

La obesidad en la agenda política parlamentaria española (1979-2007)

Laura I. González-Zapata^{1,3}, Gaby M. Ortiz-Barreda²,
Carlos Álvarez-Dardet Díaz^{2,3}, Carmen Vives-Cases²

¹ Escuela de Nutrición y Dietética. Universidad de Antioquía. Medellín (Colombia)

² Observatorio de políticas públicas y salud. Universidad de Alicante

³ CIBER en Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP). Universidad de Alicante

Correspondencia:

Laura I. González-Zapata

Campus Universitario Sant Vicent del Raspeig.

Área de Medicina Preventiva y Salud Pública.

Universidad de Alicante. 03080 Alicante

Correo electrónico: laurag@pijaos.udea.edu.co

Introducción. Aunque la obesidad es reconocida por la OMS como un importante problema sanitario y de salud pública, su vinculación a la agenda política ha sido un proceso lento, caracterizado por la falta de evidencias y por el vacío en la toma de decisiones efectivas.

Objetivo. Describir las iniciativas parlamentarias sobre la obesidad en España en el periodo democrático (1979-2007) y explorar los principales temas que han sido abordados en estas aportaciones.

Métodos. Búsqueda sistemática y análisis de las iniciativas parlamentarias sobre obesidad realizadas en el Senado y en el Congreso de los Diputados. Se consultó la web del Congreso mediante la búsqueda de las palabras clave *obesidad* y *sobrepeso*. Se realizó un análisis descriptivo según legislatura, año, tipo de iniciativa parlamentaria, grupos políticos y sexo del parlamentario. Además, se analizó el argumento principal tanto en los textos de las preguntas como en las respuestas.

Resultados. Durante los 28 años estudiados se produjeron 20 iniciativas parlamentarias sobre obesidad, es decir, 4,82 por cada 100.000 presentadas. El 90,0% fueron preguntas al gobierno, en la VIII legislatura (80,0%), por el Partido Popular (65,0%) en ejercicio de la función de control parlamentario sobre las medidas implementadas. La mayoría de las iniciativas fueron tramitadas sin acuerdo o decisión (80,0%). Los principales argumentos planteados en las preguntas fueron el interés

de los parlamentarios por las posibles medidas de prevención de la obesidad infantil y por la Estrategia NAOS. En las respuestas, se subrayaron argumentos basados en las líneas de actuación de la NAOS.

Conclusiones. A pesar de la prevalencia creciente de la obesidad en España, su visibilidad parlamentaria es incipiente y aún no se ha producido una vinculación consistente en la agenda política. Los estudios en alimentación y nutrición deberían abordar aspectos de epidemiología política que contribuyan a la resolución de esta epidemia.

Palabras clave: *Agenda política. Políticas públicas. Obesidad. Parlamento. Salud pública nutricional.*

The policy construction of the obesity in the Spanish Parliament

Introduction. Although obesity is recognized by the WHO as an important sanitary and public health problem, its relationship to the political agenda has been a slow process, characterized by the lack of evidences and the emptiness in the effective decision making.

Aims. To describe the frequency of parliamentary initiatives on obesity in Spain since the restoration of democracy (1979-2007) and to explore the main subjects that have been boarded in these contributions.

Methods. A systematic review and analysis of the parliamentary initiatives about obesity were performed in the Spanish Parliament and

Senate. We consulted on the website of the Spanish Congress by searching for the keywords *obesity* and *overweight*. A descriptive analysis was made according to the legislature, year, type of parliamentary initiative, political groups, and sex of the parliamentarians. In addition, we explored the main argument in the text of the parliamentary questions, as well as in their responses.

Results. Over the 28 years studied, there were 20 parliamentary initiatives about obesity, that is, 4.82 per 100,000 initiatives presented. The 90.0% were questions to the government, in the VIII legislature (80.0%), by the Partido Popular (65.0%) in the exercise of the function of parliamentary control over the measures implemented.

Most were processed without agreement or decision (80.0%). The main arguments raised in the questions were the interest of parliamentarians over possible measures to prevent childhood obesity, and the NAOS Strategy. In the answers, they emphasized arguments based on the main priorities of NAOS.

Conclusions. Despite the increasing prevalence of obesity in Spain, its parliamentary visibility is still incipient and there has not been a link in the political agenda. The studies in feeding and nutrition would have to approach aspects of political epidemiology that contribute to the resolution of this epidemic.

