



**GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO VERDE
ECOLOGISTA CIUDAD DE MÉXICO**



**DIP. JESÚS SESMA SUÁREZ
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
II LEGISLATURA
P R E S E N T E**

Las y los suscritos legisladores del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México en el Congreso de la Ciudad de México, III Legislatura, en términos de lo dispuesto por los artículos 29 apartado D, inciso i); 30, numeral 1, inciso b), de la Constitución Política de la Ciudad de México; artículos 12, fracción II; 13, fracción LXIV, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; y artículos 5 fracción I, y 95, fracción II del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, sometemos a la consideración de este Poder Legislativo, **INICIATIVA POR LA QUE SE EXPIDE LA LEY DE APOYO ALIMENTARIO PARA LAS PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD TERMINAL, COMO MECANISMO PARA GARANTIZAR EL DERECHO AL CUIDADO QUE SEAN RESIDENTES EN LA CIUDAD DE MÉXICO** , al tenor de lo siguiente:

OBJETIVO DE LA INICIATIVA

Incorporar en el sistema de cuidados de la Ciudad de México, el derecho de toda persona diagnosticada con enfermedades terminales para reciban apoyos alimentarios.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Previsión Social en México se refiere a un conjunto de medidas y programas implementados por el gobierno y las empresas para proteger a los trabajadores y



GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO VERDE ECOLOGISTA CIUDAD DE MÉXICO



sus familias ante situaciones de riesgo o necesidad, como enfermedad, vejez, desempleo, invalidez o muerte.

Este mecanismo de protección se basa en la solidaridad y el reparto de riesgos entre los miembros de una sociedad, a través de un financiamiento conjunto entre trabajadores, patrones y gobierno, el cual busca el objetivo de garantizar el bienestar social, la calidad de vida de la población y las condiciones sociales, económicas y humanas.

De igual forma, la previsión social se encarga de brindar una protección a aquellas personas que están imposibilitadas de obtener un ingreso, ya sea de manera temporal o permanente. Estos servicios sociales, contribuyen a la cobertura de las principales problemáticas sociales, como la pobreza, la salud, el desempleo, la discapacidad o la vejez.

Un ejemplo claro de la necesidad de contar con el apoyo y la solidaridad social se puede ver reflejado en las personas que han sido diagnosticadas con alguna enfermedad en etapa terminal.

El término de paciente terminal o enfermedad terminal se aplica cuando las condiciones médicas de la persona no pueden curarse o tratarse de manera adecuada y que, como consecuencia en última instancia, lleven a la muerte del paciente dentro de un período corto de tiempo. Suelen estar en una etapa avanzada y progresiva, y los tratamientos médicos tienen como único objetivo aliviar los síntomas de las enfermedades terminales más no curar el padecimiento en sí. Se aplican sobre todo en los casos de enfermedades degenerativas tales como el cáncer y en enfermedades pulmonares o cardíacas avanzadas. Es por ello que los cuidados paliativos pueden ser la mejor opción ante esta fase de la enfermedad, así



GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO VERDE ECOLOGISTA CIUDAD DE MÉXICO



como apoyo emocional, psicológico y espiritual para el paciente y sus seres queridos.

A menudo, un paciente se considera que sufre una enfermedad terminal cuando su esperanza de vida se estima en seis meses o menos, bajo el supuesto de que la enfermedad sigue su curso normal. La norma de los seis meses es arbitraria, y las mejores estimaciones disponibles de la longevidad pueden ser incorrectas.

De acuerdo a la Secretaría de Salud¹, es amplio el conjunto de enfermedades crónicas degenerativas incurables y oncológicas en fase avanzada que pueden requerir la aplicación de cuidados paliativos por tratarse de una rama de la medicina que apoya tanto a pacientes con enfermedades en etapas muy graves, así como a aquellos que por la naturaleza de su enfermedad, se encuentren fuera de un tratamiento médico habitual o convencional o en un estado muy avanzado con poca probabilidad de respuesta a los tratamientos establecidos. Algunos ejemplos de las enfermedades que en algún momento requieren más frecuentemente de los cuidados paliativos son:

- Cáncer.
- Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA).
- Enfermedades avanzadas del corazón.
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).
- Enfermedad renal crónica (Insuficiencia renal crónica terminal).
- Enfermedades neurológicas avanzadas o que no tienen tratamiento como las demencias.

