

**DIP. MARTHA SOLEDAD AVILA VENTURA
PRESIDENTA 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 en la III Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122, Apartado A, Fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29, apartado A, numeral 1 y apartado D incisos a) y b) 30, numeral 1, inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 1, 4, fracción XXI, 12 fracción II y 13 fracción LXIV de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México, así como los diversos 1, 2 fracción XXI y 5 fracción I, 95 fracción II, 96 y 118 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, somete a consideración de este H. Congreso la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN LA FRACCIÓN II BIS AL APARTADO A DEL ARTÍCULO 10, DE LA LEY DE ESTABLECIMIENTOS MERCANTILES PARA LA CIUDAD DE MÉXICO EN MATERIA DE VENTA DE ALIMENTOS ADECUADOS PARA PERSONAS DIABÉTICAS**, al tenor de la siguiente:

1

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Según la Organización Mundial de la Salud a través de la Oficina Regional para las Américas, Organización Panamericana de la Salud¹, la ***Diabetes Mellitus*** conocida coloquialmente solamente como Diabetes es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre (o azúcar en sangre), que con el tiempo conduce a daños graves en el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios. La más común es la diabetes tipo 2, generalmente en adultos, que

¹ <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>

ocurre cuando el cuerpo se vuelve resistente a la insulina o no produce suficiente insulina.

En las últimas tres décadas, la prevalencia de la diabetes tipo 2 ha aumentado drásticamente en países de todos los niveles de ingresos. La diabetes tipo 1, una vez conocida como diabetes juvenil o diabetes insulino dependiente, es una afección crónica en la que el páncreas produce poca o ninguna insulina por sí mismo. Para las personas que viven con diabetes, el acceso a un tratamiento asequible, incluida la insulina, es fundamental para su supervivencia. Existe un objetivo acordado a nivel mundial para detener el aumento de la diabetes y la obesidad para 2025.

Aproximadamente 62 millones de personas en las Américas² (422 millones de personas en todo el mundo) tienen diabetes, la mayoría vive en países de ingresos bajos y medianos, y 244 084 muertes (1.5 millones en todo el mundo) se atribuyen directamente a la diabetes cada año. Tanto el número de casos como la prevalencia de diabetes han aumentado constantemente durante las últimas décadas.

Se estima que 62 millones de personas en las Américas viven con Diabetes Mellitus (DM) tipo 2. Este número se ha triplicado en la Región desde 1980 y se estima que alcanzará la marca de 109 millones para el 2040, según el Diabetes Atlas (novena edición). La prevalencia ha aumentado más rápidamente en los países de ingresos bajos y medianos que en los países de ingresos altos.

La diabetes es una de las principales causas de ceguera, insuficiencia renal, ataques cardíacos, derrames cerebrales y amputación de miembros inferiores. La diabetes mal controlada aumenta las posibilidades de estas complicaciones y la mortalidad prematura. Además, las personas con diabetes tienen mayor riesgo de presentar

² <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>

enfermedades cardiovasculares y tuberculosis, especialmente aquellas con mal control glucémico.

A nivel mundial, entre 2000 y 2016, hubo un aumento del 5% en la mortalidad prematura por diabetes. En las Américas, en 2019, la diabetes fue la sexta causa principal de muerte, con un estimado de 244,084 muertes causadas directamente por la diabetes. Es la segunda causa principal de Años de vida ajustados por discapacidad (AVAD), lo que refleja las complicaciones limitantes que sufren las personas con diabetes a lo largo de su vida.

El sobrepeso / obesidad y la inactividad física son los principales factores de riesgo de diabetes tipo 2. La prevalencia del sobrepeso en las Américas fue casi el doble de la observada en todo el mundo. Entre los adolescentes de las Américas³, el 80,7% son insuficientemente activos.

3

Una dieta saludable, actividad física regular, mantener un peso corporal normal y evitar el consumo de tabaco son formas de prevenir o retrasar la aparición de la diabetes tipo 2. La diabetes se puede tratar y sus consecuencias se pueden evitar o retrasar con dieta, actividad física, medicación y exámenes, así como tratamientos regulares para las complicaciones.

Por otro lado, los restaurantes proporcionan alimentos con una vasta lista de opciones en algunos casos cuentan con alimentos bajo en calorías que son planteados para personas que desean bajar de peso, pero no cuentan con menús diseñados para personas que tiene esta enfermedad y que por necesidad o recreación desean o tiene que comer fuera de casa.

La oferta gastronómica dentro de una localidad o espacio urbano compuesto sobre todo por casas habitacionales y oficinas. Es necesario estimar la cantidad de personas que

³ <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>

viven, sus ingresos promedio, así como las horas más activas para los negocios de la zona. Este tipo de análisis demográfico te permitirá contrastar tus recursos materiales y humanos con las necesidades de la clientela del lugar donde piensas operar tu negocio.

