



ASOCIACIÓN PARLAMENTARIA PROGRESISTA DE LA
TRANSFORMACIÓN
DIP. MARÍA DEL ROSARIO MORALES RAMOS



Ciudad de México a 28 de noviembre de 2025

CM-IIIIL/MRMR/178/2025

DIP. ALEJANDRO CARBAJAL GONZÁLEZ
COORDINADOR DE LA ASOCIACIÓN
PARLAMENTARIA PROGRESISTA DE LA
TRANSFORMACIÓN DEL CONGRESO DE
LA CIUDAD DE MÉXICO, III LEGISLATURA
P R E S E N T E

A través del presente oficio reciba un cordial saludo y le solicito, de la manera más atenta, se inscriba a nombre de quien suscribe, el siguiente asunto en la orden del día de la sesión ordinaria del 2 de diciembre del año en curso.

1.- INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 28 DE LA LEY DE ESTABLECIMIENTOS MERCANTILES PARA LA CIUDAD DE MÉXICO, EN MATERIA DE PROMOCIÓN DE BEBIDAS CON REDUCCIÓN O SIN AZÚCARES AÑADIDOS COMO OPCIONES SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES. (se turna)

Sin más por el momento, me despido reiterándoles las más distinguidas de mis consideraciones.

ATENTAMENTE

Rosario Morales

DIP. MARÍA DEL ROSARIO MORALES RAMOS

Plaza de la Constitución N°7 4to piso,
Oficina 409, Col. Centro,
Demarcación Cuauhtémoc, C.P.06000.
Tel: 55 51 30 19 00 Ext. 2423
Correo: rosario.morales@congresocdmx.gob.mx



APARTADO CON LENGUAJE CIUDADANO

02/12/25

LEY A REFORMAR:

Ley de Establecimientos Mercantiles para la Ciudad de México

OBJETIVO:

La diputada promovente propone que los restaurantes, hoteles, clubes privados y otros establecimientos mercantiles ofrezcan, de manera visible y accesible, opciones de alimentos y bebidas con reducción o sin azúcares añadidos. Esta medida ayudará a prevenir enfermedades como la diabetes y la obesidad, al fomentar hábitos de consumo más saludables.

IMPACTO / ALCANCE:

El objetivo de esta reforma es disminuir el consumo excesivo de azúcares, promover decisiones de consumo saludables, facilitar alternativas para personas con restricciones alimentarias y fomentar entornos más responsables y protectores de la salud pública.

SÍGUEME EN REDES SOCIALES



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

La que suscribe Diputada María del Rosario Morales Ramos, integrante de la Asociación Parlamentaria Progresista de la Transformación de la III Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, y con fundamento en lo dispuesto por el artículo 122 apartado A, fracción I y II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 y 30 de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 fracción II y 13 fracciones VIII, LXIV y CXVIII de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; y 2 fracción XXI, 5 fracciones I y II, 95 fracción II y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México; someto a la consideración la siguiente:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 28 DE LA LEY DE ESTABLECIMIENTOS MERCANTILES PARA LA CIUDAD DE MÉXICO, EN MATERIA DE PROMOCIÓN DE BEBIDAS CON REDUCCIÓN O SIN AZÚCARES AÑADIDOS COMO OPCIONES SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES, bajo lo siguiente:

I. ENCABEZADO O TÍTULO DE LA PROPUESTA

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 28 de la Ley de Establecimientos Mercantiles para la Ciudad de México, en materia de promoción de bebidas con reducción o sin azúcares añadidos como opciones saludables para la prevención de enfermedades.

II. OBJETIVO DE LA PROPUESTA

La presente iniciativa tiene como finalidad incorporar una disposición clara y específica en la Ley de Establecimientos Mercantiles del Distrito Federal para que los establecimientos como restaurantes, hoteles, clubes privados y similares, ofrezcan en sus cartas o menús opciones de alimentos y bebidas con reducción o sin azúcares añadidos.

