LLAMADO A LA ACCIÓN

CONDADO DE SAN DIEGO

PLAN DE ACCIÓN PARA COMBATIR LA OBESIDAD INFANTIL

SAN DIEGO COUNTY
CHILDHOOD
OBESITY
INITIATIVE

Working Together to Shape a Healthy Future

Facilitated by Community Health Improvement Partners

REVISADO 2015

CONDADO DE SAN DIEGO
CONSEJO DE SUPERVISORES
1600 PACIFIC HIGHWAY, SALÓN 335, SAN DIEGO, CALIFORNIA 92101-2470

Estimados/as Amigos/as:

Tenemos el placer de presentar esta versión modificada del *Llamado a la acción: Plan de acción para combatir la obesidad infantil* para el Condado de San Diego.

A través del *Plan de acción para combatir la obesidad infantil* y la Iniciativa Contra la Obesidad Infantil del Condado de San Diego, estamos comprometidos a reducir la obesidad infantil al promover cambios en las políticas, sistemas y entornos en todo el Condado de San Diego. Para lograr esto, necesitamos su apoyo y participación.

Desde la primera publicación del *Plan de acción para combatir la obesidad infantil* en 2006, hemos avanzado mucho en crear conciencia acerca de la obesidad infantil, de mejorar el acceso a los alimentos saludables y las oportunidades para la actividad física, y de crear comunidades más saludables. Pero aun con nuestros mejores esfuerzos, hay más por hacer. Afortunadamente, nuestro condado cuenta con una abundancia de socios comunitarios – incluyéndolo a usted – quienes están dedicados a cambiar esta tendencia.

El *Plan de acción para combatir la obesidad infantil* tiene el propósito de servir como un *"Llamado a la acción"* para involucrar a las agencias, instituciones, vecindarios y residentes de la comunidad para crear entornos y políticas que brinden apoyo a la alimentación saludable y la vida activa. También tiene el propósito de crear un dinamismo y apoyo para muchas organizaciones que en este momento están enfrentándose exitosamente a estos temas. Los exhortamos a que adopten las estrategias identificadas en el *Plan de acción* en todos los sectores. Trabajando en forma colaborativa, podemos aprovechar los recursos y promover las mejores y más prometedoras prácticas para así asegurar un futuro saludable para los niños y las familias del Condado de San Diego.

Nos enorgullece decir que la Iniciativa se ha convertido en un modelo reconocido a nivel nacional. Estamos a la vanguardia en cuanto a la implementación de políticas y prácticas innovadoras y de lograr un impacto colectivo para reducir la obesidad infantil. Uno de los aspectos más importantes de este esfuerzo es la colaboración que tenemos con socios no tradicionales para efectuar estos cambios. Hemos aprendido que la prevención de la obesidad involucra muchos temas apremiantes tales como brindar apoyo a la agricultura local, promover el transporte activo, y aumentar el acceso a opciones saludables para todos los residentes del Condado de San Diego.

Finalmente, les agradecemos a todos los miembros dedicados del Consejo de Liderazgo de la Iniciativa Contra la Obesidad Infantil del Condado de San Diego y a los miembros de la comunidad quienes participan en los grupos de trabajo de los campos de interés de múltiples sectores. Sus conocimientos y compromiso a crear comunidades que brinden apoyo a la salud de nuestros niños han sido el fundamento de este esfuerzo exitoso.

Atentamente,

RON ROBERTS
Supervisor
Cuarto Distrito

DAVE ROBERTS
Vicepresidente
Tercer Distrito

CONTENIDO

PREFACIO 2
LLAMADO A LA ACCIÓN 2
LA OBESIDAD INFANTIL 4
LA INICIATIVA CONTRA LA OBESIDAD INFANTIL DEL CONDADO DE SAN DIEGO 6
- HISTORIA 6
- ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL 6
- ESTRATEGIAS GLOBALES 7
- PLAN ESTRATÉGICO 9
- IMPACTO COLECTIVO 10
- EQUIDAD DE SALUD 10
- SUPERANDO RETOS 11
- TENIENDO UN IMPACTO 12
- MODELO LÓGICO 13

CAMPOS DE INTERÉS DE LA INICIATIVA COI 14
- INTRODUCCIÓN 14
- ESTRATEGIAS RECOMENDADAS 14
- ACTIVIDADES DE LOS GRUPOS DE TRABAJO DE LOS CAMPOS DE INTERÉS 15
- RECURSOS 16
- SECCIONES DE LOS CAMPOS DE INTERÉS 17

CAMPO DE INTERÉS DEL GOBIERNO 18
CAMPO DE INTERÉS DE CUIDADO DE LA SALUD 24
CAMPO DE INTERÉS DE ESCUELAS Y PROGRAMAS DESPUÉS DE LA ESCUELA 32
CAMPO DE INTERÉS DE LOS PRIMEROS AÑOS DEL NIÑO 42
CAMPO DE INTERÉS DE LA COMUNIDAD 48
CAMPO DE INTERÉS DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN 54
CAMPO DE INTERÉS DE LOS NEGOCIOS 58
EVALUACIÓN 62
SUSTENTABILIDAD 64
RECONOCIMIENTOS 64
REFERENCIAS 66

PREFACIO

Los residentes del Condado de San Diego están sumamente preocupados por la salud de los niños y por los impactos de la obesidad infantil. Afortunadamente, como comunidad existen pasos definitivos que podemos tomar para ayudarles a nuestros hijos a alcanzar una salud óptima. El plan *Llamado a la acción: Plan de acción* para combatir la obesidad infantil del Condado de San Diego (*Plan de acción*) (Call to Action: San Diego County Childhood Obesity Action Plan) presenta estrategias basadas en la evidencia y prácticas prometedoras que, cuando son implementadas, mejorarán las oportunidades para una alimentación sana y una vida activa en todo el Condado de San Diego. A su vez, estas políticas y programas llevarán a resultados mejorados en la salud. El *Plan de acción* también incluye información acerca de la Iniciativa contra la Obesidad Infantil del Condado de San Diego, una coalición de múltiples sectores que está al frente de los esfuerzos en todo el Condado para prevenir la obesidad infantil, incluyendo el desarrollo de este plan.

La epidemia de obesidad es un tema complejo de salud pública con múltiples causas; ninguna persona, agencia, organización, negocio, o institución por sí solo puede resolver este problema. La colaboración, el trabajo en equipo y los recursos compartidos son requeridos a todo nivel para producir un cambio. Sólo con trabajar juntos podemos lograr nuestra visión común de una alimentación sana y una vida activa en todas las comunidades. El amplio conjunto de acciones recomendadas aquí fue desarrollado con las aportaciones y el apoyo de numerosos socios de la Iniciativa contra la Obesidad Infantil del Condado de San Diego tanto del sector público como del sector privado.

Este documento proporciona un mapa para guiar los esfuerzos en la prevención de la obesidad en el Condado de San Diego y también puede ser usado como un recurso para otras comunidades. Se les recomienda a los lectores que lean las recomendaciones, que vean las oportunidades para implementar estas estrategias, y que desarrollen enfoques adicionales para combatir la obesidad con base en sus experiencias, capacidades, recursos, puntos fuertes y comunidades en particular. El *Plan de acción* convoca a que todos sean parte de la lucha contra la obesidad infantil porque todos estamos comprometidos al resultado: una mejor salud para todos los niños.

LLAMADO A LA ACCIÓN

En octubre de 2004, con la recomendación de los Supervisores del Condado Ron Roberts y Pam Slater-Price (miembro del Consejo de Supervisores de 1993-2013), el Consejo de Supervisores del Condado de San Diego votó por unanimidad en brindar apoyo y fondos para la creación, coordinación e implementación de un plan a nivel Condado para eliminar la obesidad infantil. Este esfuerzo tenía la intención de aprovechar el trabajo iniciado por la Coalición sobre Niños y el Sobrepeso en San Diego (Coalition on Children and Weight San Diego). Community Health Improvement Partners (CHIP), una organización sin fines de lucro en San Diego con la misión de promover soluciones a largo plazo a las necesidades prioritarias de salud a través de la colaboración y la participación comunitaria , ayudó en la coordinación del plan. El personal de la Agencia de Salud y Servicios Humanos del Condado de San Diego (HHSA, por sus siglas en inglés) y personas del sector privado con experiencia en las áreas de cuidado de la salud, nutrición y actividad física fueron invitadas a formar parte de un comité de planeación para guiar el proceso.

El comité de planeación dedicó meses en recopilar y sintetizar diversos puntos de vista en cuanto al reto de cómo responder a la obesidad infantil. En el proceso el comité llevó a cabo una rigorosa revisión de la literatura escrita sobre el tema. El comité de planeación también buscó la aportación de grupos de trabajo compuestos por expertos en una variedad de disciplinas; tuvieron conversaciones comunitarias con residentes de diferentes vecindarios, razas/etnicidades, culturas y antecedentes; y llevaron a cabo entrevistas con personas claves. Reconociendo la necesidad de contar con un enfoque multidisciplinario y exhaustivo para enfrentarse al problema, el comité de planeación identificó

siete campos claves de interés que tienen la mayor influencia en las políticas y entornos que apoyan las decisiones saludables y cambios en el comportamiento: gobierno, cuidado de la salud, escuelas, cuidado infantil, comunidad, medios de comunicación y negocios. Al ir desarrollándose el proceso, un grupo diverso de miembros de la comunidad y socios de cada campo de interés se incorporaron al esfuerzo. En 2006, el comité de planeación dio a conocer el primer Llamado a la acción: el *Plan de Acción* contra la Obesidad Infantil del Condado de San Diego (*Plan de acción*). El *Plan de acción* luego fue modificado en 2007, 2010 y nuevamente en 2015.

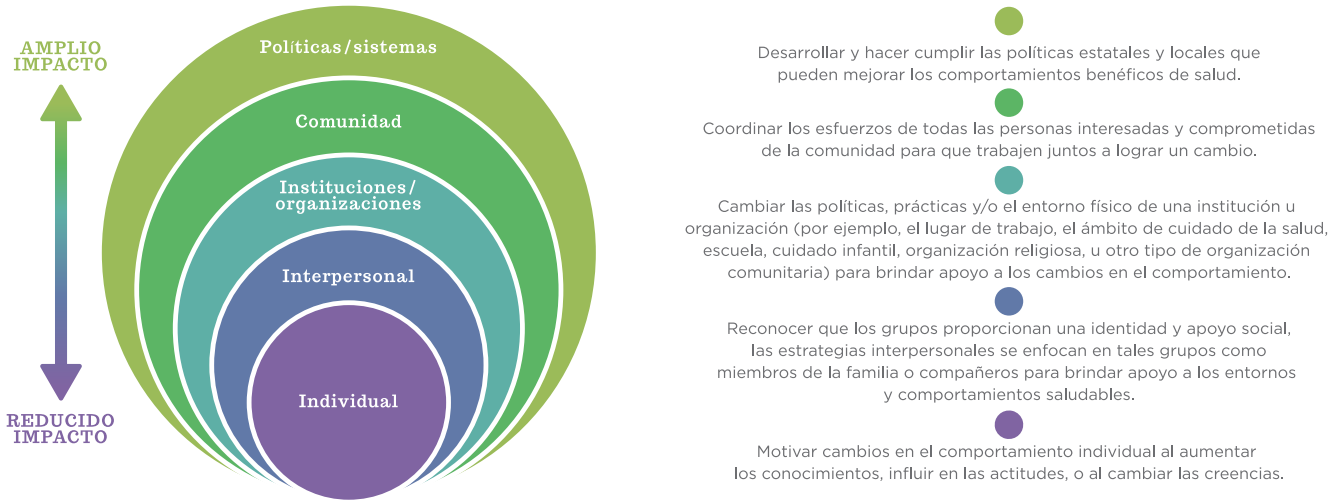
LOS OBJETIVOS DEL PLAN DE ACCIÓN INCLUYEN:

- Desarrollar conciencia del problema de la obesidad infantil.
- Presentar estrategias para la prevención de la obesidad que sirvan como una guía para todas las agencias, instituciones y vecindarios en el Condado de San Diego.
- Plantar una semilla y desarrollar una dinámica para la acción sin ser prescriptivo.
- Conectar a los que ya están trabajando en este campo con nuevas organizaciones y nuevos sectores.
- Asegurar que las estrategias pongan énfasis en cambios en las políticas, los sistemas y los entornos, y no solo esfuerzos individuales y familiares.
- Crear un documento que brinde apoyo a los socios comunitarios en sus esfuerzos en la prevención de la obesidad.

El comité de planeación del *Plan de acción* utilizó un modelo socioecológico de promoción de la salud en el desarrollo de este plan. El modelo socioecológico muestra que las decisiones de salud son afectadas por factores en los niveles individuales, interpersonales, organizacionales, comunitarios y de políticas. Al centro del modelo socioecológico está el concepto que dice que los entornos que brindan apoyo y las políticas públicas influyen tremendamente a que las personas tomen decisiones saludables. Suficiente acceso a alimentos nutritivos y a precios razonables, una infraestructura tal y como parques y jardines de recreo, opciones de transporte activo, y vecindarios seguros pueden resultar en que sea más fácil vivir más sanamente, particularmente en aquellas comunidades con bajos recursos. Aunque la educación puede tener una influencia en las decisiones individuales, responder a las barreras en el entorno y en las condiciones de la comunidad, crea cambios a nivel de los sistemas que tienen un impacto sobre más gente y podrá ser más fácil apoyar que las intervenciones individuales por sí solas. Por esta razón, el *Plan de acción* resalta los cambios en las políticas, los sistemas y los entornos para reducir y prevenir la obesidad infantil.

FIGURA 1.

MODELO SOCIOECOLÓGICO



La obesidad infantil

El sobrepeso y la obesidad infantil es un problema de salud cada día más alarmante que ha llegado a niveles de epidemia. De acuerdo a los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention), en los últimos 30 años la obesidad infantil ha aumentado a más del doble entre los niños y se ha cuadruplicado entre los adolescentes. En los Estados Unidos, el porcentaje de niños de seis a 11 años de edad quienes eran obesos aumentó del siete por ciento en 1980 a casi 18 por ciento en 2012, y el porcentaje de adolescentes de 12 a 19 años de edad quienes eran obesos aumentó del cinco por ciento a casi 21 por ciento durante el mismo período de tiempo.,[1,2] La prevalencia de obesidad entre los niños en los Estados Unidos de dos a cinco años de edad disminuyó en forma significativa de 13.9 por ciento en 2003-2004 a 8.4 por ciento in 2011-2012.[1]

De acuerdo al Departamento de Educación de California, en el Condado de San Diego durante el año escolar de 2012-2013, 30.7 por ciento de los niños en quinto grado, 27.2 por ciento de los niños en séptimo grado, y 23.1 por ciento de los niños en noveno grado en términos generales se consideraban como obesos y su salud en riesgo, y las tasas eran aún más altas para los jóvenes afroamericanos y latinos (vea la tabla más abajo).

Tener sobrepeso predispone a los niños a problemas serios de salud, ahora y en el futuro. Los efectos inmediatos a la salud causados por la obesidad infantil incluyen factores de riesgo como enfermedades cardiovasculares incluyendo problemas de colesterol y/o alta presión sanguínea, diabetes, problemas con los huesos y articulaciones, apnea del sueño, y problemas sociales y psicológicos tales como estigmatización y una baja autoestima.[3,4,5,6,7,8] La diabetes tipo 2 es diagnosticada cada vez más entre los jóvenes y representa entre el 20 por ciento y el 50 por ciento de casos de diabetes de nuevo diagnóstico.[9] Además, puesto que los niños y adolescentes obesos tienen mayor posibilidad de ser obesos como adultos[10,11,12,13] tienen mayor riesgo de sufrir problemas de salud como adultos tales como enfermedades del corazón, diabetes tipo 2, embolia, ciertos cánceres y osteoartritis.[4]

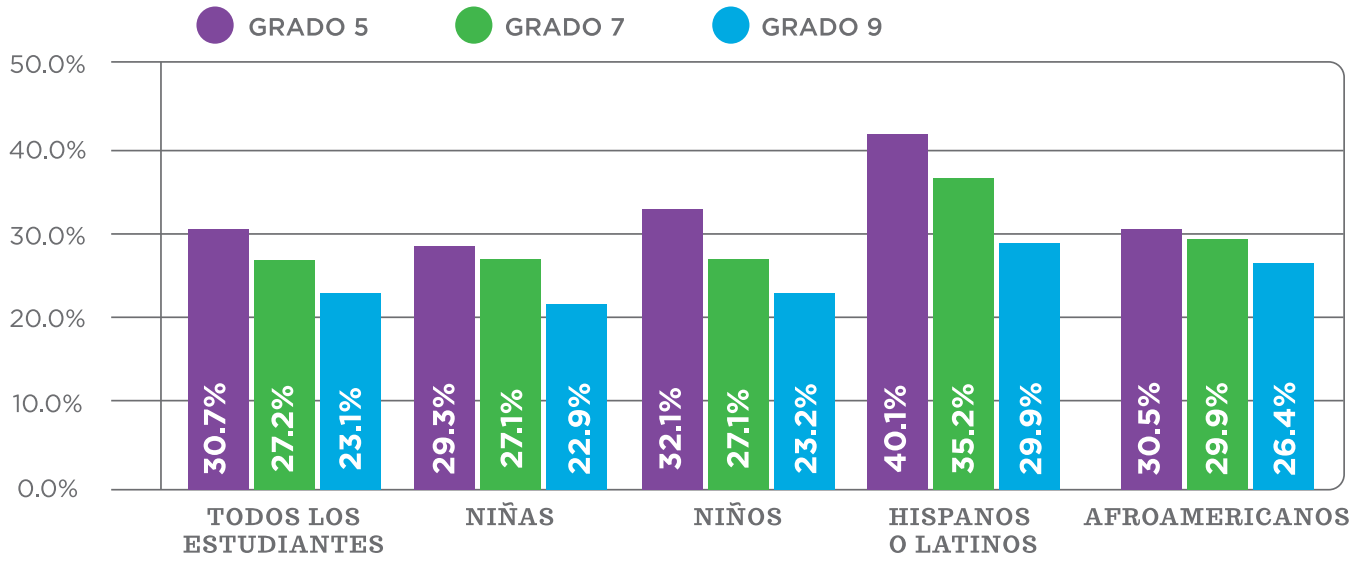
Las enfermedades crónicas relacionadas con la obesidad son en gran parte prevenibles y son una carga sobre la economía estatal debido a sus altos costos a largo plazo. Un estudio en 2009 efectuado por el Centro de Apoyo a la Salud Pública de California (California Center for Public Health Advocacy) estimó que el sobrepeso y la inactividad física le cuestan al estado de California $41.2 mil millones y al Condado de San Diego más de $3 mil millones anualmente en gastos directos e indirectos.[14] Al aumentar el porcentaje de niños con sobrepeso, y en la medida en que estos niños crezcan, los problemas de salud que tienen resultarán en costos crecientes relacionados con la atención médica y pérdidas en la productividad.

MIDIENDO LA OBESIDAD ENTRE LOS NIÑOS EN EDAD ESCOLAR

La Junta Estatal de Educación de California designó a FITNESSGRAM®, un programa integral relacionado con la salud que evalúa las aptitudes físicas desarrollado por El Instituto Cooper, como el examen de aptitud física para los estudiantes en los grados quinto, sexto y noveno en las escuelas públicas de California. El programa FITNESSGRAM® incluye la evaluación de seis áreas de aptitud física: capacidad aeróbica, fuerza y resistencia abdominal, fuerza y resistencia de la parte superior del cuerpo, fuerza y resistencia del tronco, flexibilidad y composición corporal. La composición corporal se mide usando múltiples opciones de evaluación incluyendo medidas del espesor del pliegue de la piel, índice de masa corporal, y/o un analizador de impedancia bioeléctrica. El programa FITNESSGRAM® proporciona resultados que son usados para monitorear cambios en la condición física de los estudiantes de California. La composición corporal se presenta al indicar los porcentajes de estudiantes evaluados en cada grado quienes están dentro de una zona definida de aptitud física saludable, y que necesitan mejorar y está en riesgo su salud. Puesto que estas definiciones son cambiadas periódicamente, las comparaciones de un año a otro no siempre son precisas.

FIGURA 2.

