



JORNADA TÉCNICA

LA ESTRATEGIA NAOS Y LA IMPORTANCIA DE INTERVENIR EN EL ÁMBITO LABORAL

LA **P**ROMOCIÓN
DE LA **S**ALUD
EN EL **T**RABAJO

un instrumento de

bienestar personal

y desarrollo empresarial

Teresa Robledo de Dios
Vocal Asesora Coordinadora Estrategia NAOS
Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición



- ANÁLISIS DE SITUACIÓN

- MONITORIZACIÓN Y EVALUACIÓN

- PROTECCIÓN DE LA SALUD

- PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD.
- ACCIONES MULTISECTORIALES



The WHO Counteracting Obesity Award 2006

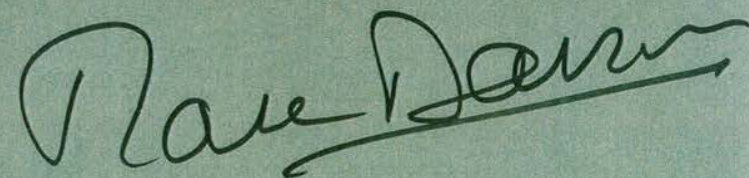
On the occasion
of the WHO European Ministerial Conference on Counteracting Obesity,
held in Istanbul, Turkey from 15 - 17 November 2006,
the WHO Regional Office for Europe presents

The Strategy for Nutrition, Physical Activity and the Prevention of Obesity (NPOS), Spain

with the **WHO Counteracting Obesity Award 2006**, for activities in

promoting public-private partnerships in action against obesity

The award is in recognition of the valuable contribution made to
addressing the challenge of obesity in the WHO European Region.



Dr Marc Danzon
WHO Regional Director for Europe
16 November 2006



**WHO European Ministerial Conference
on Counteracting Obesity**

Diet and physical activity for health

Istanbul, Turkey, 15-17 November 2006



GLOBAL STRATEGY ON DIET, PHYSICAL ACTIVITY AND HEALTH

In May 2004, the 57th World Health Assembly (WHA) endorsed the World Health Organization (WHO) Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. The Strategy was developed through a wide-ranging series of consultations with all concerned stakeholders in response to a request from Member States at World Health Assembly 2002 (Resolution WHA55.23).

The Strategy, together with the Resolution by which it was endorsed (WHA57.17), are contained in this document.

Mayo 2004



Febrero 2005



BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO

Núm. 180

Miércoles 6 de julio de 2011

Sec. I. Pág. 71283

I. DISPOSICIONES GENERALES

JEFATURA DEL ESTADO

11604 Ley 17/2011, de 3 de julio, de seguridad alimentaria y nutrición.

JUAN CARLOS I

REY DE ESPAÑA

A todos los que la presente vieren y entendieren:
Salud. Que las Cortes Generales han aprobado y Yo vengo en sancionar la siguiente ley.

PREAMBULO

La Constitución Española de 1978, en su artículo 43 reconoce el derecho a la protección de la salud, encomendando a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. Asimismo, este artículo prevé que los poderes públicos fomentarán la educación sanitaria, la educación física y el deporte.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, dio respuesta y desarrollo a estas previsiones de la Constitución y en particular por lo que respecta a la seguridad alimentaria, establecida en el artículo 18, como una de las actuaciones sanitarias del sistema de salud, encomendando a las Administraciones Públicas, a través de sus servicios de salud y los órganos competentes en cada caso el desarrollo del control sanitario y la prevención de los riesgos para la salud derivados de los productos alimentarios, incluyendo la mejora de las condiciones nutricionales.

Por otra parte, el Título VIII de la Constitución diseñó una nueva organización territorial del Estado que constituyó la sustrato por las comunidades autónomas de competencias en materia de sanidad, reservando para aquélla la regulación de las bases y la coordinación general de la sanidad.

En los más de veinticinco años transcurridos desde que estos fundamentos de la organización y regulación de la sanidad alimentaria entraron en vigor, se han ido produciendo importantes cambios normativos y organizativos que han dado lugar a un nuevo concepto de la seguridad alimentaria tanto a nivel comunitario como a nivel nacional, en línea con la necesidad de consolidar la confianza de los consumidores en la seguridad de los productos alimentarios que consumen. Existe una gran demanda social para que estas condiciones se regulen adecuadamente y en consonancia con los avances científicos, técnicos, económicos y sociales que están teniendo lugar.

