

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

18<sup>va</sup> Asamblea  
Legislativa

1<sup>ra</sup> Sesión  
Ordinaria

**SENADO DE PUERTO RICO**

**P. del S. 422**

6 de abril de 2017

Presentado por los señores *Bhatia Gautier, Dalmau Santiago, Martínez Santiago*, la señora *López León*, y los señores *Nadal Power, Pereira Castillo y Tirado Rivera*

*Referido a la Comisión de Salud*

**LEY**

Para crear la “Ley para combatir la obesidad en Puerto Rico”; establecer la política pública del Estado Libre Asociado de Puerto Rico sobre este problema de salud pública y las enfermedades asociadas a esta condición; considerar la obesidad y sus complicaciones como una emergencia de salud pública; adoptar medidas para viabilizar la atención, el control y la prevención de la obesidad; enmendar el inciso (g) del Artículo 2, el Artículo 4, el Artículo 5 y el Artículo 6 de la Ley 10-1999, según enmendada, conocida como la “Ley de la Comisión de Alimentación y Nutrición de Puerto Rico”, a los fines de crear el Sistema de Vigilancia Nutricional y Estudio de la Obesidad y expandir las facultades y deberes de la Comisión de Alimentación y Nutrición de Puerto Rico; ordenar la creación del Plan de Acción contra la Obesidad; enmendar la Ley 8-2004, según enmendada, conocida como la “Ley Orgánica del Departamento de Recreación y Deportes”; y para otros fines.

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

Grandes batallas sobre problemas de salud pública han sido exitosas a través del mecanismo legislativo. Ejemplos como la prohibición de fumar en lugares públicos y demás restricciones a los cigarrillos, la eliminación del plomo como componente de la pintura y de la gasolina y la obligación de vacunación son evidencia de como la intervención legislativa puede ser el paso definitivo para mejorar la salud pública. La regulación, legislación y litigación sobre temas de salud pública ha propiciado importantes cambios en el mejoramiento del bienestar de la sociedad. Ante este trasfondo histórico, el problema de la obesidad debe ser el próximo frente en la búsqueda del bienestar público y por tal razón esta Asamblea Legislativa asume la responsabilidad de enfrentarlo.

El ordenamiento jurídico en Puerto Rico contiene algunas piezas de legislación que han intentado enfrentar el problema de la obesidad. Sin embargo, el impacto de las mismas no ha sido ni remotamente cercano al que tuvieron los ejemplos mencionados en el primer párrafo de esta exposición. En el año 2000, se legisló por primera vez a favor de las personas obesas siguiendo nuevos desarrollos similares en los Estados Unidos de América. La Ley Núm. 144-2000 enmendó la “Ley de prohibición de discrimen contra impedidos” para incluir como impedimento físico, “la obesidad o el exceso de peso” cuando fuese limitante para las actividades diarias de la persona. De tal manera, el Estado reconoce que en la mayoría de los casos, la condición de obesidad no es una que responda únicamente a malos hábitos de alimentación o estilos de vida sedentarios, sino también el resultado de desórdenes fisiológicos de las hormonas.

Hasta el año 2008, la Asamblea Legislativa no aprobó legislación abarcadora sobre este tema sino que unas pocas leyes que se limitan a buscar orientar y concientizar sobre el problema. La Ley Núm. 83-2003 designa el mes de noviembre como el “Mes de la Orientación, Prevención, Control y Reducción de la Obesidad” y ordena a diferentes agencias del gobierno a que lleven a cabo programas y actividades en relación a estos temas. La Ley Núm. 162-2006 declara una semana en septiembre como la “Semana del Comienzo Saludable”, en este caso para lo mismo respecto al problema de la obesidad infantil. De igual manera, posteriormente se aprueba en el 2011 una ley que crea el “Día de la Alimentación Infantil en Puerto Rico”. Sin embargo, ninguna de estas leyes se ha puesto en efecto más allá de cuando fueron aprobadas.

