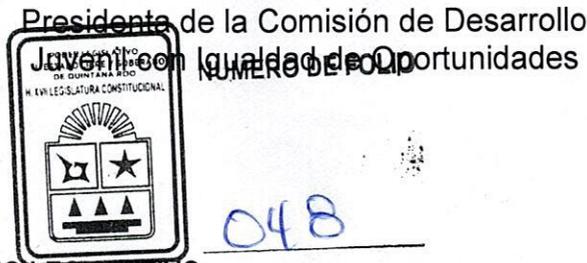




Dip. María Fernanda Cruz Sánchez



morena La esperanza de México



048

HONORABLE PLENO LEGISLATIVO PRESENTE.

La suscrita Ciudadana **María Fernanda Cruz Sánchez**, Diputada Presidenta de la Comisión de Desarrollo Juvenil con Igualdad de Oportunidades de la Honorable XVII Legislatura del Estado de Quintana Roo, con fundamento en el artículo 68 fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo, así como los artículos 140 y 141 Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Quintana Roo, someto a consideración de esta soberanía la siguiente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y MODIFICAN LOS ARTICULO 5, 14 Y 61, DE LA LEY DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN INTEGRAL Y CONTROL PARA EL VIH DEL ESTADO DE QUINTANA ROO** conforme a la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En fecha 13 de julio del año 2022, se publicó en el periódico oficial del Estado de Quintana Roo (Tomo II, número 113 extraordinario de la Novena Época) la **“LEY DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN INTEGRAL Y CONTROL PARA EL VIH DEL ESTADO DE QUINTANA ROO”**, siendo que del análisis de la redacción de ciertos numerales, estos pudieran ser objeto de una contradicción material y real entre los derechos humanos consagrados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, diversas disposiciones e Instrumentos Internacionales firmados y ratificados por el Estado Mexicano, así como la ley de mérito, siendo que dichas contradicciones pudieran versar en derechos humanos universales como el derecho a la igualdad y a la no discriminación consagrado en el quinto párrafo del artículo 1 de la carta magna, mismo que en su parte conducente dice:

“Artículo 1o. ...

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



Dip. María Fernanda Cruz Sánchez

Presidenta de la Comisión de Desarrollo
Juvenil con Igualdad de Oportunidades

morena
La esperanza de México

atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.”

Así como también el derecho a la protección de la salud como dice el cuarto párrafo del artículo 4, y el derecho a la vida privada que se protege y garantiza en el párrafo segundo del artículo 16 del mismo ordenamiento legal, mismos que en su parte conducente dice:

“Artículo 4o.- ...

Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

Artículo 16.- ...

Toda persona tiene derecho a la protección de sus datos personales, al acceso, rectificación y cancelación de los mismos, así como a manifestar su oposición, en los términos que fije la ley, la cual establecerá los supuestos de excepción a los principios que rijan el tratamiento de datos, por razones de seguridad nacional, disposiciones de orden público, seguridad y salud públicas o para proteger los derechos de terceros.”

Devengado de lo anterior cobra especial relevancia, lo estipulado en los artículos 14 y 61 párrafo 2 de Ley de Prevención, Atención Integral y Control para el VIH del Estado de Quintana Roo, mismos que para efectos argumentativos procedo a citar en sus partes de interés con su respectivo análisis:





Dip. María Fernanda Cruz Sánchez

Presidenta de la Comisión de Desarrollo Juvenil con Igualdad de Oportunidades

morena
La esperanza de México

"Artículo 14. Ninguna persona en el territorio del Estado de Quintana Roo será sometida a pruebas obligatorias para el diagnóstico del VIH, salvo aquellas sujetas a normas de atención y bajo consentimiento informado, y en los casos siguientes:

- I. Para efectos de donación de sangre y hemoderivados, leche materna, semen, órganos o tejidos;*
- II. En pacientes con insuficiencia renal crónica, antes de entrar a los programas de hemodiálisis;*
- III. En pacientes programados para intervenciones quirúrgicas y aquellos que vayan a ser sometidos a métodos de diagnóstico invasivo;*
- IV. En los casos en que la persona se encuentre sujeta a investigación por la comisión de algún delito mediante orden emitida por autoridad competente, y*
- V. En mujeres embarazadas a efecto de que el producto no tenga una transmisión vertical del VIH."*

La Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la Prevención y el Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, es el dispositivo legal encargado de regular el proceder en relación a la infección por VIH, por lo que tomando en consideración el principio doctrinal de la jerarquía de las leyes en el tiempo y el espacio, las normas secundarias deben de ser legisladas de manera armónica a esta norma, si bien es cierto después de un exhaustivo análisis esta legisladora ha advertido una posible violación a derechos humanos como ya se ha precisado con antelación, no menos cierto es, que no todo el artículo podría ser violatorio de derechos humanos, pues el mismo al encontrarse fraccionado, prevé hipótesis específicas, siendo en estas fracciones donde radican las contradicciones antes mencionadas, lo anterior en virtud de que su redacción podría violentar el derecho constitucional a la vida privada y a la voluntariedad de toda intervención como puede serlo una prueba diagnóstica tal y como lo prevé el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

"Artículo 16. Nadie puede ser molestado en su persona, familia, domicilio, papeles o posesiones, sino en virtud de mandamiento escrito de la autoridad competente, que funde y motive la causa legal del procedimiento."



Dip. María Fernanda Cruz Sánchez

Presidenta de la Comisión de Desarrollo
Juvenil con Igualdad de Oportunidades

morena
La esperanza de México

Propiamente este derecho se encuentra regulado por la Ley General de Salud en términos de en las fracciones V, VII y IX del artículo 77 bis 37, el cual se cita en lo respectivo:

“Artículo 77 bis 37.- Los beneficiarios tendrán los siguientes derechos:

V. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de la atención de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen;

(...)

VIII. Decidir libremente sobre su atención;

IX. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado y a rechazar tratamientos o procedimientos;”

Es importante hacer hincapié en la **NOM-010-SSA2-2010** establece que el objetivo de dicha norma es establecer y actualizar los métodos, principios y criterios de operación de los componentes del Sistema Nacional de Salud, respecto de las actividades relacionadas con la prevención y control, que abarcan la detección, el diagnóstico oportuno, la atención y tratamiento médico de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), ya que constituye, por su magnitud y trascendencia, un grave problema de salud pública en México. ¹

La anterior norma resulta entonces una directriz para la prevención, detección y tratamiento del VIH, por lo que las demás normas que tiendan a regular el proceder sobre esta pandemia, deben encontrarse armonizadas con dicho ordenamiento legal, siendo que la referida norma establece dichos supuestos los que a continuación se citan:

“5.5.6 Los servicios de salud públicos, sociales y privados están obligados a realizar la prueba de detección de VIH, ITS, Hepatitis B y Hepatitis C a todas las donaciones de sangre, leche materna, tejidos, órganos y células germinales; bajo ninguna circunstancia

¹ Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana



Dip. María Fernanda Cruz Sánchez

Presidenta de la Comisión de Desarrollo Juvenil con Igualdad de Oportunidades

morena
La esperanza de México

los trabajadores de la salud podrán coartar la libertad de las personas a ser donadores por razón de su preferencia sexual.

6.3.4 La detección del VIH/SIDA no debe ser considerada como causal médica para afectar los derechos humanos fundamentales o disminuir las garantías individuales estipuladas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

6.3.5 Se debe regir por los criterios de consentimiento informado y confidencialidad que consisten en que la persona que se someta a análisis debe hacerlo:

6.3.5.1 Con conocimiento suficiente;

6.3.5.2 En forma voluntaria;

6.3.5.3 Con autorización por escrito de la persona o, en su caso, huella dactilar, y

6.3.5.4 Con la garantía de que el servicio de salud al que acude respetará su derecho a la vida privada (confidencialidad del resultado) y a la confidencialidad del expediente.

6.3.8 Ninguna autoridad puede exigir pruebas de detección de VIH/SIDA a un individuo o los resultados de las mismas, sin que presente una orden judicial.”