Key words: *Politic agenda. Public policies. Obesity. Parliament. Public Health Nutrition.*

INTRODUCCIÓN

A pesar de que la obesidad es reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una epidemia global de devastadoras consecuencias, el reconocimiento y abordaje desde la salud pública y actividad legislativa es aún incipiente^(1,2). La incorporación de la obesidad en la agenda política ha sido un proceso lento, caracterizado por la falta de evidencias suficientes para su intervención, y seguido por un denso vacío entre el conocimiento técnico-científico y la toma de decisiones políticas^(3,4). Además, y a pesar del deseo manifiesto de que los gobiernos se impliquen en la lucha contra la obesidad^(1,5), los acercamientos realizados son aún muy tímidos, tal como se aprecia en los planteamientos expuestos por la Comisión Europea al referirse a la promoción de dietas saludables y actividad física⁽⁶⁾.

El avance de la obesidad tiene una evolución histórica considerable, y es relativamente reciente su acepción como fenómeno de masas. En el caso de la epidemia en Europa, cabe llamar la atención sobre algunos hechos concretos de su evolución. El periodo de hambruna posterior a la segunda guerra mundial favoreció el desarrollo de la industria agrícola y alimentaria, con especiales privilegios económicos y políticos, en los que se desconocieron las implicaciones para la salud. Este desarrollo se convirtió en un imperio tal que la relación entre consumidor (diferente a ciudadano) y mercado estaría principalmente determinada por este último⁽⁷⁾. Según T. Lang⁽⁸⁾, las industrias alimentarias no han modificado adecuadamente sus comportamientos en respuesta a lo requerido por la OMS en la Estrategia global sobre Dieta, Actividad física y Salud⁽⁹⁾ y, por el contrario, existe evidencia de que en su mayoría las grandes compañías alimentarias no se han implicado en la problemática.

Tradicionalmente, los aspectos relacionados con la desnutrición y el hambre han constituido el tema nutricional prioritario sobre el cual se han establecido argumentos, posicionamientos y acciones por parte de los entes políticos y de las entidades gubernamentales tanto nacionales como internacionales. Sin embargo, los cambios medioambientales y sociales que viene determinando el estilo de vida de la sociedad contemporánea traen consigo la obesidad y, de igual manera, la necesaria intervención social y política sobre la misma. Al respecto, cabe destacar que, aunque la UNICEF calcula que 800 millones de personas en todo el mundo sufren de desnutrición, el Grupo Internacional de Trabajo sobre Obesidad (IOTF) de la OMS estima que entre 1.300 y 1.700 millones de personas sufren la condición de exceso de peso (sobrepeso/obesidad), por lo cual ambas dolencias constituyen importantes desafíos contemporáneos⁽¹⁰⁾.

En España, la prevalencia de la obesidad en la población adulta de entre 25 y 64 años se estima en un 15,5%, con una

prevalencia más elevada en las mujeres (17,5%) que en los hombres (13,2%). Además, datos provisionales del estudio *DRECE* han puesto de manifiesto un incremento del 34,5% en la prevalencia de obesidad en 14 años, la cual ha pasado de un 17,4% en 1992 a un 24% en 2006⁽¹¹⁾. La obesidad infanto-juvenil alcanza cifras del 13,9% de obesidad y un 30% de sobrepeso⁽¹²⁾, y en la tercera edad, también se ha incrementado.

Por todo lo anterior, la obesidad tendría que ser vista no sólo como un problema técnico, de alimentos, actividad física, sanitario o de las ciencias sociales, sino también como un reto frente al cual se enfrenta la sociedad, en cabeza de todos sus representantes⁽¹⁰⁾. El abordaje de la obesidad como problema multidimensional requiere la participación de múltiples agentes, de forma que los planificadores de políticas interactúen de manera simultánea sobre un amplio marco de opciones de políticas⁽¹³⁾.

De acuerdo a la Constitución Española de 1978, las Cortes Generales son las instituciones que “representan al pueblo español” y ejercen la “potestad legislativa del Estado, aprueban sus presupuestos, controlan la acción del gobierno”⁽¹⁴⁾. Los grupos parlamentarios son quienes ejercen estas funciones a través de diferentes iniciativas parlamentarias⁽¹⁵⁾. Las preguntas parlamentarias, sean orales o escritas, juegan un rol primordial, por ser un medio importante de la representación de sus intereses⁽¹⁶⁾. Por tanto, temas que, como la obesidad, conllevan la salud de la población en medio de un marco cargado de múltiples condiciones e intereses económicos y políticos⁽¹⁷⁾ destacan al Parlamento como espacio político adecuado para la discusión y toma de decisiones relevantes. El abordaje del Parlamento como objeto de estudio es una oportunidad para el análisis de políticas públicas, en especial para el estudio de los procesos de formulación y toma de decisiones vinculadas al poder legislativo del Estado. A pesar de estas potencialidades, el Parlamento es un ámbito poco explorado en la investigación de la salud pública.

