



## CARTA PERIÓDICA

Preparado por: Nancy Correa Matos, PhD, RD, LND  
Catedrática Auxiliar y Especialista en Nutrición  
Programa de Ciencias de la Familia y el Consumidor  
Servicio de Extensión Agrícola  
Febrero de 2016

# Nueva ley que ayuda a promover la sana alimentación

## *Aprobación de la ley Número 256-2015 que permite sustituir refrescos de un combo por agua sin costo adicional*

Durante los pasados años, se estuvo proponiendo a la legislatura un proyecto de ley que ayudaría a reducir la obesidad en Puerto Rico. El 31 de diciembre de 2015, este proyecto se convirtió en la Ley Número 256-2015, la cual ordena a los “establecimientos con ofertas de comida, a proveer a los consumidores, sin costo adicional, el intercambio de bebidas azucaradas y carbonatadas incluidas como parte de un “combo” por agua embotellada y filtrada” (se adjunta la ley al final de este documento).

Como la primera Institución educativa del país, respaldamos lo esfuerzos realizados por la senadora Luisa Gándara para que se convirtiera este proyecto en ley, y nos comprometemos a divulgar la misma a través de la Isla por medio de las actividades de nuestros profesionales del Servicio de Extensión Agrícola, para mejorar la alimentación de nuestro país.

### **¿Por qué se establece esta ley?**

El aumento en la prevalencia de obesidad en los niños, adolescentes y adultos puertorriqueños es alarmante. Un 60% de los puertorriqueños esta sobrepeso u obeso, lo cual puede traer como

consecuencia, el aumento en el número de personas con condiciones crónicas como hipertensión, diabetes, artritis, enfermedades cardiovasculares y cáncer.

Los estudios han relacionado la prevalencia de obesidad con el consumo de productos azucarados como son los refrescos, golosinas, cereales azucarados, pastelería y productos de conveniencia. En una encuesta nacional realizada por el CDC en 2013 (Youth Risk Behavior Survey), se encontró que el 22% de los jóvenes puertorriqueños consumen 3 o más refrescos al día. Más aún, el 75% de los jóvenes no hacen ningún tipo de actividad física diaria, y un 18% no consumen hortalizas, y esto, acompañado de una alta ingesta de productos azucarados, puede causar obesidad.

Desafortunadamente, el consumo de refrescos y otras bebidas azucaradas ha aumentado en los pasados 40 años. En Estados Unidos, el consumo de estas bebidas en niños y jóvenes es de 11% de su consumo diario (alrededor de +200 calorías consumidas en estas bebidas). Estudios revelaron que las personas que consumen de una a dos latas de refrescos de 12 onzas, tienen un 26 % riesgo de desarrollar diabetes comparado a los que no consumen estas bebidas. El consumo de una lata de refresco al día, equivale a una ganancia de una libra de peso cada cuatro años y un aumento en el riesgo de obesidad de más de un 70%.

La mayor cantidad de refrescos se consumen en los establecimientos de comida rápida, ya que la oferta del “combo” incluye un refresco, generalmente de 16 onzas, que se puede agrandar si se paga una mínima cantidad. Este tamaño de refresco añade 200 calorías a ese combo, no tiene valor nutricional, y equivale a más de 10 cucharaditas de azúcares añadidas. Este consumo se asocia con el aumento en la obesidad pediátrica y enfermedades crónicas en la población.

Las Guías Alimentarias para los Americanos del 2015-2020 enfatizan en lo siguiente:

- Limitar el consumo excesivo de azúcares, grasas saturadas y alimentos altos en sodio o procesados.

- Consumir menos del 10 por ciento (<10%) de calorías totales diarias en azúcares añadidas.
- Seleccionar bebidas saludables y reducir el consumo de bebidas azucaradas.
- Hacer del agua el mejor aliado.
- Apoyar el consumo de alimentos saludables en la escuela, comunidad y familia.

Es por esta razón, que se aunaron esfuerzos entre las agencias que tienen la responsabilidad de promover la salud y sana alimentación del País para apoyar esta medida, que con mucho esfuerzo y gran oposición de las compañías envueltas en la producción y distribución de refrescos, se pudo convertir en ley para la protección de la alimentación adecuada de los puertorriqueños.

