PLAN DE PREVENCIÓN PARA LA OBESIDAD EN CALIFORNIA:

Una Visión para Mañana, Acciones Estratégicas para Hoy

Muchas gracias a todos nuestros socios a través de todo el estado que han contribuido al desarrollo del Plan de Prevención para la Obesidad en California 2010

Para pedir o descargar esta publicación, comuníquese con:

Programa para la Prevención de la Obesidad en California.
Departamento de Salud Pública de California
PO Box 997377, MS-7211
Sacramento, CA 95899-7377
Phone: 916.552.9871 Fax: 916.552.9909
http://cdph.ca.gov/obesityprevention

Tenga en cuenta que el Plan de Prevención para la Obesidad en California 2010 no tiene derechos de autor. Los lectores tienen la libertad de duplicar y utilizar todo o parte de la información contenida en esta publicación.

Cita sugerida: *Plan de Prevención para la Obesidad en California: Una Visión para Mañana, Acciones Estratégicas para Hoy, Sacramento (CA): Departamento de Salud Pública de California, Programa de Prevención de la Obesidad de California, 2010*. Esta y otras publicaciones están disponibles en www.cdph.ca.gov.

El Plan de Prevención para la Obesidad en California fue apoyado con fondos suministrados por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de cooperación acuerdo 805, la nutrición del Estado, la actividad física y el programa de la obesidad.

Índice

Antecedentes 1

Caso para la Acción 1

- Estado de Salud Actual de California 1
- Nuestro Medio Ambiente Obesogénico 3
- Abordando el Medio Ambiente Obesogénico 5
- Estado Único y Diverso 6

Visión de 10 Pasos para California 6

Logros 7

- El Acceso a Alimentos y Bebidas más Saludables en las Escuelas 7
- El Acceso a Alimentos Saludables e Información de Nutrición 8
- Apoyo a la Actividad Física 8

Plan de Prevención para la Obesidad en California 2010 9

Conclusión 10

EL PLAN: Estrategias para la Acción 11

- META 1: Liderazgo y Coordinación a Nivel Estatal 12
  - OBJETIVO 1: Gobierno Estatal 12
- META 2: Campaña de Educación Pública en Todo el Estado 13
  - OBJETIVO 1: Gobierno Estatal 13
- META 3: Ambientes Comunitarios Saludables 15
  - OBJETIVO 1: Gobierno Estatal 15
  - OBJETIVO 2: Gobierno Local y Tribal 16
    - *Modelo de Planificación, Uso de Tierras, Prácticas y Políticas sobre el Transporte*

Índice

OBJETIVO 3: Gobierno Local y Tribal 19
Modelo de Estrategias de Nutrición

OBJETIVO 4: Todos los Empleadores 20

OBJETIVO 5: Los Seguros de Salud y Proveedores de Cuidado Médico 22

OBJETIVO 6: Familias 26

OBJETIVO 7: Organizaciones Comunitarias 28

OBJETIVO 8: Las Escuelas 31

OBJETIVO 9: Cuidado de Niños 34

OBJETIVO 10: Industria de Alimentos y Bebidas 35

Fabricantes y Vendedores de Alimentos 35

Procesadores de Alimentos y Restaurantes 36

Tienda de comestibles 36

OBJETIVO 11: Entretenimiento y Deportes Profesionales 37

META 4: Sistema de Seguimiento y Evaluación Estatal 39

OBJETIVO 1: Gobierno Estatal 39

Referencias 41

PLAN DE PREVENCIÓN PARA LA OBESIDAD EN CALIFORNIA

Antecedentes

California y la nación se enfrentan a una creciente epidemia de obesidad que amenaza las expectativas de vida de las décadas pasadas y pronostica mayores aumentos en los costos del cuidado de la salud. En reconocimiento de este problema, la Legislatura de California ordenó al Departamento de Salud Pública de California (CDPH por sus siglas en inglés, anteriormente el Departamento de Salud de California) a crear un plan estratégico para coordinar los recursos existentes y guiar una respuesta a la crisis de obesidad en todo el estado [Ley de Presupuestos del 2005, Proyecto de Ley Senatorial (SB) 77, artículo # 4260.001.0001, Provisión 7].

En septiembre del 2005, el gobernador Schwarzenegger convocó una cumbre sobre la Salud, Nutrición y Obesidad y anunció un plan llamado Visión de 10 Pasos para una California Saludable. La visión reconoce que para abordar la epidemia de obesidad se requiere de todos nosotros – el gobierno, empresas, organizaciones comunitarias, familias e individuos – y así poder hacer de California un modelo nacional para una vida sana a través de cambios en las políticas, en el ambiente y en la conducta.

A raíz de la cumbre del gobernador, el Plan de Prevención para la Obesidad en California: Una Visión para Mañana, Acciónes Estratégicas para Hoy fue lanzado en el 2006 y producido con información de personas y grupos interesados en el tema. Desde su publicación, se ha hecho un progreso significativo y en el 2008, CDPH recibió un acuerdo cooperativo de cinco años del Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) para mejorar y actualizar el Plan.

California continúa buscando oportunidades para promover la alimentación saludable y vida activa en California. En febrero del 2010, el gobernador Schwarzenegger convocó una segunda Cumbre sobre Salud, Nutrición y Obesidad detallando nuevas prioridades de prevención de la obesidad para su Administración. Además, CDC dio fondos federales al CDPH y los departamentos de salud locales para mejorar la nutrición y la actividad física en entornos de California. Este plan actualizado incorpora las prioridades de implementación y se basa en esfuerzos anteriores y los programas existentes así como la integración de nuevos conocimientos científicos y mejores prácticas.

Caso para la Acción

La epidemia de obesidad es un problema multifacético que refleja los cambios en nuestra vida social, económica y entornos construidos durante muchos años. Es un tema que para resolverse, necesitará acciones innovadoras, una visión compartida y un enfoque de colaboración.

Estado de Salud Actual de California

- En California, uno de cada nueve niños, uno de cada tres adolescentes, y más de la mitad de los adultos ya tienen sobrepeso o son obesos. [1,2] Esta epidemia afecta prácticamente a grupos de todas las edades, ingresos, educación, grupos étnicos y de discapacidad, sin embargo, las tasas son más altas entre los descendientes Californianos de origen hispano, indios americanos, afro-americanos, y las islas del Pacífico al igual que los Californianos de bajos ingresos y las personas con discapacidades.[2]

- Aunque las tasas de obesidad en California se han estabilizado en los últimos años, siguen siendo alarmantemente altas. En los últimos 30 años, los niveles de sobrepeso se han triplicado entre los niños y adolescentes y se han mantenido altos. [3] Más del 30 por ciento de los niños y adolescentes en California que son de bajos ingresos tienen sobrepeso o son obesos. [4] Entre 40-80 por ciento de los niños con sobrepeso se convertirán en adultos con sobrepeso. [5, 6] Dada la alta prevalencia actual del sobrepeso entre los niños y adolescentes de California, la meta de que solo el 5 por ciento de la población tuviera sobrepeso para el 2010 no se pudo realizar, sin embargo, esto continúa siendo una meta dentro de los esfuerzos estatales.

- El lugar donde la gente vive y trabaja juega un papel importante en el tema de la obesidad. Por ejemplo, en el condado Imperial, el 73 por ciento de los adultos tienen sobrepeso o son obesos, en comparación a sólo el 43 por ciento de los adultos del Condado de San Francisco. [2] A través de los condados, los residentes de los barrios con bajos ingresos tienen tasas más altas de obesidad. En el oeste de Los Ángeles, aproximadamente tres de cada diez adultos tienen sobrepeso o son obesos, esto en comparación a casi 75 por ciento (o más de siete de cada diez residentes) en el sur de Los Ángeles. [2]

- La evidencia demuestra que la lactancia materna proporciona un menor riesgo para la obesidad y las enfermedades crónicas relacionadas con la obesidad como la diabetes y el asma[7] y en los Estados Unidos, el Comité de Lactancia Materna identifica la lactancia materna como la primera forma para la prevención de la obesidad y otras enfermedades, sin embargo es una manera que con frecuencia se pasa por alto. De acuerdo a los datos de CDPH, sólo la mitad de los bebés cuyas madres deciden amamantar son dados de alta de hospitales usando la lactancia materna de forma exclusiva.

- Una alimentación saludable y una vida activa son claves para prevenir el sobrepeso y la obesidad. Menos del 30 por ciento de los adultos en California están comiendo suficientes frutas y verduras, y sólo la mitad obtiene suficiente actividad física.[1,2]

- Una dieta inadecuada, la inactividad y la obesidad contribuyen al riesgo de enfermedades cardíacas, diabetes tipo 2, presión arterial alta, derrame cerebral, discapacidades relacionadas con la artritis, depresión, trastornos del sueño y algunos tipos de cáncer.

- Nuevos datos sugieren que actualmente la obesidad es responsable por más discapacidades y limitaciones que fumar.[8]

- Estas enfermedades crónicas son las principales causas de muerte y discapacidad en California. En el 2007, 2.7 millones de adultos en California--cerca de uno en diez--tenían diabetes.[2] El mismo año, más de un seis por ciento de los adultos en California reportaron que alguna vez han tenido un diagnóstico de las enfermedades del corazón y casi uno de cada cuatro había sido diagnosticado con presión arterial alta [2]. Además, más de un nueve por ciento de los californianos mayores de 65 años han experimentado un derrame cerebral o embolio. [9]

- Como resultado directo de la epidemia de la obesidad, los médicos están viendo un aumento significativo en las enfermedades crónicas en los niños. Los niños obesos tienen más del doble de probabilidades de tener diabetes tipo 2 que otros niños de peso normal. [10] Si las tendencias actuales continúan, los expertos advierten que uno de cada tres de los niños estadounidenses nacidos en el 2000--y la mitad de todos los niños de minorías étnicas desarrollarán diabetes tipo 2 durante su vida.[11]

- En California, los costos que se atribuyen a la inactividad física, la obesidad y el sobrepeso en el 2006 se estimaron en 41.2 mil millones de dólares. En contraste, una mejora del cinco por ciento en cada uno de estos factores de riesgo podría resultar en un ahorro anual de casi $ 2.4 mil millones.[12]

- Los costos de las enfermedades crónicas relacionadas con la obesidad son aún mayores. Un informe del Instituto Milken estima que para el 2023 los californianos tendrán 4.2 millones de enfermedades crónicas prevenibles. El costo del tratamiento de estas enfermedades se estima en $18.9 mil millones dólares, y las pérdidas en la productividad se estiman en $98 mil millones dólares.[13]

- Las estimaciones indican que California podría ahorrar $1.7 mil millones de dólares en cinco años si realizara una inversión de $10 por persona al año en programas de prevención.[14]

Nuestro Medio Ambiente Obesogénico

Las personas toman decisiones en el contexto de su entorno, y hoy en día, en California existen fuerzas ambientales que a menudo causan que las decisiones saludables sean decisiones difíciles. Las madres y los bebés carecen de apoyo para la alimentación infantil en los hospitales, lugares de trabajo y sitios públicos. Las elecciones de alimentos a menudo se hacen en base a lo que está disponible y lo más conveniente. Hoy en día, muchos californianos viven en barrios donde abundan los alimentos baratos, altos en calorías, poco nutritivos y con acceso limitado a las frutas y verduras frescas. Las familias de bajos ingresos a menudo tienen que viajar varias millas de su vecindario para comprar alimentos saludables a precios razonables. Las comunidades rurales, de bajos ingresos y las minorías, en general tienen menos acceso a los supermercados;[15] y los vecindarios que predominantemente son afro-americanos puede tener hasta un 50 por ciento menos de acceso a los supermercados que los vecindarios donde hay más anglos.[16] Frecuentemente, las frutas y verduras son más caras que los alimentos altos en calorías y de menor calidad nutritiva.[17,18] Un estudio encontró que las comidas con menos calorías (que por lo general contienen más frutas y verduras) en promedio, costó 41 por ciento más, que las comidas con más calorías (las cuales generalmente consisten de menos calidad nutritiva).[16] Los precios más altos de frutas y verduras se asocian a un menor consumo y un aumento del índice de masa corporal (IMC).[19,20] Para hacer frente a la obesidad, debemos asegurarnos de que todos los residentes de California tengan acceso a los alimentos saludables.