Durante el periodo de la primera década de los años 2000 se presentaron varias medidas que intentaban modificar la cobertura de los seguros médicos para incluir a la obesidad. En el cuatrienio 2005-2008 se presentaron tres proyectos para enmendar las leyes que rigen las aseguradoras médicas e incluir la cobertura a los tratamientos relacionados a la obesidad. Sin embargo, la intención original sería enmendada en múltiples ocasiones hasta que se aprobó la Ley Núm. 212-2008 en la cual se incluye cobertura exclusivamente para las cirugías bariátricas. Entre los argumentos en contra de la cobertura médica para condiciones de obesidad está el del aumento a las primas de seguro. Mientras que a favor de la cubierta se argumenta que sería de mayor efectividad cubrir un tratamiento preventivo que eventualmente evitaría los altos costos del tratamiento de las condiciones médicas relacionadas con la obesidad y los costos relacionados con medicamentos y hospitalizaciones.

A pesar de que el ordenamiento jurídico en Puerto Rico contiene leyes que buscan enfrentar el problema de la obesidad, no existe ninguna que haya sido contundente en establecer política pública, reconocer la urgencia del problema y presentar medidas para combatirla. Actualmente, muchos países están atendiendo el problema de la obesidad como una emergencia de salud pública. La Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó en el 2004 un estudio abarcador titulado “Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud” en el cual presenta una serie de recomendaciones y objetivos para promover, desarrollar y proteger un ambiente propicio para acciones sostenibles a los niveles individual, comunitario, nacional y mundial que lleven a la reducción de enfermedades y la mortandad causadas por complicaciones de la obesidad. Estas guías, que desarrolló la OMS en conjunto con los estados miembros, organizaciones de las Naciones Unidas y otros organismos intergubernamentales, han servido como la base para muchas de las estrategias desarrolladas en las diferentes regiones y países del mundo. Todos los países miembros de la Unión Europea han establecido planes de acción o algún tipo de legislación para enfrentar el problema, además de guías y medidas recomendadas a nivel de la Comisión Europea. En las Américas, el problema también está siendo enfrentado por la mayoría de países latinoamericanos además de múltiples iniciativas en los Estados Unidos a nivel estatal y nacional. Muchas de estas intervenciones están dirigidas a las escuelas y consisten en campañas preventivas y orientativas sobre la obesidad, la dieta y la actividad física.

En Puerto Rico, las estadísticas son alarmantes cuando establecen que la obesidad y el sobrepeso afectan a dos terceras partes de la población. Los indicadores para Puerto Rico del año 2012 extraídos del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo del Comportamiento (*Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS)*) establecen que el 66.1% de los adultos mayores de 18 años son obesos o están en sobrepeso, de los cuales un 26.3% se consideran obesos. Estrechamente relacionado al problema, se encontró que solo un 28% indicaron llevar a cabo la actividad física recomendada y un 17% consumir frutas y verduras regularmente. Las estadísticas de los menores de 18 años son igualmente alarmantes. Como resultado de las complicaciones y riesgos de salud que acompañan la obesidad, se estima que esta generación de niños puede ser la primera que no sobreviva a sus padres.

El problema salubrista de la obesidad reside en las complicaciones de salud que están asociadas con esta. La Organización Mundial de la Salud establece que las enfermedades derivadas de la obesidad son la principal causa de muerte en el mundo, causando más muertes

que todas las otras causas combinadas. Alrededor de 2.8 millones de personas mueren cada año como resultado de la obesidad o el sobrepeso. Entre los riesgos principales se encuentran enfermedades del corazón, paros cardiacos, diabetes y ciertos tipos de cáncer. Además, el problema se complica, cuando las poblaciones más vulnerables son las de menores ingresos. Estas enfermedades han llegado a proporciones epidémicas pero pueden ser atacadas mediante la reducción de los factores de riesgo, la identificación temprana y tratamientos puntuales.

Como evidencia de lo anterior, en Puerto Rico uno de cada diez adultos tiene diabetes y los estudios indican que si continúan los patrones actuales esta cifra podría cambiar a uno de cada tres adultos. Es una tragedia el hecho de que la diabetes es prevenible mediante cambios en los estilos de vida. Las enfermedades no transmisibles que surgen de la obesidad son muchas veces vistas como resultado exclusivo de comportamientos individuales y estilos de vida, sin embargo, las circunstancias socioeconómicas tienen un peso importante y poco comprendido.