### ¿Por qué sustituir por agua?

El agua es un nutriente esencial para la vida y no tiene calorías. El agua ayuda a que los carbohidratos, proteínas y grasas se conviertan en energía, ya que sin agua no se pueden llevar a cabo muchas funciones en el cuerpo. Una persona deshidratada, se siente cansado y fatigado. Las personas obesas tienen a deshidratarse rápido, así que deben tomar más agua, Si se toma agua en lugar de refrescos, la persona se siente llena y evitar comer de más, previniendo la obesidad.

### ¿Cuánta agua se necesita al día?

Es importante mantenerse hidratado para el buen funcionamiento del cuerpo. Se recomienda consumir más de ocho (8) tazas al día como regla general. La mitad del peso (en libras) del cuerpo equivale a las onzas de agua que cada persona



necesita diariamente. Si la persona pesa 200 libras, entonces necesita 100 onzas de agua al día (12 tazas de agua al día).

### **¿Cómo el consumo excesivo de azúcar puede contribuir a la obesidad?**

Cada cucharadita de azúcar contiene 16 calorías. Un producto que contiene 12 cucharaditas de azúcar por porción, provee 192 calorías, las cuales se pueden acumular como grasas en el cuerpo y promover la obesidad. El sedentarismo, el consumo de azúcares simples en exceso y la alimentación poco balanceada en calorías y nutrimentos, pueden promover el sobrepeso y la obesidad.

### **¿Cuánta azúcar se puede consumir al día sin causar obesidad?**

Según la Asociación Americana del Corazón, la cantidad de azúcar que se permite comer sin causar obesidad es de:

- a. Niños- no más de 4 cucharaditas al día;
- b. Adolescentes y adultos mujeres- no más de 6 cucharaditas al día; y
- c. Adolescentes y adultos varones- no más de 9 cucharaditas al día.



### **¿Cuánta azúcar tienen los refrescos?**

Es importante señalar que una lata de refresco de 12 onzas contiene 10 cucharaditas, quiere decir, que en un solo producto, se ha consumido MÁS de lo permitido de azúcares para cualquier grupo de edad. Por esta razón, hay que reducir el consumo de azúcares simples en estas bebidas para prevenir la obesidad.

## Cantidad de azúcar en los refrescos de máquinas:

La cantidad de azúcar en los refrescos de máquina puede ser diferente a los refrescos de empaque individual. A continuación una comparación de la cantidad de cucharaditas de azúcar en las bebidas mayormente consumidas en los establecimientos de comida rápida. Recuerde que un adulto varón no debe consumir más de 9 cucharaditas al día, por lo que la mayoría de las bebidas exceden la cantidad permitida:



16 onzas  
13 cucharaditas

Bebidas energizantes



20 onzas  
8 cucharaditas

Bebidas deportivas



12 onzas  
12 cucharaditas

Bebidas de Frutas

La figura a continuación demuestra la cantidad de azúcar que tienen las bebidas más comúnmente consumidas en sus empaques individuales:



### ¿Cómo puedo saber cuánta azúcar hay en los alimentos?

#### 1. Leer etiqueta nutricional en el empaque:

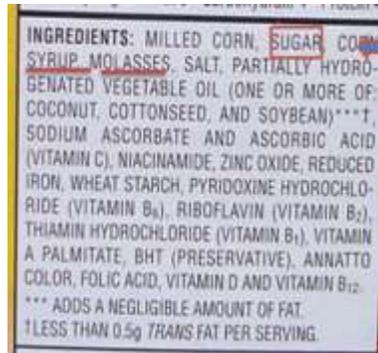
- Para conocer la cantidad de azúcar en los alimentos, hay que buscar la **etiqueta nutricional** que se encuentra en la parte posterior de la mayoría de las etiquetas de alimentos. La etiqueta muestra los gramos de azúcar que tiene el producto. Una cucharadita equivale a 4 gramos de azúcar y contiene 16 calorías. El ejemplo de esta etiqueta muestra que 10 gramos (1 porción)- el empaque tiene 4 porciones de 10 gramos)- del producto contiene 15 gramos de azúcar, por lo tanto, contiene casi 4 cucharaditas de azúcar por porción. Esta cantidad llega al límite de azúcar recomendada para niños, por lo tanto, ese producto no es recomendable para los niños por su alto contenido de azúcar.