Es por lo anterior que si bien es cierto el legislador promotor de dicha ley en su momento en la proyección de la misma intento regular situaciones inherentes a la prevención de este virus, el simple texto de ley, es contradictorio a la norma, por lo cual al no guardar estricta concordancia deja abierta la posibilidad de que la práctica de dichas pruebas de detección, puedan realizarse al arbitrio del facultado pasando por alto la voluntariedad de la persona, pues en apariencia, su actuar sería conforme a ley a pesar de que la ley sea contraria a derecho.

En relación con el párrafo 2 del artículo 61 de la Ley de Prevención, Atención Integral y Control para el VIH del Estado de Quintana Roo, este claramente viola el derecho a la confidencialidad del diagnóstico que tiene la misma protección constitucional en el mismo artículo 16 de nuestra Carta Magna, al obligar a las personas con VIH a revelar su diagnóstico a su empleador:

“La persona con VIH no estará obligada a informar a su patrón ni compañeros de trabajo acerca de su padecimiento, con la única excepción de los puestos laborales que impliquen contacto directo con instrumental médico-quirúrgico o con material biológico, donde haya riesgo comprobado



Dip. María Fernanda Cruz Sánchez

Presidenta de la Comisión de Desarrollo
Juvenil con Igualdad de Oportunidades

morena
La esperanza de México

de contagio de VIH/sida por vía no sexual. En dichos casos, el patrón deberá guardar la debida confidencialidad y, en su caso, procurar el cambio de las condiciones de trabajo del portador para el mejor desempeño de sus funciones laborales según criterio médico.”

La narrativa del párrafo citado con antelación vulnera el derecho a la privacidad e intimidad del gobernado, incluso al hablar de un riesgo inexistente y prever la obligación al patrón a cambiar de puesto de trabajo al trabajador, es una acción segregante, estigmatizante, e incluso podría ser discriminatoria, ya que las disposiciones de precauciones universales establecidas en los numerales 5.5.4 y 5.7.4 de la NORMA Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la Prevención y el Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana vigente, son suficientes para prevenir la transmisión del virus en el contexto laboral de los trabajadores de la salud, además de que una persona con VIH con tratamiento antirretroviral y control virológico que alcance la indetectabilidad de la carga viral, no puede transmitir el virus a terceras personas, pues es claro que como se ha citado con antelación el resultado de una prueba debe ser de carácter confidencial.

Durante la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el SIDA, los Estados miembros de las Naciones Unidas emitieron la **“DECLARACIÓN POLÍTICA SOBRE EL VIH Y EL SIDA: ACABAR CON LAS DESIGUALDADES Y ESTAR EN CONDICIONES DE PONER FIN AL SIDA PARA 2030”**, esta declaración política adoptó una serie de objetivos nuevos y ambiciosos.

Si la comunidad internacional logra cumplir sus objetivos, para 2030 se habrán evitado 3,6 millones de nuevas infecciones por el VIH y 1,7 millones de muertes relacionadas con el SIDA. En esta declaración se destacan los siguientes puntos:

“Adaptar los sistemas de prevención combinada del VIH para atender las diversas necesidades de las poblaciones clave, incluidos los trabajadores sexuales, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, los consumidores de drogas intravenosas, las personas transgénero, las personas en prisión y otros entornos cerrados y todas las personas que viven con el VIH.



Dip. María Fernanda Cruz Sánchez

Presidenta de la Comisión de Desarrollo Juvenil con Igualdad de Oportunidades

morena
La esperanza de México

Nos comprometemos a cumplir con el principio de la mayor participación de las personas que viven con el VIH/sida y empoderar a las comunidades de personas que viven con el VIH, corren el riesgo de contraerlo o se ven afectadas por él, incluidas las mujeres, los adolescentes y los jóvenes.

Aprovechar la resiliencia y la innovación demostradas por los sistemas sanitarios de base comunitaria durante la pandemia de COVID-19 para llevar a las comunidades afectadas servicios esenciales relacionados con el VIH y la atención de la salud”.²

Cada uno de los 73 puntos reconocen el trabajo realizado, los retos enfrentados, las nuevas dinámicas mundiales, la urgencia del reforzamiento del sistema de salud y el acompañamiento legislativo y jurídico para erradicar el estigma y discriminación que se asocia al VIH.

ONUSIDA en su edición de informe “En Peligro” manifiesta uno de los puntos mas importantes para enfrentar al VIH, las desigualdades, un fenómeno que se vive de diferentes maneras pero que en todos los casos afecta la detección y acceso al tratamiento antirretroviral.

