

Pediatría y obesidad infantil: sumando esfuerzos para crecer en salud

Obesidad infantil y adolescente: frente a una enfermedad compleja, una respuesta integral

Un llamamiento a la acción

En el Día de la Pediatría 2026, la Asociación Española de Pediatría (AEP) quiere llamar la atención sobre uno de los principales retos para la salud presente y futura de nuestros niños y adolescentes: la obesidad.

En España, los últimos datos del estudio ALADINO muestran que, entre los niños de 6 a 9 años, el 20% presenta sobrepeso y el 16% obesidad. La enfermedad tiende a persistir a lo largo de la vida y se asocia a otras patologías que pueden afectar a múltiples aparatos y sistemas del organismo.

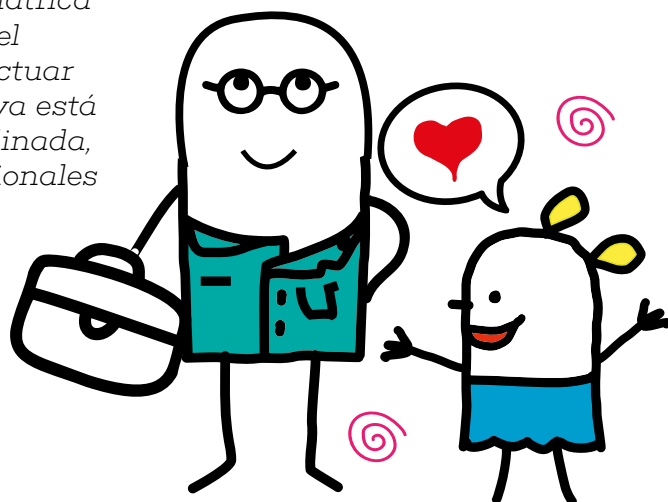
La evidencia demuestra que la obesidad no es una cuestión de voluntad y que su prevención y tratamiento no pueden reducirse únicamente a comer menos y moverse más. Es una enfermedad crónica, compleja y multifactorial.

Vivimos, además, en un ambiente obesogénico que condiciona desde edades muy tempranas nuestra alimentación, nuestra actividad física, nuestro descanso y nuestras formas de ocio y relación. La disponibilidad de determinados alimentos, el sedentarismo, el uso creciente de pantallas, la publicidad, los ritmos de vida o las características de nuestros barrios y ciudades pueden dificultar que niños, adolescentes y familias mantengan hábitos saludables.

Y no todos los niños crecen en las mismas condiciones. La obesidad afecta especialmente a los entornos socioeconómicos más vulnerables, donde existen mayores barreras para acceder a una alimentación saludable, practicar actividad física o disponer de determinados recursos y tratamientos.

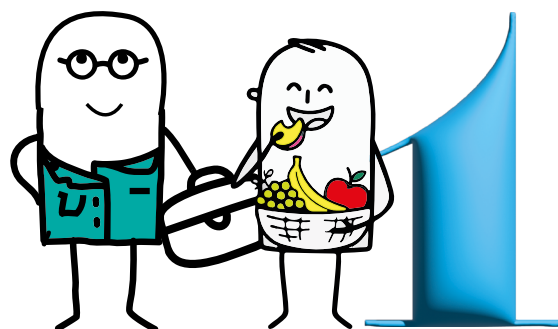
Por eso, la respuesta a la obesidad en la edad pediátrica no puede recaer exclusivamente en el niño o el adolescente y su familia. Su complejidad exige actuar desde distintos ámbitos y, cuando la enfermedad ya está presente, garantizar una atención integral y coordinada, con el pediatra y el equipo pediátrico como profesionales de referencia.

Con motivo del Día de la Pediatría, desde la AEP queremos contribuir a **cambiar la mirada sobre la obesidad infantil y adolescente** y reclamamos:



RECONOCER LA OBESIDAD INFANTIL COMO UNA ENFERMEDAD CRÓNICA Y COMPLEJA

La obesidad infantojuvenil es una enfermedad crónica, compleja, multifactorial y recurrente, en cuyo desarrollo intervienen factores genéticos, biológicos, psicológicos, sociales y ambientales. Esta consideración es fundamental no solo para cambiar la percepción social y evitar la estigmatización, sino también para que la obesidad infantil reciba la atención y los recursos que requiere dentro del sistema sanitario.



Reclamamos el reconocimiento de la obesidad infantil y adolescente como una enfermedad crónica, compleja y multifactorial, y una respuesta sanitaria acorde con su magnitud e impacto, dotada de los recursos necesarios para su prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento.

EMPEZAR A PREVENIR DESDE EL COMIENZO DE LA VIDA

La prevención de la obesidad empieza antes de que aparezca el exceso de peso y puede iniciarse incluso antes de la concepción, favoreciendo estilos de vida saludables en mujeres y hombres en edad fértil que se mantengan durante el embarazo. La lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, seguir las recomendaciones de las sociedades científicas para la introducción de la alimentación complementaria, incorporar al niño a los hábitos de alimentación saludable de la familia a partir del año de vida, favorecer un buen descanso, promover la actividad física y limitar el uso de pantallas son algunas de las medidas que contribuyen a prevenir la obesidad desde el inicio de la vida.



Urgimos a reforzar las estrategias de prevención, comenzando ya en el periodo preconcepcional y prestando especial atención a los primeros 1 000 días de vida, así como a integrar de manera sistemática la promoción de hábitos saludables y la identificación precoz de factores de riesgo, tanto en la atención pediátrica en niños y adolescentes como en la atención a los futuros padres desde Atención Primaria.