Julio 2011

E. NAOS 2013-17

Objetivos nutricionales y de actividad física
Principios generales y acciones para próximos 5 años
Indicadores y un sistema de seguimiento y evaluación





- ANÁLISIS DE SITUACIÓN

- MONITORIZACIÓN Y EVALUACIÓN

- PROTECCIÓN DE LA SALUD

- PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD.
- ACCIONES MULTISECTORIALES

IMPORTANCIA DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS

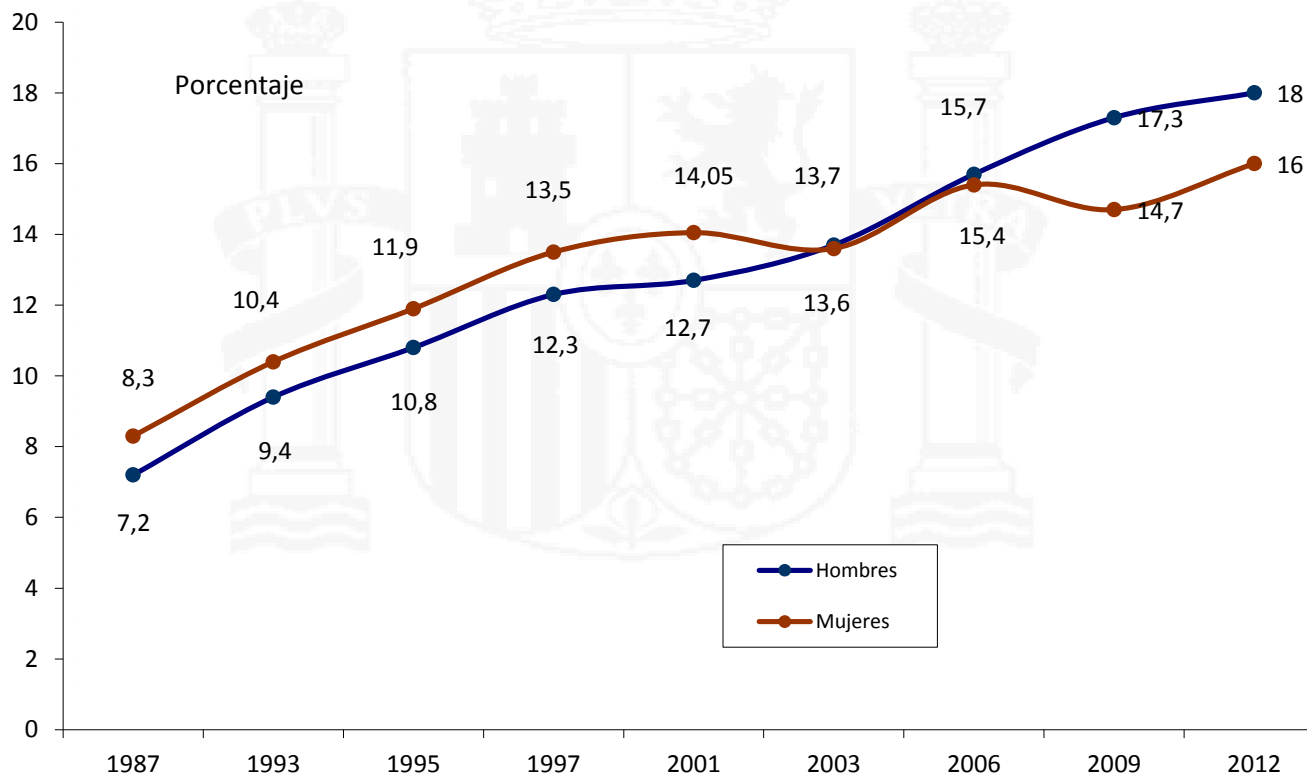
- Las **enfermedades crónicas** son las responsables de las 2/3 partes de los 57 millones de muertes por enfermedad anuales (World Health Report, 2002).
- Aproximadamente 17 millones de personas mueren prematuramente cada año por esta causa
- Cada año fallecen 2,8 millones de personas como consecuencia del sobrepeso y la obesidad
- Cinco de los diez factores de riesgo identificados por la OMS como determinantes de las enfermedades crónicas están relacionadas con la **alimentación y el ejercicio físico, y ambos pueden ser modificados** (WHR, 2002).

**55%
Exceso de
peso**

PREVALENCIA DE OBESIDAD EN ADULTOS DE 18 Y MÁS AÑOS

42% Sedentarios
Ámbito Laboral = casi el
80% están sentados o sin
hacer AF importante.