El concepto del local se refiere al tipo de comida que ofrece (por ejemplo, comida rápida, comida de especialidad, gastronomía nacional de alguna región, o bien servicios de buffet o entrega a domicilio), así como a los diferenciadores que hacen particular a tu negocio.⁴

En este sentido, en la Ciudad de México, de acuerdo al Instituto Nacional de Salud Pública, hay 2.2 millones de personas con el padecimiento; además, el 17 por ciento de la población en esta capital es prediabética con un escenario en el que más del 70 por ciento de los habitantes tiene sobre peso u obesidad.⁵

En consecuencia, esas 2.2 millones de personas con diabetes que habitan en la Ciudad se enfrentan al estar en un establecimiento mercantil, que no cuentan con una opción recomendable para poder tomar alimentos en estos lugares o tendrán la necesidad de pregunta al mesero por todos los ingredientes que incluye el platillo elegido. Recordemos que en ocasiones son elaborados con productos que no se perciben a simple vista, pero que pueden ser dañinos para la salud de las personas con este padecimiento. Por lo que para las personas de esta población les es difícil encontrar un lugar adecuado donde comer sin poner en riesgo su salud. La experiencia de las personas con diabetes que intentan programar su comida fuera de casa para que sea en el mismo horario en que come habitualmente, y donde solo se les puede recomendar elegir alimentos cocinados al vapor, asados, a la parrilla o al horno, en lugar de alimentos fritos, salteados o empanizados, pero no un menú como tal, con las características particulares para personas diabéticas.⁶

⁴ <https://joinposter.mx/post/oferta-gastronomica-que-es>

⁵ <https://sectei.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/en-la-ciudad-de-mexico-hay-22-millones-de-diabeticos>

⁶ <https://myhealth.ucsd.edu/Spanish/RelatedItems/3,82123>

I. Encabezado o título de la propuesta;

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN LA FRACCIÓN II BIS AL APARTADO A DEL ARTÍCULO 10, DE LA LEY DE ESTABLECIMIENTOS MERCANTILES PARA LA CIUDAD DE MÉXICO EN MATERIA DE VENTA DE ALIMENTOS ADECUADOS PARA PERSONAS DIABÉTICAS.

II. Planteamiento del problema que la iniciativa pretenda resolver;

5

La *diabetes mellitus*, es una enfermedad recurrente en México, en su estudio: **“Prevalencia de Obesidad, Hipertensión y Diabetes para los Municipios de México 2018”**, el Instituto Nacional de Estadísticas, Geografía e Informática (INEGI)⁷, resalta que en nuestro país, el 18.4% de los mayores de 20 años sufren hipertensión y el 10.3% sufren diabetes, pero lo que resulta un problema en potencia es la posibilidad de que un mayor número de personas enferme de estos padecimientos, pues el 36.1% de las personas mayores de esa misma edad se encuentran en riesgo de padecer las mencionadas enfermedades.

La principal manera que la ciencia ha descubierto para combatir la prevalencia de la diabetes melitus⁸, es mantener buenos hábitos de salud, con alimentación sana, sin consumo excesivo de sal, pan, comida grasa y evitar la llamada “chatarra” y bebidas

⁷ <https://www.inegi.org.mx/investigacion/pohd/2018/>

⁸ <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>

azucaradas como refrescos, estos alimentos son sustituibles por agua natural o de frutas con bajo nivel de azúcar. También la práctica de ejercicio⁹, por lo menos 30 minutos diarios, desde simples caminatas, lo que nos permita evitar llevar una vida sedentaria.

En este sentido, los restaurantes o establecimientos que proporcionan alimentos no cuentan con un menú para este grupo de la población, ofrecen alimentos bajos en azúcares, pero no un menú especialmente integrado con las características que se requiere para la alimentación recomendada para personas con diabetes.

Los establecimientos mercantiles que ofrecen alimentos, han incluido en sus opciones, menús para niños y alimentos saludables para personas que les gusta cuidar su alimentación con dieta baja en calorías para mantener su peso, en este sentido los restaurantes hasta ahora no cuentan con una opción para personas con diabetes que les permita tener una opción de alimentos específicos para su padecimiento.

El problema que busca atender la presente iniciativa, se encuadra en que los establecimientos mercantiles de la Ciudad, cuenten con un menú adecuado para personas diabéticas y aunque existan alternativas saludables, muchas veces no se hace conciencia y se utiliza sal o azúcar refinadas en los alimentos que parecieran saludables para algunas personas, para diabéticos se requiere la ausencia de sales y azúcares que pueden ser sustituidos en la preparación de los alimentos y que complica más el llevar a cabo el tratamientos medico indicado al tener que comer fuera de casa y no contar con una opción para no descuidar su alimentación y realizar la dieta recomendada para su tratamiento.