Información Nutricional	
Tamaño por porción:	40 g
Porciones por empaque:	4
<b>Cantidad por porción</b>	
Calorías 190	
Calorías de Grasa 45	
	<b>Valor Diario*</b>
Grasa Total 5 g	8%
Grasa Saturada 2,5 g	13%
Grasa Trans 0 g	
Colesterol 20 mg	7%
Sodio 85 mg	4%
Carb. Total 38 g	9%
Fibra Dietaria 6 g	24%
Fibra Soluble 4 g	
Fibra Insoluble 2 g	
Azúcares 15 g	
Proteína 5 g	12%
Vitamina A 4%	Vitamina C 0%
Calcio 20%	Hierro 0%
*Los porcentajes de Valores Diarios están basados en una dieta de 2000 calorías. Sus valores diarios pueden ser mayores o menores dependiendo de sus necesidades calóricas.	

#### 2. Buscar la lista de ingredientes en el empaque:

- Se recomienda que se lea cuidadosamente, la lista de ingredientes en la etiqueta del empaque de alimentos. Si el ingrediente se encuentra entre los primeros CINCO, el producto es alto en azúcares. La lista de ingredientes presentada a continuación,

muestra un ejemplo de un producto que tiene azúcar o derivados de azúcar, en el tercer (SUGAR), cuarto (CORN SYRUP) y quinto (MOLASSES) lugar de la lista. Este producto es alto en azúcares, por lo tanto, hay que consumirlo con moderación.



Este producto es alto en azúcar (SUGAR), ya que es el segundo ingrediente del listado

### 3. Reconocer los ingredientes que son azúcares fantasmas en la etiqueta nutricional:

Existen otros nombres para las azúcares refinadas o simples, que son las que debe consumir en cantidades limitadas para causar obesidad. Lo que se debe hacer es ver en la etiqueta nutricional, las siguientes palabras que son sinónimos (que es lo mismo) de azúcar simple.

Las palabras a continuación son otros nombres que se refieren a azúcares:

- MIEL
- FRUCTOSA
- SACAROSA (SUCROSE)
- SIROPE DE FRUCTOSA (FRUCTOSE CORN SYRUP)
- SIROPE DE MAIZ (CORN SYRUP)
- CONCENTRADO DE JUGO DE FRUTAS
- DEXTROSA
- MALTOSA
- DEXTRINA



¡Cuidado con los azúcares fantasmas!

### ¿Cómo calcular el número de cucharaditas de azúcar que hay en los alimentos?

SIGA ESTOS PASOS:

- PASO 1: BUSCAR LA ETIQUETA NUTRICIONAL EN LA PARTE DE ATRÁS DE LOS PRODUCTOS
- PASO 2: BUSCAR LOS GRAMOS DE AZÚCAR O CARBOHIDRATOS EN EL PRODUCTO
- PASO 3: CAMBIAR LOS GRAMOS A NÚMERO DE CUCHARADITAS DE AZÚCAR

- CÁLCULO: \_\_\_\_\_ GRAMOS DE AZÚCAR ÷ 4 = \_\_\_ CUCHARADITAS DE AZÚCAR
  - Recuerde que 1 cucharadita de azúcar es equivalente a 4 gramos de azúcar
  - Una cucharadita de azúcar contiene 16 calorías
- EJEMPLO= 40 GRAMOS DE AZÚCAR ÷ 4 = 10 CUCHARADITAS DE AZÚCAR

Con esta información, los miembros de la comunidad pueden hacer cambios positivos en su alimentación adaptándolos a su estilo de vida, cultura y presupuesto. Estos cambios ayudarán a crear comunidades saludables con la ayuda de las agencias gubernamentales, quienes deben apoyar a estas comunidades a mejorar su alimentación, mediante las siguientes actividades: proveer centros para la compra de alimentos saludables, proveer fuentes de agua en escuelas y establecimientos públicos.