NIÑOS FUERA DE LA ZONA DE APTITUD FÍSICA SALUDABLEPARA SU COMPOSICIÓN CORPORAL Y CON SU SALUD EN RIESGO CONDADO DE SAN DIEGO, 2012-2013



Fuente: Departamento de Educación de California, Reporte de Aptitud Física de California 2012-13

LA INICIATIVA CONTRA LA OBESIDAD INFANTIL DEL CONDADO DE SAN DIEGO

HISTORIA

Inmediatamente después de la publicación del *Plan de acción* en 2006, se formó la Iniciativa contra la Obesidad Infantil (COI, por sus siglas en inglés) del Condado de San Diego para establecer socios comunitarios y asegurar la implementación efectiva de las estrategias señaladas en el plan entre todos los campos de interés. Con fondos principalmente de la Comisión Primeros 5 (First 5) del Condado de San Diego y de la Agencia de Salud y Servicios Humanos (HHSA, por sus siglas en inglés) del Condado of San Diego, y fondos subsecuentes para la creación de capacidades del The California Endowment y Kaiser Permanente, CHIP fue encargado de estar al frente de la COI.

La COI fue establecida como una alianza pública/privada, y este espíritu de colaboración continúa guiando su trabajo. Al involucrar agencias, instituciones, organizaciones, vecindarios y personas de múltiples sectores para que trabajen juntos para combatir la obesidad infantil, la COI aprovecha de recursos existentes y prácticas prometedoras e inspira nuevos socios a que se unan a la causa.

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

La Iniciativa COI está guiada por un Consejo de liderazgo compuesto de miembros del anterior comité de planeación del *Plan de acción*, "campeones" voluntarios de cada campo de interés, y otras personas claves interesadas y comprometidas (vea el organigrama a continuación). Los copresidentes del Consejo de Liderazgo incluyen representantes del sector privado y el funcionario a cargo de la salud pública del Condado de San Diego representando al sector público. El Consejo de Liderazgo se reúne mensualmente para proporcionar orientación y para guiar la toma de decisiones de la Iniciativa COI.

FIGURA 3.

INICIATIVA CONTRA LA OBESIDAD INFANTIL DEL CONDADO DE SAN DIEGO

Los campeones de los diversos campos de interés quienes participan en el Consejo de Liderazgo también sirven como copresidentes de grupos de trabajo dedicados a campos de interés específicos, los cuales se reúnen periódicamente y sirven como mini grupos de expertos para desarrollar, aprovechar y replicar las mejores prácticas y recursos en todo el Condado de San Diego. Los grupos de trabajo dedicados a campos de interés específicos son responsables de desarrollar estrategias específicas a los campos de interés para reducir y prevenir la obesidad infantil, así como a actividades para brindar apoyo a dichas estrategias. Las actividades de los grupos de trabajo dedicados a los diversos campos de interés son documentadas, se les da seguimiento y son monitoreadas a través del uso de planes de trabajo, los cuales son actualizados en forma regular. Los planes de trabajo actuales y archivados de los diversos campos de interés están disponibles en el sitio Web de la Iniciativa COI en www.OurCommunityOurKids.org.

ESTRATEGIAS GLOBALES

El *Plan de acción* identifica numerosas estrategias dentro de cada campo de interés de la Iniciativa COI que brinda apoyo a las metas de la Iniciativa COI para mejorar la alimentación saludable y una vida activa. Para mejorar las estrategias específicas a los campos de interés y para fomentar las actividades de interés común mutuamente complementarias que apoyan las metas de la Iniciativa COI en todos los campos de interés, el Consejo de Liderazgo en 2013 seleccionó dos estrategias globales que involucran la participación de todos los campos de interés: 1) reducir el acceso y el consumo de bebidas endulzadas con azúcar, y 2) aumentar las rutas seguras a lugares saludables.

Reducir el acceso y el consumo de bebidas endulzadas con azúcar — Las consecuencias a la salud de beber bebidas refrescantes y otras bebidas endulzadas con azúcar están ampliamente documentadas. Las bebidas endulzadas con azúcar (SSBs, por sus siglas en inglés) son la fuente principal de azúcar adicional agregada a la dieta de los estadounidenses.[15] Aunque el consumo ha disminuido en años recientes, el ciudadano estadounidense promedio aún consume 150 calorías de SSBs diariamente[16] y 45 galones de SSBs al año.[17] Un estudio hecho por UCLA y el Centro de Apoyo a la Salud Pública de California (California Center for Public Health Advocacy)[18] encontró que en 2011-2012, el 28 por ciento de los niños entre las edades de 2 y 11 años y el 61 por ciento de los adolescentes entre las edades de 12 a 17 años en el Condado de San Diego bebían una o más

SSB al día. Las pruebas científicas indican que existe una fuerte correlación entre el consumo de SSB y la obesidad.[19] Los niños que beben por lo menos una porción de SSBs al día tienen 55 por ciento más de posibilidad de tener sobrepeso o de estar obesos comparados con aquellos niños que rara vez beben SSBs.[20] Reducir el acceso y el consumo de SSBs, y aumentar la disponibilidad de bebidas saludables, es una de las acciones más importantes que podemos tomar para mejorar la salud de la comunidad.

Aumentando las rutas seguras a lugares saludables — La actividad física regular durante la infancia y adolescencia tiene muchos beneficios a la salud incluyendo mejor fuerza y resistencia, huesos y músculos saludables, un peso saludable, una reducción en el nivel de ansiedad y estrés, así como un aumento en la autoestima, y también podrá mejorar la presión sanguínea y los niveles de colesterol.[21] El Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (USDHHS) recomienda que los jóvenes entre las edades de 6 y 17 años participen en por lo menos 60 minutos de actividad física diariamente.[22] A pesar de estas recomendaciones, un estudio nacional efectuado en 2013 por los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades encontró que sólo el 27.1 por ciento de los estudiantes de preparatoria encuestados (incluyendo el 17.7 por ciento de mujeres y el 36.6 por ciento de hombres) habían participado en por lo menos 60 minutos al día de actividad física en todos los siete días anteriores a la encuesta.[23] Mejorar el acceso a la actividad física requiere un entorno e infraestructura comprensivos, seguridad pública y rutas seguras que conducen a destinos con servicios e instalaciones que brinden apoyo a la salud. Aunque el USDHHS no proporciona recomendaciones específicas de salud para la actividad física de los niños entre las edades de 0 a 5 años, los expertos recomienden el juego activo y otras formas de actividad física para los niños pequeños que empiezan a caminar y los niños de edad preescolar, y convienen que los niños pequeños deben participar en una cantidad substancial de actividad física en base diaria.[24,25]

Las estrategias recomendadas de campos de interés que responden a las estrategias globales están indicadas por los íconos en la sección “Campos de interés y estrategias recomendadas” de este documento.

PLAN ESTRATÉGICO

El plan estratégico de la Iniciativa COI incluye la misión, visión, propósito, metas, valores y principios fundamentales de la Iniciativa contra la Obesidad Infantil del Condado de San Diego. Sirve como una brújula para el desarrollo y planeación de todas las actividades de la Iniciativa COI.

VISIÓN

Creemos que debe haber alimentación saludable y vida activa en todos lados.

MISIÓN

La Iniciativa contra la Obesidad Infantil del Condado de San Diego es una alianza pública y privada con la misión de reducir y prevenir la obesidad infantil a través de cambios en las políticas, los sistemas y los entornos.

PROPÓSITO

El propósito de la Iniciativa contra la Obesidad Infantil del Condado de San Diego es crear, brindar apoyo y movilizar las alianzas; proporcionar liderazgo y visión; proporcionar apoyo y educación; y coordinar y sostener los esfuerzos a nivel condado para prevenir y reducir la obesidad infantil.

METAS

1. Aumentar el acceso a alimentos y bebidas saludables de una manera culturalmente apropiada.
2. Aumentar las oportunidades para la actividad física segura de una manera integradora y culturalmente apropiada.
3. Crear y mejorar el servicio social y económico, y desarrollar entornos que brinden apoyo a la alimentación saludable y a la vida activa.
4. Promover la excelencia operacional de la alianza pública y privada.

VALORES

RESPETO
Mostramos respeto los unos a los otros y tratamos a todos como coparticipantes.
COMUNICACIÓN
Comunicamos abiertamente y mantenemos un entorno seguro para fomentar el verdadero diálogo.
COLABORACIÓN
Fomentamos un entorno de colaboración, y no de competencia.
INTEGRIDAD
Mostramos integridad y profesionalismo.

PRINCIPIOS FUNDAMENTALES

Demostramos innovación, flexibilidad, optimismo, creatividad y pasión por nuestra misión.
Nos esforzamos en integrar a todos y de ser apropiados lingüística y culturalmente.
Compartimos experiencias, lecciones aprendidas y prácticas prometedoras.
Nos esforzamos para que nuestro trabajo sea significativo, medible y valioso.
Operamos con integridad fiscal.

IMPACTO COLECTIVO

Crear entornos que brinden apoyo a la alimentación saludable y a la vida activa requiere de la ayuda de múltiples organizaciones y sectores para coordinar sus esfuerzos y trabajar juntos para lograr metas claramente definidas. Ninguna organización por sí sola puede crear cambios sociales a gran escala y perdurables. Al reconocer esto, los socios de la Iniciativa COI trabajan juntos de común acuerdo y con una visión compartida para efectuar el cambio.

La Iniciativa COI implementa los cinco elementos principales del impacto colectivo de la siguiente manera:

UNA AGENDA COMÚN—Los socios de la Iniciativa COI se enfocan en el problema de la obesidad infantil dentro del marco de cambios en las políticas, los sistemas y los entornos; comparten la visión de una alimentación saludable y la vida activa en todos los lugares; y convienen en las metas de la Iniciativa COI.

ACTIVIDADES DE INTERÉS COMÚN—Con el *Plan de acción* como guía, los socios de la Iniciativa COI implementan estrategias identificadas exclusivas a sus campos de interés, así como estrategias globales. Todos los socios efectúan lo que efectúan mejor, con enfoques diferentes, pero lo hacen de una manera colaborativa y coordinada.

COMUNICACIÓN CONTINUa—La comunicación consistente y abierta ayuda a desarrollar la confianza y la transparencia. La comunicación está apoyada con juntas regulares del Consejo de Liderazgo y grupos de trabajo de los campos de interés, cartas informativas electrónicas y medios sociales.

MEDICIONES COMPARTIDAS—El plan de evaluación de la Iniciativa COI identifica tres niveles de medición: 1) Índice de masa corporal (IMC) infantil general; 2) cambios a nivel comunidad; y 3) actividades específicas de los grupos de trabajo de los campos de interés de la Iniciativa COI. La evaluación es apoyada por los socios de la Iniciativa COI así como por los investigadores locales, epidemiólogos y otras personas con los conocimientos y experiencia en este ramo. Las actividades de evaluación son dadas a conocer por un comité de evaluación compuesto por investigadores locales, académicos y epidemiólogos y son moderadas por CHIP.

APOYO FUNDAMENTAL—CHIP sirve como la organización que brinda apoyo fundamental a la Iniciativa COI. En esta capacidad, los miembros del personal de CHIP llevan a cabo las siguientes actividades: proporcionan asesoría estratégica; reclutan, retienen y reconocen socios; convocan y facilitan alianzas; sirven como medio entre los socios y la comunidad para desarrollar conexiones estratégicas; proporcionan asistencia técnica y apoyo a los socios; manejan las comunicaciones internas y externas; facilitan y brindan apoyo a las actividades de evaluación; proporcionan educación y apoyo para guiar las políticas; y sirven como administradores de recursos para identificar y facilitar los fondos para apoyar las metas y socios de la Iniciativa COI.

EQUIDAD DE SALUD

Las tasas de obesidad infantil son más altas entre algunas poblaciones y en ciertos vecindarios. No es una coincidencia que las mismas comunidades que han sufrido debido a años de desinversión, infraestructuras deficientes, falta de acceso a alimentos saludables, problemas de transporte, y problemas de seguridad pública con frecuencia son las mismas comunidades con tasas más altas de enfermedades crónicas tales como diabetes y obesidad. La raza/etnicidad, sexo, edad, ubicación geográfica (por ejemplo, rural comparado con urbano), educación, ingreso y discapacidad han estado relacionados con disparidades en la prevalencia de la obesidad.[26]

Muchas de las estrategias para la prevención de la obesidad recomendadas por los campos de interés de la Iniciativa COI responden a los factores sociales determinantes a la salud que resultan en

disparidades en la salud. Los socios de la Iniciativa COI trabajan para asegurar que los cambios en las políticas, sistemas y entornos que brindan apoyo a la salud benefician a todas las comunidades en la región, especialmente aquellas que experimentan disparidades en la salud. Algunos ejemplos incluyen mejorar el acceso a alimentos y bebidas saludables y a precios razonables en áreas con acceso limitado o una alta densidad de establecimientos de comida de servicio rápido, y mejorar la infraestructura (por ejemplo, parques, áreas de recreo, senderos para caminar y para bicicletas, etc.) en áreas con oportunidades limitadas para la actividad física segura al aire libre. Los socios de la Iniciativa COI comparten el deseo principal que todos los residentes del Condado de San Diego deben tener la oportunidad de vivir una vida larga y saludable, sin importar su ingreso, educación, o antecedentes raciales/étnicos.

SUPERANDO RETOS

El Consejo de Liderazgo de la Iniciativa COI proporciona asesoría y orientación y, en esta capacidad, ha guiado a la Iniciativa COI a través de numerosos retos que son comunes de las iniciativas de impacto colectivo. Algunos ejemplos de estos retos y soluciones incluyen:

ASIGNACIÓN DE FONDOS—Con recursos y fondos limitados disponibles para las actividades de obesidad infantil, los socios expresaron su preocupación desde un principio en el desarrollo de la Iniciativa COI en cuanto a la competencia para obtener fondos, para el apoyo principal, entre la Iniciativa COI y sus socios, para la implementación de las estrategias. Para establecer transparencia y compartir la toma de decisiones, el Consejo de Liderazgo estableció una política que requiere que el Consejo de Liderazgo discuta y apruebe todas las posibles oportunidades para la obtención de fondos para el apoyo de fondos principales para la Iniciativa COI. Este modelo proporciona la oportunidad para que todos los socios sepan y opinen sobre las decisiones de fondos y elimina de esta, manera el resentimiento y los malentendidos, aun cuando exista la competencia en cuanto a fondos.

RELACIONES CON LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN—El modelo de la Iniciativa COI convoca a los socios de múltiples sectores a que implementen estrategias para la prevención de la obesidad dentro de sus propios ámbitos, así como para que comprendan que sus esfuerzos son parte y que contribuyen a una colaboración más amplia. Reconocer los esfuerzos de los socios individuales

por su trabajo, y también reconocer cómo estos logros se adecúan dentro del marco más amplio de la Iniciativa COI, debe ser tratado con sensibilidad y buen juicio, especialmente al tratar con los medios de comunicación. Para responder a este tema, el Consejo de Liderazgo estableció una política en cuanto a las relaciones con los medios de comunicación que describe las funciones y responsabilidades del personal y socios de la Iniciativa COI para asegurar un debido reconocimiento y asignación. La política identifica al director de la Iniciativa COI como la persona principal de contacto y portavoz para cualquier pregunta de los medios de comunicación; responsabiliza al director de referir preguntas de los medios de comunicación a los socios de la Iniciativa COI, según sea apropiado; reconoce a los copresidentes de la Iniciativa COI como los expertos en cuanto al contenido; y exhorta a otros socios de la Iniciativa COI a identificar sus esfuerzos como parte de la Iniciativa COI, cuando sea apropiado.

POSTURAS POLÍTICAS—Numerosos socios de la Iniciativa COI están limitados en su capacidad de adoptar posturas sobre políticas legislativas u otras políticas debido a restricciones impuestas a ellos por sus organizaciones o agencias, y los socios que adoptan posturas no siempre están de acuerdo. Por estas razones, el Consejo de Liderazgo estableció procedimientos para guiar a la Iniciativa COI para tomar posturas políticas por parte de sus socios. Estos procedimientos requieren que los miembros del Consejo de Liderazgo voten y lleguen a un consenso sobre las posturas políticas legislativas, y se requiere un voto de mayoría para apoyar otras posturas políticas o para apoyar programas o eventos.

TENIENDO UN IMPACTO

Los esfuerzos colaborativos de los socios de la Iniciativa COI están forjando un camino para reducir y prevenir la obesidad infantil. El Centro para la Investigación de Políticas de Salud de UCLA y el Centro de Apoyo a la Salud Pública de California llevaron a cabo un estudio con fondos de la fundación Robert Wood Johnson que examinó cambios en el sobrepeso y obesidad entre niños del quinto, séptimo y noveno grados en California usando datos de las evaluaciones de Fitnessgram del Departamento de Educación de California.[27] Este estudio encontró que en el Condado de San Diego, la prevalencia de sobrepeso/obesidad infantil disminuyó de 35.8 por ciento en 2005 a 34.5 por ciento in 2010, una reducción del 3.7 por ciento. Esta disminución fue más alta que las tasas de reducción en todos los demás condados en el Sur de California y también más alta que la tasa a nivel estatal de reducción del 1.1 por ciento.

COMMUNITY HEALTH IMPROVEMENT PARTNERS

CHIP

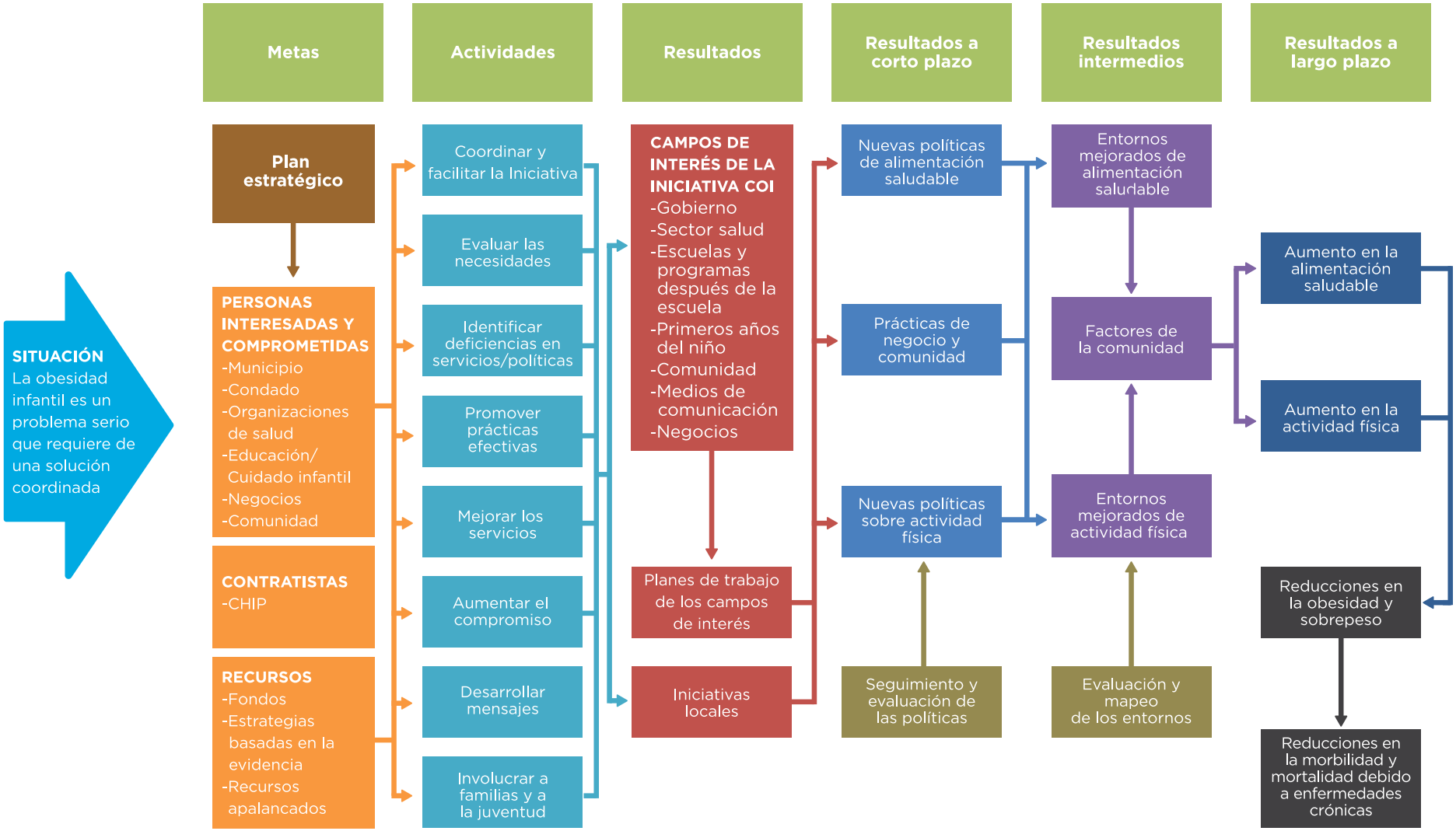
a project facilitated by:
COMMUNITY HEALTH IMPROVEMENT PARTNERS
making a difference together

La Iniciativa COI es un programa de Community Health Improvement Partners (CHIP), una organización en San Diego sin fines de lucro con la misión de evaluar y responder a las necesidades prioritarias de salud a través de la colaboración. El modelo bien documentado de colaboración de CHIP se basa en el impacto colectivo. CHIP reúne a diversos socios para desarrollar un conocimiento común de los complejos problemas de salud de la comunidad y sus causas principales, y trabaja en forma colaborativa para crear enfoques compartidos para resolverlos. CHIP sirve como el moderador y la organización "fundamental" para la Iniciativa COI. En este papel, los miembros del personal de CHIP sirven como líderes, convocadores y gerentes de recursos de la misión; ayudan en la implementación del programa y del proyecto; proporcionan comunicaciones y reconocimiento a los socios; y supervisan todas las operaciones de la Iniciativa COI.