■ CREAR ENTORNOS QUE FACILITEN CRECER DE FORMA SALUDABLE Y REDUZCAN LAS DESIGUALDADES

Las posibilidades reales de mantener una alimentación saludable, realizar actividad física, dormir adecuadamente o reducir el sedentarismo están condicionadas por el entorno familiar, educativo, social y económico en el que crece cada niño. El ambiente obesogénico no afecta a todos por igual. Los niños y adolescentes de entornos más vulnerables encuentran más barreras para adoptar y mantener hábitos saludables y acceder a determinados recursos, lo que puede contribuir a ampliar las desigualdades en salud.



Instamos a las administraciones a impulsar políticas coordinadas de salud, educación, urbanismo y protección social que favorezcan entornos saludables y accesibles para todos, con especial atención a los niños y familias en situación de mayor vulnerabilidad.

■ GARANTIZAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL Y COORDINADA, LIDERADA POR EL PEDIATRA

Una enfermedad multifactorial necesita una respuesta multidisciplinar.

La obesidad infantil puede afectar, entre otros ámbitos, a la salud metabólica, cardiovascular, respiratoria, digestiva y psicológica. La Pediatría de Atención Primaria desempeña un papel esencial en la promoción de hábitos saludables, la prevención, la identificación precoz y el seguimiento. Es fundamental su acción coordinada con las unidades especializadas hospitalarias de atención a la obesidad del niño y el adolescente. Estas deben ser multidisciplinarias, incluyendo

distintas especialidades pediátricas, profesionales de enfermería pediátrica, nutrición, actividad física, psicología, salud mental y trabajo social.

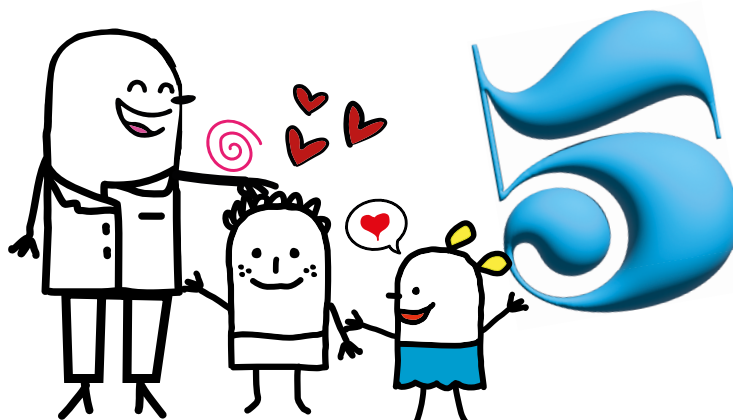
A las intervenciones intensivas sobre estilos de vida (alimentación, actividad física, uso de pantallas y sueño) se suman, además, tratamientos farmacológicos, que abren nuevas posibilidades, pero también retos relacionados con su indicación, seguimiento, seguridad a largo plazo y equidad en el acceso.



Reivindicamos una atención integral a la obesidad infantil y adolescente, con equipos multidisciplinarios tanto en Atención Primaria como hospitalaria, circuitos asistenciales coordinados, acceso equitativo a las opciones terapéuticas indicadas en cada caso y el pediatra como profesional de referencia y coordinador de la atención al niño y su familia.

COMBATIR EL ESTIGMA Y LA CULPABILIZACIÓN

Los niños y adolescentes con obesidad se enfrentan con frecuencia a prejuicios y discriminación que pueden afectar profundamente a su autoestima, su salud mental y su calidad de vida. El estigma también puede estar presente en la consulta sanitaria y en la forma en que hablamos públicamente de esta enfermedad. Cambiar el lenguaje y la mirada también forma parte de una atención adecuada.



Solicitamos a profesionales sanitarios, educadores, medios de comunicación y a la sociedad en su conjunto eliminar la culpabilización y el estigma asociados a la obesidad y promover un trato respetuoso, basado en la evidencia y centrado en la persona.

ASEGURAR LA CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN



La obesidad infantil no termina cuando finaliza la edad pediátrica. La evidencia disponible indica que en el 80% de los adolescentes con obesidad esta se perpetúa en la vida adulta, aumentando el riesgo de diabetes tipo 2, hipertensión, dislipidemia y enfermedad cardiovascular prematura. Su carácter crónico hace imprescindible garantizar la continuidad asistencial y evitar que los adolescentes queden desatendidos precisamente en una etapa especialmente vulnerable.

Pedimos establecer protocolos de transición entre Pediatría y los servicios de adultos que garanticen la continuidad del seguimiento y tratamiento de los adolescentes con obesidad.

FRENAR LA OBESIDAD INFANTIL EXIGE UN COMPROMISO COMPARTIDO

Como pediatras podemos prevenir, detectar y tratar la obesidad, acompañar al niño y a su familia y coordinar la atención que necesitan. Pero no podemos modificar solos el entorno en el que nuestros niños crecen.

La magnitud y complejidad de esta enfermedad exigen una respuesta compartida. Administraciones, sistema sanitario, centros educativos, familias y sociedad debemos trabajar juntos para que crecer de forma saludable no dependa de las circunstancias sociales o económicas de cada niño.

Con la colaboración de



Sociedades Regionales



Sociedades de Especialidad