El objetivo de este estudio es describir la frecuencia, el tipo de intervención y los factores que intervienen en la presentación de las iniciativas parlamentarias sobre la obesidad en España en el periodo democrático (de 1979 a octubre de 2007), así como explorar los principales temas que han sido abordados en estas aportaciones.

MÉTODOS

El método empleado ha consistido en la realización de una búsqueda sistemática y un análisis de contenido cuantitativo de las iniciativas parlamentarias sobre obesidad y sobrepeso realizadas en el periodo democrático español (de 1979 a octubre de 2007). Para ello, se consultó la web del Congreso de los Diputados, que

Tabla 1. **VARIABLES UTILIZADAS PARA EL ANÁLISIS DE CONTENIDO DE LAS INICIATIVAS PARLAMENTARIAS SOBRE OBESIDAD. PARLAMENTO ESPAÑOL (1979-2007)**

Variables	Categorías
VAR. 1: Tipos de funciones a las que corresponden las iniciativas parlamentarias	<ol style="list-style-type: none"> 1. Legislativa 2. Control parlamentario del gobierno 3. Orientación política 4. Comisiones no permanentes, subcomisiones, ponencias 5. Otras (relaciones con órganos e instituciones políticas, declaración institucional)
VAR. 2: Tipo de iniciativa parlamentaria	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proyecto de ley 2. Proposición de ley 3. Propuesta de reforma de una ley 4. Iniciativa legislativa popular 5. Real decreto-ley 6. Interpelación urgente 7. Pregunta al gobierno 8. Comparecencia del gobierno en comisión 9. Solicitudes de informe 10. Proposición no de ley 11. Proyecto no de ley 12. Moción consecuencia de interpelación urgente 13. Comunicación del gobierno 14. Planes y programas 15. Subcomisiones y ponencias 16. Solicitud de una comisión no permanente 17. Declaración institucional 18. Otras (objetivo de estabilidad presupuestaria, comisión de investigación, competencias en relación con la Corona, propuestas de candidato a la presidencia, moción de reprobación de miembros del gobierno, autorización de convenios internacionales, información sobre convenios internacionales, autorización de referéndum, convenio entre comunidades autónomas, proposición de reforma del reglamento del Congreso, resolución de la presidencia del Congreso, otros asuntos del reglamento del Congreso, conflicto de competencia, recursos, inconstitucionalidad, propuesta de amparo, memorias, cuentas/informes generales del Estado, solicitudes de fiscalización, informes del Defensor del Pueblo, informes del Consejo de Seguridad Nuclear)
VAR. 3: Localización de la iniciativa parlamentaria	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Boletín Oficial de las Cortes Generales</i> 2. Congreso de los Diputados 3. Senado 4. Otros
VAR. 4: Órgano donde se presenta la iniciativa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pleno (del Congreso o del Senado) 2. Comisión (del Congreso o del Senado) 3. No se discute

Tabla 1. **VARIABLES UTILIZADAS PARA EL ANÁLISIS DE CONTENIDO DE LAS INICIATIVAS PARLAMENTARIAS SOBRE OBESIDAD. PARLAMENTO ESPAÑOL (1979-2007) (cont.)**

Variables	Categorías
VAR. 5: Grupo parlamentario que promueve la iniciativa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Socialista 2. Popular 3. Izquierda Unida 4. CiU 5. Canario 6. Vasco 7. Mixto 8. Gobierno 9. Otros grupos parlamentarios 10. No identificado
VAR. 6: Sexo del interlocutor de la iniciativa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hombre 2. Mujer 3. No identificado
VAR. 7: Toma de decisiones con impacto en las políticas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sí 2. No (tramitado sin acuerdo o decisión, rechazado, no admitido, decaído, retirado, caducado, no celebrado, trasladado)
VAR. 8: Tema principal de la pregunta parlamentaria	<ol style="list-style-type: none"> 1. Medidas de prevención de la obesidad infantil 2. Medidas de prevención de la obesidad en la población general 3. Balance/Aplicación de la Estrategia NAOS 4. Educación como estrategia 5. Rechazada/Caducada

publica y actualiza todas las iniciativas parlamentarias y otros documentos oficiales de la totalidad de los temas que forman parte de la agenda del Congreso de los Diputados y el Senado Español⁽¹⁸⁾. La página web del Congreso de los Diputados constituye una base útil para el análisis de las políticas públicas por su capacidad de reunir información de interés para la realización de estudios retrospectivos, de fácil acceso, transparente y aceptablemente actualizada. Las palabras clave utilizadas en la búsqueda de los documentos fueron *obesidad* y *sobrepeso*, proceso que se implementó en cada una de las legislaturas.