**RECUERDE:**  
**El consumo excesivo de azúcares puede causar obesidad**



**Toma más de 8 vasos de agua al día**

## Referencias

- Biro FM, Wien M. (2010) Childhood obesity and adult morbidities. *Am J Clin Nutr.* 91:1499S–1505S.
- Boles M, Adams A, Gredler A, Manhas S. (2014) Ability of a mass media campaign to influence knowledge, attitudes, and behaviors about sugary drinks and obesity. *Prev Med.* 2014 Oct;67 Suppl 1:S40-5. doi: 10.1016/j.ypmed.2014.07.023. Epub 2014 Jul 24.
- Briefel RR, Wilson A, Gleason PM (2009). Consumption of low-nutrient, energy-dense foods and beverages at school, home, and other locations among school lunch participants and nonparticipants. *J Am Diet Assoc.* Feb; 109(2 Suppl):S79-90. Doi: 10.1016/j.jada.2008.10.064.
- de Koning L, Malik VS, Kellogg MD, Rimm EB, Willett WC, Hu FB. (2012) Sweetened beverage consumption, incident coronary heart disease, and biomarkers of risk in men. *Circulation.*;125(14):1735-1741, S1731.
- Ebbeling CB, Feldman HA, Osganian SK, Chomitz VR, Ellenbogen SJ, Ludwig DS. (2006) Effects of decreasing sugar-sweetened beverage consumption on body weight in adolescents: a randomized, controlled pilot study. *Pediatrics.*;117(3):673-680.
- Fitch C, Keim KS; Academy of Nutrition and Dietetics. (2012). Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: use of nutritive and nonnutritive sweeteners. *J Acad Nutr Diet.* May;112(5):739-58. doi: 10.1016/j.jand.2012.03.009.
- Fulkerson JA, Larson N, Horning M, Neumark-Sztainer D. (2013) A Review of Associations between Family or Shared Meal Frequency and Dietary and Weight Status Outcomes across the Lifespan. *J Nutr Educ Behav.* Sep 18. Pii: S1499-4046(13)00579-4. Doi: 10.1016/j.jneb.2013.07.012.
- Fung TT, Malik V, Rexrode KM, Manson JE, Willett WC, Hu FB. (2009) Sweetened beverage consumption and risk of coronary heart disease in women. *Am J Clin Nutr;* 89(4):1037-1042.
- Gase LN, Robles B, Barragan NC, Kuo T. (2014) Relationship Between Nutritional Knowledge and the Amount of Sugar-Sweetened Beverages Consumed in Los Angeles County. *Health Educ Behav.* Apr 9;41(4):431-439. [Epub ahead of print].

- Gibson S. (2008) Sugar-sweetened soft drinks and obesity: a systematic review of the evidence from observational studies and interventions. *Nutr Res Rev.* Dec;21(2):134-47. doi: 10.1017/S0954422408110976.
- Gil-Campos M, San José González MA, Díaz Martín JJ. (2015) Comité de Nutrición de la Asociación Española de Pediatría. [Use of sugars and sweeteners in children's diets. Recommendations of the Nutrition Committee of the Spanish Paediatric Association]. [Article in Spanish] *An Pediatr (Barc)*. Mar 31. pii: S1695-4033(15)00073-9. doi: 10.1016/j.anpedi.2015.02.013. [Epub ahead of print].
- Harris J, Schwartz MB, Brownell KD, et al. (2011) *Sugary Drink FACTS: Evaluating Sugary Drink Nutrition and Marketing to Youth*. New Haven, CT: Rudd Center for Food Policy and Obesity.
- Johnson NB, Hayes LD, Brown K, Hoo EC, Ethier KA (2014). CDC National Health Report: leading causes of morbidity and mortality and associated behavioral risk and protective factors-- United States, 2005-2013. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *MMWR Surveill Summ.* 2014 Oct 31;63 Suppl 4:3-27.
- Kansagra SM, Kennelly MO, Nonas CA, Curtis CJ, Van Wye G, Goodman A, Farley TA. (2015) Reducing sugary drink consumption: New York City's approach. *Am J Public Health.* Apr;105(4):e61-4. doi: 10.2105/AJPH.2014.302497.
- Lasater G, Piernas C, Popkin BM. (2011) Beverage patterns and trends among school-aged children in the US, 1989-2008. *Nutr J.*;10:103.
- Lobelo F, García de Quevedo I, Holub CK, Nagle BJ, Arredondo EM, Barquera S, Elder JP. (2013) School-based programs aimed at the prevention and treatment of obesity: evidence-based interventions for youth in Latin America. *J Sch Health.* Sep; 83(9):668-77. Doi: 10.1111/josh.12080.
- Malik VS, Willett WC, Hu FB. (2009) Sugar-sweetened beverages and BMI in children and adolescents: reanalyses of a meta-analysis. *Am J Clin Nutr.* 2009;89(1):438-439; author reply 439-440.
- Malik VS, Popkin BM, Bray GA, Despres JP, Willett WC, Hu FB. (2010) Sugar-sweetened beverages and risk of metabolic syndrome and type 2 diabetes: a meta-analysis. *Diabetes Care.*;33(11):2477-2483.