“En los últimos dos años y medio, el choque de las pandemias del sida y COVID-19, junto con las crisis económicas y humanitarias, han situado la respuesta mundial al VIH bajo una amenaza cada vez mayor. La COVID-19 y otras inestabilidades han interrumpido los servicios de salud en gran parte del mundo, y millones de estudiantes no han podido asistir a la escuela, aumentando su vulnerabilidad al VIH. Los países de ingresos bajos y medios se han visto desafiados a responder, ya que el 60% de los países más pobres del mundo están en crisis de deuda o corren un alto riesgo de contraerla, y se estima que entre 75 y 95 millones de personas han sido empujadas a la pobreza, un aumento sin precedentes. Como resultado, la respuesta al sida se ha enfrentado a una

² DECLARACIÓN POLÍTICA SOBRE EL VIH Y EL SIDA: ACABAR CON LAS DESIGUALDADES Y ESTAR EN CONDICIONES DE PONER FIN AL SIDA PARA 2030. Septuagésimo quinto periodo de sesiones Tema 10 del programa Aplicación de la Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH/Sida y las declaraciones políticas sobre el VIH/sida. 74 SESIÓN PLENARIA 8 DE JUNIO DE 2021



Dip. María Fernanda Cruz Sánchez

Presidenta de la Comisión de Desarrollo Juvenil con Igualdad de Oportunidades

morena
La esperanza de México

fuerte presión, mientras que las comunidades que ya estaban en mayor riesgo de contraer el VIH se encuentran ahora aún más vulnerables”.³

“Los datos de ONUSIDA han mostrado un riesgo creciente de nuevas infecciones entre los hombres homosexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en todo el mundo. A partir de 2021, los datos de poblaciones clave de ONUSIDA muestran que los HSH tienen 28 veces más riesgo de contraer el VIH en comparación con personas de la misma edad e identidad de género, mientras que las personas que se inyectan drogas tienen 35 veces más riesgo, los trabajadores sexuales 30 veces más riesgo y las mujeres transgénero 14 veces el riesgo. Asimismo, el informe muestra que se están debilitando los esfuerzos para garantizar que todas las personas que viven con el VIH accedan al tratamiento antirretroviral que salva vidas. El número de personas en tratamiento contra el VIH tuvo en 2021 el crecimiento más lento en más de una década. Y aunque tres cuartas partes de todas las personas que viven con el VIH tienen acceso al tratamiento antirretroviral, este todavía se les niega a 10 millones de personas, y solo la mitad (52 %) de los niños que viven con el VIH pueden acceder a medicamentos que salvan vidas. De este modo, la brecha en la cobertura del tratamiento del VIH entre niños y adultos está aumentando en lugar de estrecharse”.⁴

El Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el sida (CENSIDA), en su Boletín Epidemiológico nos dice:

“Los jóvenes en México no han conocido un mundo sin VIH, ni recuerdan los tiempos difíciles en los que el VIH casi siempre era mortal, antes que la ciencia médica desarrollara un tratamiento eficaz. Sin embargo, actualmente el VIH tiene un impacto significativo entre los jóvenes. Conocer el estado del VIH es fundamental para la salud y la prevención porque las personas que saben que tienen el VIH generalmente toman medidas para protegerse a sí mismas y a sus parejas, incluido el inicio de la terapia

³ EN PELIGRO : ONUSIDA Actualización mundial sobre el Sida 2022. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

⁴ EN PELIGRO : ONUSIDA Actualización mundial sobre el Sida 2022. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.



Dip. María Fernanda Cruz Sánchez

Presidenta de la Comisión de Desarrollo Juvenil con Igualdad de Oportunidades

morena
La esperanza de México

antirretroviral (TAR), que ayuda a mejorar la salud individual y reduce sustancialmente la probabilidad de transmisión al suprimir el virus. Se estima que el 44% de los jóvenes con VIH no saben que están infectados. La prueba es el primer paso para conocer el estado serológico respecto al VIH y acceder al tratamiento. Sin embargo, solo el 35% de los jóvenes de 18 a 24 años y el 25% de los estudiantes de secundaria con experiencia sexual han tenido alguna vez una prueba de VIH".⁵

"Las y los adolescentes pueden no percibirse en riesgo de contraer una ITS por diferentes cuestiones. Sin embargo, en 2018, 4 de cada 100 adolescentes reportó haber recibido consulta médica o tratamiento por una ITS en los últimos 12 meses. Por otro lado, la tendencia del VIH en México ha presentado un incremento en el porcentaje de casos nuevos que se producen en jóvenes de 15 a 24 años de edad. VIH y Embarazo en adolescentes son dos situaciones que comprometen la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes, también llagan a presentarse de manera simultánea. En México para el segundo trimestre del 2022, se tiene registro de 431 personas que cursan con un embarazo y que, a la par, están en tratamiento antirretroviral para el VIH."⁶

En México de acuerdo a las estadísticas realizadas por el Centro Nacional para la Prevención y Control del SIDA (CENSIDA), registra los siguientes datos.

Casos de VIH Notificados en Quintana Roo según Año de Diagnóstico, 2017-2022.⁷

	2018	2019	2020	2021	2022
Quintana Roo	319	939	974	535	265

⁵ BOLETÍN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE PERSONAS VIVIENDO CON VIH . Volumen 8, N. 2/ ABRIL-JUNIO 2022. CENSIDA.

⁶ BOLETÍN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE PERSONAS VIVIENDO CON VIH . Volumen 8, N. 2/ ABRIL-JUNIO 2022. CENSIDA.

⁷ Secretaría de Salud. (2022) SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE VIH INFORME HISTÓRICO DE VIH 1ER TRIMESTRE 2022 Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Dirección General de Epidemiología.



Dip. María Fernanda Cruz Sánchez

Presidenta de la Comisión de Desarrollo Juvenil con Igualdad de Oportunidades

morena
La esperanza de México

En el Estado de Quintana Roo, 9,192 personas es el total de casos acumulados desde 1983 hasta 2022 (primer trimestre).

Casos de VIH por Estadios Clínicos 2022.⁸

	Estadio 1	Estadio 2	Estadio 3	Estadio 4
Quintana Roo	584	56	134	140

ESTADIO DE LA INFECCIÓN POR VIH SEGÚN LA OMS

- *Estadio 1 (infección por VIH): El recuento de células CD4+ es al menos 500 células por microlitro.*
- *Estadio 2 (infección por VIH): El recuento de células CD4+ es de 350 a 499.*
- *Estadio 3 (enfermedad por VIH avanzada): El recuento de células CD4+ es de 200 a 349.*
- *Estadio 4 (SIDA): El recuento de células CD4+ es menos de 200 o el porcentaje de células CD4+ es menos del 15% de todos los linfocitos.*

“En general, mientras más alto es el recuento de CD4+, hay menos probabilidades de que se presenten enfermedades oportunistas. La mayoría de las personas que tienen VIH sin tratar experimentan un descenso gradual en la cantidad de células CD4+. Cada persona responde de manera única a esta disminución.”⁹

Estados con la mayor tasa de casos nuevos diagnosticados de VIH en 2022 ¹⁰

ESTADO	TASA
Quintana Roo	14.73
Tabasco	5.63
Yucatán	4.64

⁸ Ibidem.

⁹ Cigna. (julio 2020) VIH: Etapas de la infección. Disponible en: <https://www.cigna.com/es-us/individuals-families/health-wellness/hw/temas-de-salud/vih-hw182771>

¹⁰ Secretaría de Salud. (2022) SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE VIH INFORME HISTÓRICO DE VIH 1ER TRIMESTRE 2022 Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Dirección General de Epidemiología.



Dip. María Fernanda Cruz Sánchez

Presidenta de la Comisión de Desarrollo Juvenil con Igualdad de Oportunidades

morena
La esperanza de México

Veracruz	4.47
Nayarit	4.31

Tasa por 100,000 habitantes.

* Información al 18 de abril_2022, de acuerdo a lo establecido en el Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de VIH, actualización marzo 2020.

El estigma y la discriminación también repercuten en el acceso a servicios de salud para prevención, detección y atención del VIH; son barreras que no permiten el libre gozo de la atención en salud. Las actitudes negativas con respecto al VIH, crean un clima en el cual las personas se vuelven temerosas de revelar su diagnóstico para no ser víctimas del estigma y la discriminación, dejando en segundo término el cuidado de su salud y bienestar.

El estigma y la discriminación aumentan el riesgo de adquirir el VIH y desarrollar el sida, así como de sufrir violencia y marginación, además de mermar el acceso a la educación, el empleo y la justicia.

La legislación y políticas públicas deben respetar los principios de autonomía en la toma de decisiones relativas a la salud sexual; garantizar el consentimiento libre e informado, la intimidad y la confidencialidad; y prohibir las pruebas obligatorias de detección del VIH e ITS's, los requisitos obligatorios de autorización y notificación de terceras partes.

Por lo anterior se propone la siguiente modificación:

LEY DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN INTEGRAL Y CONTROL PARA EL VIH DEL ESTADO DE QUINTANA ROO

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Artículo 5. En lo no previsto en la presente Ley, se aplicará de manera supletoria lo dispuesto por la Ley de Salud del Estado de Quintana Roo; la Ley para Prevenir, Atender y Eliminar la Discriminación en el Estado de Quintana Roo;	Artículo 5. En lo no previsto en la presente Ley, se aplicará de manera supletoria lo dispuesto por la Ley de Salud del Estado de Quintana Roo; la Ley para Prevenir, Atender y Eliminar la



Dip. María Fernanda Cruz Sánchez

Presidenta de la Comisión de Desarrollo Juvenil con Igualdad de Oportunidades

morena
La esperanza de México

<p>las normas oficiales y los instrumentos internacionales que el Estado Mexicano ha suscrito en la materia.</p>	<p>Discriminación en el Estado de Quintana Roo; las normas oficiales vinculadas en la materia.</p>
<p>Artículo 14. Ninguna persona en el territorio del Estado de Quintana Roo será sometida a pruebas obligatorias para el diagnóstico de VIH, salvo aquellas sujetas a normas de atención y bajo consentimiento informado, y en los casos siguientes:</p> <p>I. Para efectos de: donación de sangre y hemoderivados, leche materna, semen, órganos o tejidos;</p> <p>II. En pacientes con insuficiencia renal crónica, antes de entrar a los programas de hemodiálisis;</p> <p>III. En pacientes programados para intervenciones quirúrgicas y aquellos que vayan a ser sometidos a métodos de diagnóstico invasivo;</p> <p>IV. En los casos en que la persona se encuentre sujeta a investigación por la comisión de algún delito mediante orden emitida por autoridad competente, y</p>	<p>Artículo 14. Ninguna persona en el territorio del Estado de Quintana Roo será sometida a pruebas obligatorias para el diagnóstico de VIH, salvo aquellas sujetas a normas de atención y bajo consentimiento informado. Toda prueba debe ser voluntaria, no deben efectuarse bajo coacción a ninguna persona, por lo contrario, se deberá expresar de manera clara y entendible las ventajas de realizar esta prueba individualizada.</p>



Dip. María Fernanda Cruz Sánchez

Presidenta de la Comisión de Desarrollo Juvenil con Igualdad de Oportunidades

morena
La esperanza de México

<p>V. En mujeres embarazadas, a efecto de que el producto no tenga una transmisión vertical del VIH.</p>	
<p>Artículo 61. Queda prohibido todo acto de discriminación en el ámbito laboral hacia las personas que viven con VIH. Ningún patrón público o privado, nacional o extranjero, podrá por sí mismo o mediante otra persona, solicitar exámenes médicos o certificados de salud a los trabajadores, como requisito para obtener o conservar un puesto labora.</p> <p>La persona con VIH no estará obligada a informar a su patrón ni compañeros de trabajo acerca de su padecimiento, con la única excepción de los puestos laborales que impliquen contacto directo con instrumental médico-quirúrgico o con material biológico, donde haya riesgo comprobado de un contagio de VIH/sida por vía no sexual. En dichos casos, el patrón deberá guardar la debida confidencialidad y, en su caso, procurar el cambio en las condiciones de trabajo del portador para el mejor desempeño de sus funciones laborales, según criterio médico.</p>	<p>Artículo 61. Queda prohibido todo acto de discriminación en el ámbito laboral hacia las personas que viven con VIH. Ningún patrón público o privado, nacional o extranjero, podrá por sí mismo o mediante otra persona, solicitar exámenes médicos o certificados de salud a los trabajadores, como requisito para obtener o conservar un puesto labora.</p> <p>La persona con VIH no estará obligada a informar a su patrón ni compañeros de trabajo acerca de su padecimiento.</p>