La iniciativa busca corregir este vacío mediante una disposición que garantice, de forma accesible y visible, la existencia de alternativas con menor o nulo contenido de azúcares añadidos. Esta acción no implica una carga excesiva para los establecimientos, sino una oportunidad para atender una creciente demanda social por productos saludables y para colaborar activamente con la estrategia de combate a las enfermedades crónicas no transmisibles desde el entorno alimentario.

Al incluir esta obligación en la ley, se contribuye a transformar los hábitos de consumo en la ciudad, se fortalecen los derechos de las personas consumidoras, y se crea una herramienta de salud preventiva con impacto tangible. Se trata de una medida viable, progresiva y coherente con las obligaciones jurídicas y éticas del Estado en materia de protección a la salud.

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA QUE LA INICIATIVA PRETENDE RESOLVER

A. Introducción: El consumo de azúcar como afecta a la salud.

Desde hace años, el azúcar ocupa un lugar central en las advertencias de los especialistas en nutrición. Aunque su consumo suele estar naturalizado en la vida cotidiana, cada vez más estudios revelan las consecuencias del exceso en la dieta.



El aumento del interés por la repostería casera durante los confinamientos de la pandemia y la presencia de azúcares añadidos en una cantidad sorprendente de productos procesados no han hecho más que acentuar este problema. En paralelo, crecen las estrategias para reducir su presencia en los hábitos alimentarios diarios.

Las investigaciones coinciden en que el consumo excesivo de azúcares añadidos tiene efectos negativos tanto a corto como a largo plazo. “Todo el azúcar que se consume en jugos, gaseosas y comidas dulces promueve el aumento de peso y, en algunos casos, la obesidad, es un factor de riesgo importante para la diabetes, las enfermedades cardíacas y algunos tipos de cáncer.

Estos riesgos no se limitan a personas con sobrepeso. Incluso quienes mantienen un peso saludable pueden verse afectados por el exceso de azúcar en la dieta. Según el mismo especialista: “Demasiada azúcar en las dietas de los adultos mayores contribuye a todos los componentes de la fragilidad”. Un estudio publicado en la revista PLOS Medicine, reveló que las mujeres mayores de 60 años que tomaban más de dos bebidas azucaradas al día tenían un 32% más de probabilidades de volverse frágiles que las que no lo hacían.

Más allá del peso corporal, otros estudios apuntan al impacto metabólico y emocional. Ya que “los azúcares no utilizados como energía se almacenan como grasa”, lo que agrava los riesgos metabólicos. Además, su consumo puede afectar el equilibrio intestinal y fomentar la inflamación crónica, asociada a enfermedades como Crohn, además de contribuir a trastornos del estado de ánimo: “Reducir el azúcar disminuye el riesgo de depresión y mejora la gestión del estrés”.

El consumo de azúcar provoca fluctuaciones drásticas en los niveles de azúcar en la sangre, también conocidos como glucemia. Cuando ingerimos alimentos ricos en azúcares rápidos, estos se convierten rápidamente en glucosa que pasa a la sangre,

provocando un pico de glucemia. Esto desencadena una respuesta del páncreas que libera insulina para ayudar a las células a absorber la glucosa.

Investigaciones han demostrado que el azúcar es un factor contribuyente en una serie de condiciones de salud adversas, incluyendo la diabetes tipo 2, enfermedades cardíacas y obesidad. Además, hay estudios que sugieren una correlación entre el alto consumo de azúcar y ciertos tipos de cáncer. Estas enfermedades crónicas pueden afectar seriamente nuestra calidad de vida y acortar nuestra esperanza de vida.

En la Ciudad de México, los establecimientos mercantiles restaurantes, cafeterías, hoteles y clubes privados constituyen escenarios cotidianos donde las personas deciden qué comer y beber. Pero esta elección transcurre en un contexto dominado por productos con altos niveles de azúcares añadidos, lo que propicia hábitos alimentarios poco saludables. La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020-2023 señala que el 75 % de los adultos padece sobrepeso u obesidad, el 18 % vive con diabetes y el 30 % con hipertensión, cifras que reflejan la magnitud del problema.