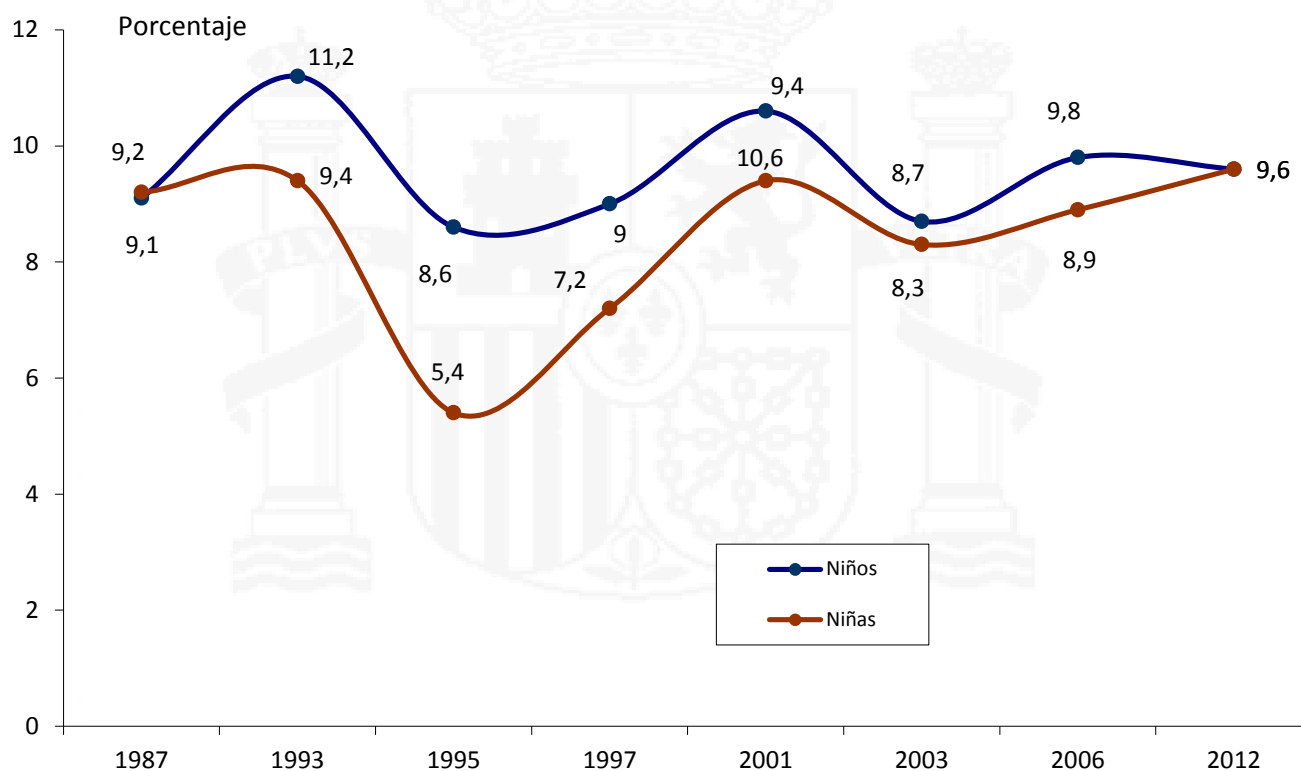
Prevalencia de obesidad en adultos en España (ENSE y EES)



