



DIPUTADA. ADRIANA MARIA GUADALUPE  
ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCIA.



**DIP. JESUS SESMA SUAREZ**  
**PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL**  
**CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO**  
**III LEGISLATURA**  
**P R E S E N T E**

La que suscribe, **Diputada Adriana María Guadalupe Espinosa de los Monteros García, Integrante del Grupo Parlamentario de MORENA**, del Congreso de la Ciudad de México, III Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122, apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículo 29, apartados D y E de la Constitución Política de la Ciudad de México; artículos 13 fracción IX, 29 fracciones XI y XIX y 32 fracciones XVI y XXXI de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; y artículos 5 fracciones I y VI, 76, 79 fracción IX, 82, 95 fracción II, 99 fracción II, 101 y 123 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración de este Pleno, la siguiente: **“PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR LA CUAL SE EXHORTA DE MANERA RESPETUOSA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LAS 16 ALCALDÍAS, TODAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA QUE, EN EL ÁMBITO DE SUS RESPECTIVAS ATRIBUCIONES, COMPETENCIAS Y DE CONFORMIDAD CON SU SUFICIENCIA PRESUPUESTAL, CONTINÚEN REFORZANDO LA DIFUSIÓN DE LAS CAMPAÑAS PERMANENTES Y GRATUITAS PARA LA DETECCIÓN DE VIH Y SÍFILIS .”** Lo anterior, al tenor de los siguientes:

## **I. ANTECEDENTES**



DIPUTADA. ADRIANA MARIA GUADALUPE  
ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCIA.



**PRIMERO.-** El artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce el derecho humano a la protección de la salud, estableciendo que toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de salud de manera universal, gratuita y con calidad.

**SEGUNDO.-** La Constitución Política de la Ciudad de México, en su artículo 9, apartado D, reconoce el derecho a la salud integral, contemplando la prevención, atención, rehabilitación y cuidados paliativos, bajo un enfoque de derechos humanos, intercultural, de género y sin discriminación.

**TERCERO.-** El Programa Sectorial de Salud de la Ciudad de México 2019-2024 establece como línea prioritaria la prevención y control de infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo VIH y sífilis, por su alta incidencia y potencial epidémico.<sup>1</sup>

**CUARTO.-** La Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2023, para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, establece que el diagnóstico oportuno y la detección activa son esenciales para contener su propagación.<sup>2</sup>

**QUINTO.-** Según datos del CENSIDA, durante los últimos cinco años, la Ciudad de México ha mantenido una de las tasas más altas de nuevos casos de VIH y sífilis en el país, principalmente entre personas jóvenes, personas pertenecientes a la población LGBTTTIQ+ así como mujeres embarazadas.

**SEXTO.-** Diversas organizaciones de la sociedad civil han alertado sobre la reducción de campañas de detección en las alcaldías durante y después de la

---

1

[https://www.insp.mx/resources/images/stories/INSP/Docs/Transparencia/200520\\_191001\\_PRO SESA\\_2019-2024.pdf](https://www.insp.mx/resources/images/stories/INSP/Docs/Transparencia/200520_191001_PRO SESA_2019-2024.pdf)

<sup>2</sup> <https://sidof.segob.gob.mx/notas/docFuente/5690938>



DIPUTADA. ADRIANA MARIA GUADALUPE  
ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCIA.



pandemia por COVID-19, lo cual ha dificultado el acceso a diagnósticos oportunos.

**SEPTIMO.-** De acuerdo con la Secretaría de Salud federal, las infecciones por sífilis congénita han repuntado en la última década, lo que evidencia la urgencia de estrategias de detección y tratamiento temprano en mujeres embarazadas.<sup>3</sup>

**OCTAVO.-** La Organización Mundial de la Salud recomienda a los gobiernos locales implementar estrategias comunitarias y descentralizadas para detectar y atender VIH y sífilis, priorizando poblaciones clave y zonas de alta prevalencia.<sup>4</sup>

## II. PROBLEMÁTICA PLANTEADA

La Ciudad de México enfrenta una crisis persistente en materia de salud pública, que está directamente relacionada con la detección oportuna de infecciones de transmisión sexual (ITS), particularmente el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y la sífilis.

Ambas patologías continúan siendo altamente prevalentes, con impactos severos en la salud individual, la salud comunitaria y el sistema de salud en su conjunto.

La capital del país presenta una de las tasas más elevadas de nuevos diagnósticos de VIH y sífilis, pero aún existe un importante subregistro. Muchas personas que viven con VIH no conocen su diagnóstico, lo que agrava la cadena de transmisión y retrasa el acceso al tratamiento antirretroviral.