Un análisis de los datos de consumo de alimentos de la Salud y Nutrición Nacional (NHANES por sus siglas en ingles) encontró que las bebidas gaseosas o refrescos, son el mayor contribuyente al consumo de calorías en los Estados Unidos. [21] La evidencia de varios estudios científicos indica que un mayor consumo

de bebidas azucaradas se asocia con aumento de peso cada vez mayor, la diabetes y la obesidad.[22,23,24] Las bebidas azucaradas son algunas de las fuentes menos costosas de calorías que se pueden encontrar en los supermercados. [25] Las marcas de refresco de los supermercados son especialmente baratas, a menudo tan bajos como 28 centavos por un cuarto, pero aun, las de marca populares pueden estar disponibles por unos 33 centavos por cuarto cuando están en oferta. La leche cuesta dos o tres veces más, alrededor de 75 a 95 centavos por cuarto.[26] Para hacer frente a la obesidad, debemos asegurarnos de que todos los residentes de California tengan acceso a bebidas saludables, especialmente agua.

El ambiente en los vecindarios y el trabajo influyen en nuestro nivel diario de actividad física. Las personas que viven en barrios con acceso a las banquetas y veredas para bicicletas son más propensas a cumplir con los minutos recomendados de actividad física. [27] La mayoría de los usuarios del transporte público hacen ejercicio diariamente cuando caminan o van en bicicleta rumbo a la parada del autobús o a la estación del tren. Sin embargo la expansión urbana y los vecindarios dispersos, evitan que muchos californianos utilicen medios de transporte público para ir a trabajar. Aunque a muchos padres les gustaría que sus hijos caminaran o fueran a la escuela en bicicleta, el porcentaje de niños que lo hace, ha disminuido del 66 por ciento en 1974 a solo el 13 por ciento en el 2000 debido a la distancia de la escuela, la delincuencia, o los peligros de tráfico. [28] Las calles poco seguras, la falta de parques y áreas de juego mantienen a los niños sin jugar afuera o estar activos al aire libre. Las personas más expuestas a sufrir de sobrepeso—las comunidades de bajos ingresos, y diversidades étnicas—tienen el menor acceso a lugares seguros para el ejercicio tales como parques, veredas o caminos para las bicicletas y piscinas públicas. [29,30] Para hacer frente a la obesidad, debemos garantizar que todos los residentes de California tengan acceso a lugares seguros para jugar y mantenerse activos.

Nuestra cultura y los medios de comunicación también influyen en lo que comemos. La publicidad y el mercadeo de los alimentos y bebidas no saludable está por todas partes. En el 2006, 44 empresas gastaron $1.6 mil millones de dólares en la publicidad de alimentos y bebidas a los niños y adolescentes, incluyendo $492 millones de dólares solamente en el mercadeo de los refrescos y bebidas carbonatadas.[31] Más del 50 por ciento de la publicidad en televisión de los alimentos y bebidas fue dirigida a los niños menores de 12 años, y más de dos- terceras partes de los productos eran alimentos con baja calidad nutritiva. [32] En la Guía de la Lactancia Materna, el CDC señala que el mercadeo para alimentar a los bebes con formula, es mucho más prevalente que los esfuerzos por promover que las mamás amamanten a sus bebés. El mercadeo ahora llega a los niños y las familias a través de Internet, correo electrónico y mensajes de texto. Para hacer frente a la obesidad, debemos reducir el tiempo que los niños están expuestos a la publicidad de alimentos y bebidas que no son saludables.

Abordando el Medio Ambiente Obesogénico

California ha aprendido varias lecciones de su exitoso programa para el control del tabaco, el cual proporciona un modelo para el tipo de cambios en las normas sociales que serán necesarias para hacer frente a la epidemia de obesidad. Este modelo se basa en tres conceptos básicos:

1. *Cambiar las normas sociales:* crear un clima social y legal, donde el tabaco es menos deseable, aceptable, e incluso contrarrestar la publicidad de la industria del tabaco;

2. *Modificación del ambiente o entorno construido:* crear un ambiente donde el tabaco es menos accesible y donde se reduzca la exposición de segunda mano. Esto se ha llevado a cabo, a través del impuesto al tabaco, y por medio de políticas estatales y locales que limitan los lugares donde el tabaco puede ser utilizado y vendido; y

3. *Aumentar el acceso a los servicios que permiten dejar de fumar.*

El modelo exitoso para el control del tabaco proporciona una base para la creación de una California en la que las opciones saludables sean fáciles y sean las preferidas. Si bien este modelo tendrá que ser modificado y ampliado para implementar políticas y cambios ambientales, proporciona una orientación estratégica para seguir adelante. El Plan para Prevenir la Obesidad en California, provee un guía para cambiar el ambiente en relación a los alimentos, la actividad física, modificación de normas sociales para promover la alimentación sana, desalentar el consumo de bebidas y alimentos poco saludables, y apoyar una vida activa.

Para abordar el tema de la obesidad se necesitará re-pensar el compromiso de la salud pública en discusiones actuales y futuras. Nuestro entorno fomenta el uso de los coches y motiva a que la gente maneje y no use el transporte público. Esto se logró a través de la infraestructura y el uso de las tierras que han tardado décadas en construir. Nuestras ciudades fueron desarrolladas hace décadas, con poca atención a los parques y espacios abiertos. Los cambios sociales y económicos que le dieron importancia a la comodidad, por ejemplo, que los dos padres trabajen, han llevado a muchas personas a preferir la comodidad de la comida rápida sobre las comidas caseras. Nuestro medio ambiente en relación a los alimentos también se ve influido por otros factores (tales como las políticas agrícolas) que determinan el precio y la disponibilidad de alimentos saludables y también de las bebidas y alimentos que no son saludables.

Las políticas públicas sobre el transporte, agricultura, vivienda, desarrollo económico, uso de las tierras, protección del medio ambiente, la delincuencia, la educación, el clima y otros, todos tienen una influencia muy importante en el ambiente físico, económico y entorno social que da forma a nuestras comunidades

y a nuestros comportamientos de salud. La colaboración entre organismos, a nivel estatal y local es fundamental para garantizar un ambiente sano, sostenible y próspero en California. Tenemos la oportunidad y necesidad social para abordar estratégicamente las políticas y prácticas que dan forma a nuestras comunidades y a nuestro estado.

Sin embargo, el gobierno por sí solo, no puede abordar el ambiente obesogénico y desigualdad que se ha desarrollado durante muchos años. Abordar los ambientes que afectan la salud y el bienestar de los californianos va más allá de la esfera del gobierno, y requerirá la colaboración de todos los sectores. Los empleadores, seguros médicos, proveedores de cuidado de la salud, organizaciones comunitarias, escuelas, guarderías, la industria de bebidas y alimentos, y otras organizaciones diversas, deberán unirse y compartir la responsabilidad para colaborar a través de los diferentes sectores donde los californianos, viven, trabajan y se divierten.

Estado Único y Diverso

Mientras abordamos esta multitud de cuestiones, surgirán ambientes que apoyen a que los californianos de todos los orígenes y edades coman bien y sean más activos. Para ello será necesario seguir prestando atención a la diversidad única del estado, aprovechando, apoyándose y enriqueciendo las muchas maneras en que los alimentos y la actividad física están íntimamente relacionados con la cultura, la familia, y la historia de la comunidad. En el 2007, la población de California era más del 55 por ciento de hispanos, asiáticos, o negros no hispanos.[33] También hay un gran número desproporcionado de niños de bajos ingresos–más del 40 por ciento de la población infantil–lo cual los pone en un mayor riesgo de obesidad.[34] Las tasas más altas de obesidad entre las personas de color, así como los de menores ingresos y menor educación, son impulsados por las desigualdades en el acceso a un ambiente seguro y saludable, incluyendo los alimentos saludables. Para cambiar esto, será necesario trabajar con los residentes en las comunidades desfavorecidas para cuidadosamente desarrollar y apoyar los esfuerzos dirigidos a las desigualdades de salud, sociales y ambientales.

Vision de 10 pasos para California

La visión de 10 Pasos para una California saludable es un llamado a la acción para transformar el estado. Nos imaginamos a California como un estado en el que todos los californianos pueden gozar de una alimentación saludable y una vida activa. Nos imaginamos que una alimentación sana y una vida activa son las opciones preferidas porque nuestro medio ambiente hace que estas opciones sean fáciles. Con todos los sectores comprometidos, tener a California como un estado más saludable puede ser una realidad. La recompensa de una vida más saludable y vibrante, hará que valga la pena porque el periodo de vida será más largo, habrá menos discapacidad y los costos del cuidado de salud serán más bajos.

La Visión de 10-Pasos del gobernador Schwarzenegger nos ofrece una imagen del ambiente que nos esforzamos por conseguir:

1. Los californianos entenderán la importancia de la actividad física y una alimentación saludable y tomarán decisiones más saludables basadas en este entendimiento.
2. Todos los días, todos los niños participarán en actividades físicas.
3. Los adultos de California estarán físicamente activos todos los días.
4. Las escuelas sólo ofrecerán alimentos y bebidas saludables para los estudiantes.
5. Solamente se hará publicidad de los alimentos y bebidas saludables a los niños de 12 años y menores.
6. Frutas y verduras frescas y otros alimentos saludables estarán disponibles en todos los vecindarios.
7. Los barrios, las comunidades, edificios apoyarán la actividad física, incluyendo caminar, subir escaleras y andar en bicicleta.
8. Los alimentos y bebidas saludables serán accesibles, a precio razonable y promovidas en las tiendas, restaurantes y lugares de entretenimiento.
9. Las compañías de seguro de salud y proveedores médicos promoverán la actividad física y una alimentación saludable.
10. Los empleados tendrán acceso a la actividad física y a las opciones de alimentos saludables.

Logros

Desde la primera publicación del Plan en el 2006, California ha visto un avance significativo en la implementación de las políticas de apoyo a la prevención de la obesidad. A continuación se destacan algunos ejemplos en las páginas 8 y 9.