27,8%
**Exceso de
peso**

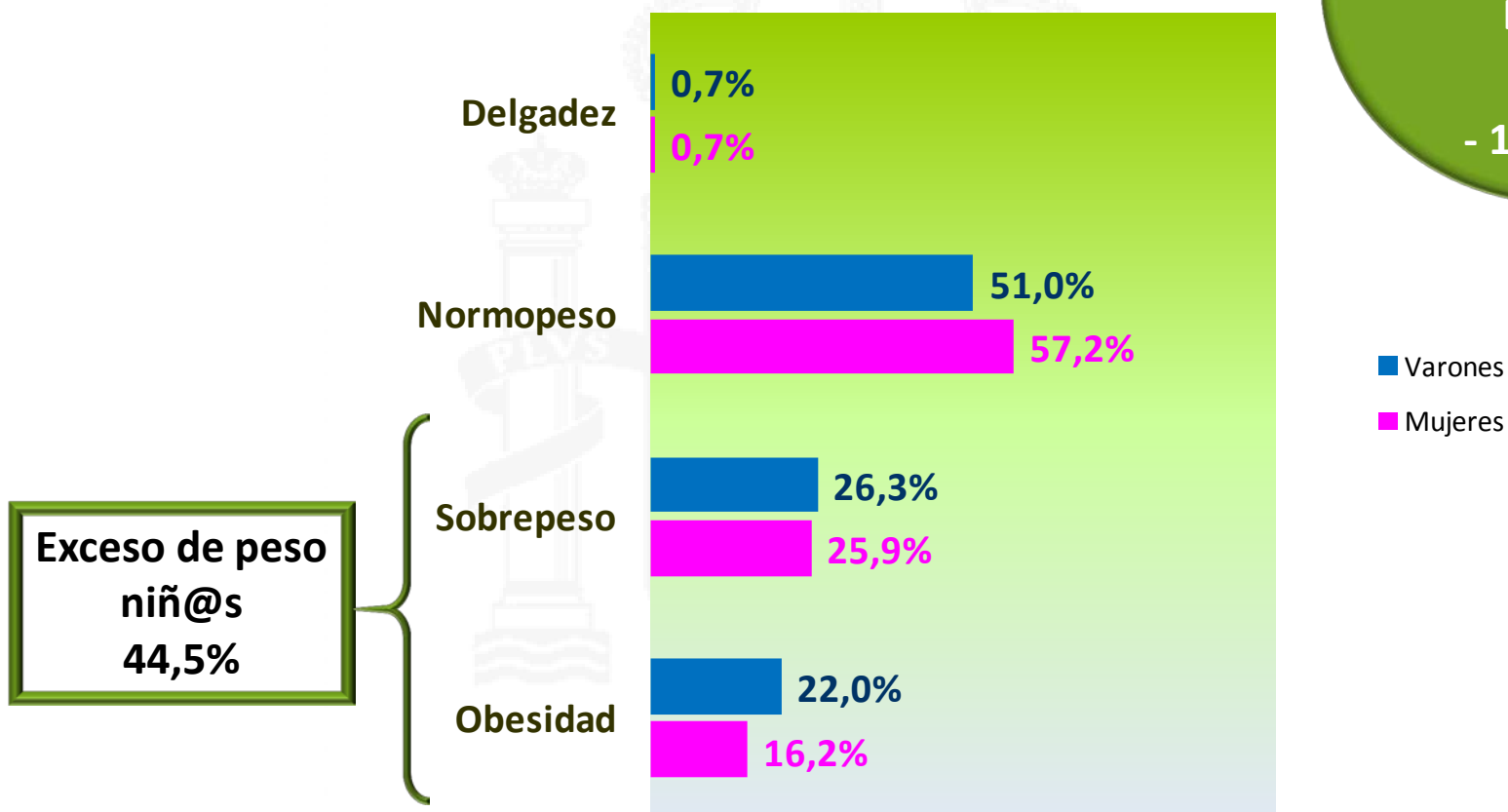
PREVALENCIA DE OBESIDAD EN POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL (2-17 AÑOS)

Prevalencia de obesidad en niños en España (ENSE)



ESTUDIO ALADINO (2010-2011)

Iniciativa para la
vigilancia de la
obesidad infantil en
Europa.
COSI
- 17 países -



n = 7.659

Sobrepeso y obesidad calculados con los estándares de crecimiento de la OMS.

Sobrepeso: Entre 1 y 2 DE; Obesidad: + 2 DE



- ANÁLISIS DE SITUACIÓN



- MONITORIZACIÓN Y EVALUACIÓN



- PROTECCIÓN DE LA SALUD



- PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD.
- ACCIONES MULTISECTORIALES

OBSERVATORIO DE LA NUTRICIÓN Y DE ESTUDIO DE LA OBESIDAD

ACUERDO DE CONSEJO DE MINISTROS (18 de enero de 2013)

Ley 17/2011 ,de 5
julio (art.38)

✓ Analizar regularmente la situación nutricional en la población española, la evolución de la obesidad y sus factores determinantes.

http://www.aesan.msssi.gob.es/AESAN/docs/docs/notas_prensa/ley_seguridad_alimentaria.pdf

ESTRUCTURA:

- ✓ **Presidente:** Valentín Fuster
- ✓ **Vicepresidente:** la Directora Ejecutiva de la AESAN.
- ✓ **Vocales:** NAOS, Ministerio de Agricultura, Economía, Educación, CSD, CCAA, FEMP, sociedades científicas, colegios profesionales, FIAB, hostelería y restauración moderna, distribución, consumidores y usuarios...
- ✓ **Secretaría:** Responsable en temas epidemiológicos de NAOS

FUNCIONES:

- ✓ Recopilación y análisis de información sobre hábitos alimentarios, actividad física, prevalencia de obesidad y publicidad en alimentos
- ✓ Seguimiento de intervenciones implementadas
- ✓ Evaluación de políticas y acciones implementadas a nivel local, nacional e internacional
- ✓ Elaborar y promover estudios
- ✓ Informe anual



Indicador 4.1.1 (30)

Porcentaje de personas con acceso a iniciativas de promoción de una alimentación saludable en el centro de trabajo

DEFINICIONES:

- Personas laboralmente activas: personas que trabajan en la actualidad y contestan a la encuesta del Barómetro sanitario.
- Iniciativas de alimentación saludable: máquinas expendedoras con contenidos de alimentos saludables, recomendaciones sobre comidas o aperitivos saludables, charlas o materiales informativos (presenciales, página web, folletos, etc.) en los centros de trabajo.