Se calcularon las tasas de iniciativas parlamentarias sobre obesidad por legislaturas (I legislatura [enero de 1979-noviembre de 1982], II legislatura [noviembre de 1982-julio de 1986], III legislatura [julio de 1986-noviembre de 1989], IV legislatura [noviembre de 1989-julio de 1993], V legislatura [julio de 1993-marzo de 1996], VI legislatura [marzo de 1996-abril de 2000], VII legislatura [abril de 2000-enero de 2004], VIII le-

gislatura [enero de 2004-marzo de 2008]). A efectos de este manuscrito, la VIII legislatura abarcó hasta octubre de 2007.

Para la obtención de las tasas, se obtuvo la razón entre el número de iniciativas parlamentarias sobre obesidad en cada legislatura y el total de iniciativas presentadas en el mismo periodo legislativo. Dado el bajo valor resultante, y para efectos de comparabilidad, los resultados son presentados por cada 100.000 observaciones.

Se realizó un análisis de contenido cuantitativo, consistente en un estudio descriptivo basado en frecuencias absolutas y relativas de todas las variables que comprendía el protocolo de entrada, y que incluyó ocho variables sobre el tipo de iniciativas parlamentarias, sus funciones, su localización, el órgano donde se presentan, el grupo parlamentario proponente, el sexo del interlocutor, el impacto en la toma de decisiones y el tema principal de la pregunta y la respuesta parlamentaria (**Tabla 1**). Se utilizó el SPSS 11.5 para la realización de los cálculos mencionados.

Tabla 2. **DISTRIBUCIÓN DE LAS INICIATIVAS PARLAMENTARIAS SEGÚN LA LEGISLATURA**

Legislatura	Número de iniciativas por legislatura	Número de iniciativas sobre obesidad por legislatura	Tasa (por cada 100.000 iniciativas)
I	7.860	–	–
II	14.789	1	6,76
III	29.542	1	3,37
IV	32.014	–	–
V	28.574	–	–
VI	50.458	–	–
VII	97.370	2	2,05
VIII	154.262	16	10,37
Total	414.919	20	4,82

RESULTADOS

Durante los 28 años analizados se presentaron 414.919 iniciativas parlamentarias, de las cuales 20 fueron específicamente sobre obesidad (Tabla 2). Por legislatura, se observó

una tendencia creciente, que pasó de un 10,0% a un 80,0% entre la VII y la VIII legislatura (Figura 1). En el cálculo de las tasas se evidencia el bajo número de iniciativas sobre obesidad en todos los periodos, siendo las más destacables la VII y la VIII legislatura, con una proporción de