En las características históricas detrás del desarrollo social y económico de Puerto Rico se pueden encontrar algunas de las causas de esta epidemia. Desde comienzos del gobierno norteamericano en Puerto Rico, los estudios de las condiciones de nutrición relacionados a las enfermedades tropicales tuvieron un importante auge que resultó en acciones por parte del gobierno para resolver los problemas de salud y nutrición de la población. Ejemplos de esto son el descubrimiento en la década de 1920 por parte del Dr. Bailey K. Ashford de una relación entre la anemia tropical y la mala nutrición que resultó en la cura de una gran porción de la población puertorriqueña. Diversos estudios se han llevado a cabo sobre la historia nutricional de los puertorriqueños. Se puede concluir que la total dependencia a la importación de alimentos junto al acelerado crecimiento poblacional ha impedido la disponibilidad de alimentos saludables, accesibles para ciudadanos de todos los niveles económicos. Además, el desarrollo de las comunicaciones y de la tecnología han cambiado drásticamente los patrones de actividad física, aumentando el sedentarismo y permitiendo la proliferación de las alternativas de “comida rápida”, lo cual agudiza la epidemia de la obesidad.

El Gobierno de Puerto Rico emplea alrededor del 28% de los trabajadores del país y por tal razón es un sector de gran importancia para el desarrollo de políticas para combatir la obesidad. Tomando esto en consideración, esta ley busca instituir en el gobierno una estructura de acción para combatir la obesidad. Primero, se establece una declaración de política pública clara y

definida que guiará el norte de las acciones del Gobierno y sus dependencias. Se reestructura la Comisión de Alimentación y Nutrición de Puerto Rico (CANPR) y se faculta a ser el organismo rector en cuestiones de política pública sobre obesidad y a liderar la lucha contra esta epidemia del siglo XXI. Además, se ordena a todas las agencias del gobierno estatal y los gobiernos municipales a establecer programas para combatir la obesidad entre sus empleados y las personas que reciben sus servicios. Finalmente se ordena a la CANPR a establecer un Plan de Acción Contra la Obesidad que establezca la estrategia coordinada a nivel multisectorial para tomar acción contra la obesidad. Este esfuerzo conjunto por parte del Gobierno de Puerto Rico es un primer paso firme y de gran importancia para preparar la ofensiva contra la epidemia de la obesidad y lograr una mejor calidad de vida para todos los puertorriqueños.

**DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:**

1 Artículo 1.- Título

2 Esta Ley se conocerá como la “Ley para combatir la obesidad en Puerto Rico”.

3 Artículo 2.- Declaración de Política Pública

4 Se declara como política pública del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, los siguientes  
5 postulados para contrarrestar el problema de la obesidad:

6 (a) La obesidad es una enfermedad crónica de salud pública.

7 (b) La obesidad es la causa directa o está íntimamente asociada a enfermedades  
8 cardiacas, enfermedades circulatorias, colesterol alto, estrés, depresión, hipertensión,  
9 cáncer, diabetes, artritis, enfermedades de colon, entre otras enfermedades crónicas no  
10 transmisibles.

11 (c) Los problemas relacionados a la obesidad y sus tratamientos médicos son  
12 altamente costosos y constituyen un gasto económico significativo para el pueblo y el  
13 Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

14 (d) Todo ciudadano tiene derecho a conocer los riesgos potenciales asociados al  
15 consumo de un alimento y/o a alguno de sus componentes.

1           (e)     El Estado debe garantizar el establecimiento de normas y guías en materia de  
2     seguridad alimentaria, para asegurar la protección de la salud de las personas en relación  
3     con los alimentos, así como para establecer las bases para fomentar hábitos saludables,  
4     que permitan luchar contra la obesidad.

5           (f)     El Estado debe liderar la planificación, coordinación y desarrollo de las  
6     estrategias y actuaciones que fomenten la información, educación y promoción de la salud  
7     en el ámbito de la nutrición y en especial la prevención de la obesidad.