---

<sup>3</sup> <https://www.gob.mx/censida/documentos/epidemiologia-registro-nacional-de-casos-de-sida>

<sup>4</sup> <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/376814/9789240094925-eng.pdf>



**DIPUTADA. ADRIANA MARIA GUADALUPE  
ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCIA.**



La detección temprana es clave para evitar complicaciones médicas, infecciones secundarias, y nuevas transmisiones.

A pesar de ser una enfermedad de fácil detección y tratamiento, la sífilis ha resurgido, particularmente en su forma congénita, producto de la omisión de tamizajes adecuados en mujeres embarazadas. La sífilis congénita es 100% prevenible, por lo que su reaparición constituye una falla estructural en la atención primaria en salud pública.

Las campañas de detección en las alcaldías suelen ser esporádicas, discontinuas y con una cobertura desigual. Algunas demarcaciones carecen de servicios de salud sexual comunitarios, clínicas especializadas o unidades móviles de detección, lo cual genera brechas en el acceso.

Ahora bien, la persistente estigmatización hacia las personas que viven con VIH o que pertenecen a poblaciones clave (como personas trans, comunidad LGBTTTIQ+, trabajadoras sexuales o usuarios de drogas), inhibe el acceso voluntario a las pruebas rápidas, la falta de campañas públicas de sensibilización y normalización del diagnóstico como una práctica de autocuidado profundiza el problema.

El diagnóstico tardío incrementa de manera significativa los costos al sistema de salud y compromete la vida y la salud de las personas afectadas, atender las infecciones en etapas avanzadas requiere mayor infraestructura médica, hospitalización y tratamientos complejos, en contraste con el bajo costo y alta eficacia que conlleva un ejercicio de detección temprana.

Existe una fragmentación institucional entre la Secretaría de Salud local y las alcaldías, lo que impide una estrategia uniforme, sostenible y con impacto real, por lo tanto se sugiere y requiere con urgencia una política pública metropolitana de salud sexual que articule esfuerzos, recursos y objetivos comunes en todas las demarcaciones.



DIPUTADA. ADRIANA MARIA GUADALUPE  
ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCIA.



### III.- CONSIDERANDOS

**PRIMERO.-** Que de acuerdo con la fracción XXXVIII del artículo 4 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México, los puntos de acuerdo, son exhortos o cualesquiera otras solicitudes o declaraciones aprobadas por el Pleno o por la Comisión Permanente; los cuales deberán ser respondidos por los poderes, órganos, dependencias o entidades correspondientes en un plazo máximo de sesenta días naturales, salvo en caso de urgencia se deberá resolver de manera inmediata.

**SEGUNDO.-** Que el artículo 5 fracción XXXVIII del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México establece que son derechos de las y los Diputados, presentar proposiciones con punto de acuerdo; conforme al artículo 99 fracción II y 100, los puntos de acuerdo representan la posición del Congreso, en relación con algún asunto específico de interés local o nacional o sus relaciones con otros poderes de la Ciudad, organismos públicos, entidades federativas, municipios y alcaldías.

**TERCERO.-** Que el principio de progresividad en materia de derechos humanos, consagrado en el artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, impide la regresividad de políticas públicas de salud y obliga a las autoridades a ampliar el alcance, frecuencia y cobertura de las acciones preventivas

En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.



**morena**

**DIPUTADA. ADRIANA MARIA GUADALUPE  
ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCIA.**



Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

Está prohibida la esclavitud en los Estados Unidos Mexicanos. Los esclavos del extranjero que entren al territorio nacional alcanzarán, por este solo hecho, su libertad y la protección de las leyes.

Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

**CUARTO.-** Que el Estado mexicano es parte de instrumentos internacionales como el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y la Declaración Universal de Derechos Humanos, los cuales reconocen el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, obligación que debe traducirse en acciones concretas, como las jornadas permanentes de detección, que a la letra dice:

#### **Artículo 12**

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.
2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:
  - a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, el sano desarrollo de los niños;



**morena**

**DIPUTADA. ADRIANA MARIA GUADALUPE  
ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCIA.**



- b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;
- c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

#### **Artículo 25**

“1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios”...

**QUINTO.-** Que la permanencia de las jornadas de detección gratuita fortalecen el sistema de salud comunitaria, reduce costos institucionales a mediano y largo plazo, y mejora significativamente los indicadores de salud de la ciudad.

**SEXTO.-** Que la coordinación entre la Secretaría de Salud de la Ciudad de México y las 16 alcaldías es esencial para garantizar una cobertura territorial suficiente, continua y culturalmente pertinente en materia de detección de Infecciones de Transmisión Sexual.