Solo uno de cada cuatro niños y adolescentes consume las frutas y verduras recomendadas. Dos de cada tres consumen azúcares que superan más del 10% de la energía diaria requerida.

En cuanto a la prevalencia de obesidad, es decir, cuando los adolescentes crecen y se convierten en personas adultas, el sobrepeso se registra en el 37% de los casos. Los resultados de la encuesta del 2024 también señalan que el 18% del total de la población adulta vive con diabetes y el 30% tiene hipertensión. El porcentaje

de niños y jóvenes en edad escolar con sobrepeso y obesidad se mantiene en incremento, esto ocurre en mayor medida entre los adolescentes.¹

B. La Diabetes en México.

La diabetes es un conjunto de enfermedades que afectan la regulación de glucosa en la sangre debido a una insuficiente acción de la insulina. En México, la diabetes tipo 2 (DM2) representa más del 95% de los casos, y su prevalencia ha aumentado drásticamente, alcanzando en 2023 al 18.4% de los adultos, de acuerdo con el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). Este aumento convierte a la diabetes en uno de los mayores desafíos de salud pública en el país, tanto por su impacto en la calidad de vida de los pacientes como por el gasto sanitario y el riesgo de complicaciones severas (INSP, 2024).

La diabetes tipo 2 es el resultado de factores genéticos y ambientales. En cuanto a la genética, existe una predisposición hereditaria en poblaciones específicas, como los indígenas Pima de Arizona, y en grupos étnicos de alto riesgo, como los México-americanos (INSP). La herencia poligénica de la DM2, sumada a factores ambientales como el sedentarismo y la obesidad, incrementa el riesgo.

Este fenómeno, conocido como el “genoma ahorrativo”, se refiere a la capacidad heredada de almacenar energía eficientemente, lo que antes era ventajoso, pero que, en la actualidad, con una mayor disponibilidad de alimentos, ha contribuido al aumento de casos de obesidad y diabetes.

¹ Castro, C. (2025, 5 de abril). Cómo afecta el consumo de azúcar a la salud a largo plazo. Infobae Salud. Recuperado de <https://www.infobae.com/salud/2025/04/05/como-afecta-el-consumo-de-azucar-a-la-salud-a-largo-plazo/>

La diabetes es la principal causa de muerte en el país y una de las mayores causas de discapacidad, ceguera, amputaciones e insuficiencia renal, según datos del INSP (2024). En 2023, más de la mitad de los diabéticos en México permanecían descontrolados, a pesar de que el 93% de los diagnosticados sigue algún tratamiento. Las dificultades en el diagnóstico temprano y la falta de adherencia al tratamiento han contribuido a que la diabetes siga avanzando sin freno.

El Día Mundial de la Diabetes, celebrado el 14 de noviembre, busca concienciar sobre el impacto de esta enfermedad en la salud pública. Este año, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) impulsan el lema “Rompiendo barreras, cerrando brechas” para subrayar la necesidad de reducir desigualdades y mejorar el acceso a tratamiento, diagnóstico y educación para personas con diabetes (OPS, 2024).

Según la OPS, solo el 50% de las personas con diabetes tipo 2 en el mundo reciben la insulina que necesitan, un reflejo de las limitaciones de los sistemas de salud para garantizar el tratamiento de esta enfermedad (PAHO, 2024).

Según el INSP y la OMS, los principales factores de riesgo de la diabetes tipo 2 son:

- Edad mayor de 45 años.
- Obesidad o sobrepeso.
- Sedentarismo.
- Antecedentes familiares de diabetes.
- Consumo elevado de alimentos altos en grasas y azúcares.
- Complicaciones y barreras en el acceso a la atención

La diabetes se asocia con riesgos de salud importantes, como ceguera, insuficiencia renal, infartos, accidentes cerebrovasculares y amputaciones, de acuerdo con la OMS. Además, las personas con diabetes tienen el doble de riesgo de desarrollar

tuberculosis (TB), y aquellas con TB y diabetes enfrentan tasas elevadas de recaída o mortalidad durante el tratamiento, lo que plantea serios retos para los sistemas de salud en la región de las Américas.