FIGURA 4:

MODELO LÓGICO

El siguiente ejemplo presenta una representación gráfica del marco que usan los socios de la Iniciativa COI para alcanzar resultados colectivos. Este modelo lógico muestra ejemplos de recursos, personas interesadas y comprometidas, acciones, resultados previstos y resultados anticipados a corto, mediano y largo plazo de las actividades de la Iniciativa COI.



CAMPOS DE INTERÉS DE LA INICIATIVA COI

INTRODUCCIÓN

El *Plan de acción* convoca a toda persona en el Condado de San Diego a crear entornos saludables para los niños y familias a través de cambios a las políticas, sistemas y entornos para reducir y prevenir la obesidad infantil. Se alienta a aquellas organizaciones y personas trabajando en las áreas de gobierno, cuidado de la salud, escuelas y programas después de la escuela, primeros años del niño, comunidad, medios de comunicación y negocios a que implementen las estrategias recomendadas en esta sección con el fin de promover una mejor salud. Los actores en particular — tipos de socios, instituciones, organizaciones, o agencias — que son llamados a implementar estas acciones recomendadas podrán variar en cuando a cada estrategia y campo de interés. El personal de la Iniciativa COI y/o los grupos de trabajo de los campos de interés identifican e involucran a los socios para que implementen las estrategias recomendadas. Se les alienta a los lectores a que desarrollen e implementen estrategias adicionales con base en sus experiencias únicas, capacidades, recursos, puntos fuertes y comunidades individuales.

ESTRATEGIAS RECOMENDADAS

Los grupos de trabajo de los campos de interés de la Iniciativa COI seleccionaron las estrategias recomendadas con base en el siguiente criterio:

- CON BASE EN LA EVIDENCIA—¿Está recomendada la estrategia por las autoridades reconocidas y/o apoyada por evidencia e investigaciones de calidad? -O-
- PRÁCTICA PROMETEDORA—Si no existe una base sólida de evidencia, ¿ofrece la estrategia innovación o una gran promesa para reducir o prevenir la obesidad infantil?
- ALINEACIÓN CON LAS METAS DE LA INICIATIVA COI—¿Se alinea la estrategia con una de las cuatro metas de la Iniciativa COI?
- ENFOQUE DE LOS CAMBIOS EN LAS POLÍTICAS, SISTEMAS Y ENTORNOS—¿Puede la

estrategia efectuar cambios en las políticas, sistemas y/o entornos?

- NECESIDADES DE LA COMUNIDAD—¿Puede la estrategia responder a las deficiencias, preocupaciones y/o visión de nuestra comunidad y campo de interés?
- ENTORNO POLÍTICO, ECONÓMICO Y SOCIAL—Does the strategy reflect or influence our current political climate, economic climate, social climate, and/or structural realities?

ACTIVIDADES DE LOS GRUPOS DE TRABAJO DE LOS CAMPOS DE INTERÉS

Los grupos de trabajo de los campos de interés de la Iniciativa COI determinan las actividades en particular que desempeñan los socios para brindar apoyo a la implementación de las estrategias recomendadas. Las actividades de los grupos de trabajo de los campos de interés son seleccionadas con base en los siguientes criterios:

- ALINEACIÓN CON LA INICIATIVA COI—La actividad del campo de interés se relaciona con una estrategia de la Iniciativa COI o con un indicador de éxito.
- IMPACTO MEDIBLE—La actividad del campo de interés produce resultados medibles a corto, mediano y/o a largo plazo en relación a las metas de la Iniciativa COI.
- ALCANCE—La actividad del campo de interés tiene un significado a nivel condado o crea resultados reproducibles.
- PARTICIPACIÓN DE LOS SOCIOS—La actividad del campo de interés está alineada con las metas y objetivos organizacionales de los socios e identifica socios existentes y/o aquellos quienes deben de estar involucrados.
- COMPROMISO—Los socios están dispuestos a comprometer recursos (por ejemplo, tiempo de personal, fondos) para lograr la actividad del campo de interés.
- RECURSOS—Hay recursos disponibles para brindar apoyo a la actividad del campo de interés y/o recursos adicionales que pueden ser contribuidos o recabados.
- MARCA—La actividad del campo de interés refuerza el reconocimiento del nombre de la Iniciativa COI. (Opcional)

RECURSOS

Los siguientes recursos fueron usados, adaptados y/o interpretados al generar las estrategias de los campos de interés de la Iniciativa COI:

Academia Americana de Pediatría, Asociación Americana de Salud Pública Association, Centro Nacional de Recursos para la Salud y Seguridad en el Cuidado Infantil y Programas Preescolares. (2011). Caring for our children: National health and safety performance standards (Cuidando a nuestros niños: Normas nacionales de desempeño de salud y seguridad); Lineamientos para programas de cuidado infantil y educación a temprana edad 3ra Edición. Elk Grove Village, IL: Academia Americana de Pediatría; Washington, DC: Asociación Americana de Salud Pública.

Instituto de Medicina (IOM). (2011). Early Childhood Obesity Prevention Policies (Políticas de prevención de obesidad durante los primeros años del niño). Washington, DC: The National Academies Press.

Instituto de Medicina (IOM). (2012). Accelerating progress in obesity prevention: Solving the weight of the nation (Acelerando el progreso en la prevención de la obesidad: Resolviendo el peso de la nación). Washington, DC: The National Academies Press.

Keener, D., Goodman, K., Lowry, A., Zaro, S., y Kettel Khan, L. (2009). Recommended community strategies and measurements to prevent obesity in the United States: Implementation and measurement guide (Estrategias comunitarias y medidas recomendadas para prevenir la obesidad en los Estados Unidos: Implementación y guía de medidas). Atlanta, GA: Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU.A., Centros para el Control y Prevención de Enfermedades

La Fundación Nemours. (2013). Best Practices for Physical Activity: A Guide To Help Children Grow Up Healthy (Mejores prácticas para la actividad física: Una guía para ayudarles a los niños a crecer en forma saludable).

La Fundación Nemours. (2014). Childhood Obesity Prevention Strategies for Rural Communities (Estrategias para la prevención de la obesidad infantil en las comunidades rurales).

Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU.A.(2014). Oficina de Prevención de las Enfermedades y Promoción de la Salud. Healthy People 2020. Situación en cuanto a la nutrición y al peso. Washington, DC.

SECCIONES DE LOS CAMPOS DE INTERÉS

Cada sección de los campos de interés incluye la siguiente información:

- DESCRIPCIÓN DEL CAMPO DE INTERÉS incluyendo los tipos de organizaciones representados en el campo de interés y el enfoque en particular del campo de interés para prevenir y reducir la obesidad infantil a través de cambios en las políticas, sistemas y entornos.

- ESTRATEGIAS recomendadas para cada campo de interés incluyendo íconos indicando cada alineación de la estrategia con las metas y estrategias globales de la Iniciativa COI, si fuera aplicable (vea la clave más abajo).

- DESCRIPCIÓN DE LOS GRUPOS DE TRABAJO DE LOS CAMPOS DE INTERÉS de la Iniciativa COI incluyendo los tipos de socios representados en el grupo de trabajo y las actividades generales que desempeña el grupo de trabajo dentro de su esfera de influencia.

- Uno o más CASOS PRÁCTICOS destacando la implementación de las estrategias de la Iniciativa COI. Estos ejemplos de mejores prácticas de proyectos, programas y actividades demuestran cómo los grupos de trabajo de los campos de interés de la Iniciativa COI y otros dentro de cada campo de interés se esfuerzan en crear entornos que brinden apoyo a decisiones saludables para los niños y las familias.

Tabla 1. META DE LA INICIATIVA COI E ÍCONOS ESTRATÉGICOS

ICONO	DESCRIPCIÓN
	SE ALINEA CON LA META 1 DE LA INICIATIVA COI: Aumentar el acceso a **alimentos** saludables de una manera culturalmente apropiada.
	SE ALINEA CON LA META 2 DE LA INICIATIVA COI: Aumentar las oportunidades para la **actividad física segura** de una manera integradora y culturalmente apropiada.
	SE ALINEA CON LA META 3 DE LA INICIATIVA COI: Crear y mejorar los **entornos sociales, económicos, de servicio y desarrollados** que brinden apoyo a la alimentación saludable y la vida activa.
	SE ALINEA CON LA META 4 DE LA INICIATIVA COI: Promover la excelencia operacional de la **alianza pública/privada.**
	SE ALINEA CON LA ESTRATEGIA GLOBAL DE LA INICIATIVA COI: Reducir el **acceso y el consumo de bebidas endulzadas con azúcar.**
	SE ALINEA CON LA ESTRATEGIA GLOBAL DE LA INICIATIVA COI: **Aumentar las rutas seguras a los lugares saludables.**

Campo de interés del gobierno

Las políticas establecidas por los gobiernos afectan en forma significativa las opciones disponibles de alimentos y actividad física para nuestras comunidades y familias. El campo de interés del gobierno promueve la prevención de la obesidad al considerar a la salud en todas las políticas y al adoptar e implementar políticas que promuevan el desarrollo de comunidades activas, saludables y prósperas. El campo de interés del gobierno está compuesto de aquellas personas que desarrollan, promulgan e implementan las políticas que rigen a nuestras ciudades, condados, estado, nación, y gobiernos tribales incluyendo funcionarios electos y nombrados, formuladores de políticas, agencias de planeación, autoridades municipales y distritos, así como su personal.

Las siguientes estrategias con base en la evidencia y prácticas prometedoras pueden ser implementadas por las personas interesadas y comprometidas del campo de interés del gobierno para prevenir y reducir la obesidad infantil y crear comunidades más saludables.

TABLA 2: ESTRATEGIAS RECOMENDADAS

	RECOMENDACIONES GENERALES	Meta(s) de la Iniciativa COI	Estrategia(s) global(es) de la Iniciativa COI
G1.	Identificar deficiencias y oportunidades en las políticas para incluir la alimentación saludable y la vida activa en todas las políticas y documentos de planeación (por ejemplo, reglamentos, códigos y leyes municipales) e implementar estas políticas.		
G2.	Usar los impactos sobre la salud como un criterio para priorizar, seleccionar y proporcionar fondos a los proyectos (por ejemplo, capital, desarrollo, transporte, etc.).		
G3.	Usar la evaluación del impacto sobre la salud como una herramienta en la toma de decisiones en el desarrollo de políticas y decisiones de planeación.		
G4.	Incentivar a los negocios a proporcionar un óptimo acceso a alimentos y bebidas saludables así como a oportunidades para la actividad física a través de una variedad de estrategias (por ejemplo, subsidios, programas de préstamos, incentivos fiscales, etc.).		
G5.	Desarrollar e implementar incentivos financieros para que los niños y las familias participen en la alimentación saludable y la vida activa (por ejemplo, pases de transporte con descuento, vales para alimentos y bebidas saludables, etc.).		
G6.	Establecer políticas de usos compartidos con los distritos escolares y otras organizaciones para permitir el uso recíproco de los campos de juego, áreas de recreo, jardines, parques y centros recreativos por parte de las escuelas y los residentes de la comunidad.		
G7.	Diseñar instalaciones de gobierno para promover la alimentación saludable y la vida activa.		
G8.	Adoptar e implementar políticas de bienestar en el trabajo que sirven como modelo para la alimentación saludable y la vida activa en todos los ámbitos de gobierno.		
G9.	Aumentar los conocimientos y participación cívica en los sistemas locales de alimentos, uso básico del suelo y conceptos de transporte, y en la planeación comunitaria y regional.		
G10.	Proporcionar fondos locales, estatales y federales para brindar apoyo a la implementación y evaluación de esfuerzos de múltiples sectores en la prevención de la obesidad.		
G11.	Participar como miembro activo en por lo menos una coalición o alianza (por ejemplo, en la Iniciativa contra la Obesidad Infantil del Condado de San Diego) que está enfocada a promover cambios en los entornos y en las políticas para una vida activa y/o la alimentación saludable (excluyendo programas personales de salud tales como las ferias de salud).		
G.12.	Designar por lo menos un "campeón" de cada agencia gubernamental para identificar y promover las estrategias en los cambios en las políticas, sistemas y entornos en la prevención de la obesidad infantil.		
	RECOMENDACIONES PARA LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE		
G13.	Implementar políticas en cuanto a máquinas expendedoras y adquisiciones diseñadas para aumentar la disponibilidad de alimentos y bebidas más saludables, conformes a los Lineamientos del Régimen Alimenticio para Estadounidenses y priorizar los productos agrícolas locales para todos los alimentos vendidos en los edificios, sitios de trabajo e instalaciones de gobierno (por ejemplo, en las máquinas expendedoras, cafeterías, concesiones, etc.).		
G14.	Implementar políticas que prohíban la venta de bebidas endulzadas con azúcar y que promuevan la venta de alimentos y bebidas saludables en las instalaciones de gobierno.		

consulte la página 17 para ver las descripciones de los iconos

G15.	Implementar políticas que prohíban la publicidad y la promoción de alimentos y bebidas que no cumplan con los Lineamientos del Régimen Alimenticio de los Estadounidenses dentro de las instalaciones de gobierno.					
G16.	Fijar los precios de los alimentos y bebidas no saludables a un precio más alto que los precios de los alimentos y bebidas saludables vendidos en las instalaciones de gobierno.					
G17.	Promover la lactancia materna como la primera comida más saludable al implementar políticas de lactancia en el lugar de trabajo que proporcionan adaptaciones para la lactancia materna que sean seguras, privadas y limpias en las propiedades de gobierno.					
G18.	Implementar políticas que brinden apoyo y proporcionen incentivos para la producción, distribución y adquisición de alimentos de granjas locales (por ejemplo, comprar máquinas de transferencia bancaria electrónica [EBT] para mercados de agricultores, programas de la granja a la institución, conservación de tierras agrícolas, comercialización de cosechas locales dentro de la jurisdicción, permitir los puestos agrícolas, brindar apoyo a las cooperativas de cultivadores para granjas más pequeñas, derechos del agua y precios escalonados del agua para la agricultura, etc.).					
G19.	Implementar políticas que brinden apoyo a la agricultura urbana y rural y a las hortalizas comunitarias.					
G20.	Brindar apoyo y fondos a los esfuerzos para mejorar el acceso a los programas federales de asistencia nutricional y de nutrición infantil (por ejemplo, el Programa Complementario de Asistencia Nutricional [CalFresh], programas para Mujeres, Bebés y Niños [WIC], Programa de Alimentos para el Cuidado Infantil y de Adultos, Programa Nacional de Almuerzos Escolares, Programa de Desayunos Escolares, Programa de Servicio de Comidas de Verano, Programa de Frutas y Verduras Frescas).					
	RECOMENDACIONES PARA LA VIDA ACTIVA					
G21.	Adoptar políticas de Calles Completas (Complete Streets) y planes de transporte activo que respondan a todas las modalidades de transporte y creen redes en los caminos y calles que son seguras, cómodas y atractivas para todos los usuarios.					
G22.	Desarrollar, adoptar e implementar normas de servicio a nivel de múltiples modalidades que aseguran que los proyectos de caminos y calles y otros proyectos mejoren la seguridad, acceso y experiencia de los peatones, ciclistas y usuarios de transporte público y usuarios discapacitados.					
G23.	Modificar planes existentes de uso del suelo/transporte y diseñar planes para nuevas comunidades, proyectos de mejorías capitalizables, y proyectos grandes de construcción para que las escuelas, parques, acceso a alimentos saludables, tiendas y otras instalaciones saludables estén dentro de una distancia fácil y segura para caminar y andar en bicicleta de las áreas residenciales e incluyen senderos para caminar/andar en bicicleta para fomentar la actividad física.					
G24.	Mejorar la seguridad y conectividad del sistema de transporte a través y entre modalidades de transporte activo y público.					
G25.	Trazar mapas, priorizar y proporcionar fondos a las áreas geográficas y/o poblaciones desatendidas que pudieran obtener beneficios positivos de salud al tener mejoría básicas en la infraestructura incluyendo proyectos propuestos de transporte y uso del suelo.					
G26.	Establecer y promover rutas seguras para caminar y andar en bicicleta a la escuela y a otros destinos importantes para los niños y las familias (por ejemplo, establecimientos de alimentos saludables, parques y áreas recreativas, bibliotecas, instituciones de cuidado de la salud, núcleos de transporte público, etc.).					
G27.	Crear alianzas con distritos escolares para solicitar fondos para el programa Rutas Seguras a la Escuela (Safe Routes to School).					
G28.	Aumentar la cantidad, calidad y accesibilidad a los parques, espacios abiertos e instalaciones recreativas dentro de una corta distancia de los hogares para fomentar la actividad física entre los niños y las familias.					
G29.	Patrocinar y promover programas y oportunidades para las personas de todas las edades, niveles de capacidad, y niveles socioeconómicos para participar en actividades físicas seguras (por ejemplo, promover actividades culturalmente apropiadas, usar estratégicamente instalaciones y espacios al aire libre para la recreación activa, y desarrollar estrategias para aumentar la actividad física para aquellas personas actualmente usando los parques y recursos recreativos en una manera pasiva).					

consulte la página 17 para ver las descripciones de los iconos

G30.	Reducir los incidentes de delitos al asegurar que la prevención de delitos a través de los principios de diseño de entornos (CPTED) sean entendidos e incorporados en el diseño de desarrollos públicos y privados.	
G31.	Aumentar la concientización entre los oficiales de agencias policíacas acerca de cómo la seguridad pública y la percepción de la seguridad pública tienen un impacto en la actividad física y la salud en términos generales.	
G32.	Mejorar los reglamentos de licencia para los proveedores de cuidado infantil para requerirles que ofrecen un número mínimo de minutos de actividad física al día o por duración de tiempo en el cuidado.	

consulte la página 17 para ver las descripciones de los iconos

FUNCIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO DE GOBIERNO DE LA INICIATIVA COI

El Grupo de Trabajo de Gobierno de la Iniciativa COI está compuesto de representantes de gobierno, salud pública, organizaciones comunitarias, y defensores de la salud quienes brindan apoyo a la alimentación saludable y la vida activa. Los socios que participan en el Grupo de Trabajo de Gobierno de la Iniciativa COI desempeñan las siguientes actividades para brindar apoyo a las estrategias indicadas:

- Proporcionar tutela y apoyo para responder y prevenir la obesidad infantil en todos los departamentos de gobierno, jurisdicciones y socios de una manera colaborativa.
- Proporcionar recursos, apoyo y asistencia técnica a las personas interesadas y comprometidas del campo de interés del gobierno.
- Proporcionar un foro en donde las personas interesadas y comprometidas del campo de interés del gobierno pueden compartir y aprovechar los recursos y mejores prácticas.
- Monitorear y dar seguimiento a políticas locales para fines de identificar oportunidades y compartir mejores prácticas y mejoras en las políticas.
- Brindar apoyo a proyectos en otros grupos de trabajo de la Iniciativa COI relacionados con la política pública.

CASO PRÁCTICO: PARQUE WATERFRONT

SOCIOS

- Condado de San Diego
- Hargreaves and Associates
- Schmidt Designs

ÁMBITO

El Parque Waterfront proporciona servicios al centro de la ciudad de San Diego diariamente y a la región de San Diego como un destino.

CRONOLOGÍA

El Parque Waterfront abrió en mayo de 2014 y está abierto durante todo el año.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

El Parque Waterfront es el espacio abierto en la zona costera más importante en el centro de la ciudad de San Diego. El edificio administrativo histórico existente con jardines y áreas verdes están al centro del parque, y una nueva fuente interactiva que va desde el edificio hasta el parque, define una gran área verde cívica. El parque de 12 acres también cuenta con espacios íntimos con jardines con distintos temas, una zona de juegos infantiles, y varias áreas para días de campo. Lo que antes era un estacionamiento gigante ahora es una joya en el corazón de San Diego.

La característica central del Parque Waterfront del Condado de San Diego es su exclusiva fuente interactiva de agua de 830 pies de largo que incluye 31 salidas de agua y un chapoteadero poco profundo de 32,000 pies cuadrados. Los surtidores de agua echan agua a una altura de 22 pies y 14 pies a cada 20 pies para que los niños puedan correr por y debajo de los chorros de agua.

