



COMUNICADO DE PRENSA

Revelan en el Senado un aumento en la obesidad infantil en Puerto Rico

(SAN JUAN, viernes, 30 enero de 2015) – Las especialistas Gretchen M. Crespo y Loren Meléndez, de la Universidad de Ciencias de la Salud de Ponce, plantearon que los datos del año 2010 apuntaron una tasa de obesidad en Puerto Rico de 27.5%. Mientras que en 2012, la tasa observó un porcentaje de 28.4%. Por lo tanto, según ellas, “con estos datos, nuestro país no debe tener duda de que la obesidad infantil es un problema de salud pública el cual tenemos que atender”.

Los datos fueron revelados en una vista de la Comisión de Salud y Nutrición, que preside el vicepresidente del Alto Cuerpo, José Luis Dalmau Santiago, que consideró en vista pública el Proyecto del Senado 865, de la autoría del senador Gilberto Rodríguez Valle, que crea el Programa de Niñez Saludable. La meta de la pieza legislativa es combatir la obesidad infantil, con estrategias de implementación uniforme entre el Departamento de Salud, Departamento de Educación, el Departamento de la Familia y los padres de los menores. Además, se propine imponer responsabilidad bajo la Ley 246 de 2003, conocida como la Ley para la Seguridad, Bienestar y Protección de Menores; disponer para procedimientos en el Departamento de Educación; y para otros fines.

Más adelante en la vista, Crespo y Meléndez recomendaron que el manejo de la obesidad infantil debe ser a través de una investigación rigurosa realizada por profesionales expertos en el campo, para que éstos sean quienes distingan si el niño padece de obesidad por una condición preexistente o si ha sido desarrollada por un factor de comportamiento. “Queremos hacer énfasis en la delicadeza de este punto, porque no se debe penalizar a padres o representantes del niño por una situación que no está en sus manos (como lo es la obesidad por una condición preexistente o aleatoria). Recordemos, cada caso es único. Por esto deben garantizar que el programa proporcionará que este proceso ocurra de manera minuciosa”, expresaron.

Sobre este asunto, Dalmau Santiago comentó que antes los padres no buscaban las notas de sus hijos en las escuelas, pero cuando se hizo mandatorio, el 85% la buscaron. “En esto de la obesidad hay otras causas, que pueden ser genéticas. ¿Pero, usted no cree que es un tipo de maltrato que unos padres le echen en la lonchera de sus hijos una Coca Cola y una bolsa de papitas? Mi hijo llevaba frutas. Nadie en la escuela las llevaba. ¿Por qué cree que hay leyes aquí que no permite máquinas de refrescos en las escuelas? Ahí es que vienen los problemas de salud que generan, como hipertensión y problemas dentales. Yo estaría en la disposición de revisar lo de las multas, pero creo que tiene que haber un disuasivo para que los padres asuman una responsabilidad”, expresó el senador. Crespo respondió que “no es que estamos en oposición, pero nos preocupa es de qué manera la van administrar y cómo se van a cerciorar para que estas personas las paguen. Y, las personas que no tengan el recurso de pagarla, ¿cómo se manejarían esos casos?”, se cuestionó.

Asimismo, Crespo y Meléndez señalaron que “no se debe depender solo de guías existentes brindadas por el Departamento de Salud, ya que se trabajará con factores como IMC (índice de masa corporal), grasa perdida, por ciento de agua en el cuerpo y por ciento de masa muscular creada estos están vinculadas al progreso de un programa efectivo para reducir la obesidad, por lo tanto deben ser evaluados por un experto, para que éstos sean más certeros”.

Por otra parte, expresaron que aunque el objetivo de programa sea velar por el bienestar y la salud de los niños, muchos de los padres podrían no verlo de esta manera y tomarlo como un prejuicio o discrimen hacia su hijo. Además, sugirieron que para establecer un programa de intervención dirigido a la obesidad infantil en Puerto Rico se puede utilizar como ejemplo: S.T.E.P.S for Kids (Programa Federal). S.T.E.P.S, según ellas, es un programa de la obesidad infantil basado en la comunidad. Este programa toma en consideración niños con un IMC de más de 85 percentil para su edad. La admisión al programa es a través de la remisión de un médico o enfermera de la escuela o de la comunidad y aborda las opciones más saludables de la dieta, la actividad física y el asesoramiento para apoyar el cambio de comportamiento. El programa está dirigido por un dietista registrado, con licencia trabajador social y especialista en ejercicios que trabajan con el niño y sus padres.

En tanto, José A. Vélez y Rohica Ortiz, de la Universidad de Ciencias de la Salud de Ponce, expresaron que el personal que se ha considerado en la medida, como son los orientadores y los consejeros escolares, no deben tener una carga adicional de trabajo, ya que las tareas a desarrollarse en el programa a implementar deben ser estrictamente ejecutadas por un especialista en salud, específicamente en el problema de obesidad infantil.

“En adición, exponemos que no se establece algún tipo de acción a tomar sobre factores determinantes como lo son las máquinas de comidas chatarra y/o negocios de ventas ambulantes de comidas en las escuelas. Esta inacción no mejora los hábitos de alimentación de todo el estudiantado, lo cual es bien importante enfatizar. Debido a esto, exponemos la situación de alimentos chatarra por alimentos nutritivos y saludables en las máquinas disponibles en las zonas escolares. En cuanto a los negocios de ventas ambulantes aledaños al plantel escolar, se podría tomar en consideración el establecer una norma hacia los encargados de éstos, para que vendan alimentos menos nocivos o dañinos a los estudiantes”, expresaron.

También comparecieron a las vistas Karla González, Zuleimar Colón Flores y Bertram H. Corwin James, de Ponce Health Sciences University of Puerto Rico, y Kathryn Cannon, Joselyn Echevarría, Anthony Lledó y Ashley Muñoz, de Ponce Health Sciences University, quienes respaldaron la medida, si se toma en consideración las recomendaciones sugeridas por ellos.

La medida, entre sus disposiciones, señala que el Departamento de la Familia monitoreará el progreso de ese menor. Si en los seis meses subsiguientes la situación persiste, el Trabajador Social notificará al encargado de este caso en el Departamento de la Familia (DF), donde se le podrá imponer una multa a los padres, representantes o encargados que no excederá de \$500. Los fondos de esta multa serán destinados a una cuenta especial que creará el Departamento de Salud para mantenimiento y desarrollo del Programa de Niñez Saludable. Si por tercera ocasión el menor no muestra progreso en

su condición, el DF impondrá una multa que no excederá de los \$800. Asimismo, será procesado por maltrato a tenor con las disposiciones de la Ley 246-2011.

###