



RECOMENDACIONES DE LA EASO PARA LAS CONCLUSIONES DEL CONSEJO DE LA PRESIDENCIA ESPAÑOLA SOBRE LA OBESIDAD INFANTIL

Contacto:
Jacqueline Bowman-Busato
Jefe de política
EASO
jbowman@easo.org | +32 468 222 386

Este informe ha sido elaborado por el **Grupo de Trabajo sobre Políticas de la Asociación Europea para el Estudio de la Obesidad**, el **Grupo de Trabajo sobre Obesidad Infantil de la EASO**, la **SEEDO (Sociedad Española del Estudio de la Obesidad)**, **ABHISPALIS Nacional (Asociación Española de Personas que viven con Obesidad)** y la **Fundación GASOL**,

Acerca de la EASO - Asociación Europea para el Estudio de la Obesidad

Fundada en 1986, la EASO es una federación de asociaciones profesionales de 36 países. Mantiene relaciones oficiales con la Oficina Regional de la OMS para Europa y proporciona secretarías de expertos al Grupo de Interés Parlamentario Europeo sobre Obesidad y Sistemas Sanitarios Resilientes, así como a OPEN-EU (Obesity Policy Engagement Network - EU hub). La EASO acoge anualmente el Congreso Europeo sobre Obesidad (ECO).

La EASO es la voz de los profesionales europeos de la obesidad y representa a una comunidad de más de 20.000 científicos, profesionales de la salud, médicos, expertos en salud pública, investigadores noveles y estudiantes.

La EASO trabaja en tres áreas prioritarias: investigación, educación y política.

Introducción

La Asociación Europea para el Estudio de la Obesidad, que representa a profesionales de la salud, investigadores, profesionales de la salud pública y estudiantes de 36 países de la región EURO de la OMS, acoge con gran satisfacción que la Presidencia española de la UE haya dado prioridad a la obesidad infantil como una de sus áreas prioritarias relacionadas con la salud. Nos anima, esta oportunidad de sentar las bases para la nueva estrategia de la UE sobre la obesidad infantil, que ya está siendo evaluada.

La EASO y la comunidad en general, que puede tener un impacto positivo en los resultados de salud para las generaciones de personas que viven con obesidad, están deseosas de ver colmadas las lagunas de la Estrategia de la UE contra la Obesidad Infantil 2014-2020. **Es una oportunidad para que la UE y sus Estados miembros vayan más allá de la prevención a nivel poblacional y también construyan una base legal para empezar a abordar el diagnóstico precoz y el cribado, el tratamiento y la gestión a largo plazo y el control de la obesidad infantil**, como se estipula específicamente en la estrategia de la UE 2014-2020, pero que hasta ahora no se ha abordado específicamente.

Definición de obesidad

Según la 11ª Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la obesidad se define como una **enfermedad crónica** caracterizada por una **acumulación excesiva o anormal de grasa en el tejido adiposo, que supone un riesgo para la salud**. Se clasifica en el código "5B81" de la CIE-11.

Referencia: Organización Mundial de la Salud. (2019). Clasificación Internacional de Enfermedades para las Estadísticas de Mortalidad y Morbilidad (11.ª revisión). Obtenido de [ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics \(who.int\)](https://icd.who.int/)

La Comisión Europea ha insistido en este hecho y se ha basado en él informe de 2021 (actualizado por última vez en julio de 2023) sobre la obesidad.

"La preobesidad (sobrepeso) y la obesidad son condiciones médicas marcadas por una acumulación anormal y/o excesiva de grasa corporal que representa un riesgo para la salud (OMS 2019). La obesidad es una enfermedad crónica recidivante (OMS 2022) (pdf), que a su vez actúa como puerta de entrada a una serie de otras enfermedades no transmisibles, como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer."

FUENTE: [Prevención de la obesidad | Conocimiento para la política \(europa.eu\)](https://europa.eu/european-council/en/obesity-prevention-knowledge-for-policy)

¿Dónde puede la Presidencia española de la UE aportar valor añadido a la obesidad infantil de cara al futuro?

La **estrategia de la Unión Europea sobre la obesidad infantil** (2014-2020)¹ se basa, en principio, en los pilares de la promoción de la salud, la prevención primaria, el cribado y las intervenciones tempranas. Sin embargo, hasta la fecha, la aplicación se ha centrado únicamente en las intervenciones políticas y prácticas de prevención a nivel poblacional.

¹ [Comisión Europea](#) (Plan de Acción de la UE contra la Obesidad Infantil 2014-2020)

Le pedimos que **aproveche el trabajo realizado en toda la UE y sienta las bases jurídicas de la nueva Estrategia de la UE contra la Obesidad Infantil en las Conclusiones del Consejo de la Presidencia Española.**

En concreto, nos gustaría llamar su atención sobre el pilar de **Intervención y tratamiento precoces, en el que ningún** Estado miembro de la UE ha tomado medidas políticas hasta la fecha.