Se añadió un valor agregado a los juegos al incluir algunas características de juego muy innovadoras e interesantes que fomentan la actividad física: una red grande para trepar en forma de una gran esfera; un balancín moderno; pequeñas pelotas que giran; una patineta que se mueve en donde los niños pueden pararse como si estuvieran patinando; una colina con dos resbaladillas veloces; múltiples columpios, incluyendo un platillo lo suficientemente grande para dos niños; y dos carruseles.

RESPONDIENDO A LAS METAS Y ESTRATEGIAS DE LA INICIATIVA COI

aumentar las oportunidades para la actividad física segura

mejorar los entornos sociales, económicos, de servicio y desarrollados

aumentar las rutas seguras a lugares saludables

G23. Modificar planes existentes de uso del suelo/transporte y diseñar planes para nuevas comunidades, proyectos de mejorías capitalizables, y proyectos grandes de construcción para que las escuelas, parques, acceso a alimentos saludables, tiendas y otras instalaciones saludables estén dentro de una distancia fácil y segura para caminar y andar en bicicleta de las áreas residenciales e incluyen senderos para caminar/andar en bicicleta para fomentar la actividad física.

G28. Aumentar la cantidad, calidad y accesibilidad a los parques, espacios abiertos e instalaciones recreativas dentro a una corta distancia de los hogares para fomentar la actividad física entre los niños y las familias.

G29. Patrocinar y promover programas y oportunidades para las personas de todas las edades, niveles de capacidad, y niveles socioeconómicos para participar en actividades físicas seguras (por ejemplo, promover actividades culturalmente apropiadas, usar estratégicamente instalaciones y espacios al aire libre para la recreación activa, y desarrollar estrategias para aumentar la actividad física para aquellas personas actualmente usando los parques y recursos recreativos en una manera pasiva).

RESULTADOS/IMPACTO

En los primeros seis meses después de su inauguración, más de 250,000 personas visitaron el Parque Waterfront. El parque normalmente atrae a más de 1,000 visitantes al día. En los días festivos tales como el Día de Conmemoración de los Veteranos, 4 de Julio y el Día del Trabajo las multitudes aumentan en forma dramática. Los eventos especiales tales como los conciertos nocturnos y películas en el parque y los eventos de halloween como el "Pumpkin Patch" atraen a cientos de visitantes adicionales. El parque es un destino de muchos campamentos de un día, atrayendo a jóvenes de todas partes de la región. Con acceso inmediato al transporte público, tanto autobús como tren ligero, el parque es de fácil acceso a los residentes locales y visitantes de toda la región. Con su proximidad a la vivienda residencial de alta densidad, hoteles y destinos turísticos, el parque es un destino atractivo para residentes y visitantes. Los comentarios acerca del Parque Waterfront son extraordinariamente positivos. Un miembro del público indicó que el parque logra el opuesto de la famosa canción de Joni Mitchell: "En vez de pavimentar el paraíso y poner un estacionamiento, ¡han quitado un estacionamiento y han puesto un pedazo de paraíso!"

LIVE WELL SAN DIEGO

En 2010, el Consejo de Supervisores del Condado adoptó *Viva Bien San Diego,* un plan a largo plazo para promover la salud, seguridad y bienestar de los más de tres millones de residentes viviendo en la región. Con base en un fundamento de la participación comunitaria, *Viva Bien San Diego* incluye tres componentes: *Desarrollando mejor salud,* adoptado en julio de 2010; *Viviendo en forma segura*, adoptado en octubre de 2012; y *Prosperando,* adoptado en octubre de 2014.

Viva Bien San Diego involucra a todos. Los socios incluyen ciudades; diversos negocios que incluyen el cuidado de la salud y la tecnología; organizaciones militares y de veteranos; escuelas; y organizaciones de la comunidad y grupos religiosos. Más importante, *Viva Bien San Diego* trata de dar el poder a los residentes de tomar acciones positivas para su propia salud, seguridad y bienestar — acciones que también se extienden a través de todos los vecindarios, comunidades y condado en su conjunto.

La Iniciativa COI es una de un sinnúmero de alianzas públicas - privadas establecidas en todo el condado que está ayudando a realizar la visión de *Viva Bien San Diego* a través de un impacto colectivo.

Campo de interés de cuidado de la salud

El campo de interés de cuidado de la salud juega un papel importante en prevenir y tratar la obesidad infantil al fomentar la participación de los pacientes en cambios saludables en el comportamiento, promover entornos comunitarios saludables, mitigar los impactos de determinantes sociales de la salud, promover el bienestar en entornos de cuidado de la salud, y coordinar recursos en todos los sistemas de cuidados de la salud y la comunidad a través de prácticas prometedoras basadas en la evidencia. El campo de interés de cuidado de la salud incluye profesionales de cuidado de la salud, paraprofesionales, trabajadores comunitarios de la salud, pacientes, defensores de pacientes, y otras personas interesadas y comprometidas de hospitales, grupos médicos, salud pública, centros comunitarios de salud, y planes de salud.

Las siguientes estrategias con base en la evidencia y prácticas prometedoras pueden ser implementadas por las personas interesadas y comprometidas del campo de interés de cuidado de la salud para prevenir y reducir la obesidad infantil y crear comunidades más saludables.

TABLA 3. ESTRATEGIAS RECOMENDADAS

	ESTRATEGIAS RECOMENDADAS PARA ÁMBITOS CLÍNICOS	Meta(s) de la Iniciativa COI	Estrategia(s) global(es) de la Iniciativa COI
H1.	Practicar la "capacidad comunitaria," en otras palabras, involucrar a los pacientes en el cambio de comportamientos al responder a los determinantes sociales de la salud incluyendo sus experiencias complejas, circunstancias, historias, diversidad, entornos, recursos y culturas.		
H2.	Incluir la prevención de la obesidad infantil culturalmente apropiada en las prácticas clínicas de rutina a través de la evaluación, asesoramiento y referencias, tomando en cuenta si el paciente está listo para el cambio.		
H3.	Proporcionarles a las mujeres embarazadas y a sus familias con mensajes respecto el aumento saludable del peso y otros mensajes de prevención de la obesidad como parte de las prácticas clínicas de rutina.		
H4.	Promover la lactancia materna como el primer alimento más saludable y proporcionar apoyo a la lactancia a las mujeres embarazadas y madres.		
H5.	Proporcionar mensajes consistentes sobre la nutrición y la actividad física en todos los ámbitos del cuidado de la salud (por ejemplo, 5210, Bright Futures, etc.).		
H6.	Implementar medidas de mejorías a la calidad en todos los ámbitos del cuidado de la salud.		
H7.	Implementar modelos de servicios de cuidado de la salud que incorporan un enfoque multidisciplinario a la prevención de la obesidad (por ejemplo, trabajadores comunitarios de la salud, navegadores de salud, educadores de nutrición y lactancia, especialistas en educación física, asesores de salud, etc.).		
H8.	Participar en esfuerzos de monitoreo a nivel comunidad, condado, estado y nacional para medir la prevalencia del índice de masa corporal (IMC).		
	RECOMENDACIONES PARA LA EDUCACIÓN Y EL APOYO		
H9.	Mejorar los reembolsos para la prevención y diagnóstico de la obesidad y servicios de tratamiento a todos los proveedores de atención médica.		
H10.	Participar en la educación y entrenamiento continuo para los profesionales de cuidado de la salud y estudiantes en las siguiente áreas: •Prevención y tratamiento de la obesidad •Apoyo •Capacidad cultural •Capacidad comunitaria (vea H1. arriba) •Lactancia materna •Comunicación con los pacientes •Educación en cuanto a la salud		
H11.	Aumentar la concientización y referencias a recursos locales, culturalmente apropiados, basados en la comunidad en cuanto a la nutrición, actividad física y programas y servicios clínicos (por ejemplo, 211 San Diego).		
H12.	Asociarse con organizaciones dedicadas a la inseguridad de los alimentos, hambre y acceso a los alimentos para aumentar la disponibilidad de alimentos nutritivos a precios razonables (por ejemplo, WIC, CalFresh [estampillas para alimentos], bancos y distribuidores de alimentos, etc.).		
H13.	Colaborar con agencias, instituciones, escuelas, proveedores de cuidado infantil y el gobierno local para fortalecer entornos de alimentación saludable y actividad física en la comunidad.		
H14.	Participar en coaliciones o alianzas locales (por ejemplo, la Iniciativa COI, consejos de salud escolar, etc.) que tienen el objeto de promover cambios en el entorno y políticas para una vida activa y/o alimentación saludable (excluyendo eventos tales como ferias de salud)		

consulte la página 17 para ver las descripciones de los iconos

	RECOMENDACIONES PARA ENTORNOS DE CUIDADO DE LA SALUD
H15.	Implementar políticas de salud y bienestar para brindar apoyo a la nutrición saludable, actividad física, límites en el tiempo frente a las pantallas, y lactancia materna en todos los ámbitos de cuidado de la salud para los pacientes y empleados.
H16.	Modelar la alimentación saludable y la vida activa en todos los ámbitos de cuidado de la salud.
H17.	Proporcionar acceso a lugares seguros y limpios de lactancia en todos los ámbitos de cuidado de la salud.
H18.	Ubicar instalaciones de cuidado de la salud en lugares en donde pueden ser accesadas de una manera segura y cómoda caminando, en bicicleta, en silla de ruedas y por transporte público.
H19.	Crear entornos y prácticas de cuidado de la salud que evitan los prejuicios o estigmas de peso para los pacientes con sobrepeso.
H20.	Establecer e implementar políticas y prácticas en cuanto a los alimentos y bebidas en los hospitales y otros ámbitos de cuidado de la salud que fomenten un sistema de alimentación saludable y sostenible.

consulte la página 17 para ver las descripciones de los iconos

FUNCIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO DE CUIDADO DE LA SALUD DE LA INICIATIVA COI

El Grupo de Trabajo de Cuidado de la Salud de la Iniciativa COI está compuesto de personas interesadas y comprometidas al cuidado de la salud y defensores quienes brindan apoyo a la alimentación saludable y la vida activa. Los socios que participan en el Grupo de Trabajo de Cuidado de la Salud de la Iniciativa COI desempeñan las siguientes actividades para brindar apoyo a las estrategias indicadas:

- Proporcionar liderazgo para prevenir la obesidad infantil en todos los ámbitos de cuidado de la salud de una manera colaborativa.
- Involucrar a las personas interesadas y comprometidas al cuidado de la salud a que apoyen y aboguen en contra de la obesidad infantil a través de cambios saludables en las políticas, sistemas y entornos.
- Proporcionar entrenamiento, recursos, apoyo y asistencia técnica a las personas interesadas y comprometidas en el campo de interés de cuidado de la salud.
- Proporcionar un foro en donde las personas interesadas y comprometidas del campo de interés de cuidado de la salud pueden compartir y aprovechar los recursos y mejores prácticas.
- Brindar apoyo a proyectos y actividades en otros grupos de trabajo de la Iniciativa COI relacionados con el cuidado de la salud.

CASO PRÁCTICO: PROGRAMA DE ENLACE COMUNITARIO PARA PROVEEDORES DE MUJERES, BEBÉS Y NIÑOS (WIC)

SOCIOS

- Academia Americana de Pediatría de California Capítulo 3 (AAP-CA3)
- Cruz Roja Americana WIC
- Servicios de la Salud del Condado Norte (North County Health Services)

- Centro para Comunidades Más Saludables del Hospital Infantil Rady
- Universidad Estatal de San Diego (SDSU)
- Centro de Salud de San Ysidro • Scripps Health

ÁMBITO
Condado de San Diego

CRONOLOGÍA
2010–2011

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES
Con fondos de California WIC y AAP, las agencias de WIC del Condado de San Diego (encabezadas por la Cruz Roja Americana WIC), desarrollaron e implementaron un programa de enlace comunitario y programa educativo para proveedores diseñado para educar a los proveedores pediátricos de atención médica en el Condado de San Diego acerca de los servicios, recursos y mensajes educativos de WIC incluyendo la lactancia materna. Un entrenador médico pediátrico junto con personal de WIC desarrollaron entrenamientos durante el servicio a 346 especialistas pediátricos y miembros del personal médico en 40 clínicas en todo el Condado de San Diego. Con base en el éxito de este proyecto, California WIC proporcionó fondos para un segundo programa enfocado en el entrenamiento de OB/GYNs. Además de incluir mensajes similares a los entrenamientos pediátricos, este programa buscó educar a los proveedores obstétricos de atención médica acerca de promover cumplimiento con los lineamientos de peso 2009 del Instituto de Medicina (IOM), aumento saludable de peso, actividad física, y buena nutrición durante el embarazo y después del parto. En colaboración con el Centro para Comunidades más saludables del Hospital Infantil Rady, 228 proveedores de atención médica y miembros del personal en 32 oficinas obstétricas recibieron entrenamiento.

RESPONDIENDO A LAS METAS Y ESTRATEGIAS DE LA INICIATIVA COI

aumentar el acceso a alimentos saludables

mejorar los entornos sociales, económicos, de servicio y desarrollados

H10. Participar en la educación y entrenamiento continuo para los profesionales de cuidado de la salud y estudiantes en las siguiente áreas:
- Prevención y tratamiento de la obesidad
- Apoyo
- Capacidad cultural
- Capacidad comunitaria (vea H1. arriba)
- Lactancia materna
- Comunicación con los pacientes
- Educación en cuanto a la salud

H11. Aumentar la concientización y referencias a recursos locales, culturalmente apropiados, basados en la comunidad en cuanto a la nutrición, actividad física y programas y servicios clínicos.

H12. Asociarse con organizaciones dedicadas a la inseguridad de los alimentos, hambre y acceso a los alimentos para aumentar la disponibilidad de alimentos nutritivos a precios razonables (por ejemplo, WIC, CalFresh [estampillas para alimentos], bancos y distribuidores de alimentos, etc.).

RESULTADOS/IMPACTO

Los resultados antes y después de las pruebas demostraron mejores conocimientos y actitudes acerca de WIC, incluyendo una mayor concientización acerca de los servicios y paquetes de alimentos de WIC, y el 100 por ciento de los participantes indicaron que la presentación fue útil o muy útil. La Cruz Roja Americana WIC ganó el premio 2011 de Excelencia en Enlaces de Salud de la Asociación WIC de California, el cual reconoce a los programas con mejores prácticas que han demostrado una exitosa colaboración con socios comunitarios hacia un objetivo de salud pública.

CASO PRÁCTICO: EQUIPO DE LIDERAZGO EN NUTRICIÓN EN EL CUIDADO DE LA SALUD (NHLT, POR SUS SIGLAS EN INGLÉS)

SOCIOS

- Agencia de Salud y Servicios Humanos del Condado de San Diego
- Kaiser Permanente
- Palomar Health
- Hospital Infantil Rady
- Scripps Health
- Sunrise Produce Company
- Sistema de Salud de UC San Diego

ÁMBITO

Condado de San Diego

CRONOLOGÍA

2011 - y continúa

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

El NHLT es un subcomité del grupo de trabajo de cuidado de la salud de la Iniciativa COI y fue lanzado en abril de 2011 en conjunto con el Hospital Infantil Rady y el Sistema de Salud de UC San Diego. La misión del NHLT es promover las prácticas saludables y sostenibles en cuanto a los alimentos y bebidas en los sistemas de cuidado de la salud en el Condado de San Diego a través de la colaboración. Sus miembros incluyen un grupo dinámico de profesionales dedicados al servicio de comidas de hospitales, sustentabilidad y bienestar, profesionales de salud pública, y distribuidores de productos agrícolas. Para lograr su misión, los miembros de NHLT siguen un plan estratégico para mejorar el entorno de alimentos y bebidas dentro del cuidado de la salud, el cual está enfocado en seis metas claves:

1. Hacer que los alimentos saludables sean la norma [dentro del ámbito de cuidado de la salud].
2. Hacer que las bebidas saludables sean la norma [dentro del ámbito de cuidado de la salud].
3. Aprovechar el poder adquisitivo colectivo para aumentar las opciones de alimentos y bebidas saludables y sostenibles a costos razonables.
4. Crear y promover oportunidades para la colaboración entre los sistemas de cuidado de la salud.
5. Aumentar los “conocimientos sobre los alimentos” de los pacientes y sus familias, empleados, médicos y la comunidad.
6. Apoyar la evaluación y seguimiento de las prácticas de alimentos y bebidas en todos los sistemas de cuidado de la salud.

Los miembros de NHLT se reúnen mensualmente para compartir mejores prácticas, aprovechar recursos, y trabajar en forma colectiva para implementar aquellas actividades relacionadas con estas metas.

RESPONDIENDO A LAS METAS Y ESTRATEGIAS DE LA INICIATIVA COI

aumentar el acceso a alimentos saludables

mejorar los entornos sociales, económicos, de servicio y desarrollados

reducir el acceso y el consumo de bebidas endulzadas con azúcar

H5. Proporcionar mensajes consistentes sobre la nutrición y la actividad física en todos los ámbitos de cuidado de la salud (por ejemplo, 5210, Bright Futures, etc.).

H13. Colaborar con agencias, instituciones, escuelas, proveedores de cuidado infantil y el gobierno local para fortalecer entornos de alimentación saludable y actividad física en la comunidad.

H14. Participar en coaliciones o alianzas locales (por ejemplo, la Iniciativa COI, consejos de salud escolar, etc.) que tienen el objeto de promover cambios en el entorno y políticas para una vida activa y/o alimentación saludable (excluyendo eventos tales como ferias de salud).

H15. Implementar políticas de salud y bienestar para brindar apoyo a la nutrición saludable, actividad física, límites en el tiempo frente a las pantallas, y lactancia materna en todos los ámbitos de cuidado de la salud para los pacientes y empleados.

H16. Modelar la alimentación saludable y la vida activa en todos los ámbitos de cuidado de la salud.

H20. Establecer e implementar políticas y prácticas en cuanto a los alimentos y bebidas en los hospitales y otros ámbitos de cuidado de la salud que fomenten un sistema de alimentación saludable y sostenible.

RESULTADOS/IMPACTO

El NHLT ha creado una colaboración dinámica, la cual ha resultado en numerosos resultados positivos:

- Involucró a 17 hospitales en el NHLT.
- Aumentó la adopción del "Compromiso de Comida Saludable en el Cuidado de la Salud" de Cuidado de la Salud Sin Daño (Health Care Without Harm) de 9 a 15 hospitales.
- Aumentó la inscripción en la Iniciativa de Hospitales Más Saludables de "Reto de Alimentos Más Saludables" de 5 a 19 hospitales.
- Adoptó definiciones comunes para bebidas, máquinas expendedoras y "locales" más saludables
- Se asoció con un distribuidor local de productos agrícolas para etiquetar y dar seguimiento a productos agrícolas locales para una base de clientes de acuerdo a la definición de "local" del NHLT'.
- Aumentó la adopción de la campaña "Piense bien en lo que toma" del Hospital Infantil Rady en todos los sistemas de cuidado de la salud en San Diego.
- Involucró a 12 instalaciones de hospitales en la compra de carne de res y pollo sin antibióticos; adquirió más de 6,700 libras de carne de res sin antibióticos en 2014.
- Alentó a 10 hospitales a que adoptaran el programa "Cosecha del Mes".
- Aumentó la participación de hospitales en la campaña "Cultivado en San Diego 365" a 3 instalaciones.
- Se asoció con la Iniciativa de Hospitales Más Saludables para patrocinar una mesa redonda de directores ejecutivos de hospitales, la cual incluyó representantes de 22 hospitales.
- Patrocinó un entrenamiento CME/CEU sobre el enlace entre las enfermedades crónicas y nuestro actual sistema de alimentos, el cual incluyó una mesa redonda sobre los alimentos saludables en las iniciativas de cuidado de la salud en el Condado de San Diego; entrenó a 72 personas.

Campo de interés de escuelas y programas después de la escuela

El campo de interés de escuelas y programas después de la escuela juega un papel importante en la prevención de la obesidad al establecer e implementar políticas y programas que fomentan una cultura, clima y comunidad escolar saludable, activa, próspera y académicamente exitosa. Algunos ejemplos de las personas interesadas y comprometidas de este campo de interés incluyen miembros de la junta directiva escolar, administradores escolares y otros dirigentes administrativos, directores de nutrición infantil, enfermeras escolares, directores de planes de estudios, maestros, especialistas en educación física, educadores de salud, personal de programas después de la escuela, padres de familia, y estudiantes.

Las siguientes estrategias con base en la evidencia y prácticas prometedoras pueden ser implementadas por las personas interesadas y comprometidas del campo de interés de escuelas y programas después de la escuela para prevenir y reducir la obesidad infantil y crear comunidades más saludables.

