



Obesidad infantil en España: quince años de seguimiento y actuación a través de la *Iniciativa europea de Vigilancia de la Obesidad Infantil (COSI)* de la OMS y el estudio *ALADINO*

Childhood obesity in Spain: Fifteen years of monitoring and action through the WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI) and the ALADINO study

AUTORES

- | | |
|--|---|
| (1) (*) Kremlín Wickramasinghe
(ORCID: 0000-0001-9497-7901) | (2) Almudena Rollán Gordo |
| (1) (*) Marta Buoncristiano | (2) Carmen Arias-López
(ORCID: 0009-0008-2018-1749) |
| (1) (*) Melanie Nichols
(ORCID: 0000-0002-7834-5899) | (2) Cristina Recuerdo Carretero
(ORCID: 0009-0002-1968-9277) |
| (1) (*) Julianne Williams
(ORCID: 0009-0006-9743-8958) | |

FILIACIONES

- (1) *Prevention and Health Promotion (PHP). WHO Regional Office for Europe.* COPENHAGUE, DINAMARCA.
- (2) *Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN). Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030.* MADRID, ESPAÑA.

DESCARGO DE RESPONSABILIDAD/DISCLAIMER

(*) Los autores son los únicos responsables de las opiniones expresadas en su publicación y no representan necesariamente las decisiones, políticas o puntos de vista de la Organización Mundial de la Salud. / *The authors alone are responsible for the views expressed in their publication and do not necessarily represent the decisions, policy, or views of World Health Organization.*

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses

RESUMEN

El exceso de peso y la obesidad infantil representan un urgente desafío de Salud Pública en Europa, con consecuencias para la salud, el bienestar y la calidad de vida de esta población, que proyectan una carga significativa en los sistemas sanitarios y económicos. Disponer de datos fiables y comparables es clave para orientar respuestas eficaces. En consecuencia, la Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzó en 2007 la *Iniciativa de Vigilancia de la Obesidad Infantil (COSI)* para armonizar la recopilación de datos antropométricos de menores entre seis y nueve años. Desde su inicio, *COSI* ha pasado de trece a cuarenta y ocho países participantes, con datos de aproximadamente 1,6 millones de menores a lo largo de más de quince años.

España participa en *COSI* desde 2009-2010 a través del estudio *ALADINO*, proporcionando datos de gran calidad y representatividad nacional. La última ronda (2022-2023) incluyó 12.684 escolares, con una prevalencia de exceso de peso de 33,6% a los seis años y 40,5% a los nueve, y de obesidad entre el 14,1% y el 18,8%, respectivamente. A pesar de lograr una de las mayores reducciones en exceso de peso entre la ronda 5ª y 6ª de *COSI*, España continúa entre los países con mayores prevalencias de la región.

Esta publicación destaca el valor de la colaboración internacional mediante la iniciativa *COSI*, consolidada como un sistema de vigilancia armonizado y de gran solidez científica, imprescindible para el impulso de políticas dirigidas a prevenir la obesidad infantil en toda Europa. Sus resultados en España han apoyado intervenciones nacionales, favorecido el conocimiento de la situación ponderal y hábitos de vida de los menores en la región, y posicionado al país como uno de los pioneros del *Plan de Aceleración de la OMS para Detener la Obesidad*, contribuyendo así a la protección de la salud de la infancia en España y en la región europea.

PALABRAS CLAVE // Exceso de peso infantil; Obesidad infantil; Vigilancia epidemiológica; *COSI*; Organización Mundial de la Salud; Oficina Regional para Europa de la OMS; Colaboración internacional; Salud Pública; Políticas nutricionales; Bienestar infantil.

ABSTRACT

Childhood overweight and obesity present an urgent Public Health challenge across Europe, impacting health, wellbeing and quality of life among children, and foreshadowing a significant future burden on health systems and economies. Reliable and comparable surveillance data are essential to inform effective responses. In recognition of this, the World Health Organization Regional Office for Europe launched the *Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI)* in 2007 to harmonize anthropometric data collection among children aged six-nine years. Since its inception, *COSI* has expanded from thirteen to forty-eight participating countries and has collected data of approximately 1.6 million children for over fifteen years.

Spain has participated in *COSI* since 2009-2010 through the *ALADINO* study, providing high-quality, nationally representative data. The last round (2022-2023) included 12,684 children, showing overweight prevalence ranging from 33.6% at age six to 40.5% at age nine, and obesity from 14.1% to 18.8%, respectively. Despite achieving one of the largest decreases in overweight between round 5 and 6 of *COSI*, Spain remains among the countries with the highest prevalence rates in the region.

This publication highlights the value of international collaboration within *COSI*, which has been consolidated as a harmonized surveillance system of high scientific rigour, essential for driving forward policies aimed at preventing childhood obesity across Europe. Its findings in Spain have supported national measures, improved regional understanding of children's weight and lifestyle habits, and positioned the country as a frontrunner in the *WHO Acceleration Plan to Stop Obesity*, contributing to safeguard children's health in Spain and across the European region.

KEYWORDS // Children overweight; Children obesity; Epidemiological surveillance; *COSI*; World Health Organization; WHO Regional Office for Europe; International collaboration; Public Health; Nutritional policies; Childhood wellbeing.

CONTRIBUCIONES DE AUTORÍA

CONCEPTUALIZACIÓN: K Wickramasinghe, M Buoncristiano, M Nichols, C Arias-López, C Recuerdo Carretero.

REDACCIÓN DEL PRIMER BORRADOR: M Nichols.

SUPERVISIÓN: K Wickramasinghe, A Rollán Gordo.

REDACCIÓN, REVISIÓN Y EDICIÓN: M Buoncristiano, J Williams, A Rollán Gordo, C Arias-López, C Recuerdo Carretero.

VISUALIZACIÓN: J Williams.

FINANCIACIÓN

Las distintas ediciones del estudio *ALADINO* se financian con parte de la partida presupuestaria de los presupuestos generales del estado asignada a la AESAN (Ministerio de Asuntos Sociales, Consumo y Agenda 2030). Los resultados de los estudios *ALADINO* son los que se proporcionan a la Organización Mundial de la Salud como datos de España de las rondas del estudio *COSI*, sin que se reciba ninguna aportación económica adicional.