El Acceso a Alimentos y Bebidas más Saludable en las Escuelas

En el 2005, para iniciar la acción y alcanzar la Visión de 10 Pasos, el gobernador Schwarzenegger patrocinó y firmó una ley para:

- ▲ Establecer estándares de nutrición para los platillos individuales y las bebidas que se venden fuera de los programas federales de alimentos escolares para el desayuno y la comida. (SB 12, Escutia, 2005)
- ▲ Extender a las preparatorias una ley que prohibe los refrescos/sodas en las escuelas primarias y secundarias (SB 965, Escutia, 2005)
- ▲ Proveer fondos para incluir frutas y verduras frescas en las comidas escolares (P. del S. 281, Maldonado, 2005)

Estas leyes fueron un primer paso para mejorar los ambientes escolares de California y han servido como un modelo para la nación. En el 2006, el presupuesto del gobernador también apoyó la Visión de 10 Pasos con las siguientes inversiones:

- $3 millones de dólares para satisfacer una creciente demanda para el Programa de Desayuno Escolar y el Programa Piloto "Fresh Start" de California para aumentar el número de estudiantes que reciben un desayuno nutritivo que incluye más frutas y verduras
- $15 millones de dólares para revitalizar el Programa de Jardinería Escolar

Desde el 2006, se ha aprobado legislación adicional relacionada con las prácticas de la preparación de los alimentos incluyendo la eliminación de las comidas fritas (SB 80, del Presupuesto del Senado y Comité de Repaso Fiscal, 2007), la eliminación de las grasas trans de las comidas escolares (SB 490, Alquist, 2007).

El Acceso a Alimentos Saludables e Información de Nutrición

En el 2008, California se convirtió en el primer estado de la nación en exigir a las cadenas de restaurantes de proveer información nutricional en los menús (SB 1420, Padilla, 2008). También en el 2008, el gobernador Schwarzenegger promulgó una legislación que prohibía el uso de grasas trans en los alimentos preparados para los establecimientos [Proyecto de Ley 97, Mendoza, 2008].

Apoyo a la Actividad Física

Para demostrar aún más el compromiso de California a la vida activa, en el 2006, el gobernador firmó un presupuesto que mantenía la Visión de 10 Pasos con las siguientes inversiones:

- $40 millones para contratar más maestros con credenciales especializadas en educación física.
- $500 millones para la compra de materiales para la educación física, artes, música y mejorar y ampliar la infraestructura de los programas escolares.

Además, las siguientes leyes han sido puestas en marcha para promover ambientes más saludables en California:

- El Acta del 2007 para la Revitalización del Desarrollo de Parques a nivel estatal amplía las oportunidades para el programa local de subvenciones de ayuda (AB 31 De León, 2008).
- El Acta del 2008 de Calles Completas requiere que cuando se revisan los planes de transporte, las ciudades y condados deben considerar a todos los usuarios de calles y carreteras, incluidos los ciclistas y los peatones (AB 1358, Leno, 2008).

- Rutas Seguras a la Escuela, "Safe Routes to School" (SRTS) una legislación que permite a las entidades estatales y locales solicitar y utilizar fondos federales de seguridad vial, que apoyan proyectos como las rutas seguras a la escuela (AB 57, Soto, 2007).
- SB 375 requiere la vinculación de transporte, vivienda y ordenación del territorio en apoyo de comunidades sostenibles (SB 375, Steinberg, 2008).
- El Acta de Agua Potable y Segura, Calidad del Agua y Abastecimiento, Control de Inundaciones, y Protección de Ríos y Zonas Costeras prevé más de $ 5 mil millones de dólares en financiación para hacer frente a la calidad del agua, control de inundaciones, y el río y la protección del océano. También provee fondos para apoyar/expandir parques estatales y de educación física, promover comunidades sostenibles, ampliar los espacios verdes/parques y abordar el tema de los cambios climáticos. (Proposición 84, 2006).

Plan de Prevención para la Obesidad en California 2010

Plan de Prevención para la Obesidad en California ha evolucionado durante los últimos cinco años. El Plan 2010 ofrece una ampliación para guiar este trabajo basado en la evidencia sobre la mayoría de las políticas y prácticas efectivas. El Plan incluye un enfoque en la política y los cambios ambientales ya que la evidencia muestra que sin la política y el cambio ambiental, nuestros esfuerzos para hacer frente a la epidemia de obesidad no pueden prosperar. El Plan basado en la evidencia del CDC para las zonas de intervención apoya a que los californianos:

- Aumenten el consumo de frutas y verduras
- Aumenten la actividad física
- Aumenten la iniciación de la lactancia materna, su periodo de duración y se promueva su exclusividad
- Disminuyan el consumo de bebidas endulzadas con azúcar
- Disminuyan el consumo de alimentos que son altos en calorías y poco valor nutritivo
- Reduzcan el tiempo mirando la televisión

Cada una de estas áreas, así como la Visión de 10 Pasos de California y las prioridades de la Cumbre del 2010 Sobre la Salud, Nutrición y Obesidad, se dirigen a las metas, objetivos y estrategias incorporadas en el Plan. Además, CDPH examinó información para identificar estrategias y actividades para cada sector. CDPH también consultó con el plan del CDC y trabajó con socios estatales y de la comunidad para asesorar el desarrollo del Plan. Como parte de este proceso, CDPH convocó grupos de trabajo, llevó a cabo

sesiones para escuchar y recibir información a través de todo el estado, obtuvo información en reuniones y conferencias como la Conferencia Sobre la Obesidad en el 2009 y la Conferencia Sobre el Bienestar Escolar del 2009. Los comentarios ayudaron a darle prioridad a las estrategias y acciones.

El Plan se organiza alrededor de cuatro objetivos generales, y se esfuerza por identificar objetivos específicos y estrategias que pueden llevarse a cabo durante los próximos cinco años dentro de cada uno de los sectores que deben ser involucrados para abordar con éxito la epidemia de obesidad. Las metas y objetivos están basados en las mejores prácticas, en evidencia clara, y se ilustran con ejemplos reales de todo California, donde ya hay comunidades que están encabezando la lucha contra la obesidad.

Conclusión

El Plan de Prevención para la Obesidad en California sirve como plataforma para la acción por parte de individuos, gobiernos estatales y locales, negocios, escuelas, proveedores del cuidado de salud y organizaciones comunitarias y filantrópicas para que se unan y poder revertir la tendencia a la obesidad en California.

El Plan:

Estrategias para la Acción

META 1. LIDERAZGO Y COORDINACION A NIVEL ESTATAL:

A nivel estatal, garantizar el liderazgo y la coordinación de esfuerzos para la prevención de la obesidad para crear medios ambientes activos y sanos y trabajar hacia la eliminación de las desigualdades en la salud.

OBJETIVO 1 – GOBIERNO ESTATAL:

Para diciembre del 2015, el Estado convocará a los socios para colaborar en objetivos comunes y compartir recursos y las mejores prácticas que apoyen una vida activa al igual que una alimentación sana.

ESTRATEGIAS:

- A través del Concilio de Crecimiento Estratégico--un comité encargado de coordinar los esfuerzos estatales en relación a las comunidades sostenibles, coordinar los esfuerzos para la prevención de la obesidad entre agencias estatales y ofrecer recomendaciones al gobernador y la legislatura en relación a las prioridades y estrategias que se deben seguir.
- Implementar la política del Concilio de Crecimiento Estratégico "La Salud en Todo" establecida por la orden ejecutiva del gobernador para promover la salud en todas las políticas estatales a través de las diferentes agencias incluyendo el área de Educación, la Alimentación y la Agricultura, Oficina de Planificación e Investigación, Parques y Recreación, Salud Pública, Protección del Medio Ambiente, Servicios Sociales y Transporte para velar por la salud en todas las políticas mediante la colaboración y coordinación de los esfuerzos preventivos de la obesidad.
- Coordinar los esfuerzos para la prevención de la obesidad con todas las organizaciones a nivel estatal incluyendo la Conferencia de California de Oficiales de la Salud Locales y la Asociación de California de los Ejecutivos de Salud del Condado (California Conference of Local Health Officers/County Health Executive Association of California)
- Reunir a todos los socios locales y estatales a través de reuniones y conferencias, patrocinadas por la Red para una California Saludable y el Programa de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Infantes Niños (conocido como WIC por sus siglas en inglés).
- Difundir las mejores prácticas sobre temas clave, incluyendo áreas del medio ambiente, uso conjunto de las instalaciones públicas, hospitales y políticas de bienestar escolar.
- Ampliar el sitio web del Departamento de Salud Pública de California e incluir información sobre todos los recursos disponibles, las mejores prácticas, ejemplos de modelos exitosos y el progreso del plan de prevención para la obesidad a nivel estatal.

META 2. CAMPAÑA DE EDUCACIÓN PÚBLICA EN TODO EL ESTADO:

Cuando haya fondos disponibles, ampliar las campañas de educación públicas en todo el estado que promuevan la alimentación saludable y una vida activa.

OBJETIVO 1 – GOBIERNO ESTATAL:

Para diciembre del 2015, si hay fondos disponibles, el Estado difundirá mensajes sobre una alimentación sana y una vida activa a través de programas estatales enfocados en la nutrición, prevención de obesidad y actividad física.

ESTRATEGIAS:

- Dar prioridad a los mensajes enfocados en una vida activa y la alimentación saludable que CDPH difundirá a través de los canales apropiados.
- Desarrollar y poner a prueba mensajes que sean apropiados a nivel cultural para quienes están dirigidas las campañas.

Estrategias en Acción

CAMPAÑAS DE EDUCACIÓN PÚBLICA EN TODO EL ESTADO

Durante todo un año, el Programa WIC de California implementó y evaluó una campaña de educación a nivel estatal llamada Hábitos Saludables para apoyar importantes cambios para tener comidas más saludables en WIC. La innovadora campaña se asoció con Plaza Sésamo (Sesame Workshop), cuyos personajes son universalmente reconocidos. Utilizando una táctica de bienestar, más de 3500 miembros del personal de WIC se convirtieron en poderosos defensores para las familias de WIC. El componente educativo con los participantes incluía cinco mensajes claves de salud y logró llegar a casi un millón de familias de WIC. Cada familia recibió un mini paquete que incluía un librito con mensajes sobre una vida activa y una alimentación saludable junto con un disco compacto. Por primera vez, todas las 675 clínicas de WIC pudieron dar los mismos mensajes educativos de nutrición al mismo tiempo. Estos mensajes también se coordinaron con los socios externos. Como resultado, WIC alcanzó una meta muy importante en relación a la nutrición, la coordinación de mensajes nutritivos a través de numerosos canales y pudieron ofrecer alimentos más saludables a más de 1.5 millones de californianos. Los resultados de la evaluación encontraron que las familias de WIC recordaban mensajes de la campaña, aumentaron su consumo de frutas, verduras y granos enteros, y sustituyeron la leche entera por leche con menor contenido de grasa. Este ejemplo de éxito muestra la importancia de entrelazar las estrategias de comunicación con cambios en las políticas y en el ambiente para facilitar que las personas puedan actuar luego de haber escuchado mensajes sobre una alimentación saludable.

Estrategias en Acción

CAMPAÑAS EN LOS MEDIOS DE COMUNICAICON EN TODO EL ESTADO

El programa Red para una California Saludable, que es parte del Departamento de Salud Pública de California, implementa una campaña de publicidad anual en los medios de todo el estado por seis meses del año. La campaña incluye mensajes en televisión en inglés y español al igual que anuncios en el radio y al aire libre.
La campaña, la cual es dirigida a los beneficiarios de estampillas para comida o mujeres elegibles con niños, está diseñada para mejorar los régimenes de alimentación y actividad física en sus hogares. Designadas como "campeonas del cambio, estas madres sirven como modelos para compartir sus ideas sobre la obesidad infantil, el diabetes tipo 2 y la importancia de comer frutas y verduras.

Una nueva campaña de televisión lanzada en abril del 2010 presenta el problema de la obesidad infantil con una comparación de las situaciones difíciles con las que los padres luchan y envía un mensaje de que "es tiempo de cambiar"

"Decirles que no a mis hijos cuando quieren comer alimentos que engordan es difícil. Pero ver que se burlen de ellos a causa de su peso sería aún más difícil."