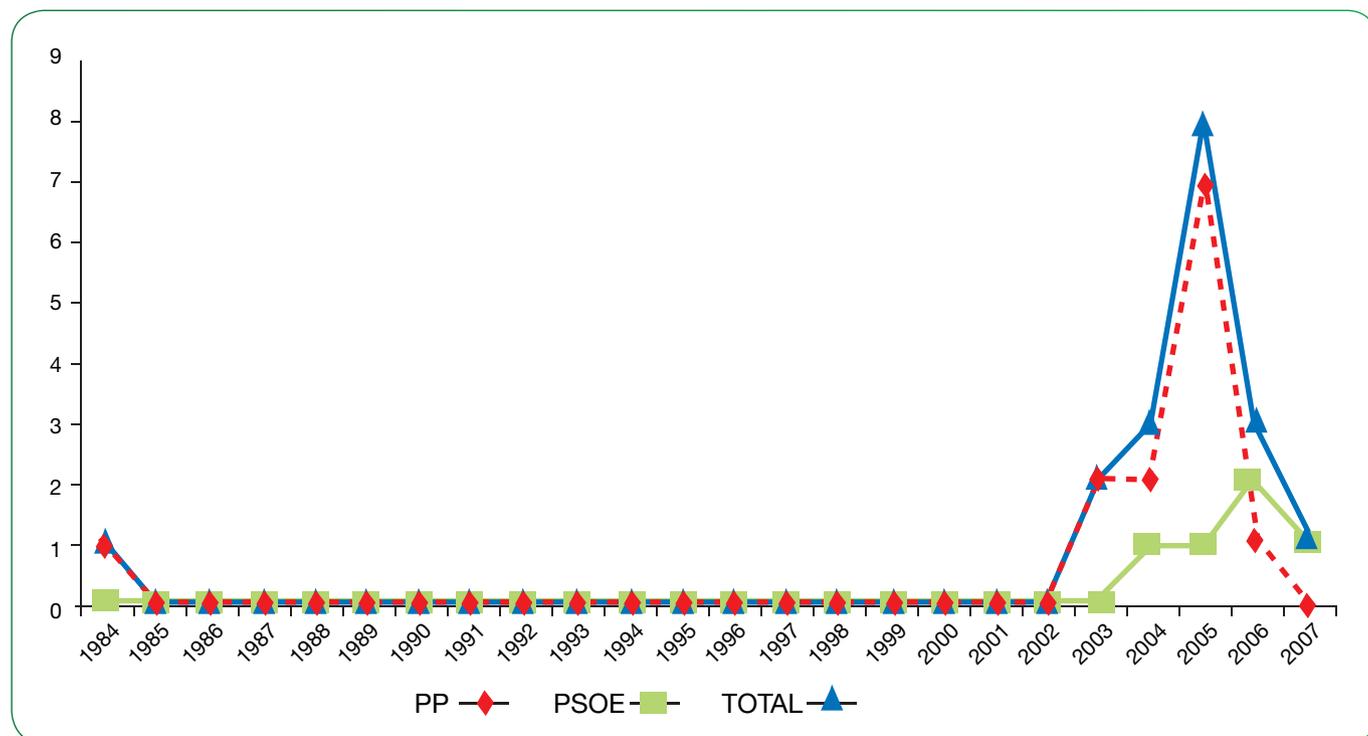


Figura 1. Distribución de las iniciativas parlamentarias sobre obesidad según el grupo político y año de presentación.

2,05 y 10,37 por cada 100.000 iniciativas, respectivamente (Tabla 3).

En los 28 años explorados, 18 de las iniciativas parlamentarias sobre obesidad corresponden a la función de control parlamentario en forma de preguntas orales o escritas dirigidas al gobierno. Las 18 iniciativas se presentaron en el Pleno del Congreso. El 88,9% de estas 18 fueron tramitadas por completo sin requerimiento, acuerdo o decisión, y el 11,1% restante se referían a preguntas con respuesta escrita que fueron presentadas por el Grupo Popular y que caducaron. Los temas abordados entre las iniciativas caducadas fueron sobre medidas para prevenir la obesidad infantil y medidas gubernamentales futuras para disminuir la obesidad en la población general.

Una de las 20 iniciativas parlamentarias sobre obesidad pertenece a la categoría de función de orientación política y corresponde a la proposición no de ley presentada por el Grupo Popular ante la Comisión de Educación y Ciencia, sobre la elaboración de un plan nacional contra la obesidad mediante el fomento y la práctica de actividad física y deportiva. Al final del proceso de tramitación esta iniciativa fue rechazada.

La última iniciativa parlamentaria sobre el tema hace referencia a la solicitud de comparecencia del gobierno y corresponde a la solicitud de la ministra de Sanidad y Consumo, a petición propia ante la Comisión de Sanidad y Consumo, para informar sobre las líneas principales de actuación de la Estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad (NAOS).

No se encontró ninguna iniciativa orientada a la función legislativa parlamentaria. En ninguna de las situaciones descritas para las diferentes iniciativas presentadas, se obtuvo como resultado una toma de decisiones con impacto en las políticas.

La mayoría de las iniciativas fueron presentadas por los grupos parlamentarios socialista –PSOE– (25,0%) y Popular –PP– (65,0%). El 10,0% restante corresponde a intervenciones del gobierno, como se explicó anteriormente, y a una pregunta del CDS sobre posibles medidas de intervención gubernamental.

El 60,0% de las iniciativas parlamentarias sobre obesidad fueron promovidas por mujeres parlamentarias, frente a un 40,0% promovido por parlamentarios. El 100% de las iniciativas del PSOE fueron promovidas por mujeres, mientras que en el PP este porcentaje se reduce a un 46,2%.

En cuanto al análisis de los tópicos más relevantes en las preguntas parlamentarias sobre obesidad, se destacó el interés de los parlamentarios por las posibles medidas de prevención de la obesidad infantil, y por cuestiones relacionadas con las áreas de actuación y los aspectos administrativos en la implementación de la Estrategia NAOS (Figura 2). En cuanto a los principales argumentos planteados en las respuestas, se des-

Tabla 3. **DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS INICIATIVAS PARLAMENTARIAS SEGÚN EL AÑO DE PRESENTACIÓN**

Año	Frecuencia	Porcentaje
1984	1	5,0
1988	1	5,0
2003	2	10,0
2004	3	15,0
2005	9	45,0
2006	3	15,0
2007	1	5,0
Total	20	100

taó la argumentación basada en la contextualización de la problemática de obesidad y las líneas de actuación de la Estrategia NAOS. Además, aunque en un porcentaje menor, se hizo alusión a los aspectos educativos como principal estrategia de prevención.