CORRESPONDENCIA

Carmen Arias-López

carias@aesan.gob.es

Subdirección General de Nutrición, Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN), Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030, Calle Alcalá, nº 56. CP 28014. Madrid, España.

CITA SUGERIDA

Wickramasinghe K, Buoncristiano M, Nichols M, Williams J, Rollán Gordo A, Arias-López C, Recuerdo Carretero C. Obesidad infantil en España: quince años de seguimiento y actuación a través de la *Iniciativa europea de Vigilancia de la Obesidad Infantil (COSI)* de la OMS y el estudio *ALADINO*. *Rev Esp Salud Pública*. 2026; 100: 5 de octubre e202610068.

INTRODUCCIÓN

La obesidad y el exceso de peso infantil plantean desafíos crecientes a nivel mundial y dentro de Europa (1,2). El alto índice de masa corporal (IMC), junto con las dietas poco saludables y la actividad física insuficiente, plantean riesgos significativos para la salud y el desarrollo infantil (3-5). El exceso de peso adquirido durante la infancia tiene una alta probabilidad de persistir hasta la edad adulta, lo que contribuye a una proporción significativa de la carga de enfermedad en toda la región europea (6).

Los datos de vigilancia de alta calidad son esenciales para comprender y describir el problema a lo largo de todos los países y grupos de población, y su enfoque desde la etapa infantil es crítico para proporcionar información sobre el desarrollo temprano de este importante desafío de salud (7). El seguimiento sistemático posibilita a los gobiernos e investigadores identificar poblaciones de alto riesgo, detectar tendencias temporales y geográficas, y evaluar la influencia de factores socioeconómicos, conductuales y ambientales, que permitan diseñar y aplicar respuestas eficaces y específicas a nivel nacional y orienten la colaboración en el contexto internacional (8).

El objetivo principal de esta publicación fue describir la importancia de la colaboración internacional de la red *COSI*, con quince años de duración, para establecer un sistema armonizado, ro-

busto y duradero de vigilancia de obesidad infantil en toda la región europea de la Organización Mundial de la Salud (OMS), imprescindible para disponer de datos sólidos y comparables que justifiquen la puesta en marcha de políticas para hacer frente al grave problema de la obesidad en la población infanto-juvenil.

COSI A LO LARGO DE LA REGIÓN EUROPEA DE LA OMS

La Oficina Regional para Europa de la OMS estableció la iniciativa *COSI* en 2007, tras la Conferencia Ministerial Europea de la OMS contra la Obesidad celebrada en Estambul en 2006, en respuesta a la preocupación sobre la creciente epidemia de obesidad infantil en toda la región y la necesidad urgente de establecer una vigilancia estandarizada para guiar las respuestas políticas.

La importancia de este enfoque, junto con el compromiso político para su implementación, se reafirmó posteriormente a través de dos marcos políticos clave: la *Declaración de Viena sobre nutrición y enfermedades no transmisibles en el contexto de Salud 2020* (9), adoptada en 2013, y el *Plan de Acción Europeo sobre Alimentación y Nutrición 2015-2020* (10), adoptado en 2014.

En el centro de la metodología y objetivos de la iniciativa *COSI* está la necesidad de disponer de datos antropométricos, de hábitos de vida y del entorno de los menores de entre seis

Este artículo tiene una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional. Usted es libre de Compartir (copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato) bajo los siguientes términos: Atribución (debe darse el crédito apropiado, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo en cualquier manera razonable, pero no de alguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso); No comercial (no podrá utilizar el material con fines comerciales); Sin derivados (si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado); Sin restricciones adicionales (no puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros hacer cualquier cosa que la licencia permita).
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

y nueve años de alta calidad, que permitan la comparación entre países y la acción basada en la evidencia. Estos datos son cruciales para comprender la variación de la obesidad infantil a lo largo del tiempo y un análisis de tendencias, así como su distribución en distintos grupos de población. El sistema de recopilación de datos está diseñado para evitar presiones sobre los recursos de Salud Pública de los países participantes, aplicando preguntas básicas obligatorias, protocolos de recopilación estandarizados, metodologías de depuración y análisis de datos armonizados en todos los países. No obstante, contempla pequeñas variaciones en algunos aspectos de la implementación como, por ejemplo, los procedimientos de muestreo y varios módulos opcionales de encuestas, lo que permite ligeras adaptaciones al contexto nacional.

El éxito de la iniciativa COSI se observa en el número de países que se han ido sumando a esta iniciativa. En la primera ronda (2007-2008) fueron trece los países participantes con 168.832 menores analizados, pasando a cuarenta y ocho países participantes en la actualidad, de los cuales treinta y siete recopilaban datos en la ronda más reciente (2022-2024) de aproximadamente 470.000 niñas y niños. Agrupando todas las rondas se alcanza un total de alrededor de 1,6 millones de menores con datos registrados (11).

La primera ronda de COSI encontró una prevalencia muy baja de delgadez y niveles muy variables de exceso de peso y obesidad por país, grupo de edad y sexo entre los menores medidos. Esta labor estableció una importante base de referencia para que los países participantes y la región super-

visaran los progresos y desarrollos en las rondas futuras (12).

En la cuarta ronda, once países habían recopilado datos al menos tres veces durante la primera década de la iniciativa COSI. El análisis de las tendencias en la prevalencia de la obesidad infantil mostró diferentes evoluciones entre países, lo que demuestra el impacto de las diferentes políticas, programas y comportamientos en toda la región y la evidencia prometedora de que en varios países, especialmente en el sur de Europa, la prevalencia de exceso de peso y obesidad había comenzado a disminuir (13). Entre los treinta y siete países con datos recogidos en la ronda más reciente, la sexta ronda (2022-2024), la prevalencia global de exceso de peso (sobrepeso y obesidad) fue del 25%, y la prevalencia de obesidad fue del 11% (11).