TABLA 4. ESTRATEGIAS RECOMENDADAS

	RECOMENDACIONES GENERALES — ESCUELAS	Meta(s) de la Iniciativa COI	Estrategia(s) global(es) de la Iniciativa COI
S1.	Desarrollar, implementar y evaluar en forma regular las políticas de salud escolar que cumplan o superen las normas de mejores prácticas e incorporen temas relacionados con la salud escolar coordinada.		
S2.	Desarrollar y convocar consejos activos de salud formados por administradores de distritos y escuelas, miembros de la junta directiva escolar, estudiantes, organizaciones dedicadas a la nutrición infantil, educación física, servicios de salud, familias y organizaciones comunitarias.		
S3.	Nombrar un coordinador de salud escolar para administrar la comunicación entre todos los componentes del modelo de la Salud Escolar Coordinada de los CDC: educación sobre salud, asesoramiento, servicios psicológicos y sociales, educación física, entornos escolares saludables, servicios de salud, promoción de la salud al personal, servicios de nutrición, participación de la familia/comunidad.[28]		
S4.	Comunicar información acerca de la salud y bienestar escolar al personal, padres de familia, estudiantes y otras personas interesadas y comprometidas en base continua a través de una variedad de canales.		
S5.	Recopilar y usar datos para formular políticas y programas para mejorar la salud y desempeño académico de los estudiantes.		
S6.	Reportar datos sobre políticas de salud e implementación de programas a las personas que toman las decisiones y personas interesadas y comprometidas.		
S7.	Desarrollar y aprovechar relaciones que puedan brindar apoyo a los esfuerzos y proyectos de implementación de salud escolar.		
S8.	Identificar estrategias y fuentes creativas para apoyar financieramente las iniciativas de bienestar, incluyendo aprovechar los fondos de control local, los subsidios del USDA y otros fondos públicos y privados.		
S9.	Entrenar a maestros, administradores y personal escolar, incluyendo personal de servicios alimenticios, para que incorporen la salud y el bienestar en los programas y planes de estudios escolares.		
S10.	Brindar apoyo y motivar al personal escolar a servir como modelos ejemplares para los niños y familias a través de la buena salud del personal.		
S11.	Fomentar la participación de las familias en la alimentación saludable y la actividad física a través de la educación y programas.		
S12.	Proporcionar educación sobre salud y nutrición de alta calidad con base en las normas.		
S13.	Promover la actividad física al implementar convenios de usos compartidos y permitir el acceso y uso de las instalaciones escolares por parte de los estudiantes, personal y comunidad antes y después de la escuela.		
S14.	Crear una cultura y clima escolar que brinde apoyo a la salud de los estudiantes.		
	RECOMENDACIONES PARA LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE — ESCUELAS		
S15.	Asegurar que todos los alimentos y bebidas que se vendan y que se sirvan en las escuelas — incluyendo comidas, a la carta, en máquinas expendedoras, tiendas escolares, celebraciones en los salones y eventos para recabar fondos — cumplan o superen las normas de nutrición federales, estatales y del distrito y promuevan la alimentación saludable.		

consulte la página 17 para ver las descripciones de los iconos

S16.	Participar totalmente en los programas federales de alimentos y bocadillos escolares (por ejemplo, Programa Nacional de Almuerzos Escolares, Programa de Desayunos Escolares y Programa de Servicio de Comidas de Verano).	
S17.	Aumentar la participación en las comidas escolares gratuitas y a precios reducidos para que el 100 por ciento de los estudiantes con derecho disfruten de los programas, para asegurar que ningún niño sufra hambre.	
S18.	Apoyar la inscripción de estudiantes y familias en los programas contra el hambre tales como CalFresh y WIC.	
S19.	Priorizar la compra de alimentos más saludables a través de estrategias creativas, tales como presupuestos, abastecimiento local y de temporada, y cooperativas de compras.	
S20.	Aumentar los programas de hortalizas y granjas a la escuela, incluyendo el abastecimiento local y los conocimientos sobre los alimentos.	
S21.	Prohibir la comercialización y publicidad de alimentos y bebidas no nutritivos en los planteles escolares y en eventos patrocinados por la escuela.	
	RECOMENDACIONES PARA LA VIDA ACTIVA — ESCUELAS	
S22.	Proporcionar oportunidades regulares para la actividad física estructurada y no estructurada durante todo el día, incluyendo recreos, descansos y tiempo afuera.	
S23.	Proporcionarles a los estudiantes de primaria y secundaria los 200 y 400 minutos de educación física requeridos por el Código Educativo de California 51210 y 51222, respectivamente, cada 10 días de escuela.[29]	
S24.	Proporcionar educación física de alta calidad con base en las normas alineadas con el Núcleo Común.[30]	
S25.	Asegurar que la enseñanza de la educación física sea enseñada por un maestro con las credenciales correspondientes.	
S26.	Aumentar la participación en el transporte activo (por ejemplo, caminar, andar en bicicleta, patineta, transporte público, etc.) a la escuela para los estudiantes y personal a través de programas de Rutas Seguras a la Escuela (SRTS, por sus siglas en inglés) y otros medios; implementar soluciones creativas para responder a los retos del transporte.[31]	
S27.	Desarrollar relaciones con la Coalición SRTS de San Diego, sus departamentos de control de tránsito de ciudades o jurisdicciones, organizaciones locales sin fines de lucro, y otros recursos comunitarios para promover la participación en los programas de SRTS.	
	RECOMENDACIONES GENERALES — PROGRAMAS DESPUÉS DE LA ESCUELA	
AS1.	Los programas en los sitios escolares deben, al mínimo, seguir las políticas de salud del distrito y/o sitio escolar.	
AS2.	Los programas fuera de los sitios escolares deben desarrollar, implementar y evaluar políticas de salud que incluyan normas en cuanto a la actividad física y nutrición como se señalan en las Normas de alimentación saludable y actividad física de la Asociación Nacional de Programas Después de la Escuela.[32]	
AS3.	Entrenar a todo el personal de programas y servicios alimenticios a proporcionar sesiones de actividad física, a preparar opciones de alimentos saludables, y a demostrar comportamientos positivos en cuanto a los alimentos y la actividad en los ámbitos después de la escuela.	
	RECOMENDACIONES PARA LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE — PROGRAMAS DESPUÉS DE LA ESCUELA	
AS4.	Todos los alimentos y bebidas servidos deben cumplir o superar las Normas de bocadillos y alimentos para programas después de la escuela.	

consulte la página 17 para ver las descripciones de los iconos

AS5.	Participar totalmente en todos los programas federales de alimentos disponibles a los programas después de la escuela (por ejemplo, el Programa Nacional de Almuerzos Escolares, Programa de Alimentos para el Cuidado Infantil y de Adultos, y Programa de Servicio de Comidas de Verano).	
AS6.	Aumentar la participación en el programa federal de Comidas y Bocadillos a 100 por ciento de los estudiantes con derecho, para asegurar que ningún niño sufra hambre.	
AS7.	Apoyar la inscripción de estudiantes y familias en los programas contra el hambre tales como CalFresh y WIC.	
AS8.	Prohibir la comercialización y publicidad de alimentos y bebidas no nutritivos.	
	RECOMENDACIONES PARA LA VIDA ACTIVA — PROGRAMAS DESPUÉS DE LA ESCUELA	
AS9.	Proporcionar oportunidades regulares para la actividad física y el juego que cumplan con los Lineamientos de California de actividad física después de la escuela.[34]	
AS10.	Aumentar la participación en el transporte activo (por ejemplo, caminar, andar en bicicleta, patineta, transporte público, etc.) a los programas después de la escuela para los estudiantes y personal través de alianzas con programas de Rutas Seguras a la Escuela y otros medios; implementar soluciones creativas para responder a los retos del transporte.	

consulte la página 17 para ver las descripciones de los iconos

FUNCIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO DE ESCUELAS Y PROGRAMAS DESPUÉS DE LA ESCUELA

El grupo de trabajo de escuelas y programas después de la escuela de la Iniciativa COI está compuesto de organizaciones de salud pública y comunitarias, defensores de la salud, y representantes escolares y de programas después de la escuela que brindan apoyo en establecer e implementar políticas y programas que promuevan una cultura, clima y comunidad escolar saludable, activa y académicamente exitosa. Los socios que participan en el grupo de trabajo de escuelas y programas después de la escuela de la Iniciativa COI trabajan con el campo de interés de escuelas y programas después de la escuela para:

- Proporcionar un foro mensual para compartir y coordinar los recursos y actividades de salud escolar.
- Abogar para cambios en las políticas escolares y de entornos con las personas interesadas y comprometidas de las escuelas y de la comunidad.
- Proporcionar representantes del distrito para servir como enlaces entre el campo de interés y los distritos escolares para proporcionar asistencia técnica y recursos para promover el desarrollo e implementación de políticas de salud.
- Proporcionar entrenamiento, comunicación continua y recursos a líderes de políticas de salud en los distritos escolares, comités de salud, padres de familia, estudiantes, escuelas autónomas, proveedores fuera de la escuela y otras organizaciones comunitarias.
- Monitorear y dar seguimiento a las políticas de salud en todos los distritos escolares del Condado de San Diego para fines de identificar y compartir el lenguaje de mejores prácticas y mejorías en las políticas.
- Coordinar el Grupo de Acción De la Granja a la Escuela del Condado de San Diego para aumentar la compra y el consumo de alimentos locales, saludables y de temporada y para mejorar los conocimientos sobre los alimentos dentro de las escuelas.
- Brindar apoyo a los proyectos en otros campos de interés de la Iniciativa COI relacionados con la salud escolar.

CASO PRÁCTICO: PROGRAMA DE REPRESENTANTES DE DISTRITO DE LA INICIATIVA COI (REPRESENTANTES DE DISTRITO DE LA INICIATIVA COI)

SOCIOS

- Centro para la Salud de la Comunidad de UC San Diego
- Proyecto LEAN de California
- Agencia de Salud y Servicios Humanos del Condado de San Diego
- Consejo de Productos Lácteos de California
- Hygia Weight Loss & Nutrition
- Julian Pathways
- Lean & Green Kids
- Olivewood Gardens
- Centro de Aprendizaje, Palomar Health

ÁMBITO

Condado de San Diego

CRONOLOGÍA

2012-y continúa

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Los representantes de distrito de la Iniciativa COI son voluntarios entrenados que actúan como enlaces entre el Grupo de Trabajo de Escuelas y Programas Después de la Escuela (grupo de trabajo) de la Iniciativa COI y los distritos escolares para compartir información y recursos que ayudan a prevenir y reducir la obesidad infantil. En solo unos cuantos años, el programa se ha difundido a 33 distritos escolares, en donde los representantes de distrito de la Iniciativa COI:

- Forman parte de comités de bienestar.
- Apoyan la revisión y fortalecimiento de políticas de bienestar.
- Proporcionan herramientas y recursos.
- Dan seguimiento a las revisiones de las políticas de bienestar.
- Comparten información entre el grupo de trabajo y los comités de bienestar del distrito.

Los representantes de distrito de la Iniciativa COI permiten que el grupo de trabajo de seguimiento y monitoree los cambios en las políticas locales de bienestar, proporcionen asistencia técnica a los distritos escolares, y distribuyan rápidamente información a los 42 distritos escolares del Condado de San Diego.

RESPONDIENDO A LAS METAS Y ESTRATEGIAS DE LA INICIATIVA COI

aumentar el acceso a alimentos saludables

aumentar las oportunidades para la actividad física segura

mejorar los entornos sociales, económicos, de servicio y desarrollados

promover la excelencia operacional de la alianza pública y privada

S1. Desarrollar, implementar y evaluar en forma regular las políticas de bienestar escolar que cumplan o superen las normas de mejores prácticas e incorporen temas relacionados con la salud escolar coordinada

S2. Desarrollar y convocar consejos activos de salud formados por administradores de distritos y escuelas, miembros de la junta directiva escolar, estudiantes, organizaciones dedicadas a la nutrición infantil, educación física, servicios de salud, familias y organizaciones comunitarias.

S4. Comunicar información acerca de la salud y bienestar escolar al personal, padres de familia, estudiantes y otras personas interesadas y comprometidas en base continua a través de una variedad de canales.

S7. Desarrollar y aprovechar relaciones que puedan brindar apoyo a los esfuerzos y proyectos de implementación de salud escolar.

S27. Desarrollar relaciones con la Coalición SRTS de San Diego, sus departamentos de control de tránsito de ciudades o jurisdicciones, organizaciones locales sin fines de lucro, y otros recursos comunitarios para promover la participación en los programas de SRTS.

AS2. Los programas fuera de los sitios escolares deben desarrollar, implementar y evaluar políticas de bienestar que incluyan normas en cuanto a la actividad física y nutrición como se señalan en las Normas de alimentación saludable y actividad física de la Asociación Nacional de Programas Después de la Escuela.

RESULTADOS/IMPACTO

El programa de representantes de distrito de la Iniciativa COI ha resultado en un sinnúmero de resultados positivos:

- Estableció una conexión entre el grupo de trabajo y los consejos de políticas de bienestar de 33 escuelas.
- Estableció una base de datos local de políticas de bienestar escolar, la cual contiene 36 políticas de bienestar y lenguaje de los distritos relacionados con 23 temas de salud escolar coordinada. (Ver www.OurCommunityOurKids.org/resources/policy-clearinghouse.aspx)
- Brindó apoyo a revisiones, evaluaciones y estrategias de implementación de políticas de bienestar, y la revitalización de consejos de políticas de bienestar, lo cual ha resultado en políticas y revisiones administrativas más robustas y completas relacionadas con las políticas de bienestar.

CASO PRÁCTICO: GRUPO DE ACCIÓN DE LA GRANJA A LA ESCUELA DEL CONDADO DE SAN DIEGO (GRUPO DE ACCIÓN F2S)

SOCIOS

Distritos escolares: Distrito Escolar de Escondido Union (co-presidente), Distrito Escolar de Valley Center-Pauma Unified (co-presidente), Distrito Escolar de Bonsall, Distrito Escolar de Borrego Springs Unified, Distrito Escolar del Cajon Valley Union, Cardiff, Distrito Escolar de Chula Vista Elementary, Distrito Escolar de Coronado Unified, Distrito Escolar de Del Mar Union, Distrito Escolar de Encinitas Union, Distrito Escolar de Escondido Union High, Jamul-Dulzura, Distrito Escolar de Julian Union, Distrito Escolar de Julian Union High, La Mesa-Spring Valley, Distrito Escolar de Lakeside Union, Lemon Grove, National, Distrito Escolar de Oceanside Unified, Distrito Escolar de Poway Unified, Rancho Santa Fe, Distrito Escolar de San Diego Unified, San Ysidro, Distrito Escolar de South Bay Union, Distrito Escolar de Spencer Valley Elementary, Distrito Escolar de Sweetwater Union High, y Distritos Escolares Unificados de Vista

Agencias: Alchemy Cultural Fare & Cocktails, Consejo de Productos Lácteos de California, Cooperativa de Productos Reciclados, Centro de Salud de la Comunidad de UC San Diego, Whole Foods Market, Departamento Agrícola del Condado de San Diego

Cultivadores y distribuidores: American Produce Distributor, Connelly Gardens, Stehly Farms Organics, Sunrise Produce Company

ÁMBITO

Condado de San Diego

CRONOLOGÍA

2010-y continúa

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADE

El Grupo de Acción F2S es un subcomité del Grupo de Trabajo de Escuelas y Programas Después de la Escuela de la Iniciativa COI y fue lanzado en cooperación con Whole Foods Market. El Grupo de Acción F2S reúne escuelas, cultivadores, distribuidores y otras personas interesadas y comprometidas claves para aumentar el consumo de alimentos locales, saludables y de temporada y para mejorar los conocimientos sobre los alimentos dentro de las escuelas. Juntos, sus miembros comparten una visión común de que todos los niños en edad escolar en el Condado de San Diego gocen de alimentos saludables que maximicen productos agrícolas de temporada y locales y mejoren el desempeño y el bienestar de los estudiantes. Para lograr esta visión, los miembros del Grupo de Acción F2S cuentan con seis metas estratégicas:

1. Educar a las personas interesadas y comprometidas de F2S acerca de las conexiones entre los sistemas regionales de alimentos y la salud y bienestar estudiantil.
2. Promover la colaboración entre las personas interesadas y comprometidas de F2S.
3. Aumentar la compra local de alimentos entre los distritos escolares del Condado de San Diego.
4. Expandir los programas de F2S en los distritos escolares del Condado de San Diego.
5. Promover las actividades de F2S del Condado de San Diego a través de los medios de comunicación.
6. Fomentar oportunidades de F2S a través de cambios en las políticas.

Los miembros del Grupo de Acción F2S se reúnen quincenalmente para desarrollar redes de contactos, compartir mejores prácticas, promover la educación entre ellos mismos, aprovechar recursos, y trabajar juntos colectivamente para lograr las metas del Grupo de Acción F2S.

LET'S GO LOCAL!
PRODUCE SHOWCASE

RESPONDIENDO A LAS METAS Y ESTRATEGIAS DE LA INICIATIVA COI

aumentar el acceso a alimentos saludables

mejorar los entornos sociales, económicos, de servicio y desarrollados

S15. Asegurar que todos los alimentos y bebidas que se vendan y que se sirvan en las escuelas — incluyendo comidas, a la carta, en máquinas expendedoras, tiendas escolares, celebraciones en los salones y eventos para recabar fondos — cumplan o superen las normas de nutrición federales, estatales y del distrito y promuevan la alimentación saludable.

S16. Participar totalmente en los programas federales de alimentos y bocadillos escolares (por ejemplo, Programa Nacional de Almuerzos Escolares, Programa de Desayunos Escolares y Programa de Servicio de Comidas de Verano).

S17. Aumentar la participación en las comidas escolares gratuitas y a precios reducidos al 100 por ciento de los estudiantes con derecho, para asegurar que ningún niño sufra hambre.

S19. Priorizar la compra de alimentos más saludables a través de estrategias creativas, tales como presupuestos, abastecimiento local y de temporada, y cooperativas de compras.

S20. Aumentar los programas de hortalizas y granjas a la escuela, incluyendo el abastecimiento local y los conocimientos sobre los alimentos.

RESULTADOS/IMPACTO

El Grupo de Acción F2S ha logrado los siguientes resultados:

- Involucró a más de 35 cultivadores, distribuidores, distritos y personas interesadas y comprometidas claves en el Grupo de Acción F2S.
- Aumentó el número de distritos con definiciones establecidas de lo que significa la palabra “local” de uno a 27.
- Creó oportunidades sinergísticas de comercialización y compras de productos agrícolas locales a través de la adopción de un calendario compartido de Cosecha del Mes; 15 distritos participan en la iniciativa, con el apoyo de UC San Diego.
- Patrocinó dos talleres de trabajo para cultivadores sobre cómo vender al mercado escolar; más de 30 cultivadores fue entrenados.
- Patrocinó dos exposiciones de productos agrícolas de “Compremos a nivel local” (Let’s Go Local); se dio apoyo a más de 100 compradores y vendedores locales de productos agrícolas para que hicieran ventas y compras de productos agrícolas locales.
- Publicó dos Reportes sobre la Situación del programa De la Granja a la Escuela en el Condado de San Diego; proporcionó un censo exhaustivo de las compras de alimentos escolares y actividades de granja a la escuela en todo el Condado de San Diego.
- Brindó apoyo al crecimiento de la participación de los distritos en el programa de la granja a la escuela lo cual resultó en la participación de 31 distritos y más de $3 millones en compras locales.

Campo de interés de los primeros años del niño

Los proveedores de cuidado infantil y educación a temprana edad juegan una función importante en la prevención de la obesidad al establecer e implementar políticas y programas que fomenten los entornos de los alimentos saludables y la actividad física para los niños entre las edades de 0 y 5 y sus familias. Las personas interesadas y comprometidas del campo de interés de los primeros años del niño incluyen administradores de programas preescolares y de cuidado infantil, maestros, miembros del personal, padres de familia, estudiantes y proveedores de nutrición y de atención médica.

Las siguientes estrategias con base en la evidencia y prácticas prometedoras pueden ser implementadas por las personas interesadas y comprometidas de los primeros años del niño para prevenir y reducir la obesidad infantil y crear comunidades más saludables.