DISCUSIÓN

Durante los 28 años estudiados, y especialmente en la última legislatura, se ha producido una incipiente introducción de la obesidad en la agenda política. La actividad desarrollada por los grupos parlamentarios españoles se ha basado principalmente en ejercer la función de control al gobierno, mediante la realización de preguntas orales y escritas, que suelen tramitarse sin acuerdo o decisión⁽¹⁵⁾. Sin embargo, el ejercicio de esta función se ha desarrollado en detrimento de la función legislativa, definida por la Constitución Española como la prioritaria de las Cortes Generales⁽¹⁴⁾. De esto se deduce que la actividad parlamentaria desarrollada en el Parlamento español en torno a la obesidad denota cierta carencia de espacios para el debate y la discusión y, sobre todo, para la toma de decisiones con impacto en las políticas. Podría decirse, por tanto, que actualmente España carece de una dinámica de construcción política sobre la obesidad en beneficio de la sociedad.

Destaca el incremento observado en el número de iniciativas parlamentarias sobre obesidad en el año 2005, lo cual está determinado por el lanzamiento y la puesta en marcha en España de “la respuesta a la obesidad: la Estrategia NAOS”⁽¹⁹⁾. La meta fundamental de esta estrategia (“fomentar una alimentación

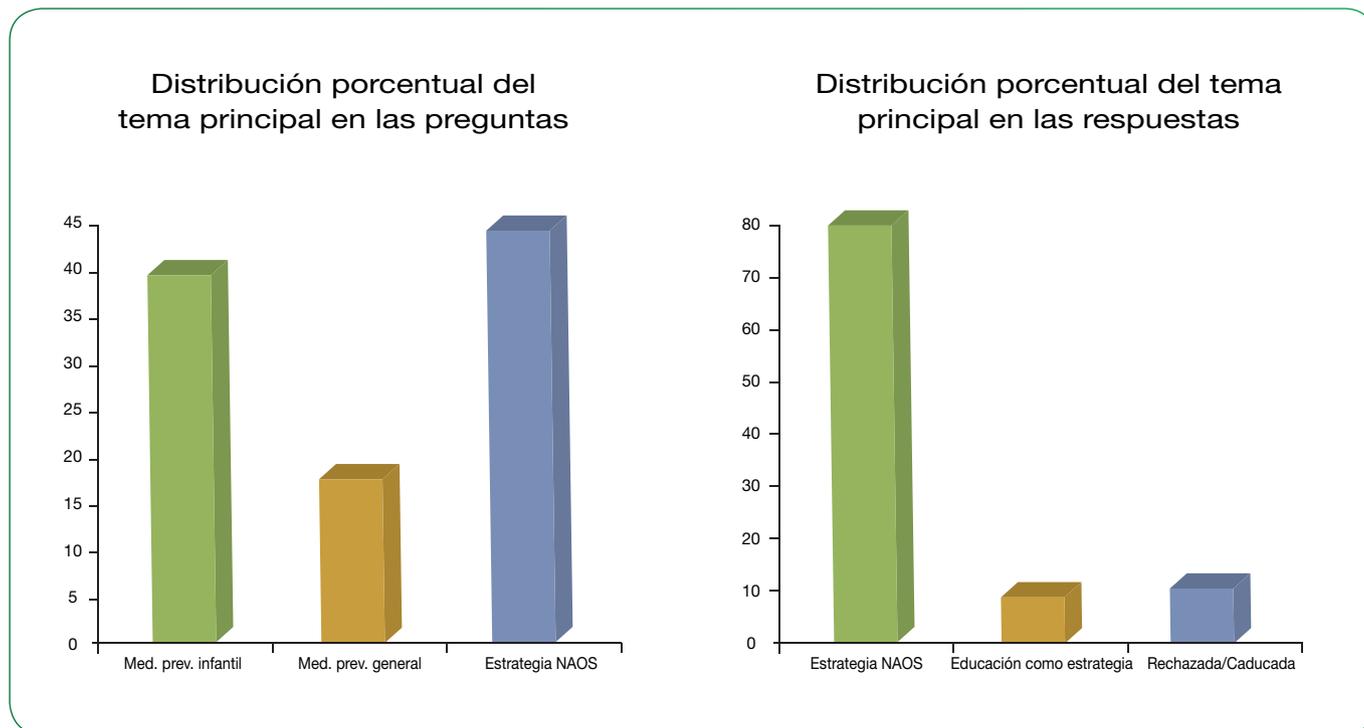


Figura 2. Temas principales abordados en los argumentos de las preguntas y respuestas parlamentarias sobre obesidad. Med. prev. gral.: medidas de prevención de la obesidad general; Med. prev. infant.: medidas de prevención de la obesidad infantil.