Estos resultados son concordantes con los de otras publicaciones basadas en modelos estadísticos que identifican un aumento alarmante de la doble carga de malnutrición (debido, principalmente, al aumento de la obesidad) a nivel global entre 1990 y 2022 en población infantil y adolescente (14), así como el aumento de las prevalencias de exceso de peso y obesidad en todas las regiones hasta 2050, llegando a afectar a un tercio de la población infanto-juvenil del planeta (2). El escenario descrito para países de la región europea en estas publicaciones está en línea con las tendencias descritas en las últimas rondas de COSI.

Más allá de la prevalencia del exceso de peso y la obesidad, la inclusión de datos de las familias o del entorno escolar recogidos en los cuestionarios

comunes de COSI ha proporcionado información valiosa para comprender los hábitos alimentarios y de actividad física de los menores participantes. Los datos demuestran un consumo diario insuficiente de frutas y verduras frescas entre las niñas y niños de la región y, aunque aparentemente se alcanza un buen nivel de juego activo o vigoroso, también se ha observado un aumento del tiempo de hábitos sedentarios como el tiempo de exposición a pantallas a lo largo de las diferentes rondas. Tras la pandemia por la COVID-19, en el periodo comprendido entre 2021 y 2022, se recopilaban datos adicionales de trece países que revelaron cambios en los estilos de vida y efectos en el bienestar emocional de los menores observados por sus progenitores durante el pico de la pandemia, comparados con los comportamientos prepandemia (15).

COSI EN ESPAÑA (ALADINO), PRINCIPALES HALLAZGOS Y CONSIDERACIONES

En España, los datos de la iniciativa COSI se recogen a través del *Estudio ALADINO (ALimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad)*, bajo los auspicios de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN) (16). España ha participado con la recogida de datos desde la segunda ronda en 2009-2010. Más recientemente en 2022-2023, 12.684 escolares proporcionaron datos completos que contribuyeron a la sexta ronda. Este alto nivel de compromiso y participación proporciona una poderosa serie de datos. El conjunto de datos incluye mediciones consistentes a lo largo del tiempo de la situación ponderal de los menores, las dietas, la actividad física y el sedentarismo, el

sueño y otros, que son comparables con más de cuarenta países de la región europea de la OMS que han recopilado datos utilizando los mismos protocolos estandarizados desde el establecimiento de la iniciativa COSI.

Las publicaciones derivadas de COSI en España han aportado avances importantes en la literatura científica, incluyendo información sobre la prevalencia y las tendencias del exceso de peso y la obesidad (17,18), pero también las desigualdades socioeconómicas y de género subyacentes, así como las asociaciones con la duración del sueño y otros comportamientos obesogénicos entre los menores españoles (19).

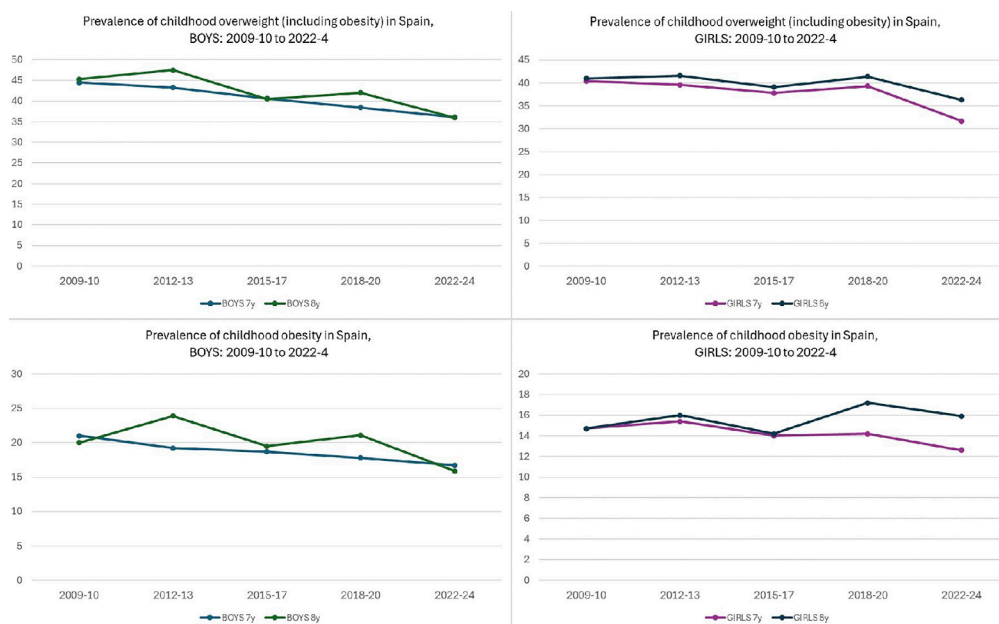
Los datos de esta sexta y última ronda de COSI mostraron que la prevalencia del exceso de peso (incluida la obesidad) en España osciló entre el 33,6% en las niñas y niños de seis años y el 40,5% en los de nueve años. La prevalencia de obesidad entre los escolares de seis años fue del 14,1%, llegando al 18,8% entre los de nueve años (11).

Las edades de los escolares participantes de España en todas rondas fueron entre seis y nueve años, excepto en 2013 que se centró en el grupo de siete y ocho años. Es por esto que para poder observar la tendencia en la prevalencia de exceso de peso (incluida la obesidad) y la prevalencia de obesidad en las cinco rondas en las que ha participado España (entre 2009-2010 y 2022-2024), solo se han tenido en cuenta estos grupos de edad [Figura 1].

Los resultados de la última ronda colocan a España entre los países con mayores disminuciones en la prevalencia de exceso de peso entre la Ronda 5 y la Ronda 6 de COSI (11). No obstante,

Figura 1

Prevalencia de exceso de peso (sobrepeso y obesidad) y obesidad entre menores de siete y ocho años de España (COSI R2-R6), por sexo.



Fuente: Cambios de 2007 a 2017⁽²⁰⁾; Informe Ronda 5⁽²¹⁾ e informe Ronda 6^(m).

nuestro país se mantiene entre los países COSI con mayor prevalencia de exceso de peso y obesidad infantil junto con otros países del área mediterránea. Además, en el análisis nacional, las pequeñas mejoras en las prevalencias de exceso de peso y obesidad de los últimos estudios ALADINO no se producen en la población infantil de familias con menos ingresos, siendo siempre las más altas en condiciones de vulnerabilidad en línea con distintas publicaciones⁽²²⁻²⁴⁾.