TABLA 5. ESTRATEGIAS RECOMENDADAS

	RECOMENDACIONES GENERALES	Meta(s) de la Iniciativa COI	Estrategia(s) global(es) de la Iniciativa COI
EC1.	Proporcionar un sistema de apoyo para las familias para fomentar la alimentación saludable y la actividad física de una manera integradora y culturalmente competente. Involucrar y educar a las familias al compartir información con los padres de familia e incluir a los padres de familia en las decisiones sobre la alimentación saludable y la actividad física.		
EC2.	Adoptar e implementar políticas efectivas de bienestar (en otras palabras, *La alimentación saludable y la actividad física: Una política para el cuidado infantil*) de la Iniciativa COI que promueven la nutrición saludable y la actividad física.[35]		
EC3.	Alentar a los padres de familia que usen entornos de alimentos saludables y la actividad física como criterios para seleccionar programas durante los primeros años del niño (por ejemplo, sitios en donde han implementado políticas efectivas de bienestar).		
EC4.	Modelar comportamientos que demuestren la alimentación saludable y estilos de vida físicamente activos para los padres y niños.		
EC5.	Asociarse con otras organizaciones comunitarias (por ejemplo, negocios, gobierno, escuelas, comunidades religiosas) para brindar apoyo a los entornos saludables y activos para los niños entre las edades de 0 y 5.		
EC6.	Proporcionar y/o participar en entrenamientos para maestros, proveedores de cuidado infantil, directores y personal de servicios alimenticios para incorporar la alimentación saludable y la actividad física en todos los ámbitos de cuidado infantil.		
EC7.	Educar a los padres de familia acerca de los niveles recomendados de sueño que necesitan los recién nacidos y/o los niños pequeños.[36]		
	RECOMENDACIONES PARA LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE		
EC8.	Asegurar que todos los alimentos, bocadillos y bebidas servidos en los ámbitos de cuidado infantil sean consistentes con los patrones de comida del Programa de Alimentos para el Cuidado Infantil y de Adultos (CACFP). [37]		
EC9.	Establecer programas de la granja a la escuela preprimaria y hortalizas en los hogares y centros de cuidado infantil.[38]		
EC10.	Fomentar y apoyar la lactancia materna para madres y empleadas.		
EC11.	Asegurar que los niños tengan acceso al agua potable tanto adentro como afuera.		
EC12.	No servir bebidas endulzadas con azúcar incluyendo leche de sabores/ endulzada.		
EC13.	Limitar el tamaño de las porciones de jugo al 100 por ciento a 4 onzas al día para los niños mayores de 1 año de edad, incluyendo el jugo servido a los niños en casa.[37]		
EC14.	Fomentar que se sirvan las comidas estilo familiar y usar la hora de la comida como una oportunidad para enseñar y experimentar nuevos alimentos saludables.		
EC15.	Mantener las fiestas y celebraciones saludables y alegres, con un énfasis en actividades divertidas y no en los alimentos.		
EC16.	Reconocer signos de inseguridad en cuanto a los alimentos/hambre y referir a las familias a los programas correspondientes de ayuda alimenticia (por ejemplo, WIC, CalFresh, bancos o distribuidores de alimentos, etc.).		
EC17.	Enseñar la salud bucal de acuerdo a las edades con base en las recomendaciones de mejores prácticas.[39]		

consulte la página 17 para ver las descripciones de los iconos

RECOMENDACIONES PARA LA VIDA ACTIVA

EC18.	Proporcionar un número mínimo de minutos de actividad física al día con base en las recomendaciones apropiadas para la edad y duración de tiempo en el cuidado.[40]		
EC19.	Fomentar el movimiento, en vez de la participación pasiva, en actividades de grupo durante todo el día (por ejemplo, tiempo en círculos y para música).		
EC20.	Incluir tanto el juego activo adentro como afuera todos los días.		
EC21.	Proporcionar oportunidades de actividad física que incluyen a los niños de todas las habilidades.		
EC22.	Limitar el tiempo total ante una pantalla (incluyendo televisores, computadoras, videojuegos, teléfonos móviles y aparatos portátiles) a no más de 30 minutos a la semana para los niños de 2 años de edad o mayores y a cero para los niños menores de 2 años. Si se usan computadoras como parte del límite de 30 minutos a la semana, deben ser usadas no más de 15 minutos a la vez.[40]		
EC23.	Animar a las familias a que participen en el transporte activo (en otras palabras, caminar, andar en bicicleta).		

consulte la página 17 para ver las descripciones de los iconos

CASO PRÁCTICO: DE LA GRANJA A LA ESCUELA PREPRIMARIA

SOCIOS

- Colegio Occidental
- YMCA Childcare Resource Service
- North County Health Services (Servicios de la Salud del Condado Norte)
- Community Health Improvement Partners
- Five and Fit

ÁMBITO

Condado de San Diego

CRONOLOGÍA

2012 - y continúa

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Usando el plan de estudios de la granja a la escuela preprimaria desarrollado por el Colegio Occidental[41] y puesto a prueba en el Condado de San Diego por parte de North County Community Services, YMCA Childcare Resource Service (CRS) proporciona entrenamiento y asistencia técnica a los directores, supervisores de sitio y proveedores de cuidado infantil en los programas y actividades de la granja a la escuela preprimaria en todo el Condado de San Diego. A través de estos esfuerzos, YMCA CRS ha facilitado la creación y construcción de hortalizas y enlaces con los horticultores principales; ha fomentado que los ámbitos de cuidado infantil incorporen el plan de estudios de la granja a la escuela preprimaria a sus programas de enseñanza diarios para crear exposición a temas tales como la alimentación saludable, actividad física, ciencia, literatura y cultivo de plantas; ha promovido el abastecimiento de alimentos locales en los bocadillos y comidas escolares; ha promovido y aumentado el acceso a los alimentos locales para proveedores y familias; ha proporcionado la preparación y degustación de alimentos en la clase; ha llevado a cabo paseos educativos a las granjas, mercados de agricultores y hortalizas comunitarias; ha patrocinado talleres para padres de familia; y ha brindado apoyo a la implementación de políticas de bienestar a nivel preescolar, las cuales responden a los principios de la granja a la escuela preprimaria. Los programas de la granja a la escuela preprimaria han sido reproducidos en la Ciudad de Lemon Grove como parte del programa de la Zona de Alimentación Saludable Vida Activa (HEAL, por sus siglas en inglés) y por el programa Five and Fit, el cual recluta a adultos mayores como voluntarios para implementar el plan de estudios con los niños en edad preescolar en dos centros de cuidado infantil.

RESPONDIENDO A LAS METAS Y ESTRATEGIAS DE LA INICIATIVA COI

aumentar el acceso a alimentos saludables

aumentar las oportunidades para la actividad física segura

EC2. Adoptar e implementar políticas efectivas de bienestar (en otras palabras, *La alimentación saludable y la actividad física: Una política para el cuidado infantil de la Iniciativa COI*) que promueven la nutrición saludable y la actividad física.

EC4. Modelar comportamientos que demuestren la alimentación saludable y estilos de vida físicamente activos para los padres y niños.

EC5. Asociarse con otras organizaciones comunitarias (por ejemplo, negocios, gobierno, escuelas, comunidades religiosas) para brindar apoyo a los entornos saludables y activos para los niños entre las edades de 0 y 5.

EC6. Proporcionar y/o participar en entrenamiento para maestros, proveedores de cuidado infantil, directores y personal de servicios alimenticios para incorporar la alimentación saludable y la actividad física a todos los ámbitos de cuidado infantil.

EC14. Fomentar que se sirvan las comidas estilo familiar y usar la hora de la comida como una oportunidad para enseñar y experimentar nuevos alimentos saludables.

EC15. Mantener las fiestas y celebraciones saludables y alegres, con un énfasis en actividades divertidas y no en los alimentos.

RESULTADOS/IMPACTO

De agosto de 2012 a noviembre de 2014, 58 sitios de cuidado infantil incorporaron por lo menos un componente del programa de la granja a la escuela preprimaria incluyendo planes de estudios para las clases y/o hortalizas, y 24 proveedores de cuidado infantil modificaron las políticas de su centro de cuidado infantil para reflejar prácticas más saludables, tales como disposiciones para oportunidades para los alimentos saludables y la actividad física. Como resultado, aproximadamente 1,740 niños en ámbitos de cuidado infantil fueron expuestos a una variedad más amplia de frutas y verduras locales, frescas y de temporada y entornos de cuidado infantil más saludables.

CAMPO DE INTERÉS DE LA COMUNIDAD

El lugar y el entorno en donde vivimos, trabajamos, aprendemos, jugamos y rezamos tiene una gran importancia y un impacto sobre nuestros resultados de salud. Las organizaciones comunitarias y residentes de la comunidad juegan una función importante en la prevención de la obesidad al establecer e implementar políticas y crear entornos que fomenten la alimentación saludable y la vida activa. Las personas interesadas y comprometidas del campo de interés de la comunidad incluyen residentes de la comunidad, organizaciones que brinden servicios a los jóvenes, instituciones y grupos religiosos, organizaciones de apoyo a la comunidad, organizaciones de servicio, grupos del vecindario, agencias de salud pública, instituciones académicas y organizaciones sin fines de lucro.

Las siguientes estrategias con base en la evidencia y prácticas prometedoras pueden ser implementadas por las personas interesadas y comprometidas del campo de interés de la comunidad para prevenir y reducir la obesidad infantil y crear comunidades más saludables.

TABLA 6. ESTRATEGIAS RECOMENDADAS

	RECOMENDACIONES PARA LOS RESIDENTES DE LA COMUNIDAD	Meta(s) de la Iniciativa COI	Estrategia(s) global(es) de la Iniciativa COI
C1.	Aumentar los conocimientos acerca de la importancia de la alimentación saludable y la actividad física.		
C2.	Modelar comportamientos saludables entre amigos, familia y compañeros de trabajo.		
C3.	Aumentar los conocimientos de que el diseño de una comunidad, su acceso a alimentos saludables, y sus entornos de actividad física están relacionados directamente con la salud de los residentes.		
C4.	Aumentar los conocimientos sobre el impacto que tiene los cambios en las políticas, sistemas y entornos sobre la prevención y reducción de la obesidad infantil.		
C5.	Participar en programas de entrenamiento diseñados a mejorar el apoyo a la salud y a las habilidades de liderazgo (por ejemplo, la Academia de Liderazgo para los Residentes, CX3 [Comunidades de Excelencia en la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad], programas para involucrar a los jóvenes, etc.).		
C6.	Proporcionar liderazgo y apoyo para entornos saludables en ámbitos tales como lugares de trabajo, escuelas, negocios, comunidades religiosas, gobierno y vecindarios.		
	RECOMENDACIONES PARA LAS ORGANIZACIONES COMUNITARIAS		
C7.	Modelar comportamientos que demuestren la alimentación saludable y la vida activa para los residentes de la comunidad.		
C8.	Proporcionar alimentos saludables, educación sobre nutrición y oportunidades para la actividad física a los empleados, clientes y residentes de la comunidad.		
C9.	Reclutar y facultar a los residentes de la comunidad a que apoyen los cambios saludables en las políticas y en los entornos.		
C10.	Promover el desarrollo de una nueva generación de líderes en salud al involucrar a los jóvenes en los esfuerzos de apoyo a la salud (por ejemplo, la Academia de Liderazgo para los Residentes, CX3 [Comunidades de Excelencia en la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad], programas para involucrar a los jóvenes, etc.).		
C11.	Asociarse con las escuelas, negocios, gobierno y otras personas interesadas y comprometidas claves para crear cambios saludables en las políticas, sistemas y entornos.		
C12.	Involucrar a los residentes de la comunidad en los procesos significativos de toma de decisiones relacionados con la alimentación saludable y la vida activa.		
C13.	Adoptar políticas y prácticas que brinden apoyo a la salud y bienestar.		

consulte la página 17 para ver las descripciones de los iconos

FUNCIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO DE LA COMUNIDAD DE LA INICIATIVA COI

El grupo de trabajo de la comunidad de la Iniciativa COI está compuesto de agencias, organizaciones y personas que brindan apoyo a la alimentación saludable y la vida activa para los niños y las familias. Los socios que participan en el grupo de trabajo de la comunidad de la Iniciativa COI desempeñan las siguientes actividades para brindar apoyo a las estrategias indicadas:

- Involucran a organizaciones comunitarias, religiosas, juveniles, populares y otras organizaciones para que brindan apoyo y ayudan a apoyar políticas que promueven la salud y entornos de vecindarios.
- Proporcionan recursos, asistencia técnica y apoyo a las organizaciones comunitarias y residentes.
- Apoyan las políticas y entornos saludables en los ámbitos comunitarios.

CASO PRÁCTICO: ACADEMIA DE LIDERAZGO PARA LOS RESIDENTES

SOCIOS

- Condado de San Diego Agencia de Salud y Servicios Humanos
- Socios de Mejoramiento de Salud Comunitarios
- Agencia de Salud y Servicios Humanos del Condado de San Diego y otras agencias gubernamentales, organizaciones religiosas, organizaciones comunitarias, organizaciones de reubicación de refugiados, y grupos juveniles.

ÁMBITO

Condado de San Diego

CRONOLOGÍA

2011-continúa

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

La Academia de Liderazgo para los Residentes (RLA, por sus siglas en inglés) es un esfuerzo para involucrar y brindar apoyo a los miembros de la comunidad para que desarrollen vecindarios más saludables. La RLA está compuesta de una serie de módulos educativos diseñados a ser compartidos con los residentes líderes en aquellas comunidades con grandes necesidades para inspirar la acción y facilitar el liderazgo sostenible impulsado por la comunidad sobre temas de salud pública. La RLA introduce conocimientos de vanguardia acerca de cómo conectar entornos de vecindarios saludables a redes de contactos populares en donde los residentes puedan decidir por sí mismos cómo quisieran ver mejorías en sus vecindarios. Este plan de estudios especializado guía a los residentes de la comunidad a tomar un enfoque de cambios en las políticas, sistemas y entornos para reducir disparidades relacionadas con la salud al promover la alimentación saludable, la actividad física, y la seguridad pública. Algunos ejemplos de proyectos comunitarios de la RLA incluyen:

- Mejorar la iluminación y la transitabilidad para poder fomentar una comunidad físicamente activa y segura.
- Aumentar el acceso a alimentos locales, frescos, saludables y a precios razonables en su comunidad.
- Crear hortalizas comunitarias para que los residentes puedan cultivar sus propias frutas y verduras frescas.

RLAs se desarrollaron y puso a prueba en 2012 por el Condado de la Agencia de Salud y Servicios Humanos de San Diego (HHSA), en colaboración con los socios de Mejora de la Salud de la Comunidad (CHIP) como una intervención de salud pública financiada a través de Ley de Recuperación y Reinversión administrado a través de los Centros para el Control de Enfermedades y Prevención. En 2013, CHIP fue encargado por HHSA para desarrollar el RLA Facilitador Seminario de formación para capacitar a los futuros facilitadores RLA, que a su vez, fomentar la capacidad de los residentes de la comunidad para crear entornos vecinales más sanas y seguras en las comunidades de alta necesidad. El Seminario de Capacitación incluye cuatro, no consecutivos días de ocho horas de entrenamiento sobre la manera de replicar el RLA en sus vecindarios. Personal de CHIP también están disponibles para proporcionar asistencia técnica permanente a los graduados del seminario RLA y organizaciones basadas en la comunidad con el fin de ayudar a construir la capacidad de mejora de la comunidad en la región.

RESIDENT LEADERSHIP
ACADEMY

COUNTY OF SAN DIEGO HHSA HEALTH AND HUMAN SERVICES AGENCY

CHIP COMMUNITY HEALTH IMPROVEMENT PARTNERS *making a difference together*

healthy WORKS Paths to Healthy Living

Made possible by funding from the U.S. Department of Health and Human Services, through the County of San Diego.

RESPONDIENDO A LAS METAS Y ESTRATEGIAS DE LA INICIATIVA COI

aumentar el acceso a alimentos saludables

aumentar las oportunidades para la actividad física segura

mejorar los entornos sociales, económicos, de servicio y desarrollados

promover la excelencia operacional de la alianza pública y privada

C1. Aumentar los conocimientos acerca de la importancia de la alimentación saludable y la actividad física.

C3. Aumentar los conocimientos de que el diseño de una comunidad, su acceso a alimentos saludables, y sus entornos de actividad física están relacionados directamente con la salud de los residentes.

C4. Aumentar los conocimientos del impacto que tienen los cambios en las políticas, sistemas y entornos sobre la prevención y reducción de la obesidad infantil.

C5. Participar en programas de entrenamiento diseñados a mejorar el apoyo a la salud y habilidades de liderazgo (por ejemplo, la Academia de Liderazgo para los Residentes, CX3 [Comunidades de Excelencia en la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad], programas para involucrar a los jóvenes, etc.).

C6. Proporcionar liderazgo y apoyo para entornos saludables en ámbitos tales como lugares de trabajo, escuelas, negocios, comunidades religiosas, gobierno y vecindarios.

C9. Reclutar y facultar a los residentes de la comunidad a que apoyen los cambios saludables en las políticas y en los entornos.

C10. Promover el desarrollo de una nueva generación de líderes en salud al involucrar a los jóvenes en los esfuerzos de apoyo a la salud (por ejemplo, la Academia de Liderazgo para los Residentes, CX3 [Comunidades de Excelencia en la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad], programas para involucrar a los jóvenes, etc.).

C12. Involucrar a los residentes de la comunidad en los procesos significativos de toma de decisiones relacionados con la alimentación saludable y la vida activa.

RESULTADOS/IMPACTO

Los esfuerzos de la RLA han resultado en un sinnúmero de resultados positivos en muchas comunidades en el Condado de San Diego. En solo unos cuantos años, la RLA se ha difundido a varias regiones en el Condado. Algunos de sus logros incluyen:

- Los miembros de la comunidad involucrados en la RLA cada vez más están comprometidos a sus comunidades. Por ejemplo, los graduados de la RLA han sido elegidos a puestos públicos locales, y forman parte de concejos municipales y varios grupos de planeación comunitaria.
- La RLA ha resultado en mayores conocimientos y habilidades entre los residentes de la comunidad, ha ampliado las redes sociales, y los planes de acción debidamente establecidos para entornos más saludables de vecindarios. Algunos ejemplos incluyen implementar las conversiones de tiendas de menudeo a tiendas más saludables del vecindario, establecer y ampliar las hortalizas comunitarias, y trabajar muy de cerca con las personas locales que toman las decisiones para crear entornos de alimentos más saludables.
- Los miembros de la RLA han jugado una función crítica en involucrar a las personas interesadas y comprometidas locales para implementar comunidades activas y seguras a través de rutas seguras a programas escolares y otras iniciativas de transporte activo en todo el Condado de San Diego.

A través del programa de Seminarios de Formación de Moderadores de RLA, CHIP ha certificado a más de 50 entrenadores de RLA en el Condado de San Diego quienes están conectados directamente a 500 residentes de la comunidad en una amplia variedad de comunidades. Este proyecto promueve la Iniciativa del Condado de Viva Bien San Diego así como la visión de Community Action Partnership (CAP) de crear comunidades autosuficientes, seguras y saludables.

Campo de interés de los medios de comunicación

La palabra impresa, difundida por radio y televisión, así como los medios sociales tienen una influencia importante sobre las creencias y acciones de la gente en relación a la obesidad infantil. A través de los noticieros, entretenimiento y publicidad, los medios de comunicación juegan un papel importante en promover los esfuerzos en la prevención de la obesidad al enfocarse en las políticas y entornos que brinden apoyo a la alimentación saludable y la vida activa. Las personas interesadas y comprometidas en el campo de interés de los medios de comunicación incluyen periodistas, reporteros, editores de noticieros, profesionales de medios sociales, comerciantes, anunciantes, instituciones académicas, y la industria del entretenimiento, así como socios quienes tienen una función en tratar la cuestión de la prevención de la obesidad desde otros campos de interés.

Las siguientes estrategias con base en la evidencia y prácticas prometedoras pueden ser implementadas por las personas interesadas y comprometidas del campo de interés de los medios de comunicación para prevenir y reducir la obesidad infantil y crear comunidades más saludables.