**SÉPTIMO.-** Que el derecho a la salud incluye acciones preventivas, diagnósticas y de seguimiento, las cuales deben realizarse con enfoque de derechos humanos, sin discriminación y con perspectiva de género e interseccionalidad.

**OCTAVO.-** Que la detección temprana de VIH y sífilis es una herramienta probada y eficaz para disminuir la prevalencia, reducir el impacto en salud pública y garantizar el acceso a tratamientos oportunos.

#### **IV.PUNTOS RESOLUTIVOS**



**morena**

**DIPUTADA. ADRIANA MARIA GUADALUPE  
ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCIA.**



Por lo antes expuesto, fundado y motivado, someto a la consideración del Pleno de este H. Congreso de la Ciudad de México, el siguiente Punto de Acuerdo

**“PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR LA CUAL SE EXHORTA DE MANERA RESPETUOSA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LAS 16 ALCALDÍAS, TODAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA QUE, EN EL ÁMBITO DE SUS RESPECTIVAS ATRIBUCIONES, COMPETENCIAS Y DE CONFORMIDAD CON SU SUFICIENCIA PRESUPUESTAL, CONTINÚEN REFORZANDO LA DIFUSIÓN DE LAS CAMPAÑAS PERMANENTES Y GRATUITAS PARA LA DETECCIÓN DE VIH Y SÍFILIS .”:**

Dado en el Salón de Sesiones del Congreso de la Ciudad de México a 23 de septiembre de 2025.

ADRIANA  
ESPINOSA  
68CDB4E65260147B2746DB4F

**ATENTAMENTE**

**DIP. ADRIANA MARÍA GUADALUPE  
ESPINOSA DE LOS MONTEROS GARCÍA**

AMGEMG/LTG/JSZ



## Certificado de firma

19/09/2025 13:54

Documento electrónico

Solicitante del proceso de firma Almacenado

Identificador: 68CDB43A8D34C8425530D59A

Nombre y extensión: PPA CAMPAÑAS VIH SIFILIS CORREGIDA (1) (1).pdf

Descripción:

Cantidad de páginas: 8

Estado: Firmado

Firmantes: 1

Huella digital del contenido del documento original:

f985f1c2d3a803a2436ef91afa80b1a93add8e445560bece3d005e3d63db365c

Huella digital del contenido del documento firmado:

e200ff35faa3ebc866e33d3c190e5aa33d436cbcd8d522a162e8e051413e19d6

Nombre: Adriana Maria Guadalupe Espinosa De Los Monteros Garcia

Compañía: SR LUZ SA DE CV

Correo electrónico: adriana.espinosa@congresocdmx.gob.mx

Teléfono:

Dirección IP: 2806:2a0:426:8e2d:69e0:d607:4f3d:d95b

Fecha y hora de emisión

(America/Mexico\_City):

19/09/2025 13:51

## Constancia de conservación del documento firmado

Información de la constancia NOM-151

Información del emisor de la constancia NOM-151

Fecha de emisión:

19/09/2025 19:54:17 UTC (19/09/2025 13:54:17 Hora local de la Ciudad de México)

Nombre y extensión:

f5fe8e32-7d2e-434a-ad97-d3b5d8c250c8.cons

Huella digital contenida en la constancia:

e200ff35faa3ebc866e33d3c190e5aa33d436cbcd8d522a162e8e051413e19d6

Prestador de Servicios de Certificación (PSC):

PSC WORLD S.A. DE C.V.

Certificado PSC válido desde: 2017-07-19

Certificado PSC válido hasta: 2029-07-19

## Firmantes

Firmante 1. ADRIANA ESPINOSA

Atributos

Firma

Fecha

Tipo de actuación: Por su Propio  
DerechoID: 68CDB4E65260147B2746DB4F  
IP: 2806:2a0:426:8e2d:69e0:d607:4f3d:d95bEnviado: 19/09/2025  
13:52:48

Compañía:

Aceptó Aviso de

Método de notificación: Correo

Privacidad: 19/09/2025

Correo:

13:54:05

adriana.espinosa@congresocdmx.gob.mx

Teléfono:

Visto: 19/09/2025 13:54:14

Emisor de la firma electrónica:

Confirmado:

Dibujada en dispositivo

19/09/2025 13:54:14.619

Plataforma: https://app.con-certeza.mx

Firmado:

19/09/2025 13:54:14.622

EL ESPACIO DEBAJO SE HA DEJADO EN BLANCO INTENCIONALMENTE

Método de validación de firmante:

Enlace de verificación