- Grupos de edad:

18-24 años
25-34 años
35-44 años
45-54 años
55-64 años
65-74 años
75 y más años

FÓRMULA:

$$\frac{\text{Personas con acceso a iniciativas de promoción de alimentación saludable}}{\text{Nº de personas encuestadas}} \times 100$$

FUENTE: Barómetro sanitario, CIS (Preguntas 47 y 47a).

OBSERVACIONES: el cálculo se realizará por sexo, y por grupos de edad.

Indicador 4.1.2 (31)

Porcentaje de personas con acceso a actividades de promoción de actividad física en el centro de trabajo

DEFINICIONES:

- Personas laboralmente activas: personas que trabajan en la actualidad y contestan a la encuesta del Barómetro sanitario.
- Actividades de promoción de actividad física: instalaciones para realizar actividad física en el propio lugar de trabajo, tiempo para realizar actividad física durante el horario laboral, pago de la totalidad o parte del uso de instalaciones, o descuentos en las mismas, organización de eventos o competiciones deportivas.

- Grupos de edad:

18-24 años
25-34 años
35-44 años
45-54 años
55-64 años
65-74 años
75 y más años

FÓRMULA:

$$\frac{\text{Personas con acceso a actividades de promoción de actividad física}}{\text{Nº de personas encuestadas}} \times 100$$

FUENTE: Barómetro sanitario, CIS (Preguntas 48 y 48a).

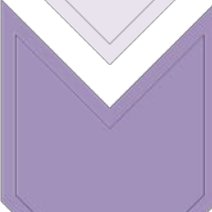
OBSERVACIONES: el cálculo se realizará por sexo, y por grupos de edad.



- ANÁLISIS DE SITUACIÓN



- MONITORIZACIÓN Y EVALUACIÓN



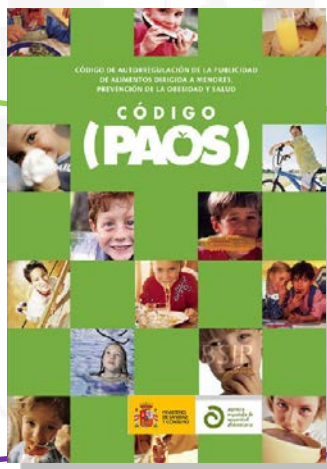
- PROTECCIÓN DE LA SALUD
 - PUBLICIDAD
 - REFORMULACIÓN



- PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD.
 - ACCIONES MULTISECTORIALES

FIRMA 26 DE DICIEMBRE DE 2012

- **Autorregulación de la Publicidad** dirigida a los menores de hasta 12 años (medios audiovisuales e impresos) y a menores de 15 años (Internet) según **Ley 17/2011 (art. 45º y 46º)**.
- Incluye **recomendaciones y prohibiciones para reducir la presión comercial sobre los niños** tanto en audiovisuales como en Internet.
- **Control de los anuncios** previo a su emisión y control a posteriori (AUTOCONTROL)
- **Evaluado por la Comisión de Seguimiento** (AESAN, MAGRAMA, SETSI, organizaciones de consumidores, anunciantes, fabricantes, distribución y restauración)
- Evaluación del código PAOS en el 2010: confirmación de **mejora de la publicidad en un 91%** y efecto arrastre.



- Ministerio de Sanidad (AESAN)
- FIAB (empresas de alimentación y de bebidas),
- ASEDAS, ACES, ANGED (asociaciones de distribución)
- FEHR, FEHRCAREM (asociación de la restauración colectiva y moderna)
- AUTOCONTROL
- FORTA, UTECA, Operadores de televisión



Consumo máximo diario de sal = 5 g

2007



**LIBRO BLANCO
HIGH LEVEL GROUP**



2008



2008-2009

PLAN DE REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SAL - Estudios de situación inicial

1. “Impacto sobre la salud de un plan nacional para la reducción del consumo de sal: relación entre el excesivo consumo de sal y la hipertensión arterial, enfermedad cardiovascular, osteoporosis, litiasis renal y cáncer gástrico”.

2. “Análisis del consumo de sal en la población adulta española y principales fuentes alimentarias de sodio”. Departamento de Nutrición de la Facultad de Farmacia, Universidad Complutense de Madrid.

Consumo de sal: 9,8 g de sal /persona/ día

3. “Análisis del contenido en sal en los productos que componen la dieta habitual de los españoles, (OCU).”

