

# *Prevenir las enfermedades no contagiosas:* el modelo de la comunidad integrada

✉ Jean-Michel Borys y Sandrine Raffin

*El drástico aumento de la obesidad infantil en todo el mundo refleja el impacto del estilo de vida moderno. Durante la última década y media, el aumento de alimentos procesados con un alto contenido en azúcares y grasas en nuestra dieta se ha combinado con un comportamiento sedentario para acabar afectando de manera radical y negativa a la salud de nuestra sociedad. Se necesitan con urgencia iniciativas que puedan reducir la carga individual y social sobre la salud física y psicológica y el desarrollo económico. Jean-Michel Borys y Sandrine Raffin describen una iniciativa basada en la comunidad en Francia que adopta un enfoque coordinado de cohesión social para la prevención de la obesidad y la mala salud inducidas por el estilo de vida.*

>>

El sobrepeso, especialmente en los niños, es hoy una principal preocupación para la salud pública en países de todo el mundo y Francia no es una excepción. En los 60, los niveles de obesidad infantil en Francia estaban en torno al 3%; hoy día, el 15% de los niños sufre dicha

afección. De no revisarse, esta cifra podría alcanzar el 25% para el año 2020.

La pandemia de obesidad entre los jóvenes amenaza con provocar un aumento masivo de varias complicaciones sanitarias. Casi dos tercios de los niños con obesidad seguirán

sufriendo esta afección a lo largo de su vida adulta y se calcula que, como resultado, verán su esperanza de vida reducida en unos 13 años. La obesidad es, de hecho, el principal factor de riesgo de enfermedades discapacitadoras que son un riesgo para la supervivencia en jóvenes, como la diabetes tipo 2, las complicaciones cardiovasculares, el cáncer y las patologías psicológicas. Está claro que, como sociedad global, debemos emprender acciones con urgencia.

**Dos tercios de los niños con obesidad verán su esperanza de vida reducida en 13 años.**

Durante los últimos 10 años, los estudios han demostrado que la obesidad y sus complicaciones se pueden prevenir mediante intervenciones basadas en el estilo de vida y el medio ambiente, en especial la alimentación y el ejercicio.<sup>1-3</sup> Sin embargo, existe la clara necesidad de cubrir el vacío que existe entre la concienciación y el saber hacer: no es ningún secreto que las personas necesitan hacer más ejercicio y comer mejor; pero persiste la duda sobre cómo



© Mauritus

implementar de manera eficaz los cambios necesarios de estilo de vida y, de manera importante, cómo asegurar que dichos cambios sigan siendo eficaces a largo plazo.

Basándose en las experiencias de un estudio que se emprendió entre 1992 y 2004 en dos localidades, Fleurbaix y Laventie, en el norte de Francia, el programa *Ensemble Prévenons l'Obésité des Enfants* (EPODE, “Prevenir entre todos la obesidad infantil”) tiene como objetivo ofrecer una respuesta social a estos problemas sociales.

### Fleurbaix y Laventie: ciudades sanas

El estudio local denominado *Fleurbaix Laventie Ville Santé*, se evaluó en base a su impacto sobre la concienciación y la fisiología, realizando una comparación con poblaciones de control en localidades de tamaño y características similares. En Fleurbaix y Laventie se impartió educación sobre nutrición en las escuelas durante el período de cinco años de duración del estudio, y se combinó con medidas que afectan al estilo de vida que se adoptaron en estas

localidades con el apoyo de profesionales sanitarios y otros figuras locales.

Inspectores del Departamento de Educación midieron el impacto sobre los conocimientos de los valores alimenticios de los niños de Fleurbaix y Laventie en comparación con niños de las localidades de control. Se descubrió que los niños que vivían en Fleurbaix y Laventie tenían mejores conocimientos nutricionales que los niños de las ciudades de control.<sup>4</sup> También se evaluó el programa en términos de su impacto psicológico. Entre los niños de edades comprendidas entre los cinco y los 12 años, la prevalencia de obesidad permaneció estable (9%) entre 1992 y 2004; se duplicó en las localidades de control (18%).

**La obesidad infantil permaneció estable;  
se duplicó en las  
ciudades de control.**

Además, se demostró que los jóvenes pueden actuar como vehículo eficaz para transmitir información nutricional positiva a los adultos de la comunidad: las

Los jóvenes pueden actuar como vehículo eficaz para transmitir información nutricional positiva a los adultos.

recomendaciones científicas dieron como resultado un cambio en el comportamiento nutricional en familias enteras. Se vio que, entre las madres de los niños pequeños de Fleurbaix y Laventie, las mediciones de índice de masa corporal aumentaron menos que entre las madres de las ciudades de control.

El programa ha demostrado ser eficaz a todos los niveles socioeconómicos. Las poblaciones más desfavorecidas se vieron beneficiadas en el mismo grado que las familias más ricas. Al adoptar una serie de medidas sociales coordinadas, fue posible decelerar la obesidad y la mala salud inducidas por el estilo de vida en general.