En relación con los estilos de vida los datos de la sexta ronda indican que menos de la mitad de la población infantil española consumía fruta fresca todos los días (45,3%) y solo el 23,8% consumía verduras todos los

días, estando ambas cifras por debajo del total regional (46% y 32%, respectivamente). Por el contrario, la proporción de menores españoles que consumían con frecuencia refrescos con azúcar (más de tres días a la semana) se encontraba entre las más bajas de la región (3,8% frente al 29% en global)⁽¹¹⁾.

Por otro lado, los desplazamientos activos hacia y desde la escuela fueron reportados por el 51,6% de los menores españoles, casi igualando el global regional (53%) y mostrando una mejora con respecto a la ronda anterior (48,9%).

Por último, en cuanto al comportamiento sedentario, el tiempo de expo-

sición a pantallas entre la población infantil española aumentó en comparación con la ronda anterior. En la ronda 6, el 30,9% pasó al menos dos horas al día de exposición a pantallas durante los días entre semana y el 82,2% los fines de semana. Mientras que la exposición entre semana se mantuvo por debajo del total regional (42%), la exposición de fin de semana la superó (78%) (11).

El origen multicausal y complejo de la obesidad, en el que confluyen factores biológicos, conductuales, sociodemográficos y ambientales, y la naturaleza descriptiva del estudio COSI impiden establecer una relación causal entre las variables sobre estilos de vida analizados y la prevalencia del exceso de peso. No obstante, la vigilancia de dichas variables y el análisis de su evolución en función de variables socioeconómicas (22-24) permite identificar áreas prioritarias para desarrollar políticas que incidan en mejorar el estado de salud de la población infantil con un enfoque de equidad.

Por último, a la luz de todos estos datos, se puede destacar la fortaleza que supone realizar estudios de vigilancia a través de un sistema estandarizado de ámbito internacional como es el que ofrece tanto el estudio de COSI como el estudio ALADINO. De ahí que se considere a ALADINO no solo una referencia nacional, sino también, una referencia internacional (25).

Además, si bien este estudio se centra en el grupo de población infantil de edades comprendidas entre los seis y nueve años, se complementa en España con la información de distintos estudios y fuentes desarrollados en otros grupos etarios (26).

Sin embargo, los estudios ALADINO no son ajenos a las limitaciones comunes a estudios epidemiológicos relacionados con sesgos de participación y selección (27-32). En esta última ronda en España se ha visto una disminución en la tasa de participación mayor de la esperada, respecto a ediciones anteriores, aunque finalmente se consiguió el tamaño de muestra mínimo necesario para obtener datos con representatividad nacional. A esto hay que sumarle que España es uno de los países que aporta mayor tamaño muestral a las rondas de COSI.

En conjunto, el respaldo institucional y la colaboración internacional, la estandarización de protocolos, la validez de medidas antropométricas respecto de datos autorreportados o el gran tamaño muestral contribuyen a garantizar la representatividad y la solidez de la serie temporal de datos.

MARCO DE LA POLÍTICA NACIONAL ESPAÑOLA DE PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL Y SUS PRIORIDADES ESTRATÉGICAS

En respuesta a la amenaza de Salud Pública que constituye la obesidad infantil, la AESAN puso en marcha la *Estrategia NAOS* (33) (Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad) en 2005, alineándola con las políticas sanitarias internacionales y reforzada por la *Ley 17/2011 de Seguridad Alimentaria y Nutrición* (34), que también preveía la creación del Observatorio de la Nutrición y el Estudio de la Obesidad (35). El Observatorio se creó como un sistema de vigilancia del estado nutricio-

nal y la evolución de la obesidad entre la población española, así como una plataforma de reunión para todas las partes interesadas involucradas en la *Estrategia NAOS*. Bajo la supervisión del Observatorio también se realiza el seguimiento de la *Estrategia NAOS* a través del conjunto mínimo de indicadores aprobados para su evaluación (36).

Desde entonces, la AESAN ha llevado a cabo acciones basadas en la evidencia (especialmente dirigidas a la población infantil y grupos vulnerables) para promover dietas equilibradas, la práctica de la actividad física regular y la concienciación de los consumidores sobre estilos de vida saludables en entornos que los faciliten.

En 2022 el Gobierno español adoptó el *Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Obesidad Infantil* (PENROI) 2022-2030 (37) como marco común para todas las políticas en la materia, reforzando un enfoque integral e intersectorial que garantice el derecho de todos los menores a la salud. El Plan involucra a dieciocho ministerios y socios clave para abordar esta compleja cuestión e integra, entre otras, las iniciativas actuales de la *Estrategia NAOS* relacionadas con la obesidad infantil. Comprende más de doscientas medidas diseñadas para hacer que las opciones de estilo de vida saludable sean más fáciles y accesibles para todas las niñas/niños y adolescentes en sus entornos cotidianos. Los resultados del Plan se evaluarán en función de los indicadores clave establecidos con metas para 2025 y 2030 relacionadas con la reducción de exceso de peso y obesidad, considerando la brecha social y la de género, así como el seguimiento de los factores relacionados con los estilos de vida. Los datos

de los estudios *ALADINO* se establecen como una de las principales fuentes de datos para los citados indicadores (37). El objetivo final es salvaguardar equitativamente el crecimiento saludable como un derecho fundamental de todos los menores en España.

Teniendo en cuenta el enfoque de trabajo intersectorial que establece el PENROI, imprescindible para el abordaje integral de este problema de Salud Pública, se han puesto en marcha iniciativas en distintos ámbitos. Aparte de las iniciativas de la *Estrategia NAOS*, desde el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación se coordina desde hace años el *Programa escolar de consumo de frutas, hortalizas y leche en escuelas*, financiado por la Unión Europea, para la distribución de estos productos en centros escolares, así como medidas de acompañamiento para la promoción de hábitos saludables que contribuyan a la disminución de la obesidad y enfermedades asociadas y que ya cuenta con la estrategia nacional de aplicación del programa hasta 2029 (38).