#### 8     Artículo 3.- Emergencia de Salud Pública

9     Se declara como política pública del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, que la  
10  prevalencia de la obesidad en nuestra jurisdicción constituye una emergencia de salud  
11  pública. Ante esta realidad, las agencias, departamentos e instrumentalidades del Gobierno  
12  del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, tienen la responsabilidad de promover políticas de  
13  seguridad alimentaria y nutricional y de actividad física, dirigidas a crear ambientes  
14  saludables entre sus ciudadanos y los empleados adscritos dentro de sus respectivas  
15  dependencias. De esta manera, todas las instrumentalidades municipales y del Gobierno del  
16  Estado Libre Asociado de Puerto Rico, promoverán programas y proyectos que fomenten el  
17  conocimiento sobre cuestiones de nutrición y actividad física, con el fin de llevar a cabo las  
18  acciones necesarias para la atención, control y prevención de la obesidad entre los residentes  
19  de Puerto Rico. Dichos programas y proyectos consistirán, aunque no se limitarán, a los  
20  dispuestos en el Artículo 4 de esta Ley.

21     Artículo 4.- Promoción de actividad física y de una alimentación balanceada y saludable

1 Todas las agencias públicas, gobiernos municipales, instrumentalidades y dependencias  
2 del Estado Libre Asociado de Puerto Rico tomarán las siguientes acciones para impulsar una  
3 alimentación balanceada y saludable:

4 (a) Crear programas de actividad física y acción contra la obesidad en los cuales  
5 se estimule la participación de todos los empleados de las agencias públicas y gobiernos  
6 municipales, con el fin lograr una fuerza laboral saludable y en óptimas condiciones para  
7 llevar a cabo sus labores. Dichos programas serán diseñados con el insumo de  
8 profesionales y especialistas en el área y deberán incluir los siguientes componentes:

9 1. Actividades de educación y orientación sobre prevención de la obesidad y los  
10 problemas asociados a ésta.

11 2. Actividades de educación y orientación sobre ejercicios y deportes que  
12 contengan recomendaciones de actividad física, ajustadas a las necesidades y  
13 particularidades de los empleados de la agencia.

14 3. Un programa de actividades físicas que estimule a los empleados en sobrepeso  
15 u obesos a ejercitarse y a bajar de peso.

16 4. Recomendaciones sobre nutrición y sana alimentación.

17 (b) Disponer en todas sus dependencias, oficinas e instrumentalidades de las guías  
18 de sana alimentación y actividad física recomendada, que desarrollará el Departamento de  
19 Salud y la Comisión de Alimentación y Nutrición de Puerto Rico (CANPR) en  
20 colaboración con el Departamento de Agricultura, Departamento de la Familia y el  
21 Departamento de Educación.

1 (c) Exigir en todo tipo de contratación para la concesión o venta de comida en  
2 cualquiera de sus oficinas y dependencias que la alimentación servida sea saludable y  
3 siguiendo las porciones recomendadas en las guías desarrolladas para estos fines.

4 El Departamento de Salud, representado por la Secretaria Auxiliar para la Promoción de  
5 la Salud debe ser la entidad responsable de brindar apoyo técnico y logístico a las agencias,  
6 departamentos y entidades gubernamentales y municipales en el esfuerzo de promover la  
7 prevención de la obesidad desde una perspectiva salubrista.

8 Artículo 5.- Se enmienda el Artículo 2 de la Ley 10-1999, según enmendada, para que lea  
9 como sigue:

10 “Artículo 2.- Definiciones.

11 A los fines de esta Ley, las siguientes palabras, vocablos y frases tendrán el  
12 significado que a continuación se indican:

13 (a) ...

14 (f) ...

15 (g) "Sistema de Vigilancia Nutricional y *Estudio de la Obesidad*".- Significará el  
16 proceso permanente y regular de [**recolectar**] *recopilar*, analizar y [~~distribuir~~] *divulgar*  
17 la información necesaria para mantener un conocimiento actualizado de la disponibilidad,  
18 consumo y aprovechamiento de alimentos, [**y**] el estado nutricional de la población y *la*  
19 *evolución de la obesidad*; identificar sus causas, cambios y tendencias, predecir posibles  
20 variaciones y decidir oportunamente las acciones preventivas, curativas de emergencia o  
21 rehabilitación para modificar la situación encontrada y valorar el impacto que produzcan  
22 las acciones realizadas.