¹ Secretaría de Salud del Estado de México. "Cuidados Paliativos". Disponible en: https://salud.edomex.gob.mx/salud/cuidados_paliativos .



GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO VERDE ECOLOGISTA CIUDAD DE MÉXICO



Para ejemplificar algunas de estas enfermedades terminales, se hará énfasis en las más destacadas:

Cáncer

De acuerdo a una publicación de la Organización Mundial de la Salud² (OMS) refiere a que el cáncer es un conjunto de enfermedades que se pueden originar en casi cualquier órgano o tejido del cuerpo cuando células anormales crecen de forma descontrolada, sobrepasan sus límites habituales e invaden partes adyacentes del cuerpo y/o se propagan a otros órganos, denominado metástasis, y es una importante causa de defunción por cáncer.

El cáncer es la segunda causa de muerte en el mundo; al menos en 2018 ocasionó 9,6 millones de defunciones, o sea una de cada seis.

Los tipos de cáncer más comunes en los hombres son: pulmonar, prostático, colorrectal, estomacal y hepático, y los más comunes entre las mujeres son el mamario, colorrectal, pulmonar, cervical y tiroideo.

La carga de morbilidad por cáncer sigue aumentando en todo el mundo, y ello genera una enorme tensión física, emocional y financiera para las familias, las comunidades y los sistemas de salud. Muchos sistemas de salud de países de ingresos bajos y medianos están muy poco preparados para gestionar esa carga de morbilidad, y un gran número de pacientes de cáncer de todo el mundo carecen de acceso oportuno a medios de diagnóstico y tratamiento de calidad.

² Organización Mundial de la Salud (OMS). "Temas de Salud". Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/cancer#tab=tab_1.



GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO VERDE ECOLOGISTA CIUDAD DE MÉXICO



En el portal de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) presenta unos Datos Clave en tema de cáncer,³ que durante el periodo de 2022, específicamente en la Región de las Américas se observó que:

- Los tipos de cáncer diagnosticados con mayor frecuencia en los hombres son: próstata (21.8%), pulmón (8.6%), colorrectal (7.7%) y vejiga (4.5%).
- Los tipos de cáncer diagnosticados con mayor frecuencia en las mujeres, los cánceres más frecuentes son: mama (26.1%), pulmón (8.5%), colorrectal (7.9%) y útero (5.4%).
- Los tipos de cáncer que causan el mayor número de muerte en hombres son: pulmón (17.5%), próstata (13.3%), colorrectal (9.6%) y páncreas (6.4%).
- Los cánceres que causan el mayor número de muertes en mujeres son: mama (15.7%), pulmón (16.5%), colorrectal (9.6%) y páncreas (6.6%).

Y por parte de América Latina y el Caribe:

- Se registraron más de 220,000 nuevos casos de cáncer de mama y más de 100.000 muertes por este cáncer en la subregión.
- Más de 63,000 mujeres fueron diagnosticadas con cáncer cervicouterino en América Latina y el Caribe y más de 33,000 perdieron la vida con esta enfermedad.

VIH-SIDA. De acuerdo con la OMS⁴ la infección por el VIH ataca el sistema inmunitario, y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es la fase más avanzada de la enfermedad.

³ Organización Panamericana de la Salud (OPS). "Datos Clave del Cáncer". Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer>.

⁴ Organización Mundial de la Salud. Notas descriptivas "VIH y SIDA". Disponible en:



GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO VERDE ECOLOGISTA CIUDAD DE MÉXICO



El VIH ataca a los glóbulos blancos, debilitando el sistema inmunitario, y esto hace que sea más fácil contraer enfermedades como la tuberculosis, otras infecciones y algunos tipos de cáncer.

Se transmite a través de los líquidos corporales de las personas infectadas, como sangre, leche materna, semen y secreciones vaginales. No se transmite por besos o abrazos ni por compartir alimentos. También puede transmitirse de madre a hijo durante el embarazo y el parto.