⁹ <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>

Por esta razón, la presente iniciativa busca que todos los establecimientos mercantiles como restaurantes, los establecimientos de hospedaje, clubes privados y los establecimientos mercantiles de bajo impacto, así como de impacto vecinal, donde se oferten alimentos preparados, cuenten con una alternativa adecuada a la ciudadanía que sufre este padecimiento.

III. Problemática desde la perspectiva de género, en su caso;

Derivado de la aplicación de la metodología prevista en los incisos A), B, C) y D), unidad III de la “Guía para la incorporación de perspectiva de género en el trabajo legislativo del Congreso de la Ciudad de México”; y tomando en consideración el contenido del Protocolo de la Suprema Corte de Justicia de la Nación para Juzgar con Perspectiva de Género; se concluye que la presente iniciativa no configura formalmente una problemática con perspectiva de género.¹⁰

7

IV. Fundamento legal y en su caso sobre su constitucionalidad y convencionalidad;

PRIMERO.- La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4, tercer párrafo, señala:

¹⁰ <https://www.congresocdmx.gob.mx/archivos/genero/CELIG-GuiaparalaIncorporacionPG-20191007.pdf>

“Artículo 4o.- La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

...

Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. El Estado lo garantizará.” (Sic)

SEGUNDO.- La Constitución Política de la Ciudad de México en su artículo 9, apartados C y D, a la letra dice:

“Artículo 9

Ciudad solidaria

8

C. Derecho a la alimentación y a la nutrición

1. Toda persona tiene derecho a una alimentación adecuada, nutritiva, diaria, suficiente y de calidad con alimentos inocuos, saludables, accesibles, asequibles y culturalmente aceptables que le permitan gozar del más alto nivel de desarrollo humano posible y la protejan contra el hambre, la malnutrición y la desnutrición.

2. Las autoridades, de manera progresiva, fomentarán la disponibilidad, distribución, abastecimiento equitativo y oportuno de alimentos nutritivos y de calidad; promoverán la seguridad y sustentabilidad alimentarias; y garantizarán el acceso a este derecho

dando prioridad a las personas en pobreza y a las demás que determine la ley.

D. Derecho a la salud

1. Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad. A nadie le será negada la atención médica de urgencia.

2. Las personas que residen en la Ciudad tienen derecho al acceso a un sistema de salud público local que tenga por objeto mejorar la calidad de la vida humana y su duración, la reducción de los riesgos a la salud, la morbilidad y la mortalidad. Asimismo, deberá incluir medidas de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación de las enfermedades y discapacidades mediante la prestación de servicios médico-sanitarios universales, equitativos, gratuitos, seguros, de calidad y al alcance de todas las personas. Aquéllas con discapacidad tienen derecho a la rehabilitación integral de calidad.

3. Las autoridades de la Ciudad de México asegurarán progresivamente, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las leyes generales aplicables:

a) *La cobertura universal de los servicios e infraestructura médica y hospitalaria, de manera prioritaria en las zonas que enfrentan mayores rezagos y el abasto gratuito y oportuno de medicamentos esenciales;*

b) *Las condiciones necesarias para asegurar que en las instituciones de salud pública local existan los servicios de salud, asistencia social y atención médica, la disponibilidad, accesibilidad, seguridad e higiene en las instalaciones de los centros de salud y hospitales, así como la suficiencia de personal y profesionales de la salud capacitados, equipamiento, insumos y medicamentos;*

c) *La existencia de entornos salubres y seguros, espacios públicos, actividades sociales culturales y deportivas que mejoren la calidad de vida y la convivencia, propicien modos de vida saludables, desincentiven las violencias, las adicciones y las prácticas sedentarias;*

d) *La prevención, el tratamiento y el control de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónicas e infecciosas;*

e) *El desarrollo de investigación científica para rescate y promoción de la medicina tradicional indígena; y*

f) La prestación de los servicios locales de salud pública es competencia del Gobierno de la Ciudad y en lo que corresponda a las alcaldías.

4. Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a un trato digno, con calidad y calidez, a una atención médica oportuna y eficaz, a que se realicen los estudios y diagnósticos para determinar las intervenciones estrictamente necesarias y debidamente justificadas, a gozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones, a recibir información sobre su condición, a contar con alternativas de tratamiento, así como a expresar su consentimiento para la realización de procedimientos médicos y a solicitar una segunda opinión.