saludable y promover la actividad física para invertir la tendencia ascendente de la prevalencia de la obesidad y, con ello, reducir sustancialmente la morbilidad y mortalidad atribuible a las enfermedades crónicas”) no tiene en cuenta, por mencionar algunos ejemplos, las diferencias ya documentadas que demuestran un mayor grado de afectación de esta patología en relación con el género, el nivel educativo, la distribución geográfica y la capacidad adquisitiva, así como el grado de efectividad que puede llegar a ser alcanzado desde las diferentes intervenciones^(20,21).

Dados los argumentos expuestos, el actual abordaje en el Congreso de los Diputados acerca de la obesidad podría estar reflejando una homologación inapropiada entre la implementación de la Estrategia NAOS y su énfasis preventivo, con el abordaje multicausal y diferencial requerido desde las políticas públicas, para modificar el entorno en el cual las personas viven y lograr impactar positivamente la obesidad^(3,22).

El año 2005 también coincide con un momento de mayor participación del Partido Popular con iniciativas parlamentarias sobre obesidad. Al respecto, es importante tener en cuenta que esta mayor intervención se corresponde con el ejercicio de la función de control propia del partido político en la oposición⁽¹⁵⁾. Además, este mayor número de iniciativas sobre obesidad en es-

te periodo tampoco se ha destacado por el análisis y/o la presentación de nuevas perspectivas en la problemática, o por la toma de decisiones relevantes para la política pública en el área.

Adicionalmente, y a pesar de la bondad de la implementación de la NAOS, los estudios sobre agenda mediática⁽²³⁾ reflejan una escasa interacción con la agenda política, a pesar del incremento de la frecuencia de las noticias sobre obesidad y sobrepeso, situación que conlleva la desinformación de la sociedad, con lo que se crea un círculo vicioso para la demanda social sobre el tema⁽²⁾.

El hecho de que el problema de la obesidad sea tan escasamente abordado en el Parlamento español, en comparación con otras situaciones, como el aborto⁽²⁴⁾ o la violencia de género⁽²⁵⁾, podría deberse a causas que abarcan desde el desconocimiento o la culpabilización del individuo hasta la compleja red de interacciones que desde diversos ámbitos e intereses económicos y políticos enmarcan el perfil alimentario^(1,17). La nutrición, en comparación con estos y otros temas, aún no cuenta con el debido respaldo institucional, y aspectos nutricionales tales como la obesidad caen en un vacío político que reproduce la situación que se produce sobre el mismo tema en el contexto europeo, entre la Autoridad Europea para la Seguridad Alimentaria (EFSA) y el Centro Europeo para la Prevención y el

Control de Enfermedades (ECDPC)⁽¹⁰⁾. En este contexto, cabe preguntarse qué hace falta para que los parlamentarios, como vínculos entre la población y el gobierno, se hagan cargo del problema de la obesidad.

Finalmente, es necesario señalar algunas limitaciones en el análisis, limitaciones que pueden explicarse por el bajo número de datos disponibles totales, lo cual dificulta la realización de análisis desagregados por partido político, sexo o legislatura.

En conclusión, a pesar del aumento creciente de la obesidad en España y de su amplio reconocimiento como problema de salud pública, en el Parlamento español no se ha producido una vinculación consistente en la agenda parlamentaria. Los estudios e investigaciones en temas de alimentación y nutrición deberían abordar aspectos de epidemiología política que aporten elementos que faciliten la resolución de esta epidemia y amplíen los conocimientos acerca de eventos relacionados con el estado nutricional de la población.

AGRADECIMIENTOS

Los autores desean expresar sus agradecimientos al Prof. Álvaro Franco Giraldo, por sus valiosos comentarios en la elaboración final de este artículo.

Este documento será empleado por Laura Inés González Zapata como uno de los trabajos realizados en su programa de formación de doctorado y presentado en la disertación de su tesis doctoral en la Universidad de Alicante (España).