El VIH se puede tratar y prevenir con tratamiento antirretrovírico (TAR), y si no se trata puede evolucionar a SIDA, a menudo al cabo de muchos años.

La OMS considera que la enfermedad por VIH está avanzada cuando el número de células CD4 es inferior a 200 por mm³ en adultos y adolescentes. Se considera que todos los niños con VIH menores de 5 años padecen enfermedad avanzada por VIH.

De acuerdo con ONUSIDA⁵, desde el inicio de la epidemia, alrededor de 85,6 millones de personas han contraído la infección del VIH y alrededor de 40,4 millones han fallecido a causa de enfermedades relacionadas con el sida. En 2022, 39 millones de personas vivían con el VIH y el 53% de ellas eran mujeres y niñas.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids> .

⁵ Organización de las Naciones Unidas sobre el SIDA. "Desafíos Globales, SDIA". Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/aids#:~:text=Su%20causa%2C%20el%20virus%20de,enfermedades%20relacionadas%20con%20el%20sida>.



GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO VERDE ECOLOGISTA CIUDAD DE MÉXICO



Enfermedades Avanzadas de Corazón. Las enfermedades cardiovasculares son un grupo de trastornos del corazón y los vasos sanguíneos, entre los que se incluyen:

- La cardiopatía coronaria: una enfermedad de los vasos sanguíneos que irrigan el músculo cardíaco;
- Las enfermedades cerebrovasculares: unas enfermedades de los vasos sanguíneos que irrigan el cerebro;
- La arteriopatía periférica: una enfermedad de los vasos sanguíneos que irrigan los brazos y las piernas;
- La cardiopatía reumática: lesiones del músculo cardíaco y de las válvulas cardíacas debidas a la fiebre reumática y causadas por unas bacterias denominadas estreptococos;
- Las cardiopatías congénitas: defectos congénitos que afectan el desarrollo y el funcionamiento normales del corazón debidos a malformaciones de la estructura cardíaca presentes desde el nacimiento; y
- Las trombosis venosas profundas y las embolias pulmonares: coágulos de sangre en las venas de las piernas, que pueden desprenderse y alojarse en el corazón y los pulmones.

Los infartos de miocardio y los accidentes cerebrovasculares suelen ser episodios agudos debidos principalmente a una obstrucción que impide que la sangre fluya hacia el corazón o el cerebro. La causa más frecuente de esto es la acumulación de depósitos de grasa en las paredes internas de los vasos sanguíneos que irrigan el corazón o el cerebro. Los accidentes cerebrovasculares pueden deberse a hemorragias de los vasos cerebrales o a coágulos de sangre.



GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO VERDE ECOLOGISTA CIUDAD DE MÉXICO



En una publicación de la OMS de notas descriptivas sobre enfermedades cardiovasculares⁶ (ECV) informa que son la causa principal de defunción en todo el mundo. Se estima que 17,9 millones de personas fallecieron en 2019 como consecuencia de una enfermedad cardiovascular, lo que representa el 32% de todas las muertes a escala mundial. De estas, el 85% se debieron a infartos de miocardio y a accidentes cerebrovasculares.

De los 17 millones de muertes prematuras (menores de 70 años) debidas a enfermedades no transmisibles en 2019, el 38% son atribuibles a enfermedades cardiovasculares.

CONTEXTO NACIONAL

De acuerdo con un reporte de resultados de Estadísticas de Defunciones Registradas⁷ emitido por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), se informa que durante el periodo de enero – septiembre de 2024, las 10 principales causas de defunción desglosadas son:

- Enfermedades del corazón.
- Diabetes mellitus.
- Tumores malignos.
- Enfermedades del hígado.
- Accidentes.
- Influenza y neumonía.

⁶ Organización Mundial de la Salud. “Notas descriptivas, Enfermedades Cardiovasculares”. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)) .

⁷ Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). “Estadísticas de Defunciones Registradas (EDR)”. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2025/edr/EDR_RR_En-sep2024.pdf .



GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO VERDE ECOLOGISTA CIUDAD DE MÉXICO



- Enfermedades cerebrovasculares.
- Homicidios.
- Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas.
- Insuficiencia renal.

Cabe señalar que, para este tema de estudio, únicamente se considerarán aquellas enfermedades crónico degenerativas.

Ante este panorama, y con el avance de la medicina, muchas enfermedades han sido tratadas, no obstante, algunas enfermedades no transmisibles y transmisibles que afectan a las poblaciones pueden llegar a etapas avanzadas, donde el daño es irreversible e incurable, debido a una combinación de factores biopsicosociales, generando dolor y sufrimiento para quienes las padecen, es por ello que en México se tiene el acceso a cuidados paliativos, los cuales garantizan el derecho humano a la protección de la salud.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) definen a los cuidados paliativos: “como un enfoque para mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias que enfrentan los problemas asociados con enfermedades potencialmente mortales. Incluye la prevención y el alivio del sufrimiento mediante la identificación temprana, evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicosociales y espirituales”.



GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO VERDE ECOLOGISTA CIUDAD DE MÉXICO



EN LA CIUDAD DE MÉXICO

De acuerdo a la Estadística de Defunciones Registradas⁸ (EDR) emitida por el INEGI, se registra que las principales causas de muerte son:

- Enfermedades del corazón.
- Tumores malignos.
- Diabetes mellitus.
- Influenza y neumonía
- Enfermedades de hígado.

Como se ha explicado anteriormente, estas enfermedades terminales o crónicas degenerativas se asocian con frecuencia a una discapacidad progresiva. Poco a poco, la persona afectada no será capaz de ocuparse de su hogar, preparar alimentos, gestionar los asuntos financieros, inclusive de caminar o cuidarse a sí mismo.

La mayoría de las personas con enfermedades terminales necesitan ayuda, por lo menos durante sus últimas semanas de vida, y a menudo durante mucho tiempo antes. Esta nueva modalidad de vida se debe prever, tal vez eligiendo una vivienda con acceso para sillas de ruedas y cercana a los familiares que le puedan atender. Aunque evolucione la enfermedad, existen servicios que facilitan la permanencia del paciente en casa, como la fisioterapia o la terapia ocupacional y la atención domiciliaria, lo que trae en consecuencia en la mayoría de los casos es que estas

^{8 8} Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). "Estadísticas de Defunciones Registradas (EDR)". Disponible en:
https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2025/edr/EDR_RR_En-sep2024.pdf .



GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO VERDE ECOLOGISTA CIUDAD DE MÉXICO



no puedan mantener sus empleos formales y no traigan el sustento a sus familias o las aportaciones económicas que les correspondía.

Por lo que ante esta problemática se propone que a las personas que están diagnosticadas con alguna de las enfermedades terminales se les otorguen apoyos alimentarios, esto con la finalidad de que a pesar de encontrarse en una situación complicada puedan continuar con una alimentación adecuada, nutritiva, diaria, suficiente y de calidad y así combatir el hambre, la malnutrición y desnutrición en sus hogares.

O en su defecto, que este diagnóstico sea en niñas, niños y adolescentes, el apoyo ayudaría a padres, madres o tutores de estos menores, ya que por darle seguimiento a su atención médica se ven en la necesidad de dejar sus empleos y en consecuencia desestabilizan el ámbito económico como proveedores.

Finalmente, no puede pasar desapercibido el hecho que, desde nuestra Carta Magna de la Ciudad, se establece en el numeral 2, letra A, artículo 6; que reconoce el derecho humano fundamental a la vida digna que contiene implícitamente el derecho a una muerte digna. De igual forma, el artículo 9, letra A, numeral 2, en el cual se garantiza el derecho de toda persona a un mínimo vital para asegurar una vida digna en los términos de la misma Constitución. Finalmente, la Ley de Austeridad, Transparencia en Remuneraciones, Prestaciones y Ejercicio de Recursos de la Ciudad de México, en su artículo 4 párrafo segundo de manera expresa mandata: *“La austeridad no podrá ser invocada para justificar la restricción, disminución o supresión de programas sociales, a excepción de que exista una evaluación del impacto presupuestario que acredite un dispendio de recursos con relación al beneficio que otorga el programa social”*.



**GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO VERDE
ECOLOGISTA CIUDAD DE MÉXICO**



Por lo expuesto, presentó ante el Pleno de este Poder Legislativo la siguiente **INICIATIVA POR LA QUE SE EXPIDE LA LEY DE APOYO ALIMENTARIO PARA LAS PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD TERMINAL, COMO MECANISMO PARA GARANTIZAR EL DERECHO AL CUIDADO QUE SEAN RESIDENTES EN LA CIUDAD DE MÉXICO**, para quedar como sigue:

**ÚNICO. INICIATIVA POR LA QUE SE EXPIDE LA LEY DE APOYO
ALIMENTARIO PARA LAS PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE
ENFERMEDAD TERMINAL, COMO MECANISMO PARA GARANTIZAR EL
DERECHO AL CUIDADO QUE SEAN RESIDENTES EN LA CIUDAD DE
MÉXICO.**

Artículo 1.- Los pacientes terminales residentes en la Ciudad de México tienen derecho a recibir un apoyo alimentario bimestral no menor al equivalente a 30 días salario mínimo vigente en la Ciudad de México. La cantidad que resulte será actualizada conforme la inflación señalada por el Banco de México.

Se entiende como paciente terminal a toda aquella persona paciente que tenga una enfermedad crónica degenerativa incurable y oncológica en fase avanzada, sin posibilidad de reaccionar positivamente a un tratamiento curativo; con la posibilidad de que su muerte sobrevenga a causa de ese padecimiento.

Artículo 2.- La persona titular de la Jefatura de Gobierno de la Ciudad de México deberá incluir en el Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Ciudad de México y como parte del sistema de cuidados de la Ciudad, la asignación presupuestal que garantice efectivamente el derecho al apoyo alimentario a que hace referencia esta Ley.



GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO VERDE ECOLOGISTA CIUDAD DE MÉXICO



Artículo 3.- La forma como se hará valer el apoyo alimentario deberá establecerse entre los lineamientos y mecanismos que establece para tal fin el Sistema de Cuidados de la Ciudad de México.

Artículo 4.- La verificación de la residencia y supervivencia, la elaboración y actualización permanente del padrón de beneficiarios y demás procedimientos para cumplir con los requisitos necesarios para el ejercicio del derecho establecido en esta Ley, se fijarán en el Reglamento correspondiente.

Artículo 5.- La operación, implementación y aplicación del apoyo alimentario contenido en esta Ley, estará sujeta a las reglas, lineamientos y mecanismos que el Sistema de Cuidados de la Ciudad de México establezca.

Artículo 6.- Los servidores públicos, responsables de la ejecución de esta Ley, que no cumplan con la obligación de actuar con apego a los principios de igualdad e imparcialidad, incurrirán en falta grave y serán sancionados conforme a los ordenamientos legales aplicables.

Artículo 7.- Cuando se proporcione información falsa o documentos apócrifos con el objeto de simular o evadir el cumplimiento o satisfacción de los requisitos establecidos en la presente Ley, se hará del conocimiento de las autoridades correspondientes.

TRANSITORIOS

PRIMERO. - Remítase a la persona titular de la Jefatura de Gobierno para su promulgación y publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, para su mayor difusión publíquese en el Diario Oficial de la Federación.



**GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO VERDE
ECOLOGISTA CIUDAD DE MÉXICO**



SEGUNDO. - El presente decreto entrará en vigor de manera conjunta con la Ley que para tal efecto se expida en materia del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México.

Dado en el Palacio Legislativo de Donceles, a los siete días del mes de enero del dos mil veintiséis.

Suscriben;

Manuel Talayero Pariente

Dip. Manuel Talayero Pariente
Coordinador

Rebeca Peralta León

Dip. Rebeca Peralta León

Yolanda García Ortega

Dip. Yolanda García Ortega

Paula Alejandra Pérez Córdova

Dip. Paula Alejandra Pérez Córdova

Elvia Guadalupe Estrada Barba

Dip. Elvia Guadalupe Estrada Barba

Claudia Neli Morales Cervantes

Dip. Claudia Neli Morales Cervantes

Jesús Sesma Suárez

Dip. Jesús Sesma Suárez