Este pilar subraya la importancia de la **detección e intervención tempranas para abordar la obesidad infantil**. Su objetivo es mejorar la identificación y el tratamiento de los niños con preobesidad y obesidad mediante un seguimiento periódico, programas de intervención precoz y el **acceso a servicios sanitarios adecuados**.

Análisis de carencias

La Estrategia 2014-2020 reconoció la necesidad de servicios de intervención y tratamiento precoces para los niños con obesidad. **Sin embargo, la disponibilidad y accesibilidad de dichos servicios varía entre las distintas regiones de la UE, lo que puede dar lugar a disparidades en el acceso a un tratamiento oportuno y adecuado.** Por otra parte, solo en el último año aproximadamente se ha trabajado en la documentación de políticas hacia una armonización para el acceso que permita que la obesidad infantil se trate de acuerdo con **Marco de prestación de servicios sanitarios de la OMS para la prevención y el tratamiento de la obesidad² que la reconoce como una enfermedad crónica.**

Recomendaciones para las conclusiones del Consejo

1. Implantar una atención de vanguardia basada en la evidencia para las personas que viven con obesidad a lo largo de su vida.

La obesidad infantil no empieza en la infancia. Puede empezar en la generación anterior y afectar a las generaciones futuras hasta 40 años después. La prevención de la obesidad infantil empieza por tratar también a la generación de los padres.

- Establecer una **hoja de ruta específica para las ENT (Enfermedades No Transmisibles) relacionada con la obesidad** con una Acción Conjunta en el marco de la **iniciativa "Juntos más sanos" de la UE para las ENT antes de 2026.**
- Pedir a la Comisión Europea que establezca **una Red Europea de Expertos en la prestación de servicios sanitarios para la obesidad a lo largo de la vida** como parte del Grupo de Expertos en Salud Pública de la Comisión Europea.
- Basándose en las experiencias del Centro de Conocimiento sobre el Cáncer de la Comisión Europea, pedir a la Comisión que **crea un Centro de Conocimiento sobre la Obesidad**, para recopilar datos a lo largo del proceso de atención crónica, compartir las mejores prácticas y preparar el camino para la aplicación de un marco de ENT para la obesidad a lo largo de la vida.

2. Desarrollar **una colaboración local multidisciplinaria global** centrada en la atención primaria y los centros de excelencia multidisciplinarios especializados.

- Mejorar el acceso a las vías de atención optimizando los procesos de derivación y desarrollando una estrecha colaboración entre los niveles de atención. Pedir a la Comisión y a los Estados miembros nacionales que colaboren con la Región

² [Marco de prestación de servicios sanitarios para la prevención y el tratamiento de la obesidad \(oms.int\)](https://www.who.int/dietphysicalactivity/obesity)

EURO de la OMS, los profesionales de la salud especializados en la obesidad y la sociedad civil en la elaboración de acciones prioritarias relacionadas con el **Marco de prestación de servicios de salud de la OMS para la prevención y el tratamiento de la obesidad**³.

- Pedir a la Comisión y al Comité de las Regiones que creen **redes de referencia sobre** la obesidad en todas las regiones
3. **Controlar todas las afecciones médicas relacionadas con la obesidad y los factores de riesgo** (genéticos y epigenéticos, fisiológicos, psicológicos, ambientales, como los disruptores endocrinos) durante y después del tratamiento.
 - Establecer un marco político que permita la **creación y el mantenimiento de registros para la recopilación y el uso, el aprovechamiento y la gestión de datos longitudinales** para el diagnóstico y el cribado de la obesidad, el tratamiento y la gestión a largo plazo y los resultados a lo largo de la vida.
 4. **Educar a los profesionales sanitarios** sobre la detección, el diagnóstico y el tratamiento de las personas con obesidad.
 - Pedir a la Comisión y al Consejo que revisen la **Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales**, con vistas **a establecer una formación médica normalizada en materia de obesidad como parte del plan de estudios normalizado de al menos 60 puntos**.
 5. Proporcionar información de **alta calidad a los pacientes y al público**
 - Fomentar y apoyar el desarrollo de asociaciones de pacientes y organizaciones que trabajen en favor de los derechos cívicos de las personas que viven con obesidad, compartiendo experiencias y conocimientos.
 - Establecer medidas para garantizar que los expedientes en curso, como el Espacio Europeo de Datos Sanitarios y el Paquete Digital, sean adecuados para el uso primario y secundario de los datos sobre obesidad a lo largo del ciclo de prestación de cuidados crónicos, y que las personas que viven con obesidad y sus cuidadores tengan un acceso informado a sus datos.

³ [Marco de prestación de servicios sanitarios para la prevención y el tratamiento de la obesidad \(who.int\)](http://www.who.int)