

(#203). LA OBESIDAD INFANTIL Y LA RESPONSABILIDAD DE LOS EDUCADORES

[REVISIÓN DE ARTÍCULO] El autor comienza el artículo reflexionando acerca del papel de los educadores en la formación en salud de los niños. **Más allá de la propia libertad de estos para seguir su camino está la responsabilidad de intentar influir en su entorno para que se den unas condiciones favorables que le permitan desarrollar su estilo de vida.** Incidir sólo sobre el conocimiento de la necesidad de una forma de vida saludable es insuficiente si no se intenta **modificar el contexto donde éstos viven.**

Este artículo pretende desarrollar los siguientes objetivos: (1) demostrar que el contexto en el que los niños viven influye en su salud; (2) demostrar que los educadores en salud de las escuelas necesitan cuestionar el paradigma de que el énfasis principal de su actividad debe centrarse en una aproximación individualista al problema de la salud; (3) proveer marcos éticos e históricos que ayuden a los educadores en salud a confiar en la responsabilidad social que tienen para mejorar el entorno de la vida de los niños.

La salud de los niños y el entorno

El autor se remonta a mitad del siglo XIX cuando varios intelectuales como Frederick Engels o Edwin Chadwick publicaron trabajos que empezaban a **documentar la relación entre la enfermedad y los entornos sociales poco saludables.** No sólo los niños que trabajaban en aquella época en la Inglaterra de Dickens 16 horas al día con 12 o 14 años, sino la insalubridad de las viviendas o de los barrios. La enfermedad era más prevalente en la clase trabajadora.

A partir de 1848, en Inglaterra, se comenzó a legislar para

intervenir en mejorar las condiciones de vida y de trabajo en esos barrios y de esas personas con el fin de influir en la menor prevalencia de enfermedades, el descenso de la mortalidad infantil y el incremento de la esperanza de vida.

La situación actual con respecto a hace casi 200 años ha cambiado en cuanto a forma, pero no en cuanto a fondo. **Se han erradicado muchas enfermedades y evitados epidemias antiguas y contagios masivos, pero ahora el problema se viste de nombres como obesidad, diabetes, enfermedad cardiovascular o cáncer, lo que se conoce como enfermedades no transmisibles (NCD, en inglés).**

Así, las proyecciones de distintos organismos no son nada optimistas. La OMS prevee que para 2030 habrá 4 veces más de muertes por NCDs, y se estima que al coste anual de la obesidad en Estados Unidos es de \$147 billones.

Ante estos datos muchos educadores en salud se plantean si hemos aprendido la lección desde el siglo XIX sobre la necesidad de alterar las condiciones sociales y del entorno de las personas para hacerlo más saludable.

Los factores sociales, políticos y económicos condicionan el devenir de las enfermedades, más que la propia elección personal el estilo de vida, que se ve asimismo sumiso al propio entorno en el que se desarrolla.

La libertad individual de elección

Ante este contexto, los educadores en salud tienen a incidir en la responsabilidad individual de cada niño a la hora de realizar sus elecciones, como si éstas fueran independientes del entorno en el que se desarrollan. **Y ese es el error que el autor del artículo detecta a la hora de abordar su función como educadores.**

La premisa de la libertad individual de elección está fuertemente ligada a filósofos como Immanuel Kant o John

Stuart Mill; cada persona debe tener la libertad para hacer lo que le parezca mientras que no dañe a los demás. Los individuos son moralmente responsables de su propia salud.

Sin embargo, la evidencia referenciada por el autor nos muestra que **los programas educativos basados en las decisiones individuales tienen una eficacia cuestionable**; no es suficiente con incidir en la responsabilidad individual, **hace falta cambiar las condiciones sociales, políticas y económicas que causan la obesidad**. De este modo, las elecciones personales en temas relacionados con la salud dependen del entorno; los individuos raramente disponen de toda la información o tienen la capacidad para comprar lo que desean. Los niños no eligen ser obesos en contextos proclives a que esa enfermedad se produzca; descartar las intervenciones en el contexto de esas personas enarbolando la bandera de la libertad de elección es precisamente ir en contra de esa libertad. Una perspectiva igualitaria no busca igualar *per se* los niveles de prevalencia de enfermedades entre distintos grupos sociales, sino que pretende una justa y equitativa oportunidad para conseguir ser saludables.

Conclusión

Los educadores en salud deben ir **más allá de la perspectiva de que los niños son responsables de su propios comportamientos de salud, ya que el entorno condiciona en parte esas conductas**. Además, los infantes no son los culpables de haber nacido o crecido en situaciones socioeconómicas desiguales. Por ello, el autor aboga por la responsabilidad social de los educadores para implementar acciones dirigidas también a ese contexto.

Limitaciones/Comentarios

El autor hace un esfuerzo por justificar la necesidad de intervenciones a nivel individual y contextual, sin que ello implique coartar las libertades de las personas, en este caso

los niños que son precisamente los que menos capacidad tienen para dirigir sus decisiones de manera independiente. La regulación y la intervención sobre el contexto económico, social, y también sobre el marco regulador es esencial. Bajo mi perspectiva el autor acierta con defender este enfoque.

Balog, J. E. (2016). Public Health, Historical and Moral Lessons for the Preparation of School Health Educators: The Case of Childhood Obesity and the Need for Social Responsibility. American Journal of Health Education, doi: 10.1080/19325037.2016.1219683

Indicadores de calidad de la revista*

	Impact Factor (2015)	Cuartil	Categoría
Thomson-Reuters (JCR)	No incluida	No incluida	—
Scimago (SJR)	0.23	Q1	HEALTH (SOCIAL SCIENCE)

* Es simplemente un indicador aproximado para valorar la calidad de la publicación