

# "CONSTRUCCIÓN ESPACIAL DE LAS CIUDADES Y CALIDAD DE VIDA EN NIÑOS DE LA PROVINCIA DE CUENCA. UNA EXPERIENCIA INVESTIGADORA"

MYRIAM GUTIÉRREZ ZORNOZA.  
ESCUELA UNIVERSITARIA DE TRABAJO SOCIAL DE CUENCA  
UNIVERSIDAD DE CASTILLA-LA MANCHA

ALBERTO GONZÁLEZ GARCÍA  
DEPARTAMENTO DE ECOLOGÍA  
UNIVERSIDAD DE ALCALÁ

ANA ISABEL VÁZQUEZ CAÑETE  
ESCUELA UNIVERSITARIA DE TRABAJO SOCIAL DE CUENCA  
UNIVERSIDAD DE CASTILLA-LA MANCHA

---

## Resumen.

### 1.- Introducción

### 2.- Formación En Igualdad De GéneroO

## BIBLIOGRAFÍA

## RESUMEN

A través de este texto pretendemos reflexionar sobre la importancia de la salud entendida en su aspecto social, centrándonos en la influencia que la construcción espacial de ciudades y pueblos tiene en el aumento de población con sobrepeso y obesidad en edad infantil y su influencia en la pérdida de calidad de vida.

Ante esta realidad social, se plantea un estudio de investigación novedoso en este país, cuyo objetivo es evaluar la relación entre el espacio urbano y la prevalencia de sobrepeso/obesidad en niños de 20 localidades de la provincia de Cuenca.

Esta perspectiva nos permitirá analizar las políticas urbanísticas y su influencia en la prevención de la obesidad y la mejora de la calidad de vida, con el objetivo de desarrollar unas adecuadas políticas públicas de salud.

Palabras Claves: Espacio obesogénico, calidad de vida, obesidad infantil, intervención social, políticas públicas.

### 1. PUNTO DE PARTIDA

La Política Social lleva a cabo acciones que tienden a mejorar las condiciones de vida de los ciudadanos. El Trabajador Social, como técnico de los Servicios Sociales y mano ejecutora de la Política Social, es partícipe de las intervenciones llevadas a cabo en el ámbito sociosanitario. Los profesionales que desarrollan su labor en él, deben ser conscientes del matiz que aportó la OMS en su definición de salud en 1948. A partir de esa fecha, se entiende la salud como un ámbito que también presta atención a los aspectos sociales: el bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de dolencias o enfermedades.

Partiendo de esta concepción de salud, desde la disciplina del Trabajo Social dirigimos la mirada a áreas concretas de intervención que forman parte de nuestro día a día como profesionales, en concreto y desde la reflexión aquí presentada, la salud y su relación con la infancia y la familia (Imagen 1).



Imagen 1. Áreas de intervención del trabajador social.

Tras una aproximación empírica a la realidad, pretendemos llamar la atención sobre la importancia que juega el diseño espacial de nuestros pueblos y ciudades en la salud de los niños y jóvenes, especialmente en relación a la obesidad y cómo en la actualidad es necesario el desarrollo de políticas efectivas de salud pública en materia de prevención de esta enfermedad. Queremos aprovechar el espacio que nos brinda este encuentro de Escuelas de Trabajo Social como oportunidad de intercambio de experiencias tanto desde la realidad social como del ámbito académico, en el que mutuamente podemos enriquecernos, y llamar la atención sobre una realidad que se extiende como epidemia en el mundo desarrollado, la obesidad infantil.

En el año 2006, la Conferencia Ministerial Europea de la Organización Mundial de la Salud contra la Obesidad reunida en Turquía, firma la Carta Europea Contra la Obesidad como un compromiso para hacer frente al desafío que esta enfermedad, reconocida ya como epidemia, plantea para la salud,

las economías y el desarrollo (1). En este documento se reconoce que la obesidad se ha generado en las últimas décadas como consecuencia de los cambios en el entorno social, económico, cultural y físico, pero que es reversible si se actúa exhaustivamente sobre la raíz del problema.

Los expertos asocian el origen de esta enfermedad a factores sociales, económicos y medioambientales que determinan los estilos de vida de las personas. La Conferencia Ministerial indica cuáles deben ser los principios que guíen las acciones a emprender, como son entre otros, la voluntad política, a través de la generación de movilizaciones y sinergias entre los diferentes sectores; las estrategias globales en un contexto más amplio del desarrollo sostenible; el lograr un equilibrio entre la responsabilidad de ciudadanos, gobiernos y sociedad; la adecuada atención al contexto cultural de cada país y región; y el establecimiento de asociaciones entre las distintas partes implicadas, incluyendo al sector privado, las redes profesionales y los medios de comunicación.