2010

CONCLUSIONES DEL CONSEJO DE LA UE SOBRE ACCIONES PARA REDUCIR EL CONSUMO DE SAL EN LA POBLACIÓN

2004

S
A
L



22 g NaCl /
kg de harina **2004**

**20%
REDUCCIÓN
DE SAL
EN PAN**

18 g NaCl /
kg de harina **2008**

2008



2011



2011 ENCUESTA NACIONAL DE INGESTA DIETÉTICA EN LA POBLACIÓN ESPAÑOLA - ENIDE (18-64 AÑOS)

OBJETIVOS DEL ESTUDIO ENIDE:

- Identificar hábitos alimentarios de la población española por sexo y edad.
- Evaluar el estado nutricional de la población y el consumo de macro y micronutrientes.

RESULTADOS

PERFIL CALÓRICO (%kcal)	APORTE	RECOMENDACIÓN
Energía de proteínas	16	Entre 10-12%
Energía de lípidos	40,2	30-35%
- AGS	12,1	<10%
- AGM	17	13-18%
- AGP	6,7	<5-7%
Energía de hidratos de carbono	41,4	Entre 50-60%

La industria alimentaria y de bebidas, **representada por FIAB**, en el marco de los compromisos asumidos en la estrategia NAOS ha realizado esfuerzos considerables para mejorar la alimentación y la composición de las bebidas.

He aquí algunos ejemplos que destacan las iniciativas adoptadas para mejorar el contenido de grasa de los alimentos y las grasas saturadas.

Contenido grasa total

- 20-25% reducción en pescado congelado preparado.
- 30% reducción en filetes de merluza.
- 40% reducción en yogures.
- 20% en queso fresco (tipo “petit”).
- Múltiples opciones “light” en la mayoría de las categorías de alimentos a través de la innovación.

Grasas saturada

- 85% reducción en sopas y cremas (35%VM).
- +75% de aperitivos salados y patatas fritas son preparadas con aceites de bajo contenido de grasas saturadas, debido a grandes esfuerzos de reformulación.
- 25% reducción en leches condensadas (75%VM).
- 9% reducción en helados (17%VM).
- 7% reducción en productos cárnicos cocinados.

2012 CONVENIO DE COLABORACIÓN AESAN-CEDECARNE (Confederación Española de Detallistas de la Carne) – AFCA (Asociación de Fabricantes y Comercializadores de Aditivos y Complementos Alimenticios)

Acuerdo voluntario para mejorar la alimentación y salud de la población a través de la **reducción del 10% de contenido medio de sal y del 5% del contenido medio de grasas** en los productos de carnicería y charcutería elaborados por sus asociados **en un período de 2 años**, manteniendo la seguridad y calidad organoléptica de sus productos.

PRODUCTOS	
Salchicha de cerdo	Hamburguesa de cerdo
Hamburguesa de cerdo y ternera	Hamburguesa de ternera
Embutido de sangre	Butifarra blanca
Chistorra	



• ANÁLISIS DE SITUACIÓN

• MONITORIZACIÓN Y EVALUACIÓN

• PROTECCIÓN DE LA SALUD

• PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD.
- ACCIONES MULTISECTORIALES



2012. PLAN CUÍDATE +

- Campaña de sensibilización, implementada en 2011 y 2012 a través de una página web sobre:

Sal + grasas

- Información sobre las consecuencias que un consumo excesivo de sal y grasas puede tener sobre la salud y consejos para promover hábitos saludables, incluyendo actividad física.
- 20 mensajes diarios con consejos saludables sobre alimentación y actividad física.
- Nuevas IT: Website, Twitter, APP, Youtube, blogs.



Con el **PLAN CUÍDATE +** te invitamos a descubrir todas las fórmulas que realmente funcionan para que ganes en **salud y bienestar**. No hay ningún secreto: **alimentación y estilo de vida** son los factores clave.

Ahora te toca elegir a ti. Verás qué poco te cuesta y qué bien te sienta cuidarte un poco más.

REGÍSTRATE **AQUÍ**

CONOCE LA SAL

La sal es indispensable para la vida, pero su consumo excesivo presenta riesgos que debes conocer. En este apartado encontrarás información detallada sobre este nutriente. [Leer más.](#)



CONOCE LA GRASA

El consumo de grasa es necesario para el organismo humano. La clave está en conocer los diferentes tipos de grasas existentes, identificarlos y poder controlar su consumo haciendo una buena elección de alimentos. La grasa no es un enemigo, pero debes estar vigilante con su consumo... [Leer más.](#)



5.264 USUARIOS REGISTRADOS

784 FOLLOWERS en Twitter

1.253 Descargas APP Apple Store

781 Descargas APP Goggle Play

27.451 Visitas a la web



ACUERDO ENTRE FUNDACIÓN ALIMENTUM Y AESAN PLAN DE HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES (HAVISA, 2013)

Cada mes se
emitirá un
mensaje
diferente.



La página
web
proporciona
información
sobre
hábitos de
vida
saludables.

- **Plan de comunicación:** mensajes saludables añadidos a la publicidad de algunos alimentos y bebidas en televisión.
- **Acuerdo voluntario** (24 empresas).
- Duración: **un año**.
- Impacto : **seis mensajes por persona y día**.

ACUERDO ENTRE FUNDACIÓN ALIMENTUM Y AESAN PLAN DE HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES (HAVISA, 2013)

**La mejor receta:
alimentación equilibrada y
ejercicio físico**

ENERO Y DICIEMBRE

**Realiza actividad
física a diario**

FEBRERO

**Come de forma
variada, equilibrada
y moderada**

MARZO

**Combina actividad
física con
alimentación variada
y equilibrada**

ABRIL

BIMBO
IBERIA

Calvo

Campofrio
Alimentación a tu medida

Coca-Cola

CORPORACIÓN ALIMENTARIA
PEÑASANTA S.A.

DANONE

deoleo

Ebro

ELPOZO

FERRERO

Gallina Blanca

GRUPO
LACTALIS
IBERIA

GRUPO
PASCUAL

Heró

Kellogg's

Mondelēz
International



Nestlé

NUTREXPA

**Camina 30
minutos al día**

MAYO

**Come más fruta y
verdura**

JUNIO

ORANGINA SCHWEPPES
España
A SCHWEPPES GROUP COMPANY

PANRICO donuts



PEPSICO

PESCANOVA
Lo bueno sale bien

Unilever

WRIGLEY
A Subsidiary of Mars Incorporated

**Infórmate: Lee la
etiqueta de los
alimentos y bebidas**

NOVIEMBRE

**Utiliza las escaleras en
lugar del ascensor**

OCTUBRE

**Desayuna todos
los días**

SEPTIEMBRE

**Vive activo,
muévete para
estar sano**

AGOSTO

**Come variado,
equilibrado, moderado
y muévete**

JULIO



COLABORACION MULTISECTORIAL PÚBLICO-PRIVADA

Plan, financiado por la UE, con el fin de distribuir frutas y verduras en centros escolares para promover el consumo y contribuir a la promoción de hábitos saludables.



- Unión Europea
- Ministerio de Agricultura.
- Ministerio de Sanidad (AESAN)
- Ministerio de Educación.
- CC.AA

Programa de formación *on line* dirigido a profesionales de Atención Primaria y otros profesionales sanitarios y deportivos en relación con la aplicación del ejercicio físico como terapia de salud.



- Consejo Superior de Deportes
- Ministerio de Sanidad (AESAN)
- Ministerio de Educación.
- CC.AA.

Apoyo en su “Programa Salud y Bienestar” para sus trabajadores, dentro del “Move Europe” que promueve y estimula intervenciones de promoción de salud en empresas europeas.



- Unión Europea.
- Acciona
- Ministerio de Sanidad (AESAN)

Colaboración en la iniciativa Vivir en salud cuyo objetivo promover hábitos de vida saludables.



- Fundación Mapfre.
- Ministerio de Sanidad (AESAN)
- Ciencia Divertida.

Iniciativa, llevada a cabo por la FESNAD, para difundir patrones de alimentación saludables entre la población que repercutan en una mejora de la salud, a través de la prevención de enfermedades.

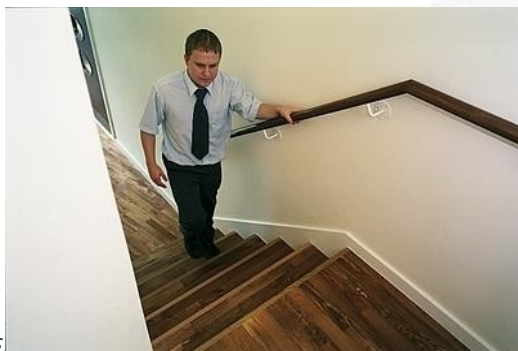
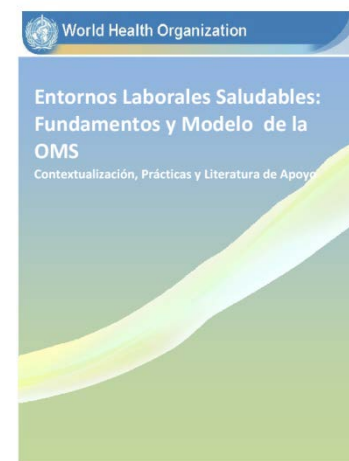


- FESNAD
- Ministerio de Sanidad (AESAN)
- Industria farmacéutica
- Industria alimentaria
- Otras instituciones

Objetivos de salud pública en el **ámbito de la empresa**, considerándolo un **ámbito idóneo** para el desarrollo de estos programas y actividades, que aunando los esfuerzos de los empresarios, los trabajadores y la sociedad, mejorarán la salud y el bienestar de los trabajadores, aumentando así el valor de la empresa como organización. (*Declaración de Luxemburgo, 1997*).

Promoción de AS+AF en el ámbito laboral:

- **Promover y estimular intervenciones de promoción de la salud en las empresas:**
 - Creación entornos saludables
 - Empoderamiento individual y organizativo
 - Mejora de la cultura preventiva (salud)



ALGUNAS EVIDENCIAS PROCEDENTES DE ESTUDIOS SOBRE LA OBESIDAD EN ADULTOS

- ✓ Los adultos pueden **mantener un peso saludable si:**
 - Llevan **un estilo de vida activo** y reducen el sedentarismo
 - **Consumen** una dieta rica en fruta, verduras, ensaladas , fibra y agua y más baja en grasas, bebidas refrescantes azucaradas, y alcohol.
- ✓ Conseguir que se realice **ejercicio o actividad física de forma habitual** ha resultado una **intervención crítica** en la obesidad (prevención o reducción).
- ✓ Incluso **un ejercicio sencillo como caminar**, se asocia con **mejor salud**, ya que, aunque no hay evidencia sobre una disminución de la mortalidad, si mejora el metabolismo y otros parámetros. (BMJ 2007;334:1173 (9 de junio))

Razones para la acción

- ❖ Los individuos **no son responsables únicos**.
- ❖ Es necesario un **cambio** social, económico, físico y medioambiental.
- ❖ **Responsabilidad** gubernamental y de muchos sectores.

- Una empresa segura, que promociona la salud y saludable medioambientalmente, aumenta el valor añadido, innova y genera calidad en sentido amplio, y es una forma de tender a conseguir la excelencia.
- Las empresas ganan en calidad y en competitividad, se mejora la satisfacción de los trabajadores y se facilita la gestión de los recursos humanos, promoviéndose una imagen interna y externa positiva de la empresa.
- Y forma parte del ejercicio de la responsabilidad social de las empresas.... entendida como “la integración voluntaria, por parte de las empresas, de las preocupaciones sociales y medioambientales en sus operaciones comerciales y las relaciones con sus interlocutores”

Una empresa saludable es aquella donde LA SALUD QUEDA INTEGRADA COMO PARTE DE LA PRÁCTICA DIARIA, y se facilita, se aprovecha y se reconoce todas las oportunidades para ejercer esa cultura de “CONTROL SOBRE LA SALUD”

PREMIOS ESTRATEGIA NAOS

• **Reconocen y estimulan iniciativas o programas que fomenten la alimentación saludable y la práctica de la actividad física** en distintos ámbitos: familiar y comunitario; escolar; empresarial; laboral y sanitario.

- ✓ 642 proyectos en 6 ediciones 2007-2012.
- ✓ Jurado con expertos de varios ámbitos y sectores

AÑO	PROYECTO O PROGRAMA	ORGANIZACIÓN
2007	Estudio de intervención sobre los estilos de vida en pacientes con riesgo cardiovascular moderado/alto.	Ibermutuamur. Madrid.
2008	CIGNA Plusvita – Buen aspecto mejor salud.	CIGNA. Pozuelo de Alarcón, Madrid.
2009	Wellness Nestlé.	Nestlé España S.A. Barcelona.
2010	Programa para promover la actividad física y la alimentación saludable entre los trabajadores del grupo Mahou – San Miguel: A tu salud.	Grupo Mahou – San Miguel. Madrid.
2011	Desierto.	
2012	En el trabajo: Salud entre todos	Fundación Progreso y Salud. Sevilla.



Bienvenidos Benvinguts Ongi etorri Benvidos Benvinguts Welcome Bienvenue



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD



agencia
española de
seguridad
alimentaria y
nutrición



¡come sano y muévete!

Mapa Web Contactar

Alimentación saludable
y actividad física

Estrategia NAOS

Plan de Reducción de
consumo de sal

Observatorio de la
Nutrición y de Estudio
de la Obesidad

Nutrición y Estrategia NAOS



estrategia
naos

¡come sano y muévete!

GRACIAS

Cambio en la dirección web, visítenos en
www.naos.aesan.msssi.gob.es

PLAN CUIDATE + 2012

VI Premios Estrategia
NAOS- Edición 2012

VI Convención NAOS y
Acto de entrega V Premios
NAOS



Instituto Nacional
del Consumo



Instituto de
Salud Carlos III



agencia española
de medicamentos y
productos sanitarios



Instituto Nacional de
Gestión Sanitaria



Delegación del Gobierno
para el Plan Nacional
sobre Drogas



Organización Nacional
de Trasplantes



[Guía de navegación](#) | [Nota legal](#) | [Accesibilidad](#)