- Martin A, Saunders DH, Shenkin SD, Sproule J (2014). Lifestyle intervention for improving school achievement in overweight or obese children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev.* Mar 14; 3:CD009728. Doi: 10.1002/14651858.CD009728.pub2.
- McGuire S (2015). Scientific Report of the 2015 Dietary Guidelines Advisory Committee. Washington, DC: US Departments of Agriculture and Health and Human Services,. *Adv Nutr.* Jan 15;7(1):202-204. doi: 10.3945/an.115.011684.
- Mozaffarian D, Hao T, Rimm EB, Willett WC, Hu FB. (2011) Changes in diet and lifestyle and long-term weight gain in women and men. *N Engl J Med.*;364(25):2392-2404.
- Nielsen SJ, Popkin BM. (2004) Changes in beverage intake between 1977 and 2001. *Am J Prev Med.*;27(3):205-210.
- Ogden CL, Carroll MD, Kit BK, Flegal KM. (2014) Prevalence of childhood and adult obesity in the United States, 2011-2012. *Journal of the American Medical Association* 311(8):806-814.
- Ogden CL, Kit BK, Carroll MD, Park S. (2011) Consumption of sugar drinks in the United States, 2005-2008. *NCHS Data Brief.*2011(71):1-8.
- Pérez-Escamilla R, Kac G. (2013) Childhood obesity prevention: a life-course framework. *Int J Obes Suppl.* Jun; 3(Suppl 1): S3–S5. Published online May 16. Doi: 10.1038/ijosup.2013.2.
- Post R, Haven J, and Maniscalco S. Putting My Plate to work for nutrition educators. (2012) *J Nutr Educ Behav.* Mar-Apr; 44(2):98-9.
- Pomeranz JL. (2012) Advanced policy options to regulate sugar-sweetened beverages to support public health. *J Public Health Policy.* Feb;33(1):75-88. doi: 10.1057/jphp.2011.46. Epub 2011 Aug 25.
- Robles B, Blitstein JL, Lieberman AJ, Barragan NC, Gase LN, Kuo T. (2015) The relationship between amount of soda consumed and intention to reduce soda consumption among adults exposed to the Choose Health LA 'Sugar Pack' health marketing campaign. *Public Health Nutr.* Jan 7:1-10.
- Roberto CA, Wong D, Musicus A, Hammond D. (2016) The Influence of Sugar-Sweetened Beverage Health Warning Labels on Parents' Choices. *Pediatrics.* Jan 14. pii: peds.2015-3185.

Tate DF, Turner-McGrievy G, Lyons E, et al. (2012) Replacing caloric beverages with water or diet beverages for weight loss in adults: main results of the Choose Healthy Options Consciously Everyday (CHOICE) randomized clinical trial. Am J Clin Nutr; 95(3):555-563.

U.S. Department of Health and Human Services and U.S. Department of Agriculture (2015). 2015 – 2020 Dietary Guidelines for Americans. 8th Edition. December. Available at <http://health.gov/dietaryguidelines/2015/guidelines/>. Accesado el 2 de enero de 2016.

Wang YC, Bleich SN, Gortmaker SL. (2008) Increasing caloric contribution from sugar-sweetened beverages and 100% fruit juices among US children and adolescents, 1988-2004. Pediatrics.;121(6):e1604-1614.

### **Enlaces de Interés:**

Contenido de azúcares en las bebidas:

<http://www.nova.edu/gsc/forms/RethinkYourDrink-Poster.pdf>

2015-20 Guías Alimentarias para los Americanos:

<http://health.gov/dietaryguidelines/2015/guidelines/>

Mi Plato:

<http://www.choosemyplate.gov/>



Hon. Luisa Gándara Menéndez  
REPRESENTANTE POR ACUMULACIÓN  
Presidente de la Comisión de Bienestar Social  
y para la Producción de los Productos

1 de febrero de 2016

Sra. Nancy Correa  
Servicio de Extensión Agrícola  
Universidad de Puerto Rico

Estimada señora Correa:

Es con mucha satisfacción que comparto la buena noticia de que el pasado 31 de diciembre de 2015, el Gobernador Alejandro García Padilla convirtió en la Ley Núm. 256-2015 el proyecto de mi autoría que ordena a los establecimientos con ofertas de comida a proveer a los consumidores, sin costo adicional, el intercambio de bebidas azucaradas y carbonatadas incluidas como parte de un "combo" por agua embotellada o filtrada. La nueva Ley 256-2015 también busca que se incluya al agua en la promoción y publicidad de las ofertas especiales o combos de comida así como el deber de informar al cliente sobre la disponibilidad de este intercambio al momento de la venta. Esta legislación forma parte de mi agenda legislativa en la lucha contra la prevalencia alarmante de obesidad en el País y la promoción de estilos de vidas más saludables entre nuestra ciudadanía.