1           (h) *Obesidad.- según definida por el Centers for Disease Control and Prevention es*  
2           *una enfermedad con aspectos fisiopatológicos que se suscita cuando una persona tiene un*  
3           *peso mucho mayor a lo que se considera saludable. Se determina que una persona es*  
4           *obesa utilizando alguno de los siguientes indicadores: (a) según el Índice de Masa*  
5           *Corporal una persona es obesa cuando su IMC es mayor a 30; (b) según la medición de*  
6           *Obesidad Abdominal son obesos varones con un abdomen mayor de 40 pulgadas y las*  
7           *féminas con un abdomen mayor de 35 pulgadas; y (c) según el indicador de obesidad*  
8           *como porcentaje de grasa corporal, cuando una persona posee un índice superior al 30%.*

9           (j) *Sobrepeso- cuando una persona tiene un peso superior a su peso normal*  
10           *recomendado. Usualmente se mide con el IMC y una persona está en sobrepeso cuando*  
11           *su IMC es entre 25 y 29.9.”*

12           Artículo 6- Se enmienda el Artículo 4 de la Ley 10-1999, según enmendada, para que lea  
13 como sigue:

14           “Artículo 4.- Creación de la Comisión de Alimentación y Nutrición.

15           Se crea la Comisión de Alimentación y Nutrición de Puerto Rico, la cual estará adscrita al  
16 Departamento de Salud. La Comisión de Alimentación y Nutrición será el cuerpo asesor y  
17 coordinador de la política pública sobre alimentos y nutrición del Estado Libre Asociado de  
18 Puerto Rico. *El Departamento de Salud será el órgano rector de política pública en materia*  
19 *de la lucha contra la obesidad en Puerto Rico y será el responsable de la dirección,*  
20 *coordinación y seguimiento de políticas y programas para combatir la obesidad.*

21           ...”

22           Artículo 7.- Se enmienda el Artículo 4 de la Ley Núm. 10-1999, según enmendada, para  
23 que lea como sigue:

1 “Artículo 4.- Creación de la Comisión de Alimentación y Nutrición.

2 ...

3 (a) Miembros-

4 La Comisión de Alimentación y Nutrición estará integrada por los Secretarios de los  
5 Departamentos de Salud, *de Recreación y Deportes*, de Educación, de Agricultura, de la  
6 Familia y de Asuntos del Consumidor. También serán miembros de dicha Comisión, el  
7 Presidente de la Universidad de Puerto Rico, el Presidente del Colegio de Nutricionistas y  
8 Dietistas de Puerto Rico y *cinco (5) [cuatro (4)]*, ciudadanos particulares de reputada  
9 probidad moral y reconocida capacidad y conocimiento en alimentos y nutrición, uno (1) de  
10 los cuales deberá provenir del área de distribución, importación y mercadeo de alimentos y  
11 otro con conocimiento en el campo de la tecnología de alimentos. *Los ciudadanos*  
12 *representantes del interés público serán profesionales destacados en el tema de la obesidad,*  
13 *ya sea en el contexto laboral o académico o en una combinación de ambas.* Estos serán  
14 nombrados por el Gobernador de Puerto Rico con el consejo y consentimiento del Senado.  
15 Los representantes del sector gubernamental podrán designar a un funcionario público del  
16 más alto nivel jerárquico de la agencia pública, para que les represente permanentemente en  
17 la Comisión de Alimentación y Nutrición. Este deberá ser una persona relacionada con las  
18 áreas de trabajo y responsabilidad de la Comisión y con autoridad delegada para asumir  
19 obligaciones y tomar decisiones en nombre y representación de la agencia pública de que se  
20 trate.

21 (b)...

22 (c)...

23 (d)...

1 (e)...