BIBLIOGRAFÍA

- Mello M, Studdert D, Brennan TA. Obesity--the new frontier of public health law. *N Engl J Med* 2006; 354 (24): 2601-10.
- Lang T, Rayner G. Overcoming policy cacophony on obesity. An ecological public health framework for policymakers. *Ob Rev* 2007; 8 (Suppl 1): 165-81.
- Marmot MG. Evidence based policy or policy based evidence? *BMJ* 2004; 328 (7445): 906-7.
- James WPT, Rigby N, Leach R. The obesity epidemic, metabolic syndrome and future prevention strategies. *Eur J Cardiovasc Prev Rehabil* 2004; 11 (1): 3-8.
- Levkoe CZ. Learning democracy through food justice movements. *Agriculture and Human Values* 2006; 23: 89-98.
- Commission of the European Communities. Promoting healthy diets and physical activity: a European dimension for the prevention of overweight, obesity and chronic diseases. Green paper, Brussels, COM (2005) 637 final. Brussels: CEC; 2005.
- Friedman H. The political economy of food: the rise and fall of the post-war international food order. *American Journal of Sociology* 1982; 88: S248-86.
- Lang T, Rayner G, Kaelin E. The food industry, diet, physical activity and health. A review of reported commitments and practice of 25 of the world's largest food companies, measured against the goals of the World Health Organisation global strategy on diet, physical activity and health. London: Centre for Food Policy. City University; 2006.
- World Health Organization. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. Report of a joint food and agriculture organization of the United Nations/World Health Organization expert consultation. Geneva: World Health Organization technical report series 916; 2003.
- Lang T, Rayner G. Obesity: a growing issue for European policy? *J Eur Soc Policy* 2005; 15: 301-27.
- Rubio MA, Salas-Salvadó J, Barbany M, Moreno B, Aranceta J, Bellido D, et al. Consenso SEEDO 2007 para la evaluación del sobrepeso y la obesidad y el establecimiento de criterios de intervención terapéutica. *Rev Esp Obes* 2007; 5 (3): 135-75.
- Serra Majem LI, Ribas Barba L, Aranceta Bartrina J, Pérez Rodrigo C, Saavedra Santana P, Peña Quintana L. Obesidad infantil y juvenil en España. Resultados del estudio enKid (1998-2000). *Med Clin* 2003; 121 (19): 725-32.
- González-Zapata LI, Ortiz R, Álvarez-Dardet C. Mapping public policy options responding to obesity: the case of Spain. *Obes Rev* 2007; 8 (Suppl 2): 99-108.
- Constitución Española. Título III de las Cortes Generales. Madrid: Congreso de los Diputados; 1978. p. 66-82.
- Congreso de los Diputados. Reglamento del Congreso de los Diputados [citado 13 de abril de 2007]. Disponible en <http://www.congreso.es>.
- Bird K. Gendering Parliamentary Questions. *Br J Politics & Int Relations* 2005; 7: 353-70.
- Kim S, Popkin BM. Understanding the epidemiology of overweight and obesity. A real global public health concern. *International Journal of Epidemiology* 2006; 35: 60-7.
- Congreso de los Diputados. Buscador de iniciativas parlamentarias (I-VIII legislatura) [citado 26 de marzo de 2007]. Disponible en: <http://www.congreso.es>.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad. Estrategia NAOS: invertir la tendencia de la obesidad. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2004.

20. Bautista-Castaño I, Doreste J, Serra-Majem LI. Effectiveness of interventions in the prevention of childhood obesity. *Eur J Epidemiol* 2004; 19: 617-22.
21. Esteban B, Charro Salgado A, Ballesteros JM, Royo Bordonada MA. *Nutrición, actividad física y prevención de la obesidad*. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2006.
22. Álvarez-Dardet C, Clemente V, González-Zapata LI, Ortiz R, Ortiz G. Opciones de políticas públicas para afrontar la obesidad: Porgrow España. *Reporte nacional*; 2006. Disponible en: <http://www.sussex.ac.uk/spru/porgrow>
23. Ortiz-Barreda GM, Vives-Cases C, Ortiz R. La construcción mediática de la obesidad y sobrepeso en la prensa española (2000-2005). *Gac Sanit* 2007; 21 (Supl 2): 23.
24. Cambronero-Saiz B, Ruiz Cantero MT, Vives-Cases C, Carrasco Portiño M. Abortion in democratic Spain: the parliamentary political agenda 1979-2004. *Reprod Health Matters* 2007; 15 (29): 85-96.
25. Vives-Cases C, Gil-González D, Carrasco-Portiño M, Álvarez-Dardet C. Gender based violence in the Spanish Parliamentary Agenda (1979-2004). *Gac Sanit* 2006; 20 (2): 142-8.