Según estudios científicos, el consumo de bebidas azucaradas está asociado a la incidencia de obesidad entre la población. Mientras, el Departamento de Salud reportó que para el 2013 en Puerto Rico se registraba una prevalencia de sobrepeso de 39% y 28% de la población padecía de obesidad. Estas cifras revelan una grave situación de salud pública con consecuencias fatales para la calidad de vida de nuestra población y un significativo impacto fiscal por los costos asociados a tratamientos médicos y servicios para estos pacientes. Es por esto que he presentado varias propuestas legislativas con nuevas estrategias gubernamentales para combatir de forma estratégica el tema de la salud y la nutrición. Escuchamos el reclamo ciudadano de que el costo adicional que cobran algunos comercios de comida al intercambiar el refresco por agua funciona en ocasiones como un disuasivo para consumir productos más saludables, por lo que confío en que esta nueva ley beneficiará al consumidor que ya no tendría que pagar un costo adicional por la alternativa más saludable.

Reconociendo su liderazgo y compromiso en el tema de nutrición y salud, comparto copia de esta ley para su conocimiento y divulgación. Quedo a su disposición para continuar aunando esfuerzos en la lucha por mejorar la salud de nuestro Pueblo.

Cordialmente,

Luisa Gándara Menéndez

Anejos

(P. de la C. 1845)  
(Conferencia)

COMISIÓN DE ASAMBLEA  
LEGISLATIVA ORDINARIA  
Ley Núm. 254 - 2015  
(Aprobada el 31 de octubre de 2015)

## LEY

Para ordenar a todo establecimiento que se dedique a la venta de comida a que, cuando en sus ofertas de alimentos incluya bebidas azucaradas o carbonatadas dentro del precio estipulado, permita, a solicitud del cliente, intercambiar la bebida por agua embotellada o agua filtrada, según escoja el consumidor, sin costo adicional; asignar al Departamento de Asuntos del Consumidor la responsabilidad de reglamentar y fiscalizar el cumplimiento de esta Ley; y para otros fines.

### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El consumo excesivo de refrescos, sodas o bebidas carbonatadas ha sido señalado como uno de varios factores que inciden sobre el aumento en las tasas de obesidad, diabetes, condiciones cardiovasculares, entre otros. Estudios endosados por el Centro para el Control de las Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés), el Instituto Nacional para la Salud (NIH, por sus siglas en inglés), entre otras organizaciones gubernamentales, advierten sobre la necesidad de reducir el consumo de este producto como una de varias estrategias vitales para promover una mejor salud entre la población.

El Departamento de Salud de Puerto Rico ha expresado que la obesidad en Puerto Rico es un problema significativo de salud pública que tiene serias implicaciones para la salud y el bienestar de la población. Se ha informado que múltiples estudios epidemiológicos y científicos coinciden y han establecido que el sobrepeso y la obesidad tienen graves consecuencias para la salud, tanto en el aspecto físico, como en el emocional y psicológico, además de constituir un importante factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas. Entre las enfermedades asociadas al problema de obesidad se identifican la diabetes, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, problemas respiratorios, cáncer, colelitiasis, esteatosis hepática, artritis, problemas psicológicos, entre otros.

Asimismo, se ha revelado que de acuerdo al *Behavioral Factor Surveillance System 2011* (BRFSS, por sus siglas en inglés), en Puerto Rico, la prevalencia de personas con sobrepeso asciende a treinta y nueve punto ocho por ciento (39.8%) y con obesidad a veintiséis punto tres por ciento (26.3%). Esto implica que seis (6) de cada diez (10) personas mayores de dieciocho (18) años están sobrepeso u obesos. Entre la población mayor de sesenta (60) años, el Estudio de Condiciones de Salud de los Adultos de Edad Mayor de Puerto Rico (PREHCO, por sus siglas en inglés), del Recinto de Ciencias Médicas, identificó que treinta y nueve punto seis por ciento (39.6%) de la población mayor de sesenta (60) años estaba sobrepeso y veintiocho punto cuatro por ciento (28.4%)