2 (f) Dietas y Reembolso de Gastos-

3 *Acorde con las disposiciones de la Ley Núm.72-2013, ningún miembro de la Comisión*  
4 *recibirá el pago de dietas. [Los miembros de la Comisión de Alimentación y Nutrición*  
5 **que sean ciudadanos particulares no recibirán remuneración o compensación alguna**  
6 **por el desempeño de sus funciones. No obstante, los miembros de la Comisión recibirán**  
7 **dietas equivalentes a la dieta mínima establecida para los miembros de la Asamblea**  
8 **Legislativa, salvo el Presidente de la Comisión, quien recibirá una dieta equivalente al**  
9 **ciento treinta y tres (133) por ciento de la dieta que reciban los demás miembros de la**  
10 **Comisión. El pago por concepto de dietas y millaje a que tiene derecho cada miembro**  
11 **de la Comisión será hasta un máximo de doce (12) reuniones por año.]**

12 En aquellos casos que se les asigne alguna encomienda especial tendrán derecho al  
13 reembolso o pago de los gastos de viajes oficiales que necesariamente incurran en el  
14 desempeño de sus deberes oficiales. Todo pago o desembolso por este concepto se efectuará  
15 de acuerdo a los reglamentos del Departamento de Hacienda que rigen el pago de gastos de  
16 viajes oficiales para los funcionarios y empleados de la Rama Ejecutiva del Gobierno del  
17 Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

18 **[Cualquier miembro de la Comisión de Alimentación y Nutrición que reciba una**  
19 **pensión de cualquier sistema de retiro subvencionado por el Gobierno del Estado Libre**  
20 **Asociado de Puerto Rico, podrá percibir la dieta dispuesta en este Artículo sin que se**  
21 **afecte su derecho a la pensión o anualidad por retiro.]’**

22 Artículo 8.- Se enmienda el Artículo 5 de la Ley 10-1999, según enmendada, según  
23 enmendada, para que lea como sigue:

1 “Artículo 5.- Facultades y Deberes de la Comisión.

2 La Comisión de Alimentación y Nutrición tendrá, sin que se entienda como una  
3 limitación, las siguientes funciones y deberes:

4 (a) ...

5 (p) ...

6 (q) *Promover y concretar políticas y acciones orientadas a estimular la actividad física y*  
7 *los hábitos de vida saludable entre los ciudadanos de Puerto Rico.*

8 (r) *Crear campañas educativas dirigidas a los consumidores que promuevan opciones*  
9 *para llevar estilos de vida saludables, desarrollarse en el deporte y una nutrición balanceada*  
10 *con el objetivo de prevenir la obesidad.*

11 **[(q) Orientar y guiar a las agencias públicas y gobiernos municipales sobre acciones**  
12 **para combatir la obesidad.**

13 (r)](s) *Recomendar a la Asamblea Legislativa sobre posibles medidas y proyectos de Ley*  
14 *para la promulgación de políticas para combatir la obesidad en Puerto Rico.*

15 [(q)] (t) *Desarrollar las Guías de Sana Alimentación y Actividad Física que servirán para*  
16 *orientar a los ciudadanos sobre diferentes maneras de combatir el problema de la obesidad*  
17 *mediante la sana alimentación y la actividad física.”*

18 Artículo 9.- Sistema de Vigilancia Nutricional y Estudio de la Obesidad

19 Se enmienda el Artículo 6 de la Ley 10-1999, según enmendada, para que lea como  
20 sigue:

21 “Artículo 6.- Sistema de Vigilancia Nutricional y *de Estudio de la Obesidad.*

22 La Comisión de Alimentación y Nutrición tendrá la responsabilidad de diseñar los  
23 procedimientos para establecer un **[sistema de vigilancia nutricional]** *Sistema de Vigilancia*

1 *Nutricional y de Estudio de la Obesidad* mediante el cual se logre el cumplimiento de los  
2 *siguientes objetivos:*

3 (a) **[Se identifique]** *identificar* de forma continua las condiciones nutricionales que  
4 presenta la población de Puerto Rico y los cambios que van ocurriendo, luego de las  
5 intervenciones que se apliquen para mejorarlas;[, y]

6 (b) **[asesorar]** *asesorar* en la identificación de la disponibilidad de alimentos cuyo  
7 contenido nutricional será de gran beneficio para mejorar el estado de nutrición de la  
8 población;[.]