Las actuaciones que propicien este cambio deben situarse tanto a nivel macro como micro, e implican a entidades públicas y privadas, a gobiernos y a sociedad civil, al sector privado y a los medios de comunicación. No se busca sólo establecer medidas legislativas o reglamentarias, sino llevar a cabo una transformación de los modos de vida que supongan una amenaza para la salud, tanto a corto como a medio o largo plazo. Se trata de realizar intervenciones que modifiquen el entorno social, económico y social, lo que implica modificar contextos como el hogar, las comunidades, los centros de estudio o de trabajo, los servicios públicos, los modos de transporte o de disfrute del ocio. Estrategias como animar a los niños y estudiantes a ir caminando a los centros educativos, a los adultos a sus puestos de trabajo, mejorar la iluminación vial, promocionar el uso de las escaleras o reducir el tiempo de permanencia frente al televisor pueden provocar cambios a nivel personal, comunitario y local, pero que al fin y al cabo tienen repercusión a nivel global.

La Carta Europea Contra la Obesidad es un documento de carácter político y a través de él, expertos y líderes se muestra partidarios de construir sociedades que generalicen los estilos de vida saludable. Sin embargo, aunque se hace referencia a la construcción de un entorno más sano, las distintas propuestas no llegan a reflexionar un aspecto que incide directamente en el aspecto que estamos reflexionando y que depende en gran manera de las decisiones políticas y económicas, tanto a nivel general como a nivel local. Nos referimos al papel que juega el diseño espacial de nuestros pueblos y ciudades en la creación de un espacio obesogénico o un espacio facilitador de la actividad física, vinculada estrechamente con la alimentación en el desarrollo de los modos de vida deseados.

Los cambios producidos en la sociedad se han reflejado profundamente en la forma y diseño de los espacios urbanos, tanto en los pueblos como en las ciudades, que han transformado tanto la configuración espacial como el uso de calles, plazas, espacios de trabajo y de ocio, así como los modos de transporte, distribución de tiempos, etc. La sostenibilidad es un concepto que ha entrado de lleno en la reflexión política, económica, académica y pública, pero no debemos olvidar que la sostenibilidad ambiental y económica debe ir de la mano de la sostenibilidad social, por lo que la mejora de la calidad de vida sigue siendo un objetivo de intervención para los trabajadores sociales.

## 2. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Cuando hablamos de calidad de vida hablamos de múltiples factores. Por un lado, está asociada al estado nutricional de los ciudadanos que, en ocasiones y sobre todo en países como el nuestro, se manifiesta con un alto índice con obesidad. El National Longitudinal Survey of Youth mostró que en los niños obesos se produce un deterioro de la propia imagen, un mayor aislamiento social y menor autoestima. En general, el sobrepeso en la infancia se asocia a menor calidad de vida, con afectación del bienestar emocional familiar (2).

Además, uno de los factores de riesgo de obesidad en la edad adulta es haber padecido obesidad infantil. Hay estudios que ponen de manifiesto que el riesgo de ser obeso a los 35 años es superior al 80% en aquellos niños obesos a los 9 años (3). Asimismo, se ha observado una relación entre la obesidad en la infancia y la presencia de diversos factores de riesgo cardiovascular en la vida adulta (4).

Dado que en España la tendencia de la prevalencia de la obesidad infantil es ascendente, especialmente en las dos últimas décadas, las consecuencias en la salud y el impacto económico de éstas, podrían alcanzar niveles preocupantes. Las tasas de prevalencia de obesidad han crecido rápidamente en las últimas dos décadas tanto en niños como en adultos. Por tanto, la obesidad debe ser contemplada como un grave problema de salud pública con importantes consecuencias físicas, mentales y sociales.

Históricamente los estudios sobre obesidad se han centrado en analizar exclusivamente el desequilibrio entre la ingesta y el gasto calórico, y las intervenciones para controlar este grave problema estaban dirigidas fundamentalmente a reducir la ingesta calórica y, en algunos casos, a aumentar el gasto a través de programas de ejercicio físico.

En esta línea, desde el Centro de Estudios Sociosanitarios (CESS) de Cuenca perteneciente a Universidad de Castilla-La Mancha, se han realizado estudios para conocer la prevalencia de la obesidad infantil. Recientemente se han publicado los resultados del primer ensayo basado en una intervención de promoción de actividad física sobre la obesidad en escolares españoles demostrando que un programa de actividad física recreativa y no competitiva en horario extraescolar era efectivo en la reducción de la adiposidad en los escolares (5).