obeso. Los datos del BRPSS demuestran que para el año 2012 la prevalencia de obesidad entre hombres fue de sesenta y nueve punto nueve por ciento (69.9%), mientras que entre mujeres fue sesenta y dos punto siete por ciento (62.7%). Por otro lado, la Organización Panamericana de la Salud del 2004 asegura que la comunidad latina en Estados Unidos es una de las más afectadas por la obesidad. Esa condición está estrechamente relacionada con otras condiciones de salud como las enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer, hipertensión, anomalías endocrinas, infertilidad, irregularidades menstruales, derrames cerebrales, incontinencia urinaria y complicaciones obstétricas y ginecológicas.

Por su parte, el CDC ha indicado que el consumo excesivo de refrescos y de bebidas azucaradas está vinculado a una dieta con bajo valor nutritivo, el aumento de peso, la obesidad y la diabetes tipo 2. Estos datos son aún más preocupantes cuando se reconoce que el consumo de bebidas azucaradas en los Estados Unidos ha incrementado en los últimos treinta (30) años entre los niños y adultos, aumentando así la incidencia de problemas de salud relacionados. En Puerto Rico la prevalencia de diabetes ha aumentado de once punto nueve (11.9) puntos porcentuales en el 2006 a doce punto ocho (12.8) en el 2010 en la población general según las estadísticas de Factores de Riesgo de Comportamiento (BRPSS, por sus siglas en inglés) reportadas por el Instituto de Estadísticas del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Esta enfermedad es una de las primeras cinco (5) causas de muerte según el Informe de Estadísticas Vitales 2010. Mientras, la Asociación Americana del Corazón ha recomendado una meta de consumo de no más de cuatrocientas cincuenta (450) kilocalorías de las bebidas endulzadas con azúcar -o menos de tres latas de doce (12) onzas de gaseosa cola- por semana. (*Consumption of Sugar Drinks in the United States, 2005-2008*).

En torno al valor nutricional del agua como componente vital de sanos hábitos de alimentación, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha presentado diversidad de informes y recomendaciones oficiales. Destacamos las recomendaciones contenidas en las Guías Alimentarias elaboradas por el Programa Nacional Integrado de Intervención para las Enfermedades no Transmisibles (CINDI) de la OMS (2000) en el cual se indica que:

“...Las personas obtienen agua de las bebidas y los alimentos, y la producen en las células corporales después de metabolizar las grasas, las bebidas alcohólicas, la proteína y los carbohidratos. Se debe tomar agua del grifo en lugar de bebidas gaseosas. Es posible que el agua sea el nutriente más esencial, ya que las personas pueden prescindir de la misma sólo durante un lapso breve. La necesidad de agua se ve afectada por las condiciones ambientales. Por ejemplo, en los climas muy cálidos se pierde mucha agua, no sólo en forma de sudor sino también como aire espirado.”

Cabe señalar que en los últimos años, los establecimientos que se dedican a la venta de comida en Puerto Rico han diversificado su oferta al incluir entre sus productos

diversidad de ensaladas, vegetales y frutas. De esta forma, se ofrece a los consumidores alternativas más saludables a las tradicionales comidas con altos contenidos de grasa, sal, y azúcares. No obstante, aún sigue siendo más oneroso para el consumidor optar por tomar agua en lugar de refresco, toda vez que la mayoría de los establecimientos cobran un cargo adicional por reemplazar el refresco por agua en sus ofertas de alimentos. Esto contraviene el interés público de promover la disminución de consumo de productos como los refrescos altos en azúcar, cafeína, entre otros.

Con el propósito de facilitar el acceso de los ciudadanos a opciones de consumo más beneficiosas para su salud, esta Asamblea Legislativa entiende indispensable promover el reemplazo de consumo de refrescos o bebidas azucaradas por agua embotellada o filtrada, según escoja el consumidor, como parte de las estrategias a ser adoptadas para combatir la obesidad, la diabetes, las condiciones cardíacas, entre otras condiciones asociadas. A estos fines, se dispone por vía estatutaria que el consumidor pueda realizar este intercambio sin costo adicional cuando adquiere alimentos en establecimientos cuyas ofertas incluyen alguna bebida como parte del mismo.

*DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:*

*Artículo 1.-Obligación del establecimiento que se dedique a la venta de comida*

Se ordena a todo establecimiento que se dedique a la venta de comida a que, cuando en sus ofertas de alimentos incluyan bebidas azucaradas o carbonatadas dentro del precio estipulado, permitan, a solicitud del cliente, intercambiar esa bebida por agua embotellada o filtrada, según escoja el consumidor, sin costo adicional.

*Artículo 2.-Política Pública*

Es política pública del Estado Libre Asociado de Puerto Rico el promover los mejores hábitos de consumo nutricional entre sus ciudadanos tales como evitar el consumo excesivo de bebidas azucaradas o carbonatadas, a fines de disminuir los riesgos de salud asociados a éstos y facilitar el acceso de los ciudadanos a las alternativas de consumo más beneficiosas para su salud.

*Artículo 3.-Definiciones*

Para fines de esta Ley, las siguientes palabras o términos tendrán el significado que se indica a continuación:

- (a) Consumidor o cliente - Persona que compra para su propio uso y consumo o los de su familia, y no para reventa.

- (b) **Bebida Azucarada** - Bebidas no alcohólicas destinadas para el consumo humano endulzadas con edulcorantes calóricos. Se excluye de esta definición: la leche de fórmula para bebés, las bebidas nutricionales y los productos lácteos, incluyendo la leche fresca y UHT. Para efectos de esta Ley, edulcorante calórico significa cualquier sustancia calórica apta para el consumo humano que es percibida como dulce y que contiene sacarosa (azúcar de mesa), cualquier otra forma de azúcar derivada de la caña de azúcar o de la remolacha, glucosa, fructosa, incluyendo los azúcares creados por procesos químicos, como sirope de maíz de alto contenido de fructosa (high-fructose corn syrup), y los extractos o siropes utilizados en las fuentes de soda (fountain syrups) como mezcla para preparar bebidas azucaradas, entre otros.

Asimismo, calórico significa una sustancia que añade calorías a la dieta de la persona que la consume.

- (c) **Bebida Carbonatada** - Los refrescos carbonatados o gaseosas, así como los extractos o siropes utilizados en las fuentes de soda (fountain syrups) que se utilizan como mezcla para preparar los mismos y que no poseen contenido alcohólico.
- (d) **DACO** - Se refiere al Departamento de Asuntos del Consumidor, creado mediante la Ley Núm. 5 de 23 de abril de 1973, según enmendada.
- (e) **Establecimiento de comida** - Local que venda alimentos y comestibles preparados, incluyendo pero no limitándose a, restaurantes, cafeterías, comedores ambulantes, establecimientos de comida rápida o "fast foods", y concesionarios y franquicias.

#### Artículo 4.-Deber de informar

A los fines de garantizar la implementación efectiva de las disposiciones de esta Ley, los establecimientos de comida deberán incluir la disponibilidad del intercambio de toda bebida azucarada o bebida carbonatada por agua embotellada o filtrada sin costo adicional en toda promoción, publicidad de sus ofertas y, los menús de ofertas ubicadas en los establecimientos de comida preparada, así como informar sobre tal alternativa al momento de la venta.

#### Artículo 5.-Reglamentación

Se faculta al Secretario de DACO a adoptar la reglamentación necesaria para garantizar el cumplimiento de esta Ley en un período no mayor de noventa (90) días a partir de la aprobación de la misma.

La adopción de un reglamento no será un requisito jurisdiccional para la vigencia de esta Ley.

#### Artículo 6.-Penalidades

En caso de violación a las disposiciones de esta Ley y/o de su Reglamento, el Secretario de DACO podrá imponer multas administrativas al dueño del establecimiento de comida de hasta quinientos (500) dólares. En caso de violaciones subsiguientes podrá imponer multas de hasta mil (1,000) dólares por una segunda violación y hasta dos mil (2,000) dólares por violaciones subsiguientes.

#### Artículo 7.-Interpretación

Nada de lo dispuesto en esta Ley restringirá, menoscabará, limitará o afectará la aplicación de otras disposiciones aplicables por Ley o Reglamento que están en vigor.

#### Artículo 8.-Vigencia

Esta Ley comenzará a regir treinta (30) días después de su aprobación.

**DEPARTAMENTO DE ESTADO**  
**Certificaciones, Reglamentos, Registro**  
**de Notarios y Venta de Leyes**  
**Certifico que es copia fiel y exacta del original**  
**Fecha: 7 de enero de 2016**  
**Firma: **  
**Francisco J. Rodríguez Bernier**  
**Secretario Auxiliar de Servicios**