TABLA 7. ESTRATEGIAS RECOMENDADAS

	RECOMENDACIONES PARA LOS PROFESIONALES DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN	Meta(s) de la Iniciativa COI	Estrategia(s) global(es) de la Iniciativa COI
M1.	Reportar sobre el tema de la obesidad infantil desde un punto de vista de factores sociales y del entorno en vez de únicamente como un producto de comportamientos individuales.		
M2.	Crear oportunidades para las pláticas sobre la obesidad infantil y sus factores del entorno en los medios de comunicación tradicionales, sociales y emergentes.		
M3.	Aumentar la proporción de alimentos y bebidas comercializada a los niños y adolescentes recomendada por los Lineamientos del régimen alimenticio de los estadounidenses y reducir la comercialización de alimentos y bebidas que no siguen estas recomendaciones.		
M4.	Implementar campañas de comercialización social que promuevan la alimentación saludable y la actividad física.		
M5.	Utilizar los medios de comunicación emergentes, los teléfonos inteligentes y otras tecnologías para desarrollar productos que promuevan la alimentación saludable y la actividad física.		
M6.	Adaptar las comunicaciones sobre la prevención de la obesidad para que lleguen a diversos públicos de una manera cultural y lingüísticamente apropiada.		
M7.	Reconocer a la Iniciativa contra la Obesidad Infantil del Condado de San Diego como la voz local acreditada respecto a la obesidad infantil.		
	RECOMENDACIONES PARA LOS SOCIOS DE OTROS CAMPOS DE INTERÉS DE LA INICIATIVA COI		
M8.	Reconocer a la Iniciativa COI como una entidad coordinadora para poner a los medios de comunicación en contacto con el socio apropiado en el momento correcto y sobre el tema correcto.		
M9.	Tratar la cuestión de la obesidad infantil desde un punto de vista de factores sociales y del entorno en vez de únicamente como un producto de un comportamiento individual.		
M10.	Usar un lenguaje común al hablar de la Iniciativa COI y de su visión, metas y estrategias.		
M11.	Reconocer los logros individuales y organizacionales relacionados con la prevención de la obesidad infantil en un contexto más amplio de la Iniciativa COI.		
M12.	Participar en campañas de comercialización social (por ejemplo, i5210 Diariamente!) que promuevan la alimentación saludable y la actividad física.		

consulte la página 17 para ver las descripciones de los iconos

FUNCIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN DE LA INICIATIVA COI

El grupo de trabajo de los medios de comunicación de la Iniciativa COI está compuesto de agencias, organizaciones e individuos quienes trabajan con el campo de interés de los medios de comunicación y brindan apoyo a la alimentación saludable y la vida activa para los niños y las familias. Los socios que participan en el grupo de trabajo de los medios de comunicación de la Iniciativa COI desempeñan las siguientes actividades para brindar apoyo a las estrategias indicadas:

- Promover relaciones y proporcionar apoyo a los medios de comunicación locales para fomentar la imagen de la obesidad infantil desde un punto de vista de factores sociales y del entorno más grandes en vez de únicamente como un producto de comportamientos individuales.
- Servir como un centro de intercambio de información para los medios de comunicación para proporcionar información sobre la prevención de la obesidad infantil y los entornos de alimentos saludables y actividad física.
- Crear y brindar oportunidades para los medios sociales para que presenten información sobre la obesidad infantil.
- Proporcionar los conocimientos sobre cómo desarrollar estrategias promocionales y de enlace comunitario para aquellas actividades que brindan apoyo a la misión de la Iniciativa COI.
- Proporcionar un foro colaborativo para que los socios coordinen la promoción sostenible de las actividades de la Iniciativa COI.
- Proporcionar asistencia técnica, recursos y apoyo para ayudarles a los socios a que usen un lenguaje común al hablar de la Iniciativa COI y de los cambios en las políticas y entornos.
- Reconocer públicamente los esfuerzos de los medios de comunicación y de otros socios que cumplen con las metas de la Iniciativa COI.

CASO PRÁCTICO: ¡5210 DIARIO!

SOCIOS

- CHIP
- Numerosos socios en todos los diversos campos de interés

ÁMBITO

Condado de San Diego

CRONOLOGÍA

2012-y continúa

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

En 2012, la Iniciativa COI lanzó ¡5210 Diario!, una campaña reconocida a nivel nacional con base en la evidencia, diseñada para prevenir la obesidad infantil a través de mensajes sencillos que fomenten las buenas costumbres de comer en forma saludable y aumentar la actividad física. La campaña fue creado en Portland, Maine, por el programa “Vamos” (Let’s Go) y desde ese entonces ha sido reproducido a través de todos los Estados Unidos. En el Condado de San Diego, ¡5210 Diario! fue introducido en la Ciudad de Chula Vista con el apoyo del Colaborativo de Peso Saludable de San Diego y subsecuentemente fue implementado en todo el Condado de San Diego gracias a múltiples socios de la Iniciativa COI en numerosos campos de interés. El mensaje de 5210 es consistente, sencillo y puede ser usado en una variedad de ámbitos de campos de interés incluyendo gobierno, cuidado de la salud, escuelas y programas después de la escuela, primeros años del niño,

comunidad y negocios. Los materiales del programa 5210 están disponibles en inglés y en español para descargarlos e imprimirlos del sitio Web de la Iniciativa COI en (www.OurCommunityOurKids.org); Además, muchos materiales adicionales de la marca 5210 (en otras palabras, folletos, carteles, documentos de una hoja, bolsas para compras, Frisbees, crayones, botellas para agua, etc.) se proporcionan sin costo a los socios de la Iniciativa COI para su distribución.

RESPONDIENDO A LAS METAS Y ESTRATEGIAS DE LA INICIATIVA COI

aumentar el acceso a alimentos saludables

aumentar las oportunidades para la actividad física segura

mejorar los entornos sociales, económicos, de servicio y desarrollados

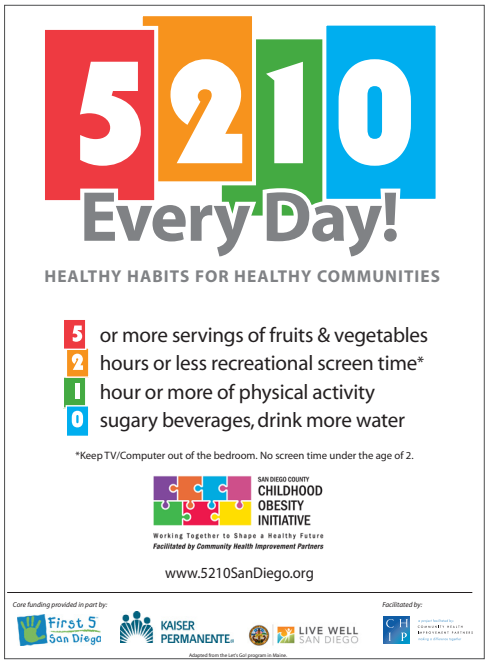
reducir el acceso y el consumo de bebidas endulzadas con azúcar

M12. Participar en campañas de comercialización social (por ejemplo, i5210 Diariamente!) que promueven la alimentación saludable y la actividad física.

RESULTADOS/IMPACTO

La campaña i5210 Diariamente! ha sido implementada y bien recibida en numerosos ámbitos en todo el Condado de San Diego. Los resultados incluyen:

- CHIP ha producido y distribuido más de 15,000 materiales de enlace comunitario en inglés y español desde el inicio de la campaña. Los lugares incluyen escuelas, centros preescolares, centros de salud aprobados por el gobierno federal y otros consultorios médicos, conferencias, ferias de salud y eventos comunitarios.
- Múltiples agencias y organizaciones incluyendo la Agencia de Salud y Servicios Humanos (HHSA) del Condado de San Diego, Palomar Health, y la YMCA han usado la marca, producido y distribuido materiales adicionales de la campaña 5210.
- HHSA del Condado de San Diego incluyó un video de i5210 Diariamente! como parte de su programa de Películas en el Parque, lo cual resultó en que más de 78,000 personas vieran el video.



Campo de interés de los negocios

El campo de interés de los negocios juega un papel importante en la prevención de la obesidad al establecer e implementar políticas y programas en el trabajo que fomentan una cultura de bienestar y reconocen los enlaces entre la salud de los empleados, buenas prácticas comerciales y la rentabilidad. Las personas interesadas y comprometidas del campo de interés de los negocios incluyen propietarios y empleados de compañías privadas representando sectores tales como tecnología, turismo, ventas al menudeo, hospitalidad y agricultura.

Las siguientes estrategias con base en la evidencia y prácticas prometedoras pueden ser implementadas por las personas interesadas y comprometidas del campo de interés de los negocios para prevenir y reducir la obesidad infantil y crear comunidades más saludables.

TABLA 8. ESTRATEGIAS RECOMENDADAS

	RECOMENDACIONES GENERALES	Meta(s) de la Iniciativa COI	Estrategia(s) global(es) de la Iniciativa COI
B1.	Priorizar e invertir en la salud y bienestar de los empleados.		
B2.	Crear una cultura de salud al desarrollar e implementar políticas exhaustivas de bienestar en el trabajo que integran la promoción de la salud, la salud laboral y el bienestar.		
B3.	Crear equipos en el trabajo para brindar apoyo a las políticas y programas de bienestar.		
B4.	Proporcionarles a los empleados y a sus familias los conocimientos, habilidades y apoyo (por ejemplo, membresías a gimnasios, clases de cocina, programas de manejo del estrés, horas regulares de descanso, tiempo flexible) para comer alimentos saludables y estar físicamente activo.		
B5.	Establecer e implementar lineamientos para juntas y celebraciones saludables.		
B6.	Fomentar y modelar la alimentación saludable y la vida activa en el trabajo.		
B7.	Participar con otras organizaciones comunitarias (por ejemplo, gobierno, escuelas, sistemas de cuidado de la salud, organizaciones sin fines de lucro, instituciones académicas, etc.) para brindar apoyo a los entornos saludables y activos en el trabajo.		
B8.	Colaborar con instituciones, escuelas, proveedores de cuidado infantil, gobiernos locales y otros negocios para fortalecer los entornos de la alimentación saludable y la actividad física en la comunidad.		
B9.	Adoptar prácticas de negocios que contribuyan a la salud de la economía local, medio ambiente y comunidad.		
	RECOMENDACIONES PARA LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE		
B10.	Proporcionar acceso a agua potable fresca y limpia durante todo el día laboral.		
B11.	Promover la lactancia materna como la primera comida más saludable al implementar políticas de lactancia en el lugar de trabajo que proporcionan adaptaciones para la lactancia materna que sean seguras, privadas y limpias.		
B12.	Establecer e implementar políticas y prácticas de alimentos y bebidas que fomenten un sistema de alimentos saludable y sostenible.		
B13.	Promover el desarrollo de establecimientos de venta de alimentos saludables y sostenibles al menudeo (por ejemplo, mercados de agricultores, tiendas locales de alimentos/productos agrícolas) en todas las comunidades, con énfasis en la eliminación de áreas que carecen de alimentos — áreas con un acceso limitado a alimentos nutritivos a precios razonables.		
B14.	Promover la aceptación de estampillas para alimentos, WIC y SSI en establecimientos de ventas al menudeo que ofrecen opciones de alimentos saludables y sostenibles.		
B15.	Poner los alimentos saludables y sostenibles a fácil disposición de todos los consumidores.		
	RECOMENDACIONES PARA LA VIDA ACTIVA		
B16.	Ubicar los negocios en lugares en donde la gente puede llegar caminando, en bicicleta, en silla de ruedas y en transporte público en forma segura y cómoda.		
B17.	Brindar apoyo y promover el transporte activo al lugar de trabajo (por ejemplo, transporte colectivo, vales de transporte público, etc.).		

consulte la página 17 para ver las descripciones de los iconos

FUNCIÓN DE LA INICIATIVA COI EN BRINDAR APOYO AL CAMPO DE INTERÉS DE LOS NEGOCIOS

El Condado de San Diego cuenta con una comunidad de negocios única y próspera. El Condado de San Diego es sede de la importante industria de la defensa, es también el destino para muchos turistas y personas de negocios, y es un líder reconocido dentro de la educación superior y la tecnología. Con su gran concentración de pequeños negocios, San Diego es una figura importante que la diferencia de otras áreas metropolitanas. Esta diversidad dinámica requiere que la Iniciativa COI tome un enfoque exclusivo al trabajar con el campo de interés de los negocios. En vez de convocar juntas regulares del grupo de trabajo, el campo de interés de los negocios participa libremente en múltiples campos de interés y actividades de la Iniciativa COI en donde se pueden encontrar oportunidades de negocios tangibles. Algunos factores tales como el tamaño y ubicación de los negocios y el tipo de industria influyen en cuanto a cómo y hasta qué grado un negocio puede participar con la Iniciativa COI. El personal y socios de la Iniciativa COI trabajan con el campo de interés de los negocios para:

- Involucrar a los negocios y representantes de los negocios en los grupos de trabajo y subcomités del campo de interés en donde existen enlaces naturales.
- Brindar apoyo a proyectos y actividades en otros grupos de trabajo de la Iniciativa COI relacionados con los negocios.
- Proporcionar recursos, asistencia técnica y apoyo a los negocios para efectuar cambios en las políticas, entornos y prácticas.

CASO PRÁCTICO: SUNRISE PRODUCE COMPANY

SOCIOS

- Sunrise Produce Company
- Grupo de Acción De la Granja a la Escuela del Condado de San Diego
- Equipo de Liderazgo de Nutrición en el Cuidado de la Salud

ÁMBITO

Condado de San Diego

CRONOLOGÍA

Continúa

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Sunrise Produce Company (Sunrise) ha sido un líder dentro del movimiento de la granja a la institución al brindar apoyo a sus clientes para que sirvan alimentos frescos y locales. Sunrise se ha convertido en un miembro activo del Grupo de Acción De la Granja a la Escuela del Condado de San Diego (Grupo de Acción F2S) de la Iniciativa COI y del Equipo de Liderazgo Nutrición en el Cuidado de la Salud (NHLT). En apoyo a las iniciativas del grupo, ofrece productos agrícolas locales de acuerdo al calendario compartido del grupo Cosecha del Mes (HOTM, por sus siglas en inglés), reformateo su carta informativa semanal para destacar las ofertas locales de productos, ayudó a planear la Exposición de Productos Agrícolas ¡Compremos a nivel local!, la cual conecta a los compradores y vendedores de productos agrícolas, y recluta nuevos socios para participar en los esfuerzos de la Iniciativa COI.

RESPONDIENDO A LAS METAS Y ESTRATEGIAS DE LA INICIATIVA COI

aumentar el acceso a alimentos saludables

mejorar los entornos sociales, económicos, de servicio y desarrollados

B7. Participar con otras organizaciones comunitarias (por ejemplo, gobierno, escuelas, sistemas de cuidado de la salud, organizaciones sin fines de lucro, instituciones académicas, etc.) para brindar apoyo a los entornos saludables y activos en el trabajo.

B8. Colaborar con instituciones, escuelas, proveedores de cuidado infantil, gobiernos locales, y otros negocios para fortalecer los entornos de la alimentación saludable y la actividad física en la comunidad.

B9. Adoptar prácticas de negocios que contribuyan a la salud de la economía local, medio ambiente y comunidad.

B13. Promover el desarrollo de establecimientos de venta de alimentos saludables y sostenibles al menudeo (por ejemplo, mercados de agricultores, tiendas locales de alimentos/productos agrícolas) en todas las comunidades, con énfasis en la eliminación de áreas que carecen de alimentos — áreas con un acceso limitado a alimentos nutritivos a precios razonables.

B14. Promover la aceptación de estampillas para alimentos, WIC y SSI en establecimientos de ventas al menudeo que ofrecen opciones de alimentos saludables y sostenibles.

B15. Poner los alimentos saludables y sostenibles a fácil disposición de todos los consumidores.

RESULTADOS/IMPACTO

Los esfuerzos de Sunrise Produce han resultado en varios resultados positivos:

- Un aumento en las ofertas y bases de clientes de los productos locales de la compañía.
- Un reformateo de la carta informativa “Sustainable Selections” (Selecciones sostenibles) para mejor destacar los productos cultivados localmente y de manera sostenible para los clientes.
- Una participación simplificada en el programa HOTM para sus clientes al abastecer los productos locales de acuerdo al calendario.
- Un aumento en la participación de los clientes en el Grupo de Acción F2S y actividades del NHLT.

EVALUACIÓN

El plan de evaluación de la Iniciativa COI identifica los esfuerzos de evaluación en tres niveles:

NIVEL 1:
Resultados a largo plazo de mediciones del índice de masa corporal (IMC)

NIVEL 2:
Indicadores a corto plazo de cambios en las políticas, sistemas y entornos a nivel comunidad

NIVEL 3:
Procesamiento de las medidas de evaluación enfocadas en las actividades y rendimiento de los grupos de trabajo de los campos de interés.

MEDIDA DEL IMC (NIVEL 1)
El índice de masa corporal (IMC) es una medida comúnmente usada para medir el sobrepeso y la obesidad infantil. La Iniciativa COI trabaja con epidemiólogos del Condado de San Diego y con otros socios para accesar y desarrollar múltiples fuentes de datos sobre el IMC infantil para propósitos de monitoreo. De particular importancia son los temas de validez de los datos y cobertura de las deficiencias (ya sean geográficas o de edad) en los conjuntos disponibles de datos. De particular importancia son los datos de los niños entre las edades de dos y cinco y las mujeres embarazadas, áreas en donde los esfuerzos tempranos de prevención primaria están recibiendo mayor atención. Actualmente, el Registro Regional de Vacunaciones de San Diego tiene la capacidad de recibir medidas de altura y peso para fines de calcular el IMC. Esta información se recibe de los registros electrónicos de salud de muchos proveedores de atención médica participantes. Se está trabajando para aumentar la participación en este esfuerzo y desarrollar herramientas estadísticas para trabajar hacia la demostración de representatividad de esta muestra a la población en general del Condado. Al terminar estos pasos, el sistema proporcionará un mecanismo confiable y representativo de monitoreo.

INDICADORES DE PROGRESO (NIVEL 2)
La Iniciativa COI trabaja con los socios incluyendo campeones en los campos de interés, socios académicos locales, y la Unidad de Estadísticas de Salud Comunitaria del Condado de San Diego para desarrollar un conjunto de indicadores medibles y basados en la evidencia que pueden ser seguidos para mostrar cambios o progreso en el logro de las metas y estrategias de la Iniciativa COI a nivel comunidad. La medición de indicadores específicos de la comunidad depende de recursos para la recolección, análisis e interpretación de los datos.

Los siguientes criterios son usados para determinar la selección de indicadores claves:

- CON BASE EN LA EVIDENCIA—El indicador es recomendado por las autoridades reconocidas y apoyado por la evidencia de calidad. -O-
- PRÁCTICA PROMETEDORA—Si no existe una base sólida de evidencia, el indicador mide actividades que ofrecen innovación o gran promesa para reducir o prevenir la obesidad infantil.
- DATOS LOCALES DISPONIBLES—Los datos son monitoreados, seguidos y accesibles a nivel local (por ejemplo, condado, ciudad, distrito escolar, región).
- ALINEACIÓN CON UNA ESTRATEGIA—El indicador se relaciona con una meta o estrategia de la Iniciativa COI.
- EQUILIBRIO GENERAL—Existe una representación justa tanto de indicadores de la alimentación saludable como de la actividad física.

Además de los indicadores de la comunidad, el plan de evaluación recomienda la selección de comunidades "centinelas" dentro del Condado de San Diego para permitirle a la Iniciativa COI concentrarse en múltiples esfuerzos estratégicos dentro de áreas geográficas más definidas, haciendo que sea más factible llevar a cabo mediciones y análisis más intensivos. El trabajar con comunidades centinelas proporciona la oportunidad de probar las estrategias, medidas de evaluación, y difusión de información obtenida a través de la evaluación, y también facilita las estrategias de evaluación convergentes dentro de la misma comunidad, lo cual añade validez a los resultados. Además, puesto que la participación de la comunidad es una características importante de los esfuerzos de la Iniciativa COI, este enfoque le permite a la Iniciativa COI trabajar más de cerca con las personas interesadas y comprometidas de la comunidad para asegurar el uso de medidas significativas, y que los datos recopilados sean compartidos y se vuelvan una plataforma con el fin de que las estrategias futuras tengan un impacto en la obesidad infantil. Este trabajo, junto con el análisis de su efectividad, se lleva a cabo en dos comunidades centinelas en el Condado de San Diego, en las ciudades de Lemon Grove y Chula Vista (para mayor información, visite www.OurCommunityOurKids.org).

ACTIVIDADES DE LOS GRUPOS DE TRABAJO DE LOS CAMPOS DE INTERÉS (NIVEL 3)

La evaluación sistemática de las actividades de los grupos de trabajo de los campos de interés es esencial para la sustentabilidad continua de la Iniciativa COI. Es solo a través de esta evaluación que los socios, patrocinadores y miembros de la comunidad de la Iniciativa COI pueden evaluar en forma objetiva lo que se ha logrado, lo que se puede sustentarse, y qué áreas necesitan ser atendidas. La evaluación también permite que los grupos de trabajo de los campos de interés reflejen sobre sus éxitos y retos y que reenfoquen sus esfuerzos, cuando sea necesario.

La evaluación de las actividades de los campos de interés incluye datos derivados de los planes de trabajo de los campos de interés y una evaluación mejorada de las actividades de grupos de trabajo seleccionados de la Iniciativa COI para proporcionar un análisis más a fondo de actividades en particular. Los planes de trabajo de los campos de interés son actualizados periódicamente e incluyen la siguiente información para las actividades de los grupos de trabajo:

- Enlace a la meta de la Iniciativa COI, estrategia del *Plan de acción,* y estrategia global de la
- Iniciativa COI (si fuera aplicable).
- Objetivo.
- Actividades y pasos de acción.
- Socios principales y de apoyo de la iniciativa COI.
- Cronología de las actividades.
- Actualizaciones regulares de la situación.
- Progreso medible hacia el objetivo.