9 (c) *recopilar información sobre los hábitos alimentarios y de actividad física de la*  
10 *población, en las diferentes edades y grupos socioeconómicos;*

11 (d) *llevar a cabo un estudio continuo sobre la prevalencia del sobrepeso y de la obesidad,*  
12 *así como de sus factores determinantes en la población de Puerto Rico;*

13 (e) *dar seguimiento y evaluar periódicamente las medidas e intervenciones incluidas en el*  
14 *Plan de Acción contra la Obesidad que creará la Comisión;*

15 (f) *analizar y estudiar políticas y acciones desarrolladas a nivel internacional y regional*  
16 *en la promoción de una alimentación saludable, la actividad física y para combatir la*  
17 *obesidad, con el fin de buscar la implantación de las mismas en Puerto Rico;*

18 (g) *analizar datos e información sobre la publicidad y el mercadeo de alimentos emitida*  
19 *en los diferentes medios de comunicación, con especial atención a aquellas dirigidas a los*  
20 *menores de edad, con el fin de disponer información científica sobre la calidad nutricional*  
21 *de los productos promocionados. A partir de este análisis contrarrestar la información*  
22 *publicitaria que la Comisión considere falsa, errónea o desviada y proveer información*

1 *certera e independiente que oriente a los consumidores para poder conocer mejor la realidad*  
2 *sobre los alimentos y bebidas promovidas; y*

3 *(h) elaborar y promocionar estudios y trabajos de investigación necesarios para lograr*  
4 *una mayor eficacia en el diseño y desarrollo de políticas para combatir la obesidad y el*  
5 *sobrepeso.*

6 **[La Comisión de Alimentación y Nutrición]** *El Sistema de Vigilancia Nutricional y*  
7 *Estudio de la Obesidad* será responsable, además, de establecer los procedimientos para  
8 realizar estudios nutricionales periódicos para determinar el estado de nutrición y *mantener la*  
9 *medición de la tasa de obesidad para [de] la población de Puerto Rico, dividida entre adultos*  
10 *y menores, entre hombres y mujeres y por categorías de ingreso.*

11 *El Sistema de Vigilancia Nutricional y Estudio de la Obesidad tendrá un oficial*  
12 *encargado con el título de Coordinador que será nombrado por el Secretario de Salud y*  
13 *estará bajo la supervisión del Director Ejecutivo de la Comisión. El Coordinador del Sistema*  
14 *de Vigilancia será un epidemiólogo con vasta experiencia en el desarrollo y manejo de*  
15 *sistemas de vigilancia. El Coordinador tendrá la responsabilidad de dirigir todas las labores*  
16 *del Sistema de Vigilancia para lograr los objetivos antes esbozados.*

17 *Para la consecución de sus labores el Coordinador, en coordinación con el Director*  
18 *Ejecutivo de la Comisión, podrá asignar un equipo de trabajo técnico con las capacidades*  
19 *requeridas, de entre los recursos humanos de la Comisión. De ser necesaria la contratación*  
20 *de servicios y/o recursos externos a la Comisión, se faculta al Director Ejecutivo de la misma*  
21 *hacer las gestiones pertinentes con los recursos de la Comisión. El Sistema de Vigilancia*  
22 *funcionará con los recursos asignados a la Comisión anualmente mediante el Presupuesto*  
23 *del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.*

1 *El Sistema de Vigilancia Nutricional y Estudio de la Obesidad se reunirá al menos una*  
2 *vez al mes con carácter ordinario y extraordinariamente cuantas veces considere necesario.*  
3 *El Sistema de Vigilancia podrá establecer sus propias normas de funcionamiento y una*  
4 *división estratégica de las labores entre su personal.”*

