

Ciudad de México, 17 de mayo de 2022

**DIPUTADO HÉCTOR DÍAZ POLANCO
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
II LEGISLATURA
PRESENTE**

El que suscribe, Diputada Miriam Valeria Cruz Flores, Integrante del Grupo Parlamentario Morena en la II Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 31 de la Constitución Política de la Ciudad de México; artículo 56 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; y artículo 101, del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México y por medio del presente, someto a la consideración de esta Soberanía, el siguiente: **PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN:**

POR EL QUE SE EXHORTA A LA PERSONA TITULAR DE LA DIRECCIÓN GENERAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS): MAESTRO ZOÉ ROBLEDO ABURTO; Y AL SECRETARIO GENERAL DEL SINDICATO NACIONAL DE TRABAJADORES DEL SEGURO SOCIAL: DR. ARTURO OLIVARES CERDA, A REALIZAR PROCESOS Y TALLERES DE CAPACITACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN ENTRE LAS PERSONAS TRABAJADORAS SOBRE TEMAS DE DIVERSIDAD E INCLUSIÓN A FIN DE PREVENIR LA DISCRIMINACIÓN Y ESTIGMA EN CONTRA DE LAS PERSONAS PACIENTES LGBTTTIQ+ POR MOTIVOS DE SU ORIENTACIÓN SEXUAL, IDENTIDAD O EXPRESIÓN DE GÉNERO, al tenor de la siguiente:

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género es una de las formas más comunes de discriminación que existen en nuestra sociedad y afecta de manera transversal todas las esferas de la vida pública y privada de las personas

LGBTTTIQ+. Su grado de generalización y sistematización es tan profundo que ha determinado la existencia de brechas de desigualdad en el acceso a oportunidades y servicios en detrimento del pleno desarrollo de la vida y personalidad de las personas sexo y género diversas.

Uno de los sectores en que la violencia y discriminación *lgbtfóbicas* se encuentran especialmente normalizadas y resultan particularmente graves es en el sector salud. Históricamente, los prejuicios y discriminación por motivos de la orientación sexual y la identidad de género de las personas limitan su acceso a servicios de salud en condiciones de igualdad y dignidad, y llevan al ejercicio de distintas violencias de parte de personal médico poco sensibilizado, lo que se traduce en malos tratos, invisibilización y negación de la atención. Esta realidad es aún más grave en los casos de las personas trans, las mujeres de la diversidad sexual y las personas que viven con VIH.

Hoy la discriminación y violencia *lgbtfóbicas* en el sector salud y de seguridad social no tienen justificación alguna. Pese a que durante mucho tiempo se mantuvo un dominio sobre las corporalidades disidentes de la cis-heteronorma con argumentos biologicistas, hoy se reconoce desde la medicina y la psicología a la diversidad sexual y de género como una condición natural de las personas. Tal hecho se vio confirmado con la eliminación de la homosexualidad y la transexualidad del Manual de Enfermedades Mentales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1990 y 2018, respectivamente. La despatologización de la diversidad sexual y de género representó no sólo un avance importante en materia de derechos humanos, sino que cristalizó años de evolución científica y médica, marcando un hito en el viraje de las perspectivas biologicistas para justificar la persistencia de desigualdades entre las personas.

En este sentido es necesario reconocer que así como existió un uso de la medicina para justificar la opresión y exclusión de las personas LGBTTTIQ+, así también fue usada en el pasado para justificar la persistencia de la esclavitud o la discriminación en razón del género. Con cambios como los efectuados por la OMS en la materia, se avanza a una comprensión más incluyente de la medicina y la ciencia, y se busca revertir siglos de malas prácticas que partían de prejuicios racistas, misóginos y, en este caso, lgbtfóbicos.

En nuestra ciudad y nuestro país aún queda mucho por hacer para asegurar que la despatologización se traduzca en una mejora de las prácticas médicas y la eliminación de todas las formas de discriminación, exclusión y violencia. De hecho, conforme al último reporte sobre *Homofobia en Servicios de Salud* realizado por el Instituto Nacional de Salud Pública hace menos de diez años, de 373 personas profesionales de salud en tres estados (Estado de México, Yucatán y la Ciudad de México), casi una cuarta parte dijo que ser LGBTTTIQ+ es la principal causa para contraer VIH-SIDA, más del 25% dijo que no viviría con una persona LGBTTTIQ+ y tres cuartas partes aseguraron que las personas que viven con VIH tienen la culpa de su condición.

Por su parte, de acuerdo con el último *Reporte de Discriminación en materia de salud y alimentación en México*, realizado por el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED) y el Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE), esto conlleva a actos como la negación de servicio o atención médica, actitudes violentas sobre los cuerpos de las personas LGBTTTIQ+ y, de manera estructural, el no reconocimiento a las familias conformadas por parejas del mismo sexo en la afiliación al sistema de seguridad social en condiciones de igualdad.

Debemos asegurar que cada persona que forme parte de nuestros servicios de salud se encuentre sensibilizada y capacitada para brindar la atención médica oportuna, libre

de violencia y discriminación a las personas LGBTTTTIQ+. Este es un tema de derechos e igualdad, y que tiene que ver directamente con la consolidación de la despatologización de la diversidad. Así, en los albores de una reforma integral que garantice la universalidad en la provisión de servicios de salud y seguridad social, es necesario asegurar que todo el personal del IMSS realice su importante labor contando con las herramientas necesarias para asegurar una atención libre de *lgbtfobias*.

II. ANTECEDENTES

1. En 2003, la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación estableció que era un acto de discriminación “Negar o condicionar los servicios de atención médica, o impedir la participación en las decisiones sobre su tratamiento médico o terapéutico dentro de sus posibilidades y medios”. A su vez, derivó responsabilidades a la Secretaría de Salud para trabajar sobre el tema.
2. A raíz de una sentencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, el Instituto Mexicano del Seguro Social inició la afiliación bajo régimen ordinario de matrimonios igualitarios sin discriminación en febrero de 2014. Esto permitió el reconocimiento de la igualdad en el acceso a los derechos a servicios médicos, seguridad social y cobertura en la viudez de parejas conformadas por personas del mismo sexo conforme a lo estipulado por la ley. La sentencia de la SCJN partió de un amparo interpuesto por una pareja ante la negación de afiliación del cónyuge en el estado de Puebla.
3. En 2018 el Congreso de la Unión aprobó la Reforma de las Leyes de Seguridad Social y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, para asegurar el reconocimiento a los matrimonios igualitarios y parejas del mismo sexo, bajo el régimen concubinario, a los derechos de cobertura

médica mediante afiliación, seguridad social y pensión ante casos de viudez. Con dicha reforma se reconoció la igualdad en el acceso al Seguro Social de todas las formas de familias.

4. Por su parte, en Junio de 2017 la Secretaría de Salud federal presentó su primer *Protocolo para el Acceso sin Discriminación a la Prestación de Servicios de Atención Médica de las personas Lésbico, Gay, Bisexual, Transexual, Travestí, Transgénero e Intersexual* con Guías de Atención Específica para las distintas poblaciones. Con ello, se busca marcar directrices para la atención médica y de salud de las personas LGBTTTIQ+ sin discriminación al personal médico y administrativo de las instancias de salud dependientes de la Secretaría de Salud federal. Dicho protocolo ha tenido dos actualizaciones a partir de su fecha de publicación inicial, la primera en mayo de 2019 y la segunda en mayo de 2020. Las guías específicas que consideran son para la atención a niños, niñas y adolescentes, a hombres gays y bisexuales, a mujeres lesbianas y bisexuales y a personas trans. Pese a que se trata de un esfuerzo importante, la no obligatoriedad vinculante del Protocolo ha limitado su adopción y difusión.

III. FUNDAMENTO JURÍDICO

1. La **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, en su artículo 1º, párrafos primero y quinto establece que “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” a la par de que “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”.

A su vez, en su artículo 4° queda asentado que “Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud”, conforme a lo cual, “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”.

2. La **Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación** en su Artículo 9, Numeral VII y XX, establece que se considera como discriminación “Negar o condicionar los servicios de atención médica, o impedir la participación en las decisiones sobre su tratamiento médico o terapéutico dentro de sus posibilidades y medios”, así como “Impedir el acceso a la seguridad social y a sus beneficios o establecer limitaciones para la contratación de seguros médicos, salvo en los casos que la ley así lo disponga”, respectivamente.
3. Por su parte, la **Ley General de Salud** declara en su artículo 77 Bis que “La protección a la salud, será garantizada por el Estado, bajo criterios de universalidad e igualdad, deberá generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios médicos, incluidas intervenciones quirúrgicas, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social”.

A la par, en su artículo 77 Bis 37, fracciones I y III, reconoce que son derechos de las personas beneficiarias de los servicios de salud “Recibir en igualdad y sin

discriminación los servicios de salud” y un “trato digno, respetuoso y atención de calidad”.

4. Finalmente, la **Ley del Seguro Social** reconoce en su artículo 2° que “La seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado”, mientras que aclara que la capacitación del personal enfocada a brindar un mejor servicio es una de sus obligaciones contempladas dentro del Sistema de Profesionalización y Desarrollo en su artículo 286, apartado J, fracción IV.

IV. RESOLUTIVOS

Por lo expuesto, someto a la consideración del Pleno de este H. Congreso el siguiente punto de acuerdo de urgente y obvia resolución:

ÚNICO. SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA PERSONA TITULAR DE LA DIRECCIÓN GENERAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS): MAESTRO ZOÉ ROBLEDO ABURTO Y AL SECRETARIO GENERAL DEL SINDICATO NACIONAL DE TRABAJADORES DEL SEGURO SOCIAL: DR. ARTURO OLIVARES CERDA, A REALIZAR PROCESOS Y TALLERES DE CAPACITACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN ENTRE LAS PERSONAS TRABAJADORAS, SOBRE TEMAS DE DIVERSIDAD E INCLUSIÓN A FIN DE PREVENIR LA DISCRIMINACIÓN Y ESTIGMA EN CONTRA DE LAS PERSONAS PACIENTES LGBTTTIQ+ POR MOTIVOS DE SU ORIENTACIÓN SEXUAL, IDENTIDAD O EXPRESIÓN DE GÉNERO.

Dado en el Pleno del Congreso de la Ciudad de México a los 17 días del mes de mayo de 2022.

ATENTAMENTE

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and lines, positioned centrally above the name.

DIPUTADA MIRIAM VALERIA CRUZ FLORES



II LEGISLATURA

DIP. MIRIAM VALERIA CRUZ FLORES

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

DIP. HÉCTOR DÍAZ POLANCO
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DEL H. CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO,
II LEGISLATURA
P R E S E N T E

El que suscribe, Diputada Miriam Valeria Cruz Flores, Integrante del Grupo Parlamentario Morena en la II Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 31 de la Constitución Política de la Ciudad de México; artículo 56 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; y artículo 101, del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México y por medio del presente, someto a la consideración de esta Soberanía, la siguiente **Proposición con punto de acuerdo de urgente y obvia resolución por el que se exhorta a las personas titulares de la Dirección General del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS): Mtro. Zoé Robledo Aburto; la Secretaría General del Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social: Dr. Arturo Olivares Cerda; y a las personas titulares del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado y Secretaría de Salud de la Ciudad de México, a realizar procesos y talleres de capacitación y sensibilización entre las personas trabajadoras en materia de diversidad, inclusión y no discriminación a fin de eliminar la discriminación y estigma en contra de las personas pacientes LGBTTTI+ por motivos de su orientación sexual, identidad de género o expresión de género, al tenor de la siguiente:**



II LEGISLATURA

DIP. MIRIAM VALERIA CRUZ FLORES

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género es una de las formas más comunes de discriminación que existen en nuestra sociedad y afecta de manera transversal todas las esferas de la vida pública y privada de las personas LGBTTTI+. Su grado de generalización y sistematización es tan profundo que ha determinado la existencia de brechas de desigualdad en el acceso a oportunidades y servicios en detrimento del pleno desarrollo de la vida y personalidad de las personas sexo y género diversas.

Uno de los sectores en que la violencia y discriminación *lgbtfóbicas* se encuentran especialmente normalizadas y resultan particularmente graves es en el sector salud. Históricamente, los prejuicios y discriminación por motivos de la orientación sexual y la identidad de género de las personas limitan su acceso a servicios de salud en condiciones de igualdad y dignidad, y llevan al ejercicio de distintas violencias de parte de personal médico poco sensibilizado, lo que se traduce en malos tratos, invisibilización y negación de la atención. Esta realidad es aún más grave en los casos de las personas trans, las mujeres de la diversidad sexual y las personas que viven con VIH.

Hoy la discriminación y violencia *lgbtfóbicas* en el sector salud y de seguridad social no tienen justificación alguna. Pese a que durante mucho tiempo se mantuvo un dominio sobre las corporalidades disidentes de la cis-heteronorma con argumentos biologicistas, hoy se reconoce desde la medicina y la psicología a la diversidad sexual y de género como una condición natural de las personas. Tal hecho se vio confirmado con la eliminación de la homosexualidad y la transexualidad del Manual de Enfermedades Mentales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1990 y 2018, respectivamente. La despatologización de la diversidad sexual y de género representó no sólo un avance importante en materia de derechos humanos, sino que



DIP. MIRIAM VALERIA CRUZ FLORES

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

II LEGISLATURA

cristalizó años de evolución científica y médica, marcando un hito en el viraje de las perspectivas biologicistas para justificar la persistencia de desigualdades entre las personas.

En este sentido es necesario reconocer que así como existió un uso de la medicina para justificar la opresión y exclusión de las personas LGBTTTI+, así también fue usada en el pasado para justificar la persistencia de la esclavitud o la discriminación en razón del género. Con cambios como los efectuados por la OMS en la materia, se avanza a una comprensión más incluyente de la medicina y la ciencia, y se busca revertir siglos de malas prácticas que partían de prejuicios racistas, misóginos y, en este caso, lgbtfóbicos.

En nuestra ciudad y nuestro país aún queda mucho por hacer para asegurar que la despatologización se traduzca en una mejora de las prácticas médicas y la eliminación de todas las formas de discriminación, exclusión y violencia. De hecho, conforme al último reporte sobre *Homofobia en Servicios de Salud* realizado por el Instituto Nacional de Salud Pública hace menos de diez años, de 373 personas profesionales de salud en tres estados (Estado de México, Yucatán y la Ciudad de México), casi una cuarta parte dijo que ser LGBTTTI+ es la principal causa para contraer VIH-SIDA, más del 25% dijo que no viviría con una persona LGBTTTI+ y tres cuartas partes aseguraron que las personas que viven con VIH tienen la culpa de su condición.

Por su parte, de acuerdo con el último *Reporte de Discriminación en materia de salud y alimentación en México*, realizado por el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED) y el Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE), esto conlleva a actos como la negación de servicio o atención médica, actitudes violentas sobre los cuerpos de las personas LGBTTTI+ y, de manera estructural, el no reconocimiento a las familias conformadas por parejas del mismo sexo en la afiliación al sistema de seguridad social en condiciones de igualdad.



DIP. MIRIAM VALERIA CRUZ FLORES

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

II LEGISLATURA

Debemos asegurar que cada persona que forme parte de nuestros servicios de salud se encuentre sensibilizada y capacitada para brindar la atención médica oportuna, libre de violencia y discriminación a las personas LGBTTTI+. Este es un tema de derechos e igualdad, y que tiene que ver directamente con la consolidación de la despatologización de la diversidad. Así, en los albores de una reforma integral que garantice la universalidad en la provisión de servicios de salud y seguridad social, es necesario asegurar que todo el personal del IMSS realice su importante labor contando con las herramientas necesarias para asegurar una atención libre de *lgbtfobias*.

II. ANTECEDENTES

1. En 2003, la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación estableció que era un acto de discriminación “Negar o condicionar los servicios de atención médica, o impedir la participación en las decisiones sobre su tratamiento médico o terapéutico dentro de sus posibilidades y medios”. A su vez, derivó responsabilidades a la Secretaría de Salud para trabajar sobre el tema.
2. A raíz de una sentencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, el Instituto Mexicano del Seguro Social inició la afiliación bajo régimen ordinario de matrimonios igualitarios sin discriminación en febrero de 2014. Esto permitió el reconocimiento de la igualdad en el acceso a los derechos a servicios médicos, seguridad social y cobertura en la viudez de parejas conformadas por personas del mismo sexo conforme a lo estipulado por la ley. La sentencia de la SCJN partió de un amparo interpuesto por una pareja ante la negación de afiliación del cónyuge en el estado de Puebla.
3. En 2018 el Congreso de la Unión aprobó la Reforma de las Leyes de Seguridad Social y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, para asegurar el reconocimiento a los matrimonios igualitarios y parejas del mismo sexo, bajo el régimen concubinario, a los derechos de cobertura médica mediante afiliación, seguridad social y pensión ante casos de viudez. Con



DIP. MIRIAM VALERIA CRUZ FLORES

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

II LEGISLATURA

dicha reforma se reconoció la igualdad en el acceso al Seguro Social de todas las formas de familias.

4. Por su parte, en Junio de 2017 la Secretaría de Salud federal presentó su primer *Protocolo para el Acceso sin Discriminación a la Prestación de Servicios de Atención Médica de las personas Lésbico, Gay, Bisexual, Transexual, Travestí, Transgénero e Intersexual* con Guías de Atención Específica para las distintas poblaciones. Con ello, se busca marcar directrices para la atención médica y de salud de las personas LGBTTTI+ sin discriminación al personal médico y administrativo de las instancias de salud dependientes de la Secretaría de Salud federal. Dicho protocolo ha tenido dos actualizaciones a partir de su fecha de publicación inicial, la primera en mayo de 2019 y la segunda en mayo de 2020. Las guías específicas que consideran son para la atención a niños, niñas y adolescentes, a hombres gays y bisexuales, a mujeres lesbianas y bisexuales y a personas trans. Pese a que se trata de un esfuerzo importante, la no obligatoriedad vinculante del Protocolo ha limitado su adopción y difusión.

III. FUNDAMENTO JURÍDICO

1. La **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, en su artículo 1º, párrafos primero y quinto establece que “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” a la par de que “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”.



DIP. MIRIAM VALERIA CRUZ FLORES

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

II LEGISLATURA

A su vez, en su artículo 4° queda asentado que “Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud”, conforme a lo cual, “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”.

2. La **Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación** en su Artículo 9, Numeral VII y XX, establece que se considera como discriminación “Negar o condicionar los servicios de atención médica, o impedir la participación en las decisiones sobre su tratamiento médico o terapéutico dentro de sus posibilidades y medios”, así como “Impedir el acceso a la seguridad social y a sus beneficios o establecer limitaciones para la contratación de seguros médicos, salvo en los casos que la ley así lo disponga”, respectivamente.
3. Por su parte, la **Ley General de Salud** declara en su artículo 77 Bis que “La protección a la salud, será garantizada por el Estado, bajo criterios de universalidad e igualdad, deberá generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios médicos, incluidas intervenciones quirúrgicas, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social”.

A la par, en su artículo 77 Bis 37, fracciones I y III, reconoce que son derechos de las personas beneficiarias de los servicios de salud “Recibir en igualdad y sin discriminación los servicios de salud” y un “trato digno, respetuoso y atención de calidad”.



DIP. MIRIAM VALERIA CRUZ FLORES

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

II LEGISLATURA

4. Finalmente, la **Ley del Seguro Social** reconoce en su artículo 2° que “La seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado”, mientras que aclara que la capacitación del personal enfocada a brindar un mejor servicio es una de sus obligaciones contempladas dentro del Sistema de Profesionalización y Desarrollo en su artículo 286, apartado J, fracción IV.

IV. RESOLUTIVOS

Por lo expuesto, someto a la consideración del Pleno de este H. Congreso el siguiente punto de acuerdo de urgente y obvia resolución:

PRIMERO. Se exhorta respetuosamente a las personas titulares de la Dirección General del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Mtro. Zoé Robledo Aburto; y la Secretaria General del Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, Dr. Arturo Olivares Cerda, a realizar procesos y talleres de capacitación y sensibilización entre las personas trabajadoras del IMSS sobre temas de diversidad, inclusión y no discriminación a fin de eliminar la discriminación y estigma en contra de las personas pacientes LGBTTTI+ por motivos de su orientación sexual, identidad de género o expresión de género en todos los servicios que tal institución ofrece. Y, en particular, para prevenir la discriminación y violencia médica en contra de las personas que viven con VIH, las personas trans, las mujeres lesbianas y bisexuales, y las personas intersex.

SEGUNDO. Se exhorta respetuosamente a las personas titulares de la Dirección General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del



DIP. MIRIAM VALERIA CRUZ FLORES

Grupo Parlamentario Morena Ciudad de México

II LEGISLATURA

Estado (ISSSTE): Dr. Pedro Zenteno Santaella; y de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México: Dra. Oliva López Arellano, a realizar procesos y talleres de capacitación y sensibilización entre las personas trabajadoras de sus respectivas instituciones sobre temas de diversidad, inclusión y no discriminación a fin de eliminar la discriminación y estigma en contra de las personas pacientes LGBTTTI+ por motivos de su orientación sexual, identidad de género o expresión de género en todos los servicios que tal institución ofrece. Y, en particular, para prevenir la discriminación y violencia médica en contra de las personas que viven con VIH, las personas trans, las mujeres lesbianas y bisexuales, y las personas intersex.

Dado en el Pleno del Congreso de la Ciudad de México a los 17 días del mes de mayo de 2022.

ATENTAMENTE

DIPUTADA MIRIAM VALERIA CRUZ FLORES