En relación con la promoción de la actividad física, entre las más recientes se encuentran: la *Estrategia Nacional de Fomento del Deporte contra el Sedentarismo y la Inactividad Física 2025-2030* (39), impulsada por el Consejo Superior de Deportes; la reciente *Ley 9/2025, de 3 de diciembre, de Movilidad Sostenible* (40), que contempla el impulso decidido a la movilidad activa en el sistema nacional de transportes; o la iniciativa *Tardes con Plan*, desarrollada por el Ministerio de Sanidad en el marco del PENROI, que promueve la actividad física fuera del horario escolar, junto con otros estilos de vida saludables, prestando especial atención a la población que vive en zonas vulnerables ▶

y cuyos resultados se evaluarán a través de un conjunto de indicadores (41).

La protección de los menores en los entornos digitales constituye en la actualidad otro de los grandes retos para la prevención de la obesidad infantil y su bienestar emocional, por ejemplo, mediante medidas dirigidas a reducir la presión del marketing digital de productos nocivos (42-44), en donde también se han planteado trabajos en los últimos años en el ámbito nacional (45,46).

ACCIÓN IMPULSORA DE COSI PARA LA CONCIENCIACIÓN PÚBLICA Y DESARROLLO DE POLÍTICAS NUTRICIONALES

En su esfuerzo por apoyar a los países en la lucha contra la obesidad y las enfermedades no transmisibles, la OMS ha identificado un paquete de intervenciones, conocidas como *best buy*, que han probado su coste-efectividad a corto o medio plazo para mejorar, entre otros factores de riesgo, las dietas poco saludables (47-49). Este conjunto de intervenciones también se han trasladado al *Plan de aceleración para detener la obesidad de la OMS* y su marco operacional (8,50), diseñado para estimular y apoyar la acción intersectorial a nivel de país de cara a modificar los entornos obesogénicos hacia otros que faciliten los hábitos de vida saludables.

Los conocimientos derivados de COSI en España han sido cruciales para apoyar distintas iniciativas nacionales, en línea con los *best buys*, destinadas a promover hábitos saludables entre la población infantil y adolescente. Entre las medidas más recientes destaca el *Real Decreto 315/2025, de 15 de abril* (51),

que establece criterios generales de calidad nutricional y sostenibilidad en entornos educativos, promoviendo el acceso a frutas y hortalizas frescas, así como restringiendo la oferta de alimentos con alto contenido en grasas saturadas, azúcares y sal en estos entornos. Esta medida se acompaña de un programa específico de control integrado en el *Plan Nacional de Control de la Cadena Alimentaria* (52-54), que ha permitido disponer de datos sobre la oferta alimentaria en centros educativos desde 2021.

Complementando esta línea de trabajo, se ha publicado en 2025 un *Documento de Consenso sobre la alimentación saludable y sostenible en el primer ciclo de Educación Infantil* que recoge los criterios comunes para promover la lactancia materna y orientar la oferta alimentaria en esta etapa educativa (55).

La compra pública es otra de las líneas de trabajo identificada por la OMS para modificar los entornos obesogénicos y, en este sentido, se está tramitando un proyecto de real decreto por el que se establecen criterios para el fomento de una alimentación saludable y sostenible en centros de titularidad pública y centros para personas dependientes o con necesidades especiales (56).

Estas medidas, junto con otros trabajos sobre reformulación de alimentos (57-61) así como los primeros pasos para regular la publicidad de alimentos y bebidas dirigida al público infantil (45), constituyen las acciones más recientes promovidas desde la AESAN, en línea con los *best buys* de la OMS para un enfoque integral de prevención de la obesidad en la población española.

Desde la AESAN también se llevan a cabo regularmente campañas de promoción de la salud y educación para concienciar a la opinión pública sobre la importancia de adoptar estilos de vida saludables (62). Así mismo, la celebración anual de la Convención NAOS, como foro científico de debate, y la convocatoria de los Premios Estrategia NAOS, con una larga trayectoria e impacto en la sociedad, contribuyen a visibilizar iniciativas que promueven la alimentación saludable y la práctica de la actividad física (63,64).

Por otro lado, el citado *Plan de Aceleración de la OMS para Detener la Obesidad* destaca el papel de algunos países pioneros en la prevención de la obesidad, entre los que se encuentra España, y cuyas experiencias sobre el manejo de la obesidad fueron compartidas en Irlanda en enero de 2025. Esta reunión reafirmó la urgente necesidad de hacer de la prevención y la gestión de la obesidad un pilar central de la Salud Pública, tal como han instado los expertos internacionales (65).

CONCLUSIONES Y ORIENTACIONES FUTURAS

La situación global de la obesidad infantil sigue siendo una preocupación apremiante, sobrepasando por primera vez en 2025 al bajo peso como forma más común de malnutrición, y afectando a la población infanto-juvenil de todo el planeta (1).

Sin embargo, a pesar de la complejidad del problema y naturaleza multicausal, la ligera tendencia descendente de las cifras de exceso de peso en la población infantil de nuestro país en los últimos años pone de manifiesto la necesidad de seguir implementando políticas integrales basadas en evidencia, como las ya mencionadas.

La colaboración internacional, incluyendo la vigilancia armonizada a través de COSI con información sobre los determinantes conductuales y las condiciones socioeconómicas del entorno de los menores, ha contribuido decisivamente al diseño e implantación de estas políticas de protección a la infancia (25).

La continuidad de España en la monitorización de la situación ponderal de la población infantil y los estilos de vida dentro de COSI, así como del análisis de las brechas de desigualdad (22), son clave para el desarrollo y evaluación de políticas ambiciosas dirigidas a proteger y promover la salud de las niñas y niños de España (37).