5 Artículo 10.- Plan de Acción contra la Obesidad

6 El Secretario de Salud constituirá y nombrará un Comité Asesor que tendrá a su cargo:

- 7 i. Elaborar medidas de efectividad para impactar a todos los sectores de la población  
8 basándose en los principios y derechos humanos de acceso y equidad.
- 9 ii. Evaluar la viabilidad y costo-efectividad de crear un Centro de Obesidad donde se  
10 ofrezcan servicios multidisciplinarios y atienda la problemática a todos los niveles.
- 11 iii. Determinar las áreas pertinentes a la implantación de esta política pública y el  
12 nivel de colaboración entre las diferentes agencias, departamentos e instrumentalidades  
13 públicas del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.
- 14 iv. Monitorear y someter política pública relacionada directa o indirectamente con la  
15 problemática de obesidad en Puerto Rico.
- 16 v. Colaborar en la identificación de recursos fiscales para la sustentabilidad de las  
17 estrategias dirigidas a la prevención y control de la obesidad.

18 El Departamento de Salud en colaboración con la Comisión de Nutrición y Alimentación  
19 y el Departamento de Recreación y Deportes, diseñará e implementará estrategias efectivas  
20 dirigidas a la prevención en todas sus etapas y reducir la morbilidad y mortalidad por  
21 obesidad. Considerando las características particulares de cada grupo poblacional y la  
22 magnitud del problema en estos grupos.

1 El Departamento de Salud desarrollara y divulgara las guías y protocolos para la  
2 prevención, manejo y control de la obesidad que deberán ser observadas por toda facilidad de  
3 cuidado de salud o proveedor de servicios médicos especializado en pacientes con obesidad y  
4 las condiciones de salud asociadas con la obesidad.

5 Será deber del Departamento de Salud instruir a la Administración de Seguros de Salud y  
6 a todas las Compañías de Seguros de Salud que realice negocios en el Estado Libre Asociado  
7 de Puerto Rico, a que incluya dentro de su póliza el servicio de consejería nutricional como  
8 parte del tratamiento de la condición de sobrepeso y obesidad, con el fin de reducir las  
9 complicaciones relacionadas a enfermedades crónicas. Además, deberán incluir servicios  
10 clínicos preventivos a pacientes con sobrepeso con el propósito de evitar que su condición  
11 progrese a obesidad.

12 Artículo 11.- Asignación de recursos para el funcionamiento

13 El Departamento de Salud solicitará a la Asamblea Legislativa la cantidad de fondos que  
14 entienda necesarios que serán otorgados anualmente como parte del Presupuesto General,  
15 para garantizar el funcionamiento de la misma.

16 Artículo 12.- Departamento de Recreación y Deportes

17 Se enmienda el Artículo 5 de la Ley 8-2004, según enmendada, conocida como “Ley  
18 Orgánica del Departamento de Recreación y Deportes”, para que lea como sigue:

19 “Artículo 5.- Funciones y Competencias del Departamento de Recreación y Deportes.

20 El Departamento de Recreación y Deportes tendrá, pero sin limitarse a ello, las siguientes  
21 funciones y competencias:

22 a) ...

23 l) ...

1        *m) el establecimiento de programas, actividades y facilidades para fomentar en la*  
2 *población la actividad física, con miras a prevenir y combatir la obesidad.”*

3        Artículo 13.- Se enmienda el inciso a del Artículo 6 de la Ley 8-2004, según enmendada,  
4 para que lea como sigue:

5        “Artículo 6.- Deberes y Facultades del Secretario.

6        Los deberes del Secretario incluirán, pero sin limitarse a ello, los siguientes:

7        1. ...

8        2. ...

9        3. ...

10       4. *Tomar parte activa en la elaboración de estrategias, programas y política pública*  
11 *para combatir la obesidad en Puerto Rico, especialmente en los temas relacionados a la*  
12 *actividad física y el deporte.”*

13        Artículo 14.- Separabilidad

14        Si cualquier cláusula, párrafo, artículo o parte de esta Ley fuese declarada inconstitucional  
15 por un tribunal competente, la sentencia a tal efecto dictada no afectará ni invalidará el resto  
16 de las disposiciones de esta Ley. El efecto de dicha sentencia quedará limitado a la cláusula,  
17 párrafo, artículo o parte de la Ley que hubiere sido declarada inconstitucional.

18        Artículo 15.- Vigencia

19        Esta Ley entrará en vigor inmediatamente después de su aprobación.