Sin embargo, la mayoría de los estudios sobre prevención de obesidad han ignorado los grandes cambios sociales, económicos y de políticas ambientales que sin duda están involucrados en la incidencia de esta enfermedad en nuestro medio. Hay autores que plantean la necesidad de valorar otros elementos que pueden influir en la salud, como el diseño del espacio urbano, entendido éste como los elementos físicos y sociales que condicionan la vida de las personas colectivamente (6, 7 y 8). Estamos hablando de nuestros hogares, colegios, lugares de trabajo, parques y áreas recreativas, en definitiva todo aquello que hemos construido y que condiciona nuestra forma de vivir, y que ahora, nos vemos obligados a modificar para paliar sus consecuencias sobre la salud y en definitiva sobre nuestra calidad de vida.

Entender el impacto del ambiente edificado en la obesidad, nos permitirá conocer el grado en el que la planificación urbana hace necesario el uso del automóvil, hace inseguro el desplazamiento hacia los centros escolares y de trabajo y limita la accesibilidad de los espacios para la práctica de ejercicio físico, creando como consecuencia un ambiente obesogénico. Llegar a entender todo



esto, puede ser de extraordinaria importancia para diseñar políticas a medio-largo plazo de prevención de obesidad, especialmente en niños.

### **3. ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

Analizando la calidad de vida en niños obesos y su relación con el ambiente que les rodea se plantea en Cuenca un estudio novedoso sobre el análisis del ambiente construido, que entendemos se puede desarrollar de una forma viable.

El objetivo general de esta investigación es evaluar la relación entre la configuración del espacio urbano y la prevalencia de sobrepeso/obesidad en niños de 20 localidades de la provincia de Cuenca. Y como objetivos secundarios se plantean:

1. Analizar si la localización de las viviendas de los niños con respecto a otros recursos como el colegio, las zonas verdes o las instalaciones deportivas repercute en la prevalencia de obesidad infantil.
2. Establecer índices de favorabilidad/desfavorabilidad para la práctica de la actividad física en relación con el espacio urbano y otros indicadores sociométricos.
3. Conocer los aspectos facilitadores y limitadores de la práctica de actividad física.

Se trata de un estudio cuyo diseño es observacional descriptivo de mapping de sobrepeso, desarrollado en un ámbito comunitario. En él participan escolares de 4º y 5º curso de Enseñanza Primaria (EP) pertenecientes a 20 colegios públicos de 20 localidades de la provincia de Cuenca con al menos un curso completo en 4º y otro en 5º de EP (5).

Respecto a las variables estudiadas, además de las sociodemográficas (sexo, edad, nivel de estudio y ámbito geográfico) y de determinación antropométrica (peso, talla, grosor de los pliegues cutáneos, perímetro abdominal, porcentaje de grasa corporal y masa libre de grasa por bioimpedancia eléctrica), perfil lipídico, presión arterial y calidad de vida en relación con la salud-obesidad (Cuestionario Chip-ce) nos centramos en el análisis de las variables asociadas a la dimensión ambiente construido. A través del Sistema de Información Geográfica (SIG) se localizan las viviendas de los sujetos de estudio y se analiza su relación con otras variables, tales como la distancia al colegio, a las zonas verdes, a instalaciones deportivas, el medio de transporte utilizado habitualmente,...etc. El SIG a medio camino entre la informática y la geografía, nos permite almacenar, gestionar, manipular, transformar y analizar el espacio y todos los elementos que confluyen en él. La capacidad de esta tecnología para cruzar información geográfica con bases de datos nos permite valorar la existencia o no de un ambiente obesogénico.

Como resultados preliminares, se estudiaron 921 escolares de 4º y 5º curso de primaria con edades comprendidas entre los 9 y 12 años. De ellos 447 eran varones (48,5%) y 474 mujeres (51,4%).

La tabla 1 presenta la prevalencia global de sobrepeso u obesidad por estatus ponderal y sexo de la muestra. El 28% de los escolares se encuentra en el grupo de sobrepeso u obesidad.