Se pueden encontrar casos prácticos más detallados de actividades de grupos de trabajo de campos de interés seleccionados de la Iniciativa COI en el sitio Web de la Iniciativa COI en www.OurCommunityOurKids.org.

El plan de evaluación de la Iniciativa COI fue desarrollado para guiar a la Iniciativa COI en la evaluación de sus esfuerzos. Se ha logrado mucho y se continuará logrando mucho utilizando los recursos y los esfuerzos voluntarios de los expertos académicos y de evaluación, de los socios de los grupos de trabajo de los campos de interés, y de consultores de evaluación contratados, si los recursos lo permiten. Cualquier esfuerzo robusto de evaluación requiere de una responsabilidad definida y de un compromiso presupuestal para poder implementar el plan. Esto podrá incluir peticiones a socios existentes y nuevos, así como subsidios para la implementación de componentes específicos del plan de evaluación.

SUSTENTABILIDAD

Mucho del trabajo de la Iniciativa COI está enfocado en la implementación de políticas y estrategias del entorno que resultarán en cambios duraderos. Al mismo tiempo, el apoyo comunitario de enfoque amplio asegura que se busquen una variedad de cambios en las políticas de alto impacto y que siga después de esto una concientización, apoyo y progreso. Los cambios en las políticas y entornos, por su naturaleza, crean una infraestructura para la transformación duradera y beneficios a la comunidad. La Iniciativa COI continuará enfocándose en la creación de políticas y entornos que brinden apoyo a la salud y bienestar de los niños y las familias como el método principal de lograr el cambio sostenible.

La inversión en esta alianza pública/privada de impacto colectivo ha proporcionado una base que ha podido obtener casi $20 millones en fondos adicionales para los esfuerzos comunitarios de prevención de la obesidad en todo el condado. Numerosas organizaciones y agencias han recibido fondos de múltiples fuentes para brindar apoyo a los cambios en las políticas, sistemas y entornos en todo el Condado de San Diego. Algunos ejemplos incluyen el apoyo de Kaiser Permanente a CHIP como la organización fundamental para la Iniciativa COI así como fondos para la Zona Alimentación Saludable Vida Activa (HEAL, por sus siglas en inglés) de Lemon Grove; múltiples subsidios de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades incluyendo fondos a la HHSA del Condado de San Diego para el subsidio de Comunidades Poniendo a Trabajar la Prevención y la Transformación Comunitaria, y fondos a CHIP para Enfoques Raciales y Étnicos a la Salud de la Comunidad (REACH, por sus siglas en inglés); y fondos a CHIP del programa De la Granja a la Escuela del USDA.

CHIP continuará buscando fondos de una variedad de patrocinadores públicos y privados para sostener su trabajo como la organización principal para la Iniciativa COI y para brindar apoyo a los socios de la Iniciativa COI en su trabajo para implementar las estrategias de prevención de la obesidad. Asimismo, para responder a las disparidades de salud CHIP continuará buscando apoyo financiero para esfuerzos basados en el lugar para mejorar la salud en comunidades marginadas y carentes de recursos que sufren de una prevalencia superior al promedio de obesidad infantil.

RECONOCIMIENTOS

El plan *Llamada a la acción: Plan de acción para combatir la obesidad infantil del Condado de San Diego* fue creado con el apoyo de las siguientes personas:

Consejo de Liderazgo de la Iniciativa contra la Obesidad Infantil del Condado de San Diego

Wilma Wooten, MD, MPH, co-presidente
Condado de San Diego
Agencia de Salud y Servicios Humanos

Christine Wood, MD, co-presidente
Kids Eat Great, Inc.

Shaila Serpas, MD, co-presidente
Scripps Mercy Family Medicine Residency Program

James Beaubeaux
Sociedad Médica del Condado de San Diego

Dan Bennett
Centro para la Salud de la Comunidad de UC San Diego

Aliah Brozowski
Condado de San Diego
Departamento de Parques y Recreación

Patricia Cantrell, MD
Academia Americana de Pediatría

Ashley Cassat
Distrito Escolar Unificado de San Diego

Gloria Corral
Comisión Primeros 5 del Condado de San Diego

Joanne Drinkwater, MS, RD, IBCLC
Cruz Roja Americana WIC

Cheri Fidler
Hospital Infantil Rady

Kristin Garrett, MPH, FACHE
Community Health Improvement Partners

Stephanie Gioia-Beckman
Oficina del Supervisor del Condado Ron Roberts

Shelby Gómez
Comisión Primeros 5 del Condado de San Diego

Katie Judd, MPA
Condado de San Diego
Agencia de Salud y Servicios Humanos

Linda Kerberg
The Children's Initiative

Deirdre Kleske
Condado de San Diego
Agencia de Salud y Servicios Humanos

Perse Lewis
Centro de Salud de los Indios Americanos de San Diego

Lindsey Masukawa
Oficina del Supervisor del Condado Dave Roberts

Sandra McBrayer
The Children's Initiative

Kate McDevitt
Centro para la Salud de la Comunidad de UC San Diego

Kim McDougal
YMCA Childcare Resource Service

Blanca Meléndrez
Centro para la Salud de la Comunidad de UC San Diego

Paige Metz
Oficina de Educación del Condado de San Diego

Natalie Muth, MD

Kristine Smith, RD
Neighborhood House Association

Dean Sidelinger, MD, MSEd
Condado de San Diego
Agencia de Salud y Servicios Humanos

Howard Taras, MD
Departamento de Pediatría de UC San Diego

Jennifer Tracy
San Diego Hunger Coalition

Tina Zenzola
Condado de San Diego
Agencia de Salud y Servicios Humanos

Comité de Revisión del *Plan de Acción* de la Iniciativa contra la Obesidad Infantil del Condado de San Diego

JuliAnna Arnett
Community Health Improvement Partners

Chesley Blevins
Condado de San Diego
Agencia de Salud y Servicios Humanos

Deirdre Browner
Condado de San Diego
Agencia de Salud y Servicios Humanos

Joanne Drinkwater, MS, RD, IBCLC
Cruz Roja Americana WIC

Nina Ghatan
Community Health Improvement Partners

Stephanie Gioia-Beckman
Oficina del Supervisor del Condado Ron Roberts

Deirdre Kleske
Condado de San Diego
Agencia de Salud y Servicios Humanos

Blanca Meléndrez
Centro para la Salud de la Comunidad
de UC San Diego

Cheryl Moder
Community Health Improvement Partners

Dean Sidelinger, MD, MSEd
Condado de San Diego
Agencia de Salud y Servicios Humanos

Wilma Wooten, MD, MPH
Condado de San Diego
Agencia de Salud y Servicios Humanos

Casi 100 socios de los grupos de trabajo de los campos de interés de la Iniciativa contra la Obesidad Infantil del Condado de San Diego

Design: Rodney Rinard

REFERENCIAS

Citas sugeridas:

San Diego County Childhood Obesity Initiative. (2015). *Call to Action: San Diego County Childhood Obesity Action Plan*. San Diego, CA: Community Health Improvement Partners.

1. Ogden, C.L., Carroll, M.D., Kit, B.K., y Flegal, K.M. (2014). Prevalence of childhood and adult obesity in the United States (Prevalencia de obesidad entre los niños y adultos en los Estados Unidos), 2011-2012. Journal of the American Medical Association (*Diario de la Asociación Médica Americana*), 311(8), 806-814.

2. Centro Nacional de Estadísticas de Salud. (2012). Health (Salud), Estados Unidos, 2011: Con material especial sobre la situación socioeconómica y salud. Hyattsville, MD; Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU.A.

3. Daniels, S.R., Arnett, D.K., Eckel, R.H., Gidding, S.S., Hayman, L.L., Kumanyika, S., Williams, C.L. (2005). Sobrepeso entre niños y adolescentes: fisiopatología, consecuencias, prevención y tratamiento. Circulation, 111, 1999–2002.

4. Oficina del Cirujano General. (2010). La Visión del cirujano general para una nación saludable y en forma. Rockville, MD, Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU.A. Obtenido de http://www.surgeongeneral.gov/initiatives/healthy-fit-nation/obesityvision2010.pdf.

5. Freedman, D.S., Zuguo, M., Srinivasan, S.R., Berenson, G.S., y Dietz, W.H. (2007). Factores de riesgos cardiovasculares y adiposidad excesiva entre niños y adolescentes con sobrepeso: el Estudio Bogalusa del Corazón. *Journal of Pediatrics*, 150(1),12–17.

6. Li, C., Ford, E.S., Zhao, G., y Mokdad, A.H. (2009). Prevalence of pre-diabetes and its association with clustering of cardiometabolic risk factors and hyperinsulinemia among US adolescents: NHANES 2005–2006 (Prevalecenia de prediabetis y su asociación con la agrupación de factores de riesgo cardiometabólicos e hiperinsulinemia entre adolescentes estadounidenses). *Diabetes Care (Cuidado de diabetis)* 32, 342–347

7. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. (2011). Folleto informativo nacional sobre diabetes: Estimaciones nacionales e información general sobre la diabetes y la prediabetes en los Estados Unidos, 2011. Atlanta, GA: Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU.A. Obtenido de http://www.cdc.gov/diabetes/pubs/pdf/ndfs_2011.pdf.

8. Dietz, W.H. (2004). Overweight in childhood and adolescence (Sobrepeso en la infancia y adolescencia). *New England Journal of Medicine*, 350, 855-857.

9. Bobo, N., Evert, A., Gallivan, J., et al. (2004). Diabetes in Children Adolescents Work Group of the National Diabetes Education Program (Grupo de trabajo sobre Diabetes entre niños y adolescentes del Programa Educativo Nacional de Diabetes). An update on type 2 diabetes in youth from the National Diabetes Education Program (Información actualizada sobre la diabetes tipo 2 entre jóvenes del Programa Educativo Nacional de Diabetes). *Pediatrics*, 114(1):259-263.

10. Guo, S.S., y Chumlea, W.C. (1999). Tracking of body mass index in children in relation to overweight in adulthood (Dando seguimiento al índice de masa corporal de niños en relación al sobrepeso en la edad adulta). *American Journal of Clinical Nutrition*, 70, S145–148.

11. Freedman, D.S., Kettel, L,, Serdula, M.K., Dietz, W.H., Srinivasan, S.R., y Berenson, G.S. (2005). The relation of childhood BMI to adult adiposity: the Bogalusa Heart Study (La relación entre el IMC infantil y la adiposidad adulta: El Estudio Bogalusa del Corazón). *Pediatrics*, 115, 22–27.

12. Freedman, D.S., Wang, J, Thornton, J.C., Zuguo, M., Sopher, A.B., Pierson, R.N., Horlick, M. (2009). Classification of body fatness by body mass index-for-age categories among children (Clasificación de grasa corporal por categorías del índice de masa corporal por edades entre niños). *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*, 163, 801–811.

13. Freedman, D.S., Khan, L.K., Dietz, W.H., Srinivasan, S.A., y Berenson, G.S. (2001). Relationship of childhood obesity to coronary heart disease risk factors in adulthood: the Bogalusa Heart Study (Relación entre la obesidad infantil y los factores de riesgo de enfermedades del corazón en la edad adulta: El Estudio Bogalusa del Corazón). *Pediatrics*, 108, 712–718.
14. *The Economic Costs of Overweight, Obesity, and Physical Inactivity Among California Adults—2006. (Los costos económicos relacionados con el sobrepeso, obesidad e inactividad física entre los adultos de California — 2006)*. (2009). Davis, CA: The California Center for Public Health Advocacy (Centro de Apoyo a la Salud Pública de California).

15. Welsh, J.A., Sharma, A.J., Grellinger, L., y Vos, M.B. (2011). Consumption of added sugars is decreasing in the United States (El consumo de azúcar agregada está disminuyendo en los Estados Unidos). *American Journal of Clinical Nutrition*, 94(3), 726-734.

16. Kit, B., Fakhouri, T., Park, S., Nielsen, S., y Ogden, C. (2013). Trends in sugar-sweetened beverage consumption among youth and adults in the United States: 1999-2010 (Tendencias en el consumo de bebidas endulzadas con azúcar entre jóvenes y adultos en los Estados Unidos: 1999-2010). *American Journal of Clinical Nutrition*, 98, 180-188.

17. Andreyeva, T., Chaloupka, F.J., y Brownell, K.D. (2011). Estimating the potential of taxes on sugar-sweetened beverages to reduce consumption and generate revenue (Estimando la potencial en los impuestos sobre bebidas endulzadas con azúcar para reducir el consumo y generar ingresos). *Preventive Medicine*, 52(6), 413-416.

18. Babey, S.H., Wolstein, J., y Goldstein, H. (2013). Still Bubbling Over: California Adolescents Drinking More Soda and Other Sugar-Sweetened Beverages (Aún efervescente: Los adolescentes en California siguen bebiendo más bebidas refrescantes y otras bebidas endulzadas con azúcar). Centro para la Investigación de Políticas de Salud de UCLA (UCLA Center for Health Policy Research) y el Centro de Apoyo a la Salud Pública de California (California Center for Public Health Advocacy)

19. Woodward-López, G., Kao, J., y Ritchie, L. (2011). To what extent have sweetened beverages contributed to the obesity epidemic? (¿A qué grado han contribuido las bebidas endulzadas a la epidemia de obesidad? *Public Health Nutrition*, 14(3), 499-509.

20. Morenga, L.T., Mallard, S., y Mann, J. (2013). Dietary sugars and body weight: systematic review and meta-analyses of randomised controlled trials and cohort studies (Azúcares en la dieta y peso corporal: una revisión sistemática y meta análisis de pruebas controladas al azar y estudios de cohortes). *British Medical Journal*., 346.

21. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU.A. (2008). Physical Activity Guidelines Advisory Committee report (Reporte del Comité Consultivo sobre los lineamientos para la actividad física). Washington, DC: Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU.A.

22. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU.A. (2008). 2008 Physical Activity Guidelines for Americans (Lineamientos 2008 de la actividad física para los estadounidenses). Washington, DC: Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU.A.

23. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. (2014). Youth Risk Behavior Surveillance — United States, 2013 (Monitoreo de los riesgos de comportamiento de los jóvenes — Estados Unidos, 2013). *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 63(SS04), 1-168.

24. Instituto de Medicina (IOM). (2011). Early Childhood Obesity Prevention Policies (Políticas de prevención de la obesidad durante los primeros años del niño). Washington, DC: The National Academies Press.

25. La Fundación Nemours. (2013). Best Practices for Physical Activity: A Guide To Help Children Grow Up Healthy (Mejores prácticas para la actividad física: Una guía para ayudarles a los niños a crecer en forma saludable).

26. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades, Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud, División de Nutrición, Actividad Física y Obesidad. (2013). The Health Equity Resource Toolkit for State Practitioners Addressing Obesity Disparities (Conjunto de herramientas de recursos para la equidad en la salud para profesionales estatales respondiendo a las disparidades en la obesidad). Obtenido de http://www.cdc.gov/obesity/downloads/CDCHealthEquityObesityToolkit508.pdf.

27. Babey, S.H., Wolstein, J., Diamant, A.L., Bloom, A., y Goldstein, H. (2011). A Patchwork of Progress: Changes in Overweight and Obesity Among California 5th-, 7th-, and 9th-Graders, 2005-2010 (Un crisol de progreso: Cambios en el sobrepeso y obesidad entre niños en el 5to, 7mo y 9no grados, 2005-2010). Centro para la Investigación de Políticas de Salud de UCLA y Centro de Apoyo a la Salud Pública de California.

28. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades: Components of Coordinated School Health (Componentes de salud escolar coordinada). (2013). Obtenido de http://www.cdc.gov/healthyyouth/cshp/components.htm.

29. Junta Estatal de Educación de California, Política #99-03. (1999). Obtenido de http://www.cde.ca.gov/be/ms/po/policy99-03-june1999.asp.

30. Common Core (Núcleo común). (2014). Obtenido de http://www.corestandards.org/.

31. Safe Routes National Center for Safe Routes to School (Rutas seguras Centro Nacional de Rutas Seguras a la Escuela). (2014). Obtenido de http://www.corestandards.org/.

32. Wiecha J.L., Hall G., Gannett E., Roth B. (2011). National AfterSchool Association Standards for Healthy Eating and Physical Activity (Normas de alimentación saludable y actividad física de la Asociación Nacional de Programas Después de la Escuela). Obtenido de http://www.niost.org/.

33. Departamento de Educación de California. Snack & Meal Standards for After School Programs (Normas de bocadillos y alimentos para programas después de la escuela). (2014). Obtenido de http://www.cde.ca.gov/ls/nu/as/afterschoolnutstan.asp.

34. Departamento de Educación de California. California After School Physical Activity Guidelines (Lineamientos de California de actividad física después de la escuela). (2009). Obtenido de http://www.cde.ca.gov/ls/ba/as/documents/paguidelines.pdf.

35. Iniciativa contra la Obesidad Infantil del Condado de San Diego Healthy Eating and Physical Activity: A Policy for Childcare (La alimentación saludable y la actividad física: Una política para el cuidado infantil). (2014). Community Health Improvement Partners. Obtenido de http://ourcommunityourkids.org/media/46513/earlychildhoodpolicytemplate.doc.

36. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. How Much Sleep Do I Need? (¿Cuánto necesito dormir?)(2013). Obtenido de http://www.cdc.gov/sleep/about_sleep/how_much_sleep.htm.

37. Programa de Alimentos para el Cuidado Infantil y de Adultos (CACFP), Meals and Snacks (Alimentos y bocadillos) (2013). Obtenido de http://www.fns.usda.gov/cacfp/meals-and-snacks.

38. Iniciativa contra la Obesidad Infantil del Condado de San Diego Early Childhood Domain, Farm to Preschool (Campo de Interés de los Primeros Años del Niño, De la granja a la escuela preprimaria). (2013). Obtenido de http://ourcommunityourkids.org/domains--committees/early-childhood/farm-to-preschool-.aspx.

39. Academia Americana de Pediatría, Asociación Americana de Salud Pública, Centro Nacional de Recursos para la Salud y Seguridad en el Cuidado Infantil y Programas Preescolares. (2013). Salud bucal en el cuidado infantil y programas preescolares. Normas aplicables de: Caring for our children: National health and safety performance standards (Cuidando a nuestros niños: Normas nacionales de desempeño de salud y seguridad); Guidelines for early care and education programs (Lineamientos para programas de cuidado infantil y educación a temprana edad). 3ra Edición. Elk Grove Village, IL: Academia Americana de Pediatría; Washington, DC: Asociación Americana de Salud Pública. Obtenido de http://cfoc.nrckids.org/StandardView/SpcCol/Oral-Health.

40. Academia Americana de Pediatría, Asociación Americana de Salud Pública, Centro Nacional de Recursos para la Salud y Seguridad en el Cuidado Infantil y Programas Preescolares. (2011). Caring for our children: National health and safety performance standards (Cuidando a nuestros niños: Normas nacionales de desempeño de salud y seguridad); Guidelines for early care and education programs (Lineamientos para programas de cuidado infantil y educación a temprana edad). 3ra Edición. Elk Grove Village, IL: Academia Americana de Pediatría; Washington, DC: Asociación Americana de Salud Pública. Obtenido de http://fcs.sites.mjc.edu/CFOC3.pdf.

41. Colegio Occidental, Instituto de Política Urbana y Medio Ambiente. De la granja a la escuela preprimaria: Plan de estudios Cosecha del Mes. (2013). Obtenido de http://www.farmtopreschool.org/documents/Farm2PreschoolYear2.pdf.

CUALQUIER PREGUNTA ACERCA DE ESTE DOCUMENTO PODRÁ SER DIRIGIDA A:

La Iniciativa contra la Obesidad Infantil del Condado de San Diego,
facilitado por Community Health Improvement Partners
www.OurCommunityOurKids.org
(858) 609-7964

Todos los materiales en este documento pueden ser reproducidos y copiados sin permiso. Sin embargo, agradeceríamos que se haga mención de la fuente citada. Sugerimos que use el siguiente texto como cita:

San Diego County Childhood Obesity Initiative. (2015). *Call to Action*: *San Diego County Childhood Obesity Action Plan*. San Diego, CA: Community Health Improvement Partners.

SAN DIEGO COUNTY
CHILDHOOD
OBESITY
INITIATIVE

Working Together to Shape a Healthy Future

Facilitated by Community Health Improvement Partners

Core funding provided in part by:

KAISER
PERMANENTE®

Facilitated by:

COMMUNITY HEALTH
IMPROVEMENT PARTNERS
making a difference together