5. Los servicios y atenciones de salud públicos y privados respetarán los derechos sexuales y los reproductivos de todas las personas y brindarán atención sin discriminación alguna, en los términos de la legislación aplicable.

6. Se respetará en todo momento el derecho fundamental a la autodeterminación personal, la autonomía, así como las decisiones libres y voluntarias del paciente a someterse a tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar de manera innecesaria su vida, protegiendo en todo momento su dignidad. Para ello, se estará a lo que disponga esta Constitución y las leyes.” (Sic)

11

V. Denominación del proyecto de ley o decreto;

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN LA FRACCIÓN II BIS AL APARTADO A DEL ARTÍCULO 10, DE LA LEY DE ESTABLECIMIENTOS MERCANTILES PARA LA CIUDAD DE MÉXICO EN MATERIA DE VENTA DE ALIMENTOS ADECUADOS PARA PERSONAS DIABÉTICAS.

VI. Ordenamientos a modificar;

Ley de Establecimientos Mercantiles para la Ciudad de México	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Artículo 10.- Las personas titulares de los establecimientos mercantiles de bajo impacto, impacto vecinal e impacto zonal tienen las siguientes obligaciones: Apartado A: [...] (SIN CORRELATIVO)	Artículo 10.- Las personas titulares de los establecimientos mercantiles de bajo impacto, impacto vecinal e impacto zonal tienen las siguientes obligaciones: Apartado A: [...] II Bis.- Los establecimientos mercantiles cuyo giro principal y/o complementario sea la venta de alimentos preparados deberán contar con carta o menú para personas diabéticas y otras enfermedades, especificando el porcentaje o cantidad que contienen de sodio, calorías, carbohidratos, proteínas, grasas y azúcar.

VII. Texto normativo propuesto;

Conforme a lo anteriormente expuesto, fundado y motivado se somete a consideración de este Honorable Congreso de la Ciudad de México, la propuesta del texto normativo propuesto de la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN LA FRACCIÓN II BIS AL ARTÍCULO 10, APARTADO A, DE LA LEY DE ESTABLECIMIENTOS MERCANTILES PARA LA CIUDAD DE MÉXICO EN MATERIA DE VENTA DE ALIMENTOS ADECUADOS PARA PERSONAS DIABETICAS**, en los términos siguientes:

13

ÚNICO. - Se adiciona la fracción II Bis, del artículo 10, apartado A de la Ley de Establecimientos Mercantiles para la Ciudad de México, para quedar como sigue:

Ley de Establecimientos Mercantiles para la Ciudad de México

“[...]

Artículo 10.- Las personas titulares de los establecimientos mercantiles de bajo impacto, impacto vecinal e impacto zonal tienen las siguientes obligaciones:

Apartado A:

[...]

II Bis.- Los establecimientos mercantiles cuyo giro principal y/o complementario sea la venta de alimentos preparados deberán contar con carta o menú para personas diabéticas especificando el porcentaje o cantidad que contienen de sodio, calorías, carbohidratos, proteínas, grasas y azúcar.

TRANSITORIOS

PRIMERO. - Los titulares de los establecimientos mercantiles de impacto vecinal e impacto zonal contarán con un periodo de 180 días hábiles a partir de la entrada en vigor del presente decreto para realizar las acciones correspondientes a efecto de dar cumplimiento al presente decreto.

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

TERCERO. - Remítase a la Persona Titular de la Jefatura de Gobierno de la Ciudad de México para su promulgación y publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

CUARTO. - El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.



Dado en el Palacio Legislativo de Donceles en la Ciudad de México, a los 18 días del mes de marzo de 2025.

ATENTAMENTE

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

LTG

Título	INICIATIVA_menú_o_carta__para_personas_diabeticas_2025_efec...
Nombre de archivo	INICIATIVA_menú_o...025_efectiva.docx
Id. del documento	4691b879a49d7c9f679e06b20a2ecdb716c37397
Formato de la fecha del registro de auditoría	DD / MM / YYYY
Estado	● Firmado

Historial del documento

 ENVIADO	13 / 03 / 2025 18:29:44 UTC	Enviado para firmar a adriana (adriana.espinosa@congresocdmx.gob.mx) por adriana.espinosa@congresocdmx.gob.mx. IP: 189.217.201.248
 VISTO	13 / 03 / 2025 18:29:50 UTC	Visto por adriana (adriana.espinosa@congresocdmx.gob.mx) IP: 189.217.201.248
 FIRMADO	13 / 03 / 2025 18:30:09 UTC	Firmado por adriana (adriana.espinosa@congresocdmx.gob.mx) IP: 189.217.201.248
 COMPLETADO	13 / 03 / 2025 18:30:09 UTC	Se completó el documento.