El compromiso de todos los agentes implicados, plasmado a través del PENROI, y la colaboración internacional, resultan decisivos para reducir el impacto que el exceso de peso y obesidad entre la población infantil actual puede llegar a tener en el sistema de salud y la economía en el futuro. ①

BIBLIOGRAFÍA

1. United Nations Children's Fund (UNICEF). *Child Nutrition Report 2025-Feeding Profit-How food environments are failing children. Final Report*. 2025. Disponible en: <https://www.unicef.org/media/174091/file/CNR%202025%20-%20Feeding%20Profit%20-%20Final%20Report%20-%20English%20-%20FINAL.pdf>
2. Kerr et al. Global, regional, and national prevalence of child and adolescent overweight and obesity, 1990-2021, with forecasts to 2050: a forecasting study for the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet*. 2025; 405(10481): 785-812. Disponible en: [https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736\(25\)2900397-6](https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736(25)2900397-6)
3. Leung A, Wong A, Hon K. Childhood Obesity: An Updated Review. *Current Pediatric Reviews*. 2024;20(1):2-26. doi: <https://doi.org/10.2174/1573396318666220801093225>
4. Herrera R, Lurbe E. A holistic perspective of the comorbidities in childhood obesity. *Anales de Pediatría (English Edition)*. 2024;101(5):344-350. doi: <https://doi.org/10.1016/j.anpede.2024.10.001>
5. Lara-Castor L, O'Hearn M, Cudhea F, Miller V, Shi P, Zhang J, et al. Burdens of type 2 diabetes and cardiovascular disease attributable to sugar-sweetened beverages in 184 countries. *Nat Med*. 2025;31(2):552-564. doi: <https://doi.org/10.1038/s41591-024-03345-4>. PubMed PMID: 39762424; PubMed Central PMCID: PMC11835746.
6. Okunogbe A, Nugent R, Spencer G, Powis J, Ralston J, Wilding J. Economic impacts of overweight and obesity: current and future estimates for 161 countries. *BMJ Glob Health*. 2022;7(9):e009773. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2022-009773>. PubMed PMID: 36130777; PubMed Central PMCID: PMC9494015.
7. World Health Organization, 69ª Asamblea mundial de la salud. Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil (ECHO). 69ª Asamblea mundial de la salud. 2016. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_8-sp.pdf
8. World Health Organization. *WHO acceleration plan to stop obesity*. 2023. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240075634>
9. World Health Organization. Regional Office for Europe & WHO Ministerial Conference on Nutrition and Noncommunicable Diseases in the Context of Health 2020. *Vienna Declaration on nutrition and noncommunicable diseases in the context of Health 2020*. 2013; WHO/EURO:2013-4439-44202-62417. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/350439>
10. World Health Organization. Regional Office for Europe. *European Food and Nutrition Action Plan 2015-2020*; 2015. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/329405>
11. World Health Organization. Regional Office for Europe. *WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI): report on the sixth round of data collection, 2022-2024*. 2025; WHO/EURO:2025-11788-51560-78769 (PDF). Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/383314>
12. Wijnhoven TMA, Van Raaij JMA, Spinelli A, Rito AI, Hovengen R, Kunesova M et al. *WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative 2008: weight, height and body mass index in 6-9-year-old children*. *Pediatr Obes*. 2013;8(2):79-97. doi: <https://doi.org/10.1111/j.2047-6310.2012.00090.x> PubMed PMID: 23001989.
13. World Health Organization. Regional Office for Europe. *WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI) Report on the fourth round of data collection, 2015-2017*. 2021; WHO/EURO:2021-2495-42251-58349. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/341189>
14. Phelps NH, Singleton RK, Zhou B, Heap RA, Mishra A, Bennett JE et al. Worldwide trends in underweight and obesity from 1990 to 2022: a pooled analysis of 3663 population-representative studies with 222 million children, adolescents, and adults. *The Lancet*. 16 de marzo de 2024;403(10431):1027-1050. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)02750-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)02750-2)
15. World Health Organization. Regional Office for Europe. *Nutrition, physical activity, well-being and COVID-19-Results from 13 countries participating in round 6 of the Childhood Obesity Surveillance Initiative study*. 2023. Disponible en: <https://www.who.int/europe/publications/nutrition-physical-activity-well-being-and-covid-19-childhood-obesity-surveillance-initiative-study>
16. Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. *Vigilancia de la Obesidad Infantil: Estudios ALADINO*. Disponible en: <https://www.aesan.gob.es/nutricion/datos-sobrepeso-obesidad#vigilancia-de-la-obesidad-infantil-estudio-aladino>
17. Pérez-Farinós N, López-Sobaler AM, Dal Re MÁ, Villar C, Labrado E, Robledo T et al. *The ALADINO study: a national study of prevalence of overweight and obesity in Spanish children in 2011*. *Bio-*