En México, el acceso a medicamentos y consultas es fundamental para evitar estas complicaciones; sin embargo, la alta carga económica y la falta de cobertura en algunos niveles de atención siguen siendo obstáculos significativos (INSP, 2024).

Para los pacientes con diabetes, el tratamiento incluye el control de la glucosa, la presión arterial y los niveles de lípidos. La alimentación balanceada, el ejercicio y los medicamentos forman parte de una estrategia de control integral que busca mantener la glucosa en un rango saludable.

En México, el control de la glucosa en la población diabética es bajo: solo una de cada cuatro personas diagnosticadas logra mantener sus niveles en rangos saludables (INSP, 2024). Además, los pacientes que reciben atención en el sistema público de salud tienden a tener mejores resultados de control que aquellos que acuden a consultas privadas o de farmacia, lo que evidencia la necesidad de fortalecer los programas de educación y apoyo en el manejo de la diabetes.

Las recomendaciones para la población incluyen pruebas de detección de glucosa cada tres años a partir de los 20 años para aquellos con factores de riesgo, y un estilo de vida saludable basado en una dieta equilibrada y actividad física regular.

El avance de la diabetes en México exige una respuesta integral. Aunque existen múltiples opciones terapéuticas y una mayor conciencia del problema, la prevalencia y las complicaciones de la diabetes continúan en aumento. La lucha contra esta epidemia implica tanto el esfuerzo del sistema de salud en la educación y atención del paciente, como el compromiso de la sociedad para promover estilos

de vida más saludables. La educación en salud, la detección oportuna y un mejor acceso a la atención médica son pasos necesarios para mitigar los efectos de esta enfermedad en el país.²

C. Obesidad, principal problema de salud en México

En la actualidad la incidencia de la obesidad es el doble en comparación con los años 80, y su aumento pone en riesgo el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Organización de las Naciones Unidas para 2030, aseguró el director del Centro de Investigación en Nutrición y Salud del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), Simón Barquera.

Al participar en la conmemoración del Día Mundial de la Obesidad, y el lanzamiento del Día Nacional de la Obesidad en el Senado de la República, advirtió que la población percibe a la obesidad como factor de riesgo, pero no la identifica como una enfermedad; aun cuando está reconocida en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE). En el mundo, para el año 2035 habrá cuatro mil millones de personas con este problema si no se hace aborde con seriedad, y en la población infantil podría duplicarse.

En México, 36.9 por ciento de personas adultas vive con esa condición, y en 2030 podría llegar a 45 por ciento. En este contexto, el Día Nacional y Mundial de la Obesidad, que se conmemora el 4 de marzo, es una oportunidad para aumentar la concientización sobre el problema, fomentar la abogacía y compartir experiencias.

² Redacción. (2024, 13 de noviembre). Diabetes en México: una crisis de salud pública y su impacto en la población. UNAM Global. Recuperado de https://unamglobal.unam.mx/global_revista/la-diabetes-en-mexico-una-crisis-de-salud-publica-y-su-impacto-en-la-poblacion/

El estado de salud de la población, como la prevalencia de enfermedades no transmisibles, es un factor crítico que debe considerarse parte de cualquier esfuerzo integral de preparación para pandemias.

Las personas que viven con cáncer, obesidad y problemas cardiovasculares pueden vivir cinco, 10 y hasta 15 años con mala calidad de vida y el impacto negativo en la familia, por lo que la efeméride es una oportunidad para invitar a la población a tomar medidas preventivas.

La obesidad es un problema que está prácticamente en todos lados, incluso en comunidades rurales, donde ya se observa el ascenso en la prevalencia de esta enfermedad, debido a que existen ambientes parecidos, contaminados con publicidad y fácil acceso a productos ultra procesados, y con poco consumo de alimentos naturales; estos entornos se denominan “ambientes obesogénicos”.