### Involucrar a las familias urbanas

En la actualidad, alrededor de 500.000 personas, entre ellas 50.000 niños, participan en el programa EPODE en 10 ciudades de toda Francia. El EPODE tiene como objetivo a la familia, el entorno en el que se adoptan la mayoría de decisiones relacionadas con el comportamiento nutricional y los hábitos de ejercicio.<sup>5</sup> El programa usa a varios “actores” de la comunidad, como profesores, médicos, farmacéuticos, comerciantes y medios de comunicación locales para transmitir mensajes sobre vida sana.

### Educación local

A través de estos actores locales, se centra la atención de las familias sobre un grupo escogido de alimentos o un hábito dietético sano. En ciclos de tres meses, el perfil de los ingredientes, como las verduras frescas, se aumenta en toda la

ciudad. Los mensajes que se transmiten a los niños en las escuelas van seguidos de información y asesoramiento que se pone a disposición de toda la comunidad en centros médicos, farmacias y periódicos locales. Las tiendas y los supermercados también se involucran en el aumento de concienciación mediante la publicidad intensiva de los productos sanos escogidos.

#### *Apoyo estructurado*

El EPODE se coordina a nivel nacional. Con el apoyo de un equipo de comunicación y un comité asesor experto independiente, un coordinador nacional del proyecto garantiza el flujo eficaz de información y apoyo a los coordinadores locales que operan a nivel municipal. El coordinador local está designado por el gobierno local y recibe la ayuda de un equipo de recursos locales.

El coordinador nacional define de hecho las actividades del programa, basándose en las recomendaciones del comité asesor. Los coordinadores locales reciben formación en varios aspectos del programa procedente de este grupo experto. Se celebran reuniones de coordinadores locales cada tres meses para conocer la respuesta y compartir prácticas óptimas.

#### *Evaluación*

Desde que se inició el programa en 2004, se han emprendido más de 1.000 actividades en las 10 localidades participantes. El EPODE se evalúa a dos niveles:

- médicalemente, al pesar y medir sistemáticamente a todos los niños en las instituciones escolares, determinando así el IMC y la prevalencia de obesidad
- sociológicamente, evaluando los cambios de comportamiento.

Se calcula que la prevalencia media inicial de sobrepeso era del 21%, con

índices en ciudades concretas que iban del 10% al 25%. Se identificó una clara relación entre estatus socioeconómico y prevalencia de sobrepeso y obesidad: los distritos y ciudades más desfavorecidos eran los de mayor exposición. (Para saber más sobre diferencias sociales en la salud, lea el artículo de Vincent Connolly en este mismo número.)

**Se calcula que  
el coste del EPODE es  
de 2 EUR anuales  
por persona.**

Una evaluación sociológica preliminar analizó los sentimientos de los actores locales implicados en la implementación del EPODE. La alimentación se percibía principalmente en términos del placer que genera, muy por encima de su impacto sobre la salud. La participación de estos actores se percibió positivamente.

La percepción de la participación en el programa podría resumirse como la promoción de un buen comportamiento y de ser un buen ciudadano con el fin de tener un impacto de cohesión positivo sobre la comunidad. Se han documentado nuevos y fuertes vínculos en toda la comunidad, se han desarrollado nuevas habilidades en los propios actores, que manifiestan sentirse positivamente valorados por sus esfuerzos diarios.

#### *Colaboraciones eficaces*

El EPODE reúne a representantes de empresas privadas, del mundo académico y a políticos locales y nacionales en una serie de colaboraciones públicas y privadas llenas de éxito y significado. La financiación del programa es mixta: mitad pública, mitad privada. Se calcula que el coste es de tan sólo 2 EUR anuales por persona.

#### *Y ahora ¿dónde?*

Se creó un grupo en junio de 2005 que reúne a representantes locales electos, como son los alcaldes, de las ciudades participantes, y a las personas interesadas en el enfoque del EPODE. Este grupo es responsable de la promoción del programa en otras partes del país. Su objetivo es involucrar a otras 100 ciudades francesas para finales de 2007. Se están haciendo planes para extender la red del EPODE a otros países europeos, en principio a Bélgica y España.

#### **□ Jean-Michel Borys y Sandrine Raffin**

*Jean-Michel Borys es Coordinador Nacional del EPODE.*

*Sandrine Raffin es Co-Coordinadora Nacional del EPODE.*

#### **Bibliografía**

- 1 Laaksonen DE, Lindstrom J, Lakka TA, et al. Physical activity in the prevention of type 2 diabetes: the Finnish diabetes prevention study. *Diabetes* 2005; 54: 158-65.
- 2 Kriska AM, Delahanty LM, Pettee KK. Lifestyle intervention for the prevention of type 2 diabetes: translation and future recommendations. *Curr Diab Rep* 2004; 4: 113-8.
- 3 Steyn NP, Mann J, Bennett PH, et al. Diet, nutrition and the prevention of type 2 diabetes. *Pub Health Nutr* 2004; 7: 147-65.
- 4 Borys JM, Lafay L. L'information nutritionnelle des enfants pour modifier les habitudes alimentaires de toute la famille. *Revue Médicale de la Suisse Romande* 2000; 120: 207-9.
- 5 Basdevant A, Boute D, Borys JM. Who should be educated? Education strategies: could children educate their parents? *Int J Obes* 1999; 23: 10-3.