Por lo anterior presentamos la Iniciativa por la que se reforma y modifica artículos y disposiciones de la **LEY DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN INTEGRAL Y CONTROL PARA EL VIH DEL ESTADO DE QUINTANA ROO**, de la manera siguiente:



Dip. María Fernanda Cruz Sánchez

Presidenta de la Comisión de Desarrollo
Juvenil con Igualdad de Oportunidades

morena
La esperanza de México

Único: INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO MEDIANTE EL CUAL SE REFORMA Y MODIFICA LOS ARTICULO 5, 14 Y 61, DE LA LEY DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN INTEGRAL Y CONTROL PARA EL VIH DEL ESTADO DE QUINTANA ROO.

LEY DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN INTEGRAL Y CONTROL PARA EL VIH DEL ESTADO DE QUINTANA ROO

CAPÍTULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 5. En lo no previsto en la presente Ley, se aplicará de manera supletoria lo dispuesto por la Ley de Salud del Estado de Quintana Roo; la Ley para Prevenir, Atender y Eliminar la Discriminación en el Estado de Quintana Roo; las normas oficiales vinculadas en la materia.

CAPÍTULO CUARTO

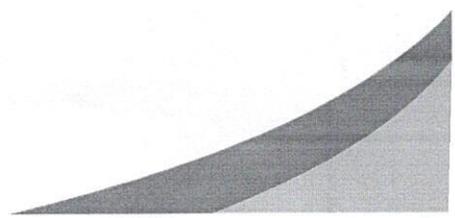
DE LA ATENCIÓN INTEGRAL Y EL TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINARIO DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH

Artículo 14. Ninguna persona en el territorio del Estado de Quintana Roo será sometida a pruebas obligatorias para el diagnóstico de VIH, salvo aquellas sujetas a normas de atención y bajo consentimiento informado. Toda prueba debe ser voluntaria, no deben efectuarse bajo coacción a ninguna persona, por lo contrario, se deberá expresar de manera clara y entendible las ventajas de realizar esta prueba individualizada.

En caso de algún tratamiento médico, estético o quirúrgico que a criterio del profesional de la salud requiera una prueba de VIH, esta deberá ser informada de manera previa al paciente para su autorización.

CAPÍTULO SÉPTIMO

DE LA CONFIDENCIALIDAD Y LA NO DISCRIMINACIÓN





Dip. María Fernanda Cruz Sánchez

Presidenta de la Comisión de Desarrollo
Juvenil con Igualdad de Oportunidades

morena
La esperanza de México

Artículo 61. Queda prohibido todo acto de discriminación en el ámbito laboral hacia las personas que viven con VIH. Ningún patrón público o privado, nacional o extranjero, podrá por sí mismo o mediante otra persona, solicitar exámenes médicos o certificados de salud a los trabajadores, como requisito para obtener o conservar un puesto labora.

La persona con VIH no estará obligada a informar a su patrón ni compañeros de trabajo acerca de su padecimiento.

En el caso de las jornadas, ferias, caravanas y demás acciones enfocadas a la salud en los centros de trabajo, no deben informarse resultados reactivos o no reactivos (positivos o negativos) en listados de manejo público, o medios de comunicación, ni comunicar el resultado a otras personas diferente a la que se realizó la prueba.

TRANSITORIOS

PRIMERO. - El presente Decreto de Ley entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Quintana Roo.

SEGUNDO. - Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente decreto.

Congreso del Estado de Quintana Roo a diecisiete de noviembre del año dos mil veintidós

ATENTAMENTE

Dip. María Fernanda Cruz Sánchez
Presidenta de la Comisión de Desarrollo
Juvenil con Igualdad de Oportunidades.