Un factor que influye en la obesidad, son las dietas de mala calidad y la promoción del consumo de ultra procesados y bebidas azucaradas, impulsado por la industria alimentaria, y otras asociadas al sistema agroalimentario, como la de agroquímicos, que es altamente poderosa e impulsa la agricultura industrial con nula conservación del medio ambiente.³

A su vez, el vicepresidente de la mesa directiva de la Comisión de Estudios Legislativos del Senado de la República, Sergio Pérez Flores, dijo que declarar el 4 de marzo como el Día Nacional de la Obesidad tiene como objetivo homologar la fecha con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Federación Mundial de

³ Instituto Nacional de Salud Pública. (2024, 6 de marzo). Obesidad, principal problema de salud en México. Recuperado de <https://www.insp.mx/avisos/obesidad-principal-problema-de-salud-en-mexico>

Obesidad, para visibilizar el padecimiento y sensibilizar a la población sobre las implicaciones negativas.

Ya que la población mexicana experimenta sobrepeso y obesidad, sobre todo el segmento de niñas y niños que viven en ciudades y zonas urbanas. Asimismo, el país se encuentra en una transición alimentaria, es decir, en los próximos años, la población residente de áreas rurales y zonas de nivel socioeconómico bajo también padecerán exceso de peso al mismo nivel que en las zonas urbanas.

Detalló que 12 por ciento de niñas y niños menores de cinco años presenta desnutrición, y que uno de los principales conductores de la alimentación inadecuada es la sobreproducción de productos ultra procesados, alto consumo de azúcares, grasas, sal/sodio, entre otros, y disminución de alimentos frescos como cereales integrales, leguminosas, verduras y frutas; así como la rápida edificación y cambios en estilos de vida.⁴

D. Conclusión

Como se ha expuesto, el consumo excesivo de azúcares añadidos representa uno de los principales factores de riesgo asociados al desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles como la obesidad, la diabetes tipo 2, la hipertensión y los padecimientos cardiovasculares. Estas condiciones afectan de forma directa a la calidad de vida de millones de personas y generan una carga significativa para el sistema de salud pública en México.

⁴ Rico Barrera, S. M. (2025, 4 de enero). La epidemia de obesidad en México: un desafío de salud pública. Recuperado de <https://consultorsalud.com.mx/la-epidemia-de-obesidad-en-mexico-un-desafio-de-salud-publica/>

En la Ciudad de México, más del 75% de la población adulta vive con sobrepeso u obesidad, mientras que el 18% ha sido diagnosticada con diabetes. Estos datos no solo revelan la magnitud del problema, sino también la urgencia de actuar con medidas preventivas desde el entorno cotidiano.

Frente a este panorama, la presente iniciativa tiene como finalidad que los restaurantes, hoteles, clubes privados y otros establecimientos mercantiles incorporen en sus cartas o menús, de manera visible y accesible, opciones de alimentos y bebidas con reducción o sin azúcares añadidos. Esta disposición busca ampliar las alternativas disponibles para las personas consumidoras y fomentar decisiones informadas que favorezcan una alimentación más saludable, sin imponer restricciones ni cargas desproporcionadas para los establecimientos.

Por otra parte, la diabetes y la obesidad no son solo problemas médicos, sino también fenómenos sociales profundamente influenciados por la disponibilidad y calidad de los alimentos. Diversos estudios han señalado que el entorno alimentario urbano en México es altamente “obeso génico”, caracterizado por una alta presencia de productos ultra procesados y un bajo acceso a opciones nutritivas.

En este sentido, los establecimientos mercantiles tienen un papel clave que desempeñar como aliados en la transformación de los hábitos de consumo, a través de una oferta más equilibrada y respetuosa de la salud de sus clientes.

En conclusión, si bien la oferta gastronómica forma parte de la experiencia social y cultural en la Ciudad de México, también debe evolucionar para atender los desafíos actuales de salud pública. Legislar para garantizar la inclusión de opciones con reducción o sin azúcares añadidos no es una medida desierta, es parte de una estrategia más amplia de prevención, corresponsabilidad y fortalecimiento del derecho a una alimentación adecuada. Esta reforma representa una acción viable,

proporcional y necesaria para construir una ciudad más saludable, más informada y más consciente del impacto que la alimentación tiene en la vida y bienestar de su población.

IV. PROBLEMÁTICA DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO, EN SU CASO

No aplica de manera particular.

V. ARGUMENTOS QUE LA SUSTENTAN

En primer lugar, es pertinente señalar lo dispuesto por **el artículo 3 fracción II** de la **Ley de Salud de la Ciudad de México**, el cual establece que el sistema local de salud tiene como finalidad la promoción de hábitos saludables y la prevención de enfermedades, mediante la participación coordinada de los sectores público, social y privado. Esta disposición impone la responsabilidad compartida de impulsar entornos que favorezcan una alimentación más saludable.

Asimismo, el **artículo 111 Bis** de la **Ley General de Salud**, establece que las autoridades sanitarias competentes promoverán acciones para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles, fomentando entornos alimentarios que faciliten elecciones saludables por parte de la población. Esta norma reconoce el papel que tienen los espacios de consumo, como los restaurantes y establecimientos mercantiles, en el cuidado de la salud pública.

En el mismo sentido, el **artículo 112 Bis** de **Ley General de Salud**, señala que se podrán implementar medidas regulatorias para promover la reducción del consumo de azúcares añadidos, con el objetivo de disminuir factores de riesgo como el sobrepeso, la obesidad y la diabetes mellitus tipo 2. Esta disposición habilita

acciones que incidan en los hábitos de consumo de la ciudadanía, como la que se propone en la presente iniciativa.

Por otro lado, el **artículo 2** de la **Ley de Establecimientos Mercantiles del Distrito Federal**, establece que esta norma tiene por objeto regular el funcionamiento de los establecimientos mercantiles, de conformidad con los principios de legalidad, equidad, seguridad y respeto a los derechos de las personas consumidoras. En ese marco, la incorporación de alimentos y bebidas con reducción de azúcares añadidos contribuye a garantizar opciones dignas, accesibles y responsables para los usuarios.

Finalmente, el **artículo 28** de la **Ley de Establecimientos Mercantiles del Distrito Federal**, regula la presentación de menús y precios en restaurantes, hoteles y clubes privados. Sin embargo, no contempla criterios vinculados a la promoción de alternativas saludables. Por tanto, la adición que se plantea en esta iniciativa fortalece el marco legal vigente al integrar un componente de prevención en salud pública, sin imponer cargas desproporcionadas a los establecimientos.

En consecuencia, una vez analizado el marco legal aplicable, la presente iniciativa se justifica por la necesidad de incorporar una medida concreta y viable que contribuya a la disminución de enfermedades relacionadas con el consumo excesivo de azúcares añadidos, promoviendo así una mejora sustancial en los hábitos alimentarios de la población de la Ciudad de México.

VI. FUNDAMENTO LEGAL Y EN SU CASO SOBRE CONSTITUCIONALIDAD Y CONVENCIONALIDAD

Este Congreso tiene facultades para conocer, discutir y, en su caso, aprobar la presente iniciativa, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 122, apartado A,

fracción I y II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 y 30 de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12, fracción II y 13, fracciones VIII, LXIV y CXVIII de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; y 2, fracción XXI, 5, fracciones I y II, 95, fracción II y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México.

El control de constitucionalidad puede entenderse de manera general como un mecanismo que consiste en verificar si las leyes contradicen a la Constitución por el fondo o por la forma. Se divide en tres vertientes: el control difuso, el control concentrado y, según algunos autores, el mixto.

En primer lugar, la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, en su **artículo 1º**, establece la obligación de todas las autoridades de promover, respetar, proteger y garantizar su cumplimiento, bajo los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. Esta iniciativa contribuye a hacer efectivo el derecho a la salud mediante la creación de condiciones que favorezcan la prevención de enfermedades a través de una alimentación informada y saludable.

Por su parte, el **artículo 9**, apartado C de la **Constitución Política de la Ciudad de México**, señala que corresponde a las autoridades de la Ciudad fomentar el bienestar físico, emocional y social de las personas mediante entornos seguros, accesibles y saludables. La incorporación de alternativas con bajo contenido de azúcar en los menús de establecimientos mercantiles es congruente con dicho mandato, al fortalecer la capacidad de las personas para ejercer su derecho a decidir sobre su alimentación de manera responsable.

En concatenación, esta reforma es plenamente compatible con el marco constitucional y convencional vigente. No solo responde al deber del Estado de proteger la salud pública, sino que lo hace mediante una medida proporcional,

progresiva y alineada con estándares internacionales, contribuyendo así a la construcción de una ciudad más justa, informada y saludable para todas las personas.

En este sentido, el **artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**, establece el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, lo que incluye la adopción de medidas preventivas para reducir enfermedades, mejorar la nutrición y garantizar condiciones de vida adecuadas.

Del mismo modo, la **Convención sobre los Derechos del Niño**, en su **artículo 24**, señala que los Estados Parte deben asegurar el acceso a una alimentación nutritiva, equilibrada y saludable, que permita a niñas, niños y adolescentes alcanzar su máximo potencial de desarrollo físico y mental. La reforma que se propone coadyuva al cumplimiento de este compromiso, al promover la disponibilidad visible y accesible de alimentos y bebidas con reducción de azúcar o sin azúcar, incluso en espacios donde habitualmente consume esta población.

Por lo anteriormente expuesto, y una vez señalado el marco constitucional, legal y convencional aplicable, se concluye que la presente iniciativa se adecua plenamente a las disposiciones jurídicas vigentes en el ámbito nacional e internacional. Asimismo, responde al deber del Estado de proteger la salud pública mediante la prevención, fortaleciendo con ello el diseño de entornos saludables y dignos, que permitan ejercer de forma efectiva el derecho a una alimentación adecuada.

En consecuencia, la iniciativa se adecúa al marco constitucional y convencional aplicable, al incorporar una medida normativa que fortalece el derecho a la salud, mejora el entorno alimentario y contribuye al cumplimiento de

las obligaciones del Estado en materia de prevención de enfermedades y protección del bienestar de la población.

VI. DENOMINACIÓN DEL PROYECTO DE LEY O DECRETO

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 28 DE LA LEY DE ESTABLECIMIENTOS MERCANTILES PARA LA CIUDAD DE MÉXICO, EN MATERIA DE PROMOCIÓN DE BEBIDAS CON REDUCCIÓN O SIN AZÚCARES AÑADIDOS COMO OPCIONES SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES.

VII. ORDENAMIENTOS A MODIFICAR

Por lo anteriormente expuesto, a continuación, se presenta las reformas propuestas:

Ley de Establecimientos Mercantiles para la Ciudad de México	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
“[...]” Artículo 28.- Los restaurantes, los establecimientos de hospedaje, clubes privados y los establecimientos mercantiles de impacto zonal, deberán proporcionar a los clientes la lista de precios correspondientes a las bebidas y alimentos que ofrecen en la carta o menú. Los titulares de este tipo de establecimientos procurarán que en las cartas o menús se	“[...]” Artículo 28.- Los restaurantes, los establecimientos de hospedaje, clubes privados y los establecimientos mercantiles de impacto zonal, deberán proporcionar a los clientes la lista de precios correspondientes a las bebidas y alimentos que ofrecen en la carta o menú. Los titulares de este tipo de establecimientos procurarán que en las cartas o menús se

establezca la información nutricional de los alimentos y bebidas que ofrecen al público, especificando, en caso de ser posible, el porcentaje o cantidad que contienen de sodio, calorías, carbohidratos, proteínas, grasa y azúcar, entre otros. Igualmente, procurarán contar con carta o menú en escritura tipo braille.

Sus titulares serán responsables de que la asignación de una mesa o el ingreso del público asistente no se condicionen al pago de un consumo mínimo, y no se exija el consumo constante de alimentos y/o bebidas, para poder permanecer en el establecimiento.

En los establecimientos que señala el presente artículo se deberá proporcionar de manera obligatoria y gratuita, agua potable a los clientes que así lo soliciten.

La Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de México, en coordinación con las

establezca la información nutricional de los alimentos y bebidas que ofrecen al público, especificando, en caso de ser posible, el porcentaje o cantidad que contienen de sodio, calorías, carbohidratos, proteínas, grasa y azúcar, entre otros. **Asimismo, deberán ofrecer en su oferta de bebidas, alternativas con reducción de azúcar añadida, o sin azúcar de manera visible y accesible para los clientes.** Igualmente, procurarán contar con carta o menú en escritura tipo braille.

Sus titulares serán responsables de que la asignación de una mesa o el ingreso del público asistente no se condicionen al pago de un consumo mínimo, y no se exija el consumo constante de alimentos y/o bebidas, para poder permanecer en el establecimiento.

En los establecimientos que señala el presente artículo se deberá proporcionar de manera obligatoria y gratuita, agua potable a los clientes que así lo soliciten.

La Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de México, en coordinación con las

autoridades competentes, determinarán e impulsarán en los establecimientos a que hace mención el párrafo primero del presente artículo, la adopción de medidas que permitan la realización de acciones específicas de prevención y fomento al cuidado personal de la salud en materia de VIH-SIDA y otras infecciones de transmisión sexual. [...]"	autoridades competentes, determinarán e impulsarán en los establecimientos a que hace mención el párrafo primero del presente artículo, la adopción de medidas que permitan la realización de acciones específicas de prevención y fomento al cuidado personal de la salud en materia de VIH-SIDA y otras infecciones de transmisión sexual. [...]"
--	--

VIII. 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 REFORMA EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 28 DE LA LEY DE ESTABLECIMIENTOS MERCANTILES PARA LA CIUDAD DE MÉXICO, EN MATERIA DE PROMOCIÓN DE BEBIDAS CON REDUCCIÓN O SIN AZÚCARES AÑADIDOS COMO OPCIONES SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES**, en los términos siguientes:

ÚNICO. – Se reforma el párrafo segundo del artículo 28 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 28.- Los restaurantes, los establecimientos de hospedaje, clubes privados y los establecimientos mercantiles de impacto zonal, deberán proporcionar a los clientes la lista de precios correspondientes a las bebidas y alimentos que ofrecen en la carta o menú.

Los titulares de este tipo de establecimientos procurarán que en las cartas o menús se establezca la información nutricional de los alimentos y bebidas que ofrecen al público, especificando, en caso de ser posible, el porcentaje o cantidad que contienen de sodio, calorías, carbohidratos, proteínas, grasa y azúcar, entre otros.

Asimismo, deberán ofrecer en su oferta de bebidas, alternativas con reducción de azúcar añadida, o sin azúcar de manera visible y accesible para los clientes. Igualmente, procurarán contar con carta o menú en escritura tipo braille.

[...]"

TRANSITORIOS

PRIMERO. - 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.

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

TERCERO. – Las personas titulares de los establecimientos mercantiles contarán, con un plazo no mayor a 90 días naturales, para implementar las acciones necesarias a fin de dar cumplimiento al presente decreto.

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

Dado en el Recinto del Congreso de la Ciudad de México, a los 02 del mes de diciembre del año dos mil veinticinco.

Rosario Morales

DIP. MARÍA DEL ROSARIO MORALES RAMOS

**ROSARIO
MORALES**
DIPUTADA LOCAL DTTO. 32
— ÁLVARO OBREGÓN —