**Tabla 1.** Distribución de estatus ponderal en función del sexo.

	<b>Normopeso (%)</b>	<i>Sobrepeso u Obesidad (%)</i>
<b>Niños N= 447</b>	313 (70)	134 (30)
<b>Niñas N= 474</b>	348 (73,5)	126 (27,5)
<b>% Global</b>	661(72)	260 (28)

Centrándonos en los 3 municipios estudiados preliminarmente, Horcajo de Santiago (N= 26), Villamayor de Santiago (N=36) y Las Pedroñeras (N=132), los sujetos analizados han sido 194.

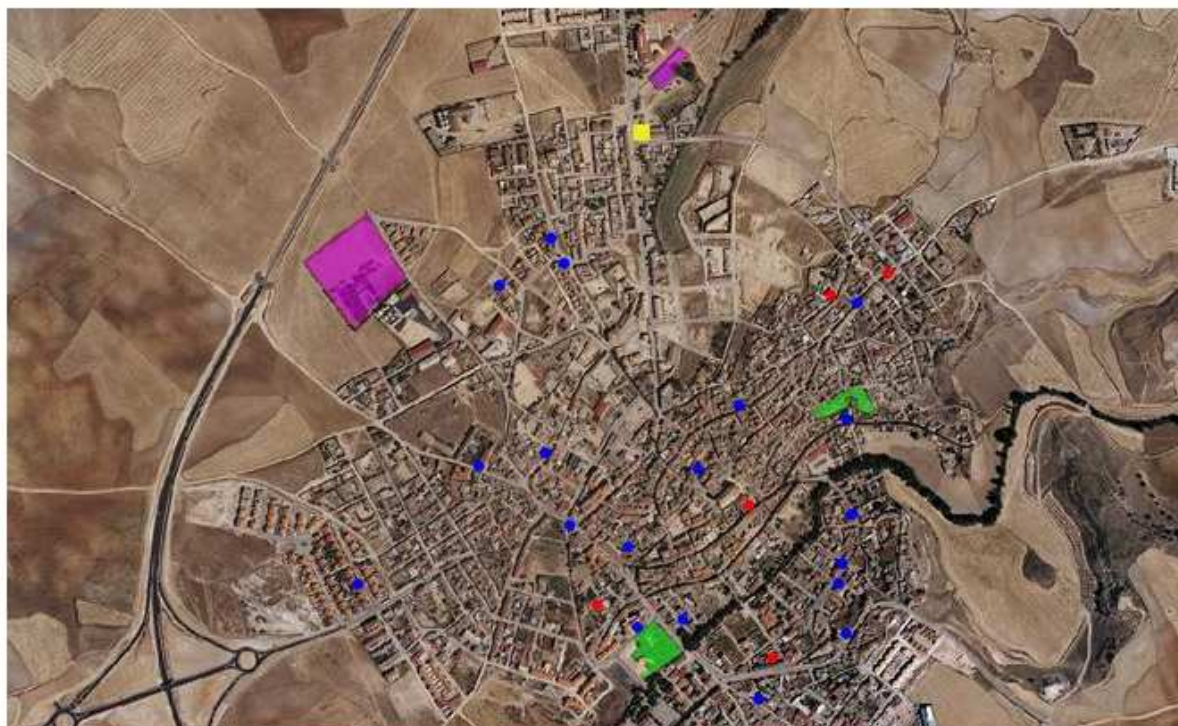
Se calculó la puntuación media global de las distancias a colegios, zonas verdes e instalaciones deportivas (tabla 2). Los niños con sobrepeso/obesidad se encuentran a una menor distancia media en Horcajo de Santiago y Villamayor de Santiago ( $p= 0,02$ ), mientras que los de Las Pedroñeras se encuentran a una mayor distancia media a estas instalaciones.

**Tabla 2.** Media Global de las distancias (m) a colegios, zonas verdes e instalaciones deportivas de Horcajo de Santiago, Villamayor de Santiago y Las Pedroñeras.

	<b>Normopeso N= 125</b>	<b>Sobrepeso/Obesidad N= 48</b>	<b>p</b>
<b>Horcajo de Santiago</b>	757,9	650,5	<b>0,09</b>
<b>Villamayor de Santiago</b>	583	478,3	<b>0,02</b>
<b>Las Pedroñeras</b>	693,3	732,7	<b>0,33</b>

Analizando la distribución espacial de los sujetos en relación al estatus ponderal (niños con normopeso y sobrepeso u obesidad) en uno de los primeros municipios estudiados, podemos afirmar que los niños de Horcajo de Santiago con normopeso (57,7%) tienen una mayor distancia desde sus viviendas al colegio, las zonas verdes y las instalaciones deportivas del municipio (mapa 1).

**Mapa 1:** Distribución espacial de las viviendas de los niños en relación al estatus ponderal a colegio, zonas verdes e instalaciones deportivas de *Horcajo de Santiago*.



-  Colegio
-  Niños con sobrepeso u obesidad
-  Niños con normopeso
-  Zonas verdes
-  Instalaciones deportivas

Estos primeros resultados nos permiten afirmar que este estudio es sencillo, estandarizable y fácilmente generalizable a otras regiones. Si se demuestra que existen barreras y/o facilitadores para la práctica de actividad física, se podría trabajar en esa línea promoviendo políticas de accesibilidad que contribuyan al control de la epidemia de obesidad infantil en España.

#### **4. APLICABILIDAD DEL ESTUDIO**

Los resultados que arrojen estudios de estas características pueden tener consecuencias directas sobre la orientación de las futuras intervenciones públicas.

La calidad de vida relacionada con la salud en la infancia y la adolescencia se considera un constructo multidimensional que incluye aspectos físicos, psicológicos y sociales, y que contempla la capacidad para realizar actividades apropiadas para la edad del individuo (9).



Teniendo en cuenta que la salud, tal y como define la OMS, incluye los aspectos sociales de la persona, es necesario prestar atención a los vínculos interpersonales individuales -la familia, los amigos, la participación activa en la comunidad y el trabajo o la actividad principal de la persona- y el grado de su inclusión en la comunidad.

El diseño de un espacio urbano concreto puede favorecer o no la interacción en la comunidad y por tanto, la calidad de vida de su población. Ambientes que favorezcan el uso público del espacio puede mejorar la condición física de sus habitantes, pero también fomenta la relación social y el uso y apropiación de espacios compartidos.

La sociedad actual se sustenta en modelos de ciudad donde la vida se desarrolla en grandes edificios o en urbanizaciones aisladas, compras en grandes centros comerciales, y un modelo social que potencia la individualidad. El reto se encuentra en establecer las bases de una cultura hacia la construcción de ciudades integradoras y sostenibles no sólo por su carácter físico, sino también por el modelo social y cultural asociado a ellas. El diseño de espacios que favorezcan el uso compartido de la calle y las actividades comunitarias, que responda a las necesidades particulares de cada barrio y de sus pobladores, debe recuperar el sentido humano de lo social. Es esencial insistir en un planteamiento que diseñe la intervención desde la ciudad y para sus ciudadanos.

#### **5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Conferencia Ministerial Europea de la Organización Mundial de la Salud contra la Obesidad. Carta Europea Contra la Obesidad. 2006.
2. Strauss RS. Childhood obesity and self esteem. *Pediatrics* 2000;105:e15.
3. Whitaker RC, Wright JA, Pepe MS, Seidel KD, Dietz WH. Predicting obesity in young adulthood from childhood and parental obesity. *N Engl J Med* 1997;337:869-873.
4. Freedman DS, Khan LK, Dietz WH, Srinivasan SR, Berenson GS. Relationship of childhood obesity to coronary heart disease risk factors in adulthood: The Bogalusa Heart Study. *Pediatrics* 2001;108:712-8.
5. Martínez Vizcaíno V, Salcedo Aguilar F, Franquelo Gutiérrez R, Solera Martínez M, Sánchez López M, Serrano Martínez S, López García E, Rodríguez Artalejo F. Assessment of an after-school physical activity program to prevent obesity among 9 to 10 year old children: a cluster randomized trial. *Int J Obes* 2007;32:12-22.
6. Brisbon N, Plumb J, Brawer R and Paxman D. The asthma and obesity epidemics: The role placed by the built environment-a public Health perspective. *J Allergy Clin Immunol* 2005; 115:1024-8.
7. Sallis JF, Prochaska JJ, Taylor WC. A review of correlates of physical activity of children and adolescents. *Med Sci Sports Exerc* 2000; 32:963-75.
8. Booth KM, Pinkston MM, Poston WSC. Obesity and the built environment. *J Am Diet Assoc.* 2005; 105:110-117.



9. Starfield B, Bergner M, Ensmingem M, Riley A, Rian S, Green B, et all. Adolescent Health Status Measurement: Development of the Child Health and Illnes Profile. Pediatrics 1993;91:430-5.

1 Los datos utilizados en este proyecto son parte de un estudio financiado por la Consejería de Sanidad de Castilla-La Mancha. Evaluación de una intervención de promoción de la Actividad Física en escolares: Ensayo de campo aleatorizado por Clusters. Estudio de Cuenca, cuyo investigador principal es Dr. Vicente Martínez Vizcaíno.