- med Res Int. 2013; 2013:163687. doi: <https://doi.org/10.1155/2013/163687>. PubMed PMID: 24089663; PubMed Central PMCID: PMC3780583.
- 18.** Gutiérrez-González E, Andreu-Ivorra B, Rollán-Gordo A, Tejedor-Romero L, Sánchez-Arenas F, García-Solano M. *Differences in the temporal trends of childhood overweight and obesity in Spain in the 2011-2019 period by sex, age and socioeconomic level: results of the ALADINO study*. *Anales de Pediatría (English Edition)*. 2024;100(4):233-240. doi: <https://doi.org/10.1016/j.anpede.2024.03.009>
- 19.** Pérez-Farinós N, Villar-Villalba C, López Sobaler AM, Dal Re Saavedra MÁ, Aparicio A, Santos Sanz S et al. *The relationship between hours of sleep, screen time and frequency of food and drink consumption in Spain in the 2011 and 2013 ALADINO: a cross-sectional study*. *BMC Public Health*. 2017;17. doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3962-4>. PubMed PMID: 28056890; PubMed Central PMCID: PMC5217644.
- 20.** Buoncristiano M, Spinelli A, Williams J, Nardone P, Rito AI, García-Solano M et al. *Childhood overweight and obesity in Europe: Changes from 2007 to 2017*. *Obesity Reviews*. 2021;22(S6):e13226. doi: <https://doi.org/10.1111/obr.13226>
- 21.** World Health Organization. Regional Office for Europe. WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI): Report on the fifth round of data collection, 2018-2020. 2022; WHO/EURO:2022-6594-46360-67071. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/363950>
- 22.** Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. Obesidad y pobreza infantil. *Radiografía de una doble desigualdad*. 2023. Disponible en: <https://www.aesan.gob.es/nutricion/datos-sobre-peso-obesidad#vigilancia-de-la-obesidad-infantil-estudio-aladino>
- 23.** Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. *Informe final Estudio ALADINO 2023. Estudio sobre la Alimentación, Actividad física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España 2023*. 2024. Disponible en: <https://www.aesan.gob.es/nutricion/datos-sobre-peso-obesidad/aladino-2023>
- 24.** Gutiérrez-González E, García-Solano M, Pastor-Barriuso R, Fernández de Larrea-Baz N, Rollán-Gordo A, Peñalver-Argüeso B et al. *A nation-wide analysis of socioeconomic and geographical disparities in the prevalence of obesity and excess weight in children and adolescents in Spain: Results from the ENE-COVID study*. *Pediatric Obesity*. n/a(n/a):e13085. doi: <https://doi.org/10.1111/jipo.13085>
- 25.** Recuero Carretero C, Arias-López C, Mehaidli Rueda I, Camarero González M, Sepúlveda Villafraña C, Rollán Gordo A. *Metodología del estudio ALADINO 2023: Una referencia nacional e internacional*. *Revista Española de Salud Pública*. 2026. Disponible en: <https://ojs.sanidad.gob.es/index.php/resp/article/view/1654>
- 26.** Cabrera-León A, Recuero Carretero C, Felipe Gómez S, Neira León M, Zoni Matta AC, Miguel García F. *Obesidad en la infancia y la adolescencia: características metodológicas de los estudios con estimaciones para España*. *Revista Española de Salud Pública*. 2026. Disponible en: <https://ojs.sanidad.gob.es/index.php/resp/article/view/1716>
- 27.** Morton LM, Cahill J, Hartge P. *Reporting participation in epidemiologic studies: a survey of practice*. *Am J Epidemiol*. 2006;163(3):197-203. doi: <https://doi.org/10.1093/aje/kwj036>. PubMed PMID: 16339049.
- 28.** Enzenbach C, Wicklein B, Wirkner K, Loeffler M. *Evaluating selection bias in a population-based cohort study with low baseline participation: the LIFE-Adult-Study*. *BMC Med Res Methodol*. 2019;19(1):135. doi: <https://doi.org/10.1186/s12874-019-0779-8>. PubMed PMID: 31262266; PubMed Central PMCID: PMC6604357.
- 29.** Tjønneland A, Olsen A, Boll K, Stripp C, Christensen J, Engholm G et al. *Study design, exposure variables, and socioeconomic determinants of participation in Diet, Cancer and Health: a population-based prospective cohort study of 57,053 men and women in Denmark*. *Scand J Public Health*. 2007;35(4):432-441. doi: <https://doi.org/10.1080/14034940601047986>. PubMed PMID: 17786808.
- 30.** Boeing H, Korfmann A, Bergmann MM. *Recruitment procedures of EPIC-Germany: European Investigation into Cancer and Nutrition-PubMed*. 1999. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10592369/>
- 31.** Manjer J, Carlsson S, Elmståhl S, Gullberg B, Janzon L, Lindström M et al. *The Malmö Diet and Cancer Study: representativity, cancer incidence and mortality in participants and non-participants*. *Eur J Cancer Prev*. 2001;10(6):489-499. doi: <https://doi.org/10.1097/00008469-200112000-00003>. PubMed PMID: 11916347.
- 32.** Gasol Foundation. *Estudio PASOS sobre los estilos de vida y el estado de salud de la población española de 8 a 16 años*. 2022. Disponible en: <https://gasolfoundation.org/es/estudio-pasos/>

33. Agencia Española de Seguridad Alimentaria. *Estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad*. 2005. Disponible en: <https://www.aesan.gob.es/nutricion/estrategia-naos>

34. Ley 17/2011, de 5 de julio, de seguridad alimentaria y nutrición. BOE núm. 160, de 06-07-2011. 2011. p. 71283-71319. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOEA-2011-11604>

35. Resolución de 28 de enero de 2013, de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición, por la que se publica el Acuerdo del Consejo de Ministros de 18 de enero de 2013 por el que se crea el Observatorio de la Nutrición y de Estudio de la Obesidad. BOE núm. 47, de 23-02-2013. 23 de febrero de 2013. p. 15397-15400. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/res/2013/01/28/3>

36. Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. *Evaluación y seguimiento de la Estrategia NAOS: conjunto mínimo de indicadores*. 2011. Disponible en: <https://www.aesan.gob.es/actualidad/publicaciones-nutricion/evaluacion-y-seguimiento-de-la-estrategia-naos-conjunto-minimo-de-indicadores>

37. Alto Comisionado contra la Pobreza Infantil (Coord). Presidencia del Gobierno de España. *Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Obesidad Infantil (2022-2030)-En plan bien*. Madrid. 2022. Disponible en: https://www.comisionadopobrezainfantil.gob.es/sites/default/files/2023-01/Plan_obesidad_Completo_DIGITAL_paginas_1_0.pdf

38. Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. *Programa escolar frutas hortalizas y leche*. Disponible en: <https://www.alimentosdespana.es/es/campanas/programas/programa-escolar-consumo-fruta-hortalizas-y-leche/>

39. Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes. *Estrategia Nacional de Fomento del Deporte contra el Sedentarismo y la Inactividad Física 2025-2030*. 2022. Disponible en: <https://www.csd.gob.es/sites/default/files/media/files/2024-12/ESTRATEGIA%20FOMENTO%20DEPORTE%20Definitiva.pdf>

40. Ley 9/2025, de 3 de diciembre, de Movilidad Sostenible. 2025. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOEA-2025-24545>

41. Ministerio de Sanidad. *Tardes con Plan*. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/infanciaAdolescencia/infancia/obesidad/tardesConPlan/home.htm>

42. World Health Organization. *Conjunto de recomendaciones sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños*. 2010. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44422>

43. World Health Organization & United Nations Children's Fund (UNICEF). *Taking action to protect children from the harmful impact of food marketing: a child rights-based approach*. 2023. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240047518>

44. World Health Organization. Regional Office for Europe. *Making the WHO European Region the healthiest online environment for children: position statement*. 2024. Disponible en: <https://www.who.int/europe/publications/m/item/making-the-who-european-region-the-healthiest-online-environment-for-children-position-statement>

45. Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. *Proyecto de Real Decreto sobre publicidad de alimentos y bebidas dirigida al público infantil*. 2021. Disponible en: <https://www.dsca.gob.es/es/consulta-publica/proyecto-de-real-decreto-sobre-publicidad-de-alimentos-y-bebidas-dirigida-al-p>

46. Ministerio de Juventud e Infancia. *Anteproyecto de Ley Orgánica para la protección de las personas menores de edad en los entornos digitales*. 2024. Disponible en: <https://www.mpr.gob.es/servicios/participacion/audienciapublica/paginas/2024/2024-0921%20aplo%20menores%20entornos%20digitales/anteproyecto-de-ley-org-nica-para-la-proteccion-de-aspx>

47. World Health Organization. *Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020*. 2013. Disponible en: <https://iris.who.int/items/bb0f462e-c640-49f1-a491-c888163352ff>

48. World Health Organization. *Tackling NCDs: «best buys» and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases*. 2017. Disponible en: <https://iris.who.int/items/5b336694-08ba-4cf5-b1db-fc9cd534c7da>

49. World Health Organization. *Tackling NCDs: best buys and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases*, 2nd ed. 2024. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240091078>

50. World Health Organization and the United Nations Children's Fund (UNICEF). *The WHO acceleration plan to stop obesity: a joint WHO/UNICEF operational model for designing and implementing the response*. 2026. Disponible en: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/13c9a8f9-0bbb-4e49-a9af-b37c4f1650ae/content>

51. Real Decreto 315/2025, de 15 de abril, por el que se establecen normas de desarrollo de la Ley 17/2011, de 5 de julio, de seguridad alimentaria y nutrición, para el fomento de una alimentación saludable y sostenible en centros educativos. Sec. 1, Real Decreto

315/2025. 16 de abril de 2025. p. 53014-53023. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/rd/2025/04/15/315>

52. Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. *Plan Nacional de Control Oficial de la Cadena Alimentaria 2026-2030*. Disponible en: <https://www.aesan.gob.es/nutricion/mejora-oferta-alimentaria/PNCOCA26-30>

53. Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN). *Programa 16. Menús escolares, máquinas expendedoras y cafeterías de los centros escolares. Plan Nacional de Control Oficial de la Cadena Alimentaria 2021-2025*. 2020. Disponible en: <https://www.aesan.gob.es/nutricion/mejora-oferta-alimentaria/PNCOCA21-25>

54. Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. *Programa 2.16 Menús escolares, máquinas expendedoras y cafeterías de los centros escolares. Plan Nacional de Control Oficial de la Cadena Alimentaria (2026-2030)*. 2025. Disponible en: <https://www.aesan.gob.es/nutricion/mejora-oferta-alimentaria/PNCOCA26-30>

55. Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. *Documento de consenso sobre la alimentación saludable y sostenible en el primer ciclo de educación infantil*. 2025. Disponible en: <https://www.aesan.gob.es/nutricion/mejora-oferta-alimentaria>

56. Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. *Proyecto de Real Decreto por el que se establecen criterios para el fomento de una alimentación saludable y sostenible en centros de titularidad pública y centros privados para personas dependientes o con necesidades especiales*. 2025. Disponible en: <https://www.dsca.gob.es/es/servicio-a-la-ciudadania/participacion-publica/proyecto-real-decreto-que-se-establecen-criterios>

57. Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición. *Informe sobre la base de datos de alimentos y bebidas comercializados en España en 2022*. 2025. Disponible en: <https://www.aesan.gob.es/nutricion/composicion-reformulacion-mejora/estudio-composicion-alimentos>

58. Yusta-Boyo MJ, González EG, García-Solano M, Rollán Gordo A, Peña-Rey I, Rodríguez-Artalejo F. *Reduction of sugar, salt and fat content in foods over the period 2016-2021 in Spain: the National Food Reformulation Plan*. Eur J Clin Nutr. 2023;1-6. doi: <https://doi.org/10.1038/s41430-023-01357-w>

59. Yusta-Boyo MJ, Bermejo LM, García-Solano M, López-Sobaler AM, Ortega RM, García-Pérez M et al. *Sugar Content in Processed Foods in Spain and a Comparison of Mandatory Nutrition Labelling and Laboratory Values*. Nutrients. 2020;12(4):1078. doi: <https://doi.org/10.3390/nu12041078>. PubMed PMID: 32295050; PubMed Central PMCID: PMC7231220.

60. Agencia Española de Consumo Seguridad Alimentaria y Nutrición. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. *Plan de colaboración para la mejora de la composición de los alimentos y bebidas 2020*. 2018. Disponible en: <https://www.aesan.gob.es/nutricion/composicion-reformulacion-mejora/reformulacion-alimentos-bebidas/plan-colaboracion-mejora-composicion>

61. Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición. Ministerio de Consumo. *Evaluación final de los acuerdos de reducción del contenido en nutrientes seleccionados (azúcares, sal y grasas) del Plan de colaboración para la mejora de la composición de los alimentos y bebidas y otras medidas 2020*. 2023. Disponible en: <https://www.aesan.gob.es/nutricion/composicion-reformulacion-mejora/reformulacion-alimentos-bebidas/plan-colaboracion-mejora-composicion>

62. Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. *Campañas de Nutrición y Actividad Física*. Disponible en: <https://www.aesan.gob.es/actualidad/campanyas-nutricion>

63. Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. *Relación de premiados y accésits por modalidad (2007-2024)*. 2025. Disponible en: <https://www.aesan.gob.es/nutricion/estrategia-naos/premios>

64. XVI Convención NAOS y Acto de entrega de los XVII y XVIII Premios Estrategia NAOS. 2025. Disponible en: <https://www.aesan.gob.es/nutricion/estrategia-naos/convenciones/convencion-2025>

65. World Health Organization. Regional Office for Europe. *Make obesity prevention and management a central pillar of public health, experts urge*. 2025. Disponible en: <https://www.who.int/europe/news/item/01-04-2025-make-obesity-prevention-and-management-a-central-pillar-of-public-health-experts-urge>