META 3. AMBIENTES COMUNITARIOS SALUDABLES:

El Estado trabajará con los gobiernos locales, tribales y las comunidades para mejorar el acceso a una alimentación sana y a la actividad física en áreas de gobierno, lugares de trabajo, cuidado de salud entre las familias, escuelas, y en la industria.

OBJETIVO 1 – GOBIERNO ESTATAL:

Para diciembre del 2015, el Estado colaborará con los departamentos de salud locales y tribales y otros organismos gubernamentales para mejorar el medio ambiente en relación a una alimentación saludable y una vida activa, incluyendo la ayuda a las comunidades locales con grandes necesidades cuando haya fondos disponibles.

ESTRATEGIAS:

- ▲ Utilizar fondos federales de Recuperación y Reinversión de CDPH para trabajar con los departamentos de salud locales y las comunidades para aumentar el acceso conjunto a las instalaciones públicas y disminuir el acceso a las bebidas endulzadas con azúcar.
  - Revisar y/o adoptar materiales educativos, de mercadeo y desarrollar e implementar entrenamientos en por lo menos seis comunidades que hayan recibido fondos para hacer este trabajo.
  - Trabajar hacia la adopción de políticas estatales y locales que limiten el acceso a las bebidas endulzadas con azúcar y aumentar el acceso a las instalaciones escolares para que haya lugares seguros donde los niños y las familias puedan jugar.
  - Evaluar las intervenciones y compartir los modelos exitosos o las mejores prácticas.
- ▲ Cuando haya fondos disponibles, proveer subvenciones de asistencia local destinadas a abordar las desigualdades de salud relacionadas con la obesidad.
- ▲ Abogar y pedir cambios y mejoras en las políticas federales, tales como la Ley Agrícola, Nutrición Infantil, Reautorización del WIC, y Reautorización de Transporte para promover la participación en el programa, alimentos más sanos, y mayores oportunidades para la actividad física.
- ▲ Abogar por el aumento de fondos federales para el Programa Nacional de Almuerzos Escolares y el Programa de Desayunos Escolares para asegurar que las escuelas pueden proporcionar comidas nutritivas que estén de acuerdo con las Recomendaciones Alimenticias para los Estadounidenses y las recomendaciones para las comidas escolares por parte del Instituto de Medicina.

- Promover un aumento en la participación de los programas gubernamentales de asistencia nutritiva a nivel federal, estatal y local, (por ejemplo, WIC, Programa de Alimentos para Niños y Adultos, Programa Nacional de Almuerzos Escolares, Programa de Desayunos, Programa de Asistencia de Nutrición Suplemental).
- Coordinar con los departamentos de salud locales, organizaciones estatales y comunitarias para garantizar los recursos, promover el aprendizaje y la colaboración entre los programas.
- Promover y coordinar un sistema a nivel regional y en los condados que apoye el acceso y la disponibilidad de frutas frescas, verduras y otros alimentos saludables.

OBJETIVO 2 – GOBIERNO LOCAL Y TRIBAL:

Para diciembre del 2015, cada vez más, las comunidades adoptarán modelos de planificación y uso de las tierras y políticas de transporte que promuevan la prevención de la obesidad.

ESTRATEGIAS:

- Mejorar la planificación y las políticas de zonificación para aumentar el acceso a los alimentos y bebidas saludables, servicios públicos de recreación, parques y espacios verdes que sean seguros y que estén conectados al transporte público y a los lugares donde las personas vivan y trabajen.
  - Utilizar el uso conjunto como una herramienta para desarrollar el espacio público para la actividad física.
  - Proporcionar recursos y las mejores prácticas a través de la página web de CDPH, seminarios y capacitaciones.
  - Educar al público y a quienes desarrollan las políticas de los beneficios del transporte activo y los sistemas locales de alimentos para reducir los gases de efecto invernadero y promover la alimentación saludable y una vida activa.
  - Fomentar el desarrollo, mantenimiento, rehabilitación y el acceso equitativo a los espacios verdes públicos, como parques, jardines comunitarios, zonas verdes, campos de juego, senderos, y los sectores públicos así como instalaciones recreativas en todos los barrios, que aumentan la posibilidad de la actividad física para todos los miembros de la comunidad.
  - Adoptar y aplicar políticas comunitarias que animen a que más personas caminen, construir caminos/senderos con árboles y espacios verdes para dar opciones de viajes seguros y cómodos para caminar, andar en bicicleta o utilizar dispositivos de asistencia, tales como sillas de ruedas.
  - Asegurarse de que los servicios públicos recreativos, parques, supermercados, y mercados al aire libre estén cerca de donde vive y trabaja la gente, y que sean accesibles con el transporte público.

- Desarrollar un programa que anime a quienes desarrollan la tierra para facilitar la planificación y el mantenimiento de espacios verdes alrededor de las instalaciones públicas, áreas residenciales, y parques.
- Cuando se arregle o se desarrollen nuevas calles, fomentar diseños de calles completas.
- Identificar comunidades y barrios con mayor necesidad de acceso a la actividad física y bebidas o alimentos sanos.
- Aumentar la concientización entre los planificadores de las comunidades, los ingenieros de tráfico, la policía, servicios de emergencia, grupos asesores y compañías constructoras de la relación entre el diseño de la comunidad y la de salud de la comunidad.
- Investigar e identificar las mejores prácticas en el desarrollo de la planificación general y específica (por ejemplo, planes peatonales principales) y las normas para aumentar la actividad física y los ambientes saludables para comer.
- Elaborar una lista de temas de salud que se utilizarán para revisar las propuestas de desarrollo comunitario e incorporar el uso de las evaluaciones de impacto en la salud.
- Resaltar los planes generales y específicos que demuestren las mejores prácticas y ofrecer oportunidades para que las comunidades puedan convivir y entablar relaciones entre si.
- Identificar las oportunidades de planificación para aumentar el acceso a los alimentos y bebidas saludables situando tiendas y vendedores ambulantes en las comunidades más necesitadas.

Estrategias en Acción

EL ENTORNO CONSTRUIDO

La actualización del Plan General del Condado de Kings en 2005, coincidió con la meta del Departamento de Salud del Condado para hacer frente a la salud de la comunidad y el entorno ya construido. Con fondos de una subvención del Departamento de Salud Pública de California, el director de la Agencia de Desarrollo Comunitario y un planificador del condado asistieron a una conferencia enfocada en la construcción de comunidades saludables. Posteriormente, los dos departamentos trabajaron juntos para crear mini planes generales individuales para las comunidades no incorporadas de Kettleman, Armona, Stratford, y Home Garden.

Los residentes identificaron cómo querían su comunidad. El proceso de colaboración dio cambios positivos, aún antes de la aprobación del nuevo Plan General. Los residentes de Kettleman señalaron dos problemas: un cruce peatonal utilizado por los niños para ir y venir de la escuela y la falta de frutas y verduras frescas. A través de los esfuerzos colaborativos, el condado recibió $ 140,000 en fondos para estudiar las mejoras en la seguridad a lo largo de la carretera. Y con el apoyo del Programa para la Prevención de la Obesidad en California, se estableció el primer mercado al aire libre en la ciudad de Kettleman.

- Introducir o modificar las políticas de uso de las tierras para promover, ampliar y proteger los posibles sitios para los jardines comunitarios y los mercados al aire libre, por ejemplo, terrenos baldíos, propiedad de la ciudad o estacionamientos no utilizados.
- Implementar ordenanzas locales para restringir la venta de alimentos que no son nutritivos cerca de las escuelas y patios de recreo.
- Adoptar políticas del uso de las tierras que restringen los establecimientos de comida rápida y mini-mercados, cerca de zonas escolares y parques infantiles públicos.

Estrategias en Acción

ALTO A LA COMIDA RÁPIDA

En el 2008, el Concilio de la ciudad de Los Ángeles votó a favor de ponerle un alto durante un año a la creación de nuevos restaurantes de comida rápida en algunos de los barrios más pobres de la ciudad, principalmente en el sur y el sureste de Los Ángeles.

Un análisis realizado por el periódico *Los Angeles Times* mostró que de los 8,200 restaurantes de la ciudad, el sur de Los Angeles tenía la mayor concentración de restaurantes de comida rápida en un 45 por ciento. Según el Departamento de Salud, el 29 por ciento de los niños en el sur de Los Ángeles eran obesos en comparación con el 23.3 por ciento a lo largo de Los Ángeles

▲ Construir caminos y veredas que proporcionan acceso seguro y continuo para todos los usuarios. Adoptar y aplicar políticas que animen a tener medios de transporte activos (por ejemplo, caminar, andar en bicicleta, usar medios de transporte público y el uso de dispositivos de asistencia como sillas de ruedas).

- Desarrollar estrategias que garanticen el acceso equitativo a los fondos para el programa Rutas Seguras a la Escuela (Safe Routes to School).
- Apoyar la expansión de fondos en el gobierno federal, estatal y local para medios de transporte activos--caminar, andar en bicicleta y uso de transporte público. Darle una mayor prioridad a la integración de estos métodos al sistema de transporte en California.
- Adoptar un plan y una visión a largo plazo para que más personas caminen y anden en bicicleta dentro de sus comunidades.
- Planificar, construir y adaptar las calles para reducir la velocidad de los vehículos, dar cabida a los ciclistas y mejorar el medio ambiente para que más personas caminen.
- Actualizar y difundir mapas de rutas para caminar y andar en bicicleta por toda la ciudad o el condado, incluyendo información sobre el kilometraje, las rutas de las aceras y caminos para bicicletas.

- ▲ Mejorar la seguridad personal en las zonas donde las personas pueden ser físicamente activas.
  - Adoptar estrategias de vigilancia dentro de la comunidad que mejoran la seguridad especialmente en los barrios donde hay más delincuencia.
  - Mejorar el sistema de iluminación pública.
  - Reducir el número de viviendas y edificios abandonados.
- ▲ Mejorar la seguridad vial en las zonas donde las personas son o pueden ser físicamente activas.
  - Diseñar calles donde los autos no puedan viajar a exceso de velocidad, arreglar las calles existentes para que el tráfico fluya más lento.
  - Crear la infraestructura para mejorar la seguridad de los cruces peatonales en las calles (por ejemplo, cruce de peatones elevado, áreas donde pueden parar los peatones, extensión de aceras).

OBJETIVO 3 – GOBIERNO LOCAL Y TRIBAL:

Para diciembre del 2015, las comunidades cada vez más pondrán en práctica estrategias de nutrición que promuevan la prevención de la obesidad.

ESTRATEGIAS:

- ▲ Educar a los oficiales locales acerca de la salud y beneficios económicos de las políticas que promuevan una alimentación saludable.
- ▲ Fomentar el desarrollo de mercados al aire libre, jardines comunitarios que apoyen la alimentación segura para las poblaciones de bajos ingresos.
  - Asociarse con organizaciones que promueven la agricultura sostenible, local (por ejemplo, los grupos Center for Ecoliteracy, California Food Justice Coaltion, Community Food Security Coalition, California Farm to School Program y California Garden Network) para educar a los residentes, quienes desarrollan las políticas, empresas y otras instituciones sobre la importancia de desarrollar los mercados locales para facilitar el acceso a productos frescos, apoyar la economía regional y mitigar los efectos del transporte a larga distancia.
  - Identificar herramientas y modelos efectivos para el desarrollo, comercialización y entrega de programas para la distribución de productos frescos y otros alimentos a las escuelas locales, empresas y otras instituciones.
  - Desarrollar redes regionales para reunir a productores y compradores juntos, como los agricultores, ganaderos, escuelas, hospitales, chefs/restaurantes, pequeñas tiendas y otros, para desarrollar las mejores oportunidades y poder hacer negocio a nivel local.
  - Fomentar la participación escolar en programas como California Farm to School Program y California Garden Network.

- Establecer estándares de nutrición para los alimentos y bebidas disponibles en los centros de recreación del gobierno, parques y otras instalaciones públicas, para que se limite el acceso a los alimentos y bebidas altos en calorías y de bajo nivel nutritivo.
  - Compartir las políticas exitosas y que pueden servir como modelo para otros.
  - Ofrecer asistencia técnica y capacitación.

Estrategias para la Acción

POLITICAS COMUNITARIAS SOBRE LAS MÁQUINAS VENDEDORAS

En el 2006, el Departamento de Parques y Recreación del Condado de San Diego adoptó una política de alimentos saludables en las máquinas vendedoras. Esta política estipula que el 100 por ciento de los alimentos y bebidas que se venden en las máquinas vendedoras localizadas en los centros de recreo e instalaciones deportivas, y el 50 por ciento de los alimentos y bebidas que se venden en máquinas vendedoras en parques y espacios abiertos, deben cumplir con las normas de nutrición para los alimentos y bebidas aprobadas por el estado que se venden fuera de los programas de comidas escolares. La política también dice que los alimentos más nutritivos no pueden ser más caros que aquellos alimentos que no cumplen con los estándares y que éstos serán los únicos alimentos y bebidas que se promocionarán en las máquinas vendedoras.

OBJETIVO 4 - TODOS LOS EMPLEADORES:

Para diciembre del 2015, cada vez más, los empleadores pondrán en práctica estrategias de prevención para la obesidad.

ESTRATEGIAS:

- Desarrollar y aplicar políticas que apoyen la lactancia materna en el sitio de trabajo que sean consistentes con los requisitos estatales para que los empleadores proporcionen a los empleados el tiempo de descanso y el uso de un espacio para extraerse la leche.
  - Implementar una Política de Lactancia y garantizar que se discuta durante la orientación para nuevos empleados, que sea distribuida a todos los empleados y que se haga pública.
  - Ofrecer cuentas flexibles de gastos que los empleados pueden utilizar para ofrecer reembolsos para pompas que ayuden con la lactancia, materiales y consultas.
  - Para apoyar la lactancia materna, considere la posibilidad de horarios flexibles y/o poder trabajar desde la casa para los empleados que recién vuelven a trabajar después de tener un bebé.
  - Considerar la posibilidad de tener cuidado de niños en el sitio de trabajo para facilitar la lactancia materna en el lugar de trabajo.

▲ Crear políticas laborales que hagan más fácil el consumo de alimentos y bebidas saludables durante el trabajo diario.

- Difundir las políticas de trabajo que se han aplicado con éxito en California y en todo el país.
- Aplicar la ley estatal para las máquinas vendedoras en lugares de trabajo del estado.

Estrategias en Acción

POLÍTICA DE VENTAS EN EL LUGAR DE TRABAJO

En el 2008, la legislación estatal aprobó los estándares de nutrición para un porcentaje específico de alimentos y bebidas que se venden en máquinas vendedoras ubicadas en propiedad del estado. Los vendedores que operan las máquinas deberán garantizar que los alimentos y bebidas cumplan con las normas de calorías, grasa total, grasa saturada y azúcar.

- Asegurarse que las políticas laborales aborden el tema de los alimentos y bebidas en la cafetería, en reuniones, eventos y en las máquinas vendedoras.
- Implementar estrategias en relación al precio de las frutas y verduras.
- Asociarse con los productores locales y otros negocios para tener un mercado al aire libre cerca del lugar de trabajo.

▲ Crear políticas laborales de apoyo a la actividad física regular durante el día laboral.

- Ofrecer incentivos a los empleados que caminan, andan en bicicleta, o usan el transporte público para ir al trabajo y vice-versa o para los viajes relacionados con el trabajo.
- Promover el uso de las escaleras, proporcionar un sitio para guardar las bicicletas, casilleros y baños con duchas. Ofrecer periodos de descanso para realizar actividad física.
- Ofrecer oportunidades de actividad física a la hora del almuerzo.
- Promover reuniones donde se pueda caminar.
- Use el poder de compra para negociar descuentos para los empleados y sus familias en los gimnasios y otros clubes de salud.
- Ofrecer a los empleados oportunidades donde puedan donar su tiempo y ser voluntarios en proyectos relacionados a la actividad física y comer saludablemente. Por ejemplo en la rehabilitación de parques, arreglar los senderos para las bicicletas, vías peatonales, plantar árboles, apoyar los jardines comunitarios y ayudar en los bancos de comida comunitarios.

- ▲ Animar a los planes de salud para que en su paquete de beneficios a los empleados, incluyan actividades de prevención y bienestar, por ejemplo el asesoramiento, la educación y el acceso a recursos para la pérdida de peso, cómo mantener el peso adecuado y la actividad física.
  - Considerar la posibilidad de asociarse con otras empresas para tener un mayor poder de compra.
  - Usar el poder de compra para obtener la cobertura de programas y servicios relacionados con la nutrición y actividad física.
  - Ofrecer incentivos a los empleados para que tomen ventaja de los programas de prevención y actividades incluidas en su plan de beneficios.

OBJETIVO 5 – LOS SEGUROS DE SALUD Y PROVEEDORES DE CUIDADO MÉDICO:

Para diciembre del 2015, los seguros de salud y proveedores de cuidado médico, adoptarán políticas y prácticas que aseguren la prevención de la obesidad eficaz y tratamiento temprano.

ESTRATEGIAS:

- ▲ Aumentar el acceso de los miembros a los servicios que incluyen nutrición, actividad física y servicios de bienestar que apoyen un peso saludable.
  - Ofrecer acceso fácil a los programas de bajo costo que se enfoquen en el mantenimiento del peso, orientación y educación para los miembros en todos los planes.

Estrategias en Acción

CUIDADO DE LA SALUD: APOYANDO LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

El programa del seguro de salud Blue Shield de California "Healthy Lifestyles Rewards Program" ayuda a sus miembros a adoptar y mantener hábitos de vida saludables. Al utilizar herramientas en internet, recursos para apoyar la alimentación saludable, actividad física regular, control del estrés, y dejar atrás el hábito de fumar, los miembros pueden ganar hasta $200 al año.

- ▲ Considerar las estrategias de los reembolsos para fomentar el uso de servicios preventivos basados en la familia, incluyendo el control de peso, nutrición, lactancia materna y la actividad física.

- ▲ Aumentar la adopción "universal" de mensajes para un peso saludable para bebés, niños, niñas y adolescentes, tales como Los Bebés Nacen para ser Amamantados; Come Bien, A Moverse; Desconéctate; y Bebe Bien. Estos mensajes serían adaptados para cada cultura.
  - Ofrecer materiales multiculturales gratuitos sobre la educación de la salud a los proveedores a fin de facilitar la orientación eficaz de las diversas poblaciones afectadas por la obesidad.

Estrategias en Acción

CUIDADO DE LA SALUD: APOYO A ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

Kaiser Permanente, junto con el programa de Salud Infantil y Prevención de la Incapacidad (Child Health and Disability Prevention o CHDP) y la oficina de Salud Multicultural, diseñaron un póster para la prevención de la obesidad titulado Cambios Pequeños, Recompensas Grandes. Este póster muestra mensajes claves: Come Bien, A Moverse, Desconéctate; y Bebe Bien. El poster está disponible en inglés y español. Fácilmente se adapta para su uso en diversos ámbitos y es fundamental para la orientación eficaz de los pacientes.

- ▲ Aumentar la adopción de normas clínicas como las de la Asociación Americana de Medicina (AMA) y el Comité de Expertos en Prevención, Asesoramiento, y Tratamiento del Sobrepeso y la Obesidad en Niños y Adolescentes.
  - Desarrollar incentivos que motiven la implementación de las recomendaciones que se estén promoviendo.
  - Fomentar la implementación de las recomendaciones preventivas del Grupo de Trabajo de Estados Unidos para servicios de apoyo a la lactancia materna y las pompas.
  - Fomentar la implementación de las recomendaciones por parte del Grupo de Trabajo de Estados Unidos para la investigación sobre la obesidad y asesoramiento a los niños de seis años y mayores.
  - Aumentar las oportunidades de educación continua para los profesionales de la salud en el ámbito de la prevención, el tratamiento temprano de la obesidad, la nutrición, actividad física, asesoramiento eficaz breve, la diversidad cultural, y la lactancia.

Estrategias en Acción

EDUCACIÓN A LOS PROVEEDORES DEL CUIDADO DE SALUD

El Medi-Cal Managed Care y CHDP ofrecen entrenamientos para los proveedores de salud en todo el estado titulados *La Obesidad Pediátrica: Habilidades de los Proveedores para Mejorar el Cuidado, el cual utiliza* las recomendaciónes de AMA como el marco de formación.

- Promover recomendaciones para el cuidado y el mantenimiento de un peso saludable, antes, durante y después del embarazo. Por ejemplo, todas las mujeres que reciben cuidado prenatal deberán recibir asesoramiento sobre su aumento de peso en cada visita médica.

▲ Adoptar el sistema utilizado por las oficinas del Medi-Cal para supervisar las medidas de mejoramiento en relación al índice de masa corporal, la nutrición, actividad física y asesoramiento relacionados con la prevención de la obesidad y su tratamiento temprano para niños y adultos.

- Asegurarse de tener documentación escrita en el historial clínico sobre la nutrición, la actividad física y referencias con otros proveedores.

Estrategias en Acción

DOCUMENTACIÓN DEL EXPEDIENTE MÉDICO

Recientemente, Medi-Cal Managed Care adoptó medidas para el Asesoramiento del Peso y Consejería para la Nutrición y Actividad Física para Niños y Adolescentes que se está aplicando en los Planes de Salud de Medi-Cal.

▲ Aumentar la disponibilidad y la promoción de las opciones saludables de alimentos en las instalaciones para el cuidado de salud y para todos los vendedores que ahí operan.

- Motivar a los hospitales comunitarios para que adquieran frutas y verduras cosechadas localmente para el servicio de alimentos dentro del hospital y para los mercados al aire libre.

Estrategias en Acción

LOS MERCADOS AL AIRE LIBRE: AUMENTANDO EL ACCESO A ALIMENTOS SALUDABLES

¿Qué puede hacer un hospital para apoyar su misión? Después de notar que vendedores vendían bolsas de mano y joyas en el hospital Kaiser Permanente de Oakland, el Dr. Preston Maring se preguntó si poner un mercado al aire libre dentro del hospital podría funcionar. Con el apoyo de la gerencia, coordinó con la Asociación de Mercados al Aire Libre de Pacific Coast para abrir el primer mercado al aire libre dentro del hospital Kaiser Permanente en mayo del 2003. El mercado fue un éxito inmediato, ofreciendo productos frescos a los visitantes, pacientes y empleados. Para el 2005, apenas dos años después, el número de mercados al aire libre había aumentado a 25 en cinco estados desde Georgia hasta Hawai. Cada mercado es administrado localmente por los vendedores y los agricultores bajo tres principios: sólo se venden alimentos orgánicos certificados, sólo alimentos que no necesiten refrigeración, y que no compitan, más bien, que complementen, a las cafeterías del hospital.

Estrategias en Acción

CARRITOS QUE VENDEN BOCADILLOS: AUMENTANDO EL ACCESO A ALIMENTOS SALUDABLES

Como Jefe de Pediatría en el hospital Highland General, los hospitales públicos del Condado de Alameda en el centro de Oakland, el Dr. Roberto Savio ve a cientos de pacientes jóvenes que son obesos y corren un alto riesgo para la diabetes, la hipertensión y enfermedades cardiovasculares. Los hospitales supuestamente deben promover la salud, dice, "pero sentados en la sala de espera, los niños veían pasar a los carritos con bocadillos cargados de dulces y Cheetos. Mis colegas y yo les llamamos '¡los carritos de la diabetes'!"

El Dr. Savio ayudó a encabezar una campaña de un año para transformar el medio ambiente de los alimentos en el hospital." Dice el Doctor Savio "Si no cambiamos la comida disponible en los hospitales, es como si estuviéramos creando nuestros propios pacientes." El Dr. Savio y su colega Michele Bunker-Alberts, una enfermera y consultora de lactancia, convencieron a los responsables de operar los carritos de bocadillos y la organización de voluntarios del hospital para ofrecer opciones más saludables como fruta seca, fruta fresca y bolsas de papitas al horno y no fritas. Además, convencieron a la tienda de regalos del hospital para que ya no vendiera dulces.

▲ Aumentar el número de hospitales y servicios ambulatorios que adopten las recomendaciones de 10 Pasos ofrecidas por la Organización Mundial de la Salud (World Health Organization) y las Recomendaciones del California Model Hospital para apoyar la lactancia.

- Apoyo a los empleados del hospital para la lactancia.

Estrategias en Acción

LA LACTANCIA MATERNA: LA PRIMERA LÍNEA DE DEFENSA EN LA PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD

El Grupo de Trabajo para la Lactancia Materna de Los Ángeles ayudó al Hospital Centro Medico de California (California Hospital Medical Center) en Los Ángeles, con la adopción de los 10 pasos para una lactancia exitosa. Durante este proceso, su programa exclusivo de lactancia aumentó de 3.2 por ciento en el 2006 al 10.2 por ciento en 2007, lo cual representa una mejora del 300 por ciento. A partir de enero del 2010, su tasa de lactancia materna exclusiva es de 35.0 por ciento, otra mejora de un 300 por ciento desde el 2007.

- ▲ Aumentar la capacidad, efectividad y manejo de recursos en la oficina para implementar con éxito la promoción de un peso saludable y tratamiento temprano en el ambiente donde se ofrecen cuidados de salud primarios.
  - Patrocinar entrenamientos y ofrecer herramientas diseñadas para el ambiente donde se ofrecen cuidados de salud primarios.

Estrategias en Acción

APOYANDO LA PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD EN ATENCIÓN EN EL AREA DE SALUD PRIMARIA

La Asociación Médica de California (California Medical Association Foundation o CMAF por sus siglas en inglés) ha trabajado en colaboración con numerosos planes de salud para desarrollar herramientas que proporcionan información universal sobre la obesidad para ayudar a los proveedores de salud con la prevención de la obesidad basada en la evidencia y tratamiento médico primario.

- ▲ Participar en las actividades para abogar por un medio ambiente más saludable para los niños y adolescentes, tales como asistir a reuniones de la mesa directiva escolar para promover la educación física y almuerzos escolares saludables.
  - Promover el entrenamiento en métodos de abogacía utilizando el recurso de CMAF titulado *Médicos por una Comunidad Saludable (Physicians for a Healthy Community).*

OBJETIVO 6 – LAS FAMILIAS:

Para diciembre del 2015, las prácticas positivas para la prevención de la obesidad serán la norma social para las familias.

ESTRATEGIAS:

- ▲ Participar en las actividades de promoción para desarrollar ambientes escolares y comunitarios que promuevan una alimentación sana y la actividad física.
  - Participar en proyectos locales que mejoren el acceso a la alimentación saludable y la actividad física, tales como el mejoramiento o la creación de un parque o un jardín comunitario.
  - Identificar y trabajar con grupos locales que puedan apoyar los esfuerzos entre las familias.
  - Participar con los líderes locales y en reuniones públicas para garantizar que las preocupaciones de la familia sean escuchadas.

- Participar en los comités de bienestar de las escuelas para garantizar que las políticas de bienestar de las escuelas se implementen.

Estrategias en Acción

AUMENTAR LA ACTIVIDAD FÍSICA A TRAVÉS DE LA ABOGACIÁ COMUNITARIA

Un grupo de 24 madres de Bakersfield comenzó el grupo de caminata "Greenfield Walking Group" en el parque local Steirn. Después de navegar a través de cuatro carriles de tráfico de alta velocidad, las mujeres hacían sus entrenamientos a través de un campo lleno de agujas hipodérmicas y donde también había perros callejeros agresivos y miembros de pandillas. Con el apoyo del Programa de Prevención para la Obesidad de California, el grupo se unió a otros residentes y personal de la ciudad hacer una evaluación sobre la facilidad para caminar y presentaron sus hallazgos a los funcionarios de la ciudad, los cuales accedieron a trabajar con ellos para limpiar el parque. La Cámara de Comercio de Bakersfield ayudó al grupo a recaudar $10,000 dólares para la construcción de un camino para caminar y trabajó con los jóvenes para construir un nuevo patio de juegos. Los miembros del grupo reportan la perdida de 80 libras, la reducción del estrés, y una mayor autoestima. El grupo, que ahora cuenta con 60 miembros, trabaja con otras comunidades para mejorar las zonas donde se puede caminar y actúa como promotor en las políticas de cambio a nivel regional, estatal y nacional.

▲ Optar por la lactancia materna y hacerlo exclusivamente por seis meses. Después de este tiempo, continuar junto con la introducción de alimentos complementarios durante al menos un año o más.

- Asistir a clases prenatales de la lactancia materna para saber qué esperar la primera semana y poder superar los retos normales.
- Amamantar al menos de ocho a diez veces al día en las primeras semanas y evitar el uso de la fórmula para garantizar un suministro adecuado de leche.
- Comunicarse con especialistas en lactancia materna dentro de la comunidad que puedan ayudar en caso de problemas.
- Participar en conversaciones con amigos y familiares que han tenido experiencias positivas con la lactancia materna.

▲ Hacer del ejercicio, la alimentación saludable, y otros hábitos saludables la fundación de su vida diaria.

- Comer por lo menos una comida saludable al día junto con la familia.
- Involucrar a los miembros de la familia para seleccionar y cocinar comidas saludables.
- Animar a los niños a saber cuando han comido lo suficiente y no enfocarse en "dejar el plato limpio."
- Reducir el consumo de bebidas endulzadas de azúcar, como refrescos, bebidas deportivas, té endulzado y elegir bebidas saludables como el agua y la leche baja en grasa con más frecuencia.
- Elegir frutas y verduras, granos enteros, frijoles, nueces y semillas en lugar de optar por alimentos altos en calorías y de bajo nivel nutritivo.

- Participar en actividades físicas divertidas todos los días--jugar, caminar, ir de excursión, plantar y cuidar de un jardín, o hacer deporte en familia.
- Identificar oportunidades recreativas cerca de casa.
- Planear actividades de rutina y durante el fin de semana que le interesen a los miembros de la familia (por ejemplo, andar en bicicleta).
- Limitar el tiempo que pasan frente a una pantalla (mirando televisión, frente a la computadora) a no más de dos horas al día para niños de dos años o más, y que los niños menores de dos años no pasen tiempo frente a la pantalla.
- Asegurarse de no tener televisión en los dormitorios de los niños.
- Apagar el televisor durante las comidas y eliminar la televisión en las áreas donde se come.
- Proporcionar actividades recreativas para los niños que no incluyan el uso de una pantalla.
- Mostrar hábitos saludables en relación al tiempo que pasa mirando la televisión y limite su tiempo a 1-2 horas al día.

OBJETIVO 7 – ORGANIZACIONES COMUNITARIAS:

Para diciembre del 2015, las prácticas positivas para la prevención de la obesidad serán la norma social para las comunidades de California.

ESTRATEGIAS:

▲ Pedir la ayuda de jóvenes y padres para organizar a las congregaciones de fe, escuelas y grupos comunitarias para mejorar el acceso y disponibilidad de los alimentos y bebidas saludables y lugares seguros para jugar.

- Ofrecer entrenamiento en la abogacía para los jóvenes y padres interesados.

Estrategias en Acción

PUESTOS DE FRUTAS Y VERDURAS: AUMENTANDO EL ACCESO A LAS FRUTAS Y VERDURAS

La pequeña ciudad de Pixley, ublicada en el Valle Central y según el Censo del 2000 cuenta con una población de 2,589 no contaba con un supermercado que vendiera frutas y verduras frescas. Lo que sí tenía Pixley era una escuela local que servía como centro comunitario y fuente de trabajos.

Un grupo de personas comprometidas trabajaron juntos para establecer un puesto semanal de frutas y verduras. Los padres ayudan a vender las verduras mientras los estudiantes las empacan. ¡Los fondos recaudados son utilizados para las actividades escolares que suceden después de las clases y ahora las familias y miembros de la comunidad tienen un mayor acceso a frutas y verduras frescas!

Estrategias en Acción

MOTIVAR A LOS PADRES CON DIVERSIDAD CULTURAL PARA MEJORAR EL AMBIENTE ESCOLAR

Un grupo de padres en la comunidad del Valle Central de Earlimart tuvo la oportunidad de ver lo que pasa en la cafetería de la escuela como parte del entrenamiento semanal "Padres en Acción: Abogando por Ambientes Escolares Saludables que ofrecía el Proyecto LEAN de California, (Líderes a favor de una alimentación saludable y actividad física) un programa auspiciado por el Departamento de Salud de California. "Como padres, no sabíamos cómo se preparaba la comida," compartía Esther Vergara. Se organizó una reunión para visitar la cafetería y conocer al director de servicio de alimentos. Esta experiencia resultó ser muy poderosa para el grupo de padres, así como para el director de servicio de alimentos. "Queremos que los padres sepan que estamos dedicados al bienestar general de los niños y nos esforzamos para servir comidas nutritivas que también cumplen con las necesidades dietéticas especiales de los niños," dijo Clint Lara, Director de Servicio de Alimentos del Distrito Escolar de Earlimart." Ahora que sabemos cómo se almacena la comida, cómo se cocina y se sirve, nosotros como padres, nos sentimos mucho más cómodos cuando nuestros hijos toman el desayuno y el almuerzo en la escuela," dijo Esther. Los padres recibieron una guía en español y lecciones que les mostraban cómo abogar para poder conseguir un medio ambiente escolar más sano. El grupo tiene la intención de unirse al Concilio de Bienestar de distrito y establecer un puesto de frutas y verduras en la escuela primaria.

- Dar entrenamiento a los jóvenes y padres de familia para capacitarlos en cómo abogar para lograr cambios ambientales que les interesan.

Estrategias en Acción

CREANDO LUGARES SEGUROS PARA JUGAR A TRAVÉS DE LA ABOGACÍA JUVENIL

Durante muchos años, Lauderbach Park era un lugar donde los niños que vivían en los complejos de apartamentos del suroeste de Chula Vista jugaban. Sin embargo, el parque pasó a manos de las pandillas y la prostitución. El consumo de drogas, el alcohol y el graffiti eran muy comunes. Los niños que asistían a la escuela primaria cercana evitaban el parque.

Un grupo de cinco estudiantes de secundaria que se criaron en el barrio y tenían muchos recuerdos de una infancia feliz en el parque, estaban decididos a hacerlo más seguro. A partir de junio del 2007, con la ayuda de promotoras de salud locales que sirvieron como sus guías, recibieron entrenamiento, y después pusieron manos a la obra para poner sus esfuerzos en práctica. Entrevistaron a residentes del área y lograron identificar los cambios y mejoras necesarias. Invitaron al personal de la ciudad para asistir a un foro público en el parque y para su sorpresa, el personal de la agencia llegó listo para escuchar sus necesidades. Finalmente, los jóvenes y las promotoras presentaron sus recomendaciones al concilio de la ciudad.

El resultado: la ciudad se encargó de recortar los arbustos y también cambiaron la cerca haciendo que las áreas del parque fueran más visibles y menos propensas al crimen. Además, se le dio mantenimiento al parque, se revitalizó la jardinería, agregaron iluminación, baños, una fuente de agua y una zona de juegos. Ahora, las familias y los niños visitan el parque. Hay planes para un jardín comunitario y los organizadores están pidiendo a los negocios locales que adopten las diferentes áreas del parque para poder cuidar de ellas.

- ▲ Promover y vender sólo alimentos y bebidas saludables para los niños y los jóvenes dentro de las organizaciones comunitarias.
  - Educar a las personas interesadas en la necesidad de aumentar el acceso a las opciones de comida saludables para niños y jóvenes.
  - Motivar a las organizaciones a evaluar los mensajes de nutrición que promueven a los niños y los jóvenes.
  - Promover alimentos y bebidas saludables
- ▲ Aumentar el acceso a los mercados certificados al aire libre, cooperativas de alimentos y los jardines comunitarios para ampliar las opciones de alimentos saludables, sobre todo en los vecindarios de bajos ingresos y de bajos recursos.
  - Trabajar con grupos comunitarios para establecer mercados al aire libre en comunidades con acceso limitado a las frutas y verduras frescas.

Estrategias en Acción

LOS MERCADOS AL AIRE LIBRE: AUMENTANDO EL ACCES A LAS FRUTAS Y VERDURAS.

La ciudad de Fresno se encuentra en el corazón del valle central de California y sin embargo, hasta el 2008, solo había unos cuantos mercados al aire libre ofreciendo frutas y verduras frescas a la comunidad. Las restricciones a las zonas y altas tarifas desalentaban a los agricultores, los cuales llevaban su mercancía a Berkeley y Los Ángeles. Durante un foro comunitario y con el apoyo del Programa para la Prevención para la Obesidad de California, y Fresno Metro Ministries, los agricultores comenzaron a tener pláticas con el Departamento de Planificación y Desarrollo y trabajaron juntos para actualizar las zonas de la ciudad para los mercados al aire libre. En junio del 2008, el Concejo Municipal aprobó el cambio de zonificación. Hoy en día, los mercados al aire libre de Fresno proporcionan a los mercados locales de productos agrícolas cultivados localmente y un mayor acceso para la comunidad, especialmente en las zonas marginadas de la ciudad.

- Trabajar con los mercados al aire libre para promover la aceptación y el uso de las tarjetas electrónicas (Electronic Benefit Transfer Cards o EBT por sus siglas en ingles) como parte de los beneficios con las estampillas de comida.

Estrategias en Acción

ESTAMPILLAS DE COMIDA EN LOS MERCADOS AL AIRE LIBRE: AUMENTANDO EL ACCESO A LAS FRUTAS Y VERDURAS

La Pulga Merced y el Mercado al aire libre ha servido a la comunidad durante tres décadas. Dada la mala situación económica, el número de visitantes aumentó un 20 por ciento, con más de 6,000 personas asistiendo en un sábado típico durante la primavera del 2009. Con un creciente número de clientes que utilizaban estampillas de comida, el operador del mercado solicitó e implementó el uso de la tarjetas electronicas y las estampillas de comida para comprar los productos del mercado. Ahora, cuando los clientes llegan al mercado, se carga una cantidad que ellos especifiquen a la tarjeta para que puedan comprar sus productos a un mejor precio que en las tiendas de comida regulares.

▲ Promover la participación en programas gubernamentales de asistencia nutricional (por ejemplo, WIC, Programa de Alimentos para Niños y Adultos , Programa Nacional de Almuerzos Escolares, Programa Nacional de Desayuno Escolar, Programa de Asistencia con la Nutrición Suplemental)

- Asegurarse de que los programas de asistencia provean alimentos saludables.
- Mejorar la información para promover la asistencia a programas de nutrición.
- Educar a los consumidores y proveedores para promover alimentos y bebidas nutritivas.
- Inscribir a los individuos elegibles.

OBJETIVO 8 – LAS ESCUELAS:

Para diciembre del 2015, las escuelas adoptarán políticas y prácticas que apoyen la prevención de la obesidad.

ESTRATEGIAS:

▲ Adoptar el modelo coordinado para una buena salud escolar.

- Abordar los ocho componentes del modelo los cuales incluyen: educación sobre la salud, la educación física, padres y una comunidad involucrada, servicios de nutrición, servicios de salud, servicios de concejería psicológica, ambiente escolar seguro y saludable, y promoción de la salud entre el personal escolar.
- Establecer y mantener un concilio de bienestar escolar sobre la nutrición que se reúna regularmente y que incluya al personal escolar, estudiantes, padres, y socios de la comunidad.

- Implementar, evaluar y actualizar la política de bienestar escolar que se extiende a los programas de cuidado antes y después de las clases.
- Anualmente informar y dar un reporte sobre la implementación de las políticas en reuniones de la mesa directiva escolar y al publico en general.

▲ Facilitar el acceso a los alimentos y bebidas saludables, limitar el acceso a los alimentos y bebidas que no son saludables y proporcionar educación sobre la salud en las escuelas y en los programas que ofrecen cuidado antes y después de las clases.

- Eliminar la venta de bebidas de reemplazo de electrolitos, comúnmente conocida como las bebidas para deportistas, durante el día escolar en las secundarias y preparatorias.
- Proporcionar acceso libre al agua potable en las zonas para comer.
- Proporcionar comidas nutritivas a través de los programas federales para el desayuno y el almuerzo y siguiendo las Recomendaciónes Dieteticas para Americanos y las recomendaciónes para las comidas escolares del Instituto de Medicina.
- Promover el programa de comidas escolares y eliminar la propaganda de alimentos y bebidas que no son saludables en las escuelas.
- Asegurarse de que los alimentos y bebidas competitivas, como mínimo, cumplan o superen los estándares para los alimentos y bebidas de California y trabajar hacia la reducción o eliminación de la venta de estos alimentos y bebidas.

Estrategias en Acción

LAS ESCUELAS: LA REDUCCIÓN DEL ACCESO A LOS ALIMENTOS COMPETITIVOS

El Departamento de Servicios de Alimentos del distrito escolar Hacienda La Puente redujo los alimentos y bebidas competitivas que se vendían en las escuelas mediante la eliminación de venta de los platillos individuales como las hamburguesas. Mientras que la Directora del Servicio de Alimentos Geri Dee dijo que estaba preocupado por la pérdida de ingresos, señaló que "la venta de alimentos saludables y balanceados es lo correcto para los estudiantes." Tuvieron resultados inesperados ya que se recaudaron más fondos. Se vendieron casi un millón de almuerzos más, en comparación a tres años atrás, aún cuando había unos 1300 estudiantes menos durante el mismo periodo de tiempo.

LAS ESCUELAS: REDUCIENDO EL ACCESO A LAS BEBIDAS ENDULZADAS CON AZÚCAR

Para apoyar la salud de los estudiantes, el Distrito Unificado Escolar de San Francisco prohíbe la venta de bebidas para reemplazar los electrolitos (conocidas como las bebidas deportivas) ya que estas contienen azucares agregados. Una variedad de bebidas saludables están disponibles basadas en los estándares establecidos por el Distrito.

- Aumentar el acceso a las frutas y verduras frescas a través de programas como "Farm to School y California School Garden Network."
- Utilizar otras alternativas a los alimentos y bebidas en eventos escolares para recaudar fondos, durante fiestas y como incentivos.
- Asegurarse de que los niños reciban una educación de alta calidad en áreas de salud y nutrición que cumpla con los estándares estatales desde pre- kinder hasta el grado 12.

▲ Proporcionar oportunidades para la actividad física antes, durante y después de la escuela para los niños en edad escolar.

- Requerir que los estudiantes pasen al menos 50 por ciento del tiempo de la clase de educación física haciendo actividades físicas moderadas o vigorosas.
- Implementar las Recomendaciones del Departamento de Educación para la Actividad Física para Después de la Escuela.
- Expandir el Reto del Gobernador para la Aptitud Física, (Governor's Fitness Challenge) el cual motiva a los estudiantes a ser activos de 30 a 60 minutos al día por lo menos tres días a la semana durante un mes.
- Disponer de las instalaciones recreativas escolares después del horario escolar y para el uso comunitario, especialmente en vecindarios que carecen de parques e instalaciones recreativas.
- Asegurarse de que el reglamento en relación a los minutos para la actividad física en California se cumpla o se sobrepase para los grados K-12.
- Apoyar a las rutas seguras a la escuela, trabajando con el gobierno local para mejorar la infraestructura y proporcionar educación y apoyo a las familias en las formas seguras para caminar a la escuela o andar en bicicleta.
- Garantizar el acceso a los espacios para la actividad física, ofreciendo espacios verdes y zonas naturales para jugar.
- Establecer y mantener los jardines en las escuelas y en las instalaciones que ofrecen cuidado después de las clases.
- Integrar la actividad física en los salones de clases.

OBJETIVO 9 – CUIDADO DE NIÑOS:

Para diciembre del 2015, las instalaciones de cuidado infantil adoptarán políticas y prácticas que apoyen la prevención de la obesidad.

ESTRATEGIAS:

- El Estado tendrá en cuenta las oportunidades para implementar las recomendaciones para mejorar la nutrición y aumentar la actividad física como se describe en el informe *Manteniendo a los Niños sanos en Ambientes para el Cuidado de Niños en California (Keeping Children Healthy in California's Child Care Environments)*, publicado conjuntamente por el Departamento de Educación de California y La Agencia de Salud y Servicios Humanos de California

- Los proveedores de cuidado de niños apoyarán el entrenamiento en nutrición y educación física como parte del entrenamiento que se le da a los padres y a quienes cuidan a los niños.

- El Estado explorará oportunidades para fortalecer el programa "Child and Adult Care Food Program o CACFP por sus siglas en ingles) incluyendo oportunidades relacionadas a la tasas de participación, el mercadeo y los estándares de nutrición y actividad física.

- El Estado hará una recopilación y compartirá las mejores prácticas en relación a la nutrición y actividad física para los programas de cuidado de niños.
  - Alinear las recomendaciones de agencias estatales y federales para diversos ambientes del cuidado de niños incluyendo el preescolar.

- El Estado y los proveedores de cuidado infantil apoyarán mensajes consistentes relacionados con la nutrición y la actividad física a las familias, los proveedores, los niños y el público en general.
  - El Estado colaborará con todas las agencias estatales sobre el desarrollo y la entrega de mensajes consistentes.

OBJETIVO 10 – INDUSTRIA DE ALIMENTOS Y BEBIDAS:

Para diciembre del 2015, la industria de alimentos y bebidas adoptará políticas y prácticas que limiten el acceso a los alimentos y bebidas no saludables y promoverán opciones saludables a niños y jóvenes.

Estrategias en Acción

LA INDUSTRIA: APOYANDO EL CONOCIMIENTO DEL CONSUMIDOR CON LA INFORMACIÓN

En respuesta al llamado de la primera dama Michelle Obama para las iniciativas de las compañías de alimentos y bebidas en apoyo a su programa de familias saludables, las compañías de bebidas que no contienen alcohol se han unido en un compromiso voluntario para proveer a los consumidores con información clara y concisa sobre las calorías de sus productos. El 9 de febrero del 2010, la Asociación Americana de Bebidas (American Beverage Association) anunció que a partir del 2010 y completa para el año 2012, las empresas de bebidas mostrarán el total de calorías por cada envase en las etiquetas, utilizarán un tamaño de 12 onzas (en lugar de ocho onzas) en los contenedores de multi-servicio, pondrán el total de calorías en los botones de selección de las máquinas vendedoras y mostrarán claramente el número de calorías en las fuentes de bebidas que son controladas por las compañías. Las empresas también se han comprometido a "reducir las calorías de bebidas en el mercado mediante la innovación, tamaño de las porciones más pequeñas, y el mercadeo de sus bebidas que son bajas en calorías."

ESTRATEGIAS:

Fabricantes y Vendedores de Alimentos:

- Limitar el mercadeo y anuncios para los alimentos y bebidas menos saludables y eliminar el mercadeo indirecto en las instituciones que sirven a los niños y jóvenes, incluyendo las escuelas, centros preescolares, los programas después de la escuela, e instalaciones recreativas.
  - Eliminar el mercadeo en bolsas que contienen fórmula, cupones, incentivos para los hospitales, consultorios médicos, clínicas y centros de cuidado infantil.
  - Cumplir con el Código de Mercadeo de la Organización Mundial de la Salud en relación a los Substitutos de la Leche Materna firmado por los Estados Unidos en 1994 para los productos nutricionales para infantes (el cual exige que no haya ningún tipo de publicidad de la fórmula infantil o botellas directamente al público y la distribución de información verídica y ética distribuida a los padres de familia por los trabajadores de salud).
  - Eliminar la recaudación de fondos, concursos, y currículum que promuevan alimentos y bebidas no saludables.

- ▲ Proporcionar a los consumidores información sobre el tamaño de las porciones, porciones por envase, las calorías por porción y el total de calorías en la parte de enfrente de las etiquetas de los alimentos.
- ▲ Participar en una iniciativa llamada Reducción de Sal Nacional o "National Salt Reduction" para hacer reducciones voluntarias en la cantidad de sal en los alimentos empaquetados con el objetivo de reducir el consumo de sal de la población en un 20% a lo largo de cinco años.

Procesadores de Alimentos y Restaurantes

- ▲ Cumplir con la ley de California (Sección 114.094 del Código de Salud y Seguridad) que requieren a las cadenas de restaurantes con 20 localidades o más, de publicar las calorías en los menús o tableros con menú, y seguir las leyes federales cuando entren en efecto
- ▲ Motivar a los restaurantes que no son parte de una cadena para que proporcionen a los consumidores la información nutricional requerida en la Sección 114.094 del Código de Salud y Seguridad.
- ▲ Limitar la grasa, azúcar y sodio. Agregar frutas y verduras a las comidas, especialmente a las comidas de los niños.
  - Ofrecer alimentos saludables y opciones de bebidas en todas las comidas de los niños y en los menús de los niños.
  - Participar en una iniciativa llamada Reducción de Sal Nacional o "National Salt Reduction" para hacer reducciones voluntarias en la cantidad de sal en los alimentos empaquetados con el objetivo de reducir el consumo de sal de la población en un 20% a lo largo de cinco años
- ▲ Asegurarse de que los bocadillos, bebidas y alimentos no contengan más de una porción por cada paquete.
- ▲ Eliminar los juguetes en las comidas para niños y promociones directamente a los niños en alimentos altos en grasa y azúcar.

Tienda de comestibles

- ▲ Proporcionar productos frescos y otros alimentos saludables en los vecindarios de bajos ingresos.
- ▲ Tener promociones en las verduras y otros alimentos saludables en los vecindarios de bajos ingresos.
- ▲ Desarrollar asociaciones con el gobierno local para identificar incentivos (por ejemplo, préstamos, premios) para limitar la promoción o comercialización de alimentos poco saludables, sobre todo en tiendas situadas a una milla de las escuelas.

- ▲ Adoptar políticas escritas que restrinjan la cantidad de publicidad y la colocación de "comida chatarra" junto a las cajas registradoras a la salida de la tienda.
- ▲ Adoptar campañas de "La Lactancia Materna es Bienvenida Aquí" en los establecimientos comerciales.
- ▲ Explorar las oportunidades para utilizar los sistemas de distribución que ya existen para entregar frutas, verduras y otras opciones de alimentos saludables a los vecindarios de bajos ingresos.

Estrategias en Acción

OPCIONES SALUDABLES A LA SALIDA DE LAS TIENDAS A TRAVES DE LA ABOGACIA JUVENIL

¿Los estudiantes de secundaria pueden tener un impacto en el ambiente alimenticio de las tiendas de comida? Sí se puede si son cinco estudiantes de Anderson Middle School en el condado de Shasta.

Los estudiantes se concentraron en la tienda Wal-Mart y programaron una reunión con el gerente de la tienda. Le preguntaron "¿Wal-Mart desearía ayudar a prevenir la obesidad infantil y a mejorar la salud de la comunidad mediante la promoción de alimentos saludables a sus clientes?" Para su sorpresa, el gerente los invitó a rediseñar el área donde los clientes pagan. El personal de la tienda construyó dos estantes de acuerdo a las recomendaciones de los alumnos reemplazando dulces, chicles y papas fritas con fruta seca, nueces, barras de granola y carne seca.

Para la presentación del proyecto los estudiantes organizaron una conferencia de prensa. A raíz de las ventas altas, la tienda agregó un tercer estante donde también se ofrecían jugo 100% de fruta, yogurt bajo en grasa y fruta fresca.

OBJETIVO 11 – ENTRETENIMIENTO Y DEPORTES PROFESIONALES:

Para diciembre del 2015, la industria del entretenimiento y los deportes profesionales adoptarán políticas y prácticas que aborden la prevención de la obesidad.

ESTRATEGIAS:

- ▲ Mostrar la alimentación saludable y una vida activa como una forma normal en la televisión, cine y publicidad.
  - Mostrar a las personas físicamente activas, que incluyan a personas de todas las edades, etnias, géneros, tipos de cuerpo y habilidades en la televisión, el cine y la publicidad.
  - Mostrar los alimentos y bebidas saludables de manera agradable.
  - Mostrar la lactancia materna como actividad natural y esencial para la alimentación infantil.

- Dar reconocimiento a través de premios anuales a los noticieros, películas, programas de televisión y a los anuncios que muestren la alimentación saludable y una vida activa.

▲ Limitar la disponibilidad y el tamaño de las porciones de alimentos y bebidas menos saludables y aumentar las opciones de alimentos y bebidas saludables disponibles en los lugares de entretenimiento, deportes y cines.

- Los lugares de entretenimiento, cadenas de cines y equipos deportivos profesionales deben promover y ofrecer opciones de alimentos y bebidas nutritivas, a buen precio, y también dar la bienvenida a las madres que dan pecho junto con sus bebés.

▲ Usar la colocación de productos para promover alimentos y bebidas saludables en las películas y programas de televisión.

▲ Limitar el uso y la concesión de licencias de personajes populares entre los niños solo para alimentos y bebidas consistentes con las Recomendaciones Dietéticas para los Estadounidenses.

META 4. SISTEMA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN ESTATAL

Crear e implementar un sistema de seguimiento y evaluación en todo el estado.

OBJETIVO 1 - GOBIERNO ESTATAL:

Para diciembre del 2015, el Estado deberá medir el progreso hacia la prevención de la obesidad en California, la evaluación de la salud en general, las conductas de salud y la política y los cambios ambientales.

ESTRATEGIAS:

▲ Llevar a cabo un inventario de datos y recomendar un enfoque sistemático para la recopilación de datos relacionados con la alimentación saludable y a una vida activa.

- Realizar un inventario de la información que está disponibles incluyendo encuestas, datos recopilados, el sistema de vigilancia o una encuesta de la que proceden los datos, el tiempo de cuándo fue obtenida la información, la población estudiada y la correlación a los objetivos del plan estatal.
- Incluir los siguientes sistemas de vigilancia a nivel estatal (por sus nombres en inglés) : California Health Interview Survey (CHIS), California Dietary Practices Survey (CDP), California Teen Eating, Exercise and Nutrition Survey (CalTEENS), California Children's Healthy Eating and Exercise Practices Survey , (CalCHEEPS), *FITNESSGRAM®*
- También incluir los siguientes sistemas y encuestas por parte del Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (por sus nombres en ingles): Behavior Risk Factor Surveillance System (BRFSS), Youth Risk Behavior Surveillance System (YRBSS), Pediatric Nutrition Surveillance System (PedNSS), Pregnancy Nutrition Surveillance System, National Immunization Survey, Pregnancy Risk Assessment Monitoring System, School Health Policies and Program Study, National Hospital Discharge Survey, National Vital Statistics System, CDC National Survey of Maternity Practices in Infant Nutrition and Care (mPINC)

▲ Basado en el inventario de datos, convocar un grupo de trabajo para desarrollar un programa de evaluación para mejorar los sistemas de datos de California.

- Reclutar y mantener un Comité Consultivo de Evaluación (un grupo de trabajo), formado por expertos estatales y nacionales en materia de evaluación, nutrición y la actividad física.
- Convocar las reuniones anuales del Comité de Evaluación consultivo que dará recomendaciones para evaluar el seguimiento de la política y el medio ambiente / cambio de sistemas, dar recomendaciones para dar forma a la agenda del programa y orientar esfuerzos futuros de vigilancia y evaluación.

▲ Incorporar indicadores como la actividad física, alimentación saludable, la lactancia, el cambio de normas sociales y las medidas comunitarias del medio ambiente saludable en todas las encuestas estatales correspondientes.

- Determinar los indicadores estandarizados de salud para la actividad física, alimentación saludable, la lactancia, el cambio de normas sociales y la política y los cambios ambientales; incorporar estos indicadores en los estudios pertinentes en todo el estado.
- Proponer un método sistemático de recopilar información sobre los cambios políticos y ambientales relacionados con la alimentación saludable y una vida activa.
- Coordinar las actividades de vigilancia a través de los Programas de Enfermedades Crónicas CDPH, y recoger todos los datos de vigilancia disponibles relacionados con la nutrición, actividad física, el sobrepeso, la obesidad y otros factores de riesgo relacionados.

▲ Asegurarse de que los datos están disponibles y accesibles para los gobiernos locales y las comunidades para asesorar y mejorar sus esfuerzos de la obesidad y las enfermedades crónicas.

▲ Documentar y difundir historias de éxito local y las lecciones aprendidas.

Referencias

1. Centers for Disease Control and Prevention. Behavioral Risk Factor Surveillance System, 2007. Available at: www.cdc.gov/brfss.
2. UCLA Center for Health Policy Research. California Health Interview Survey, 2007. Available at: www.chis.ucla.edu.
3. Ogden CL, Carrol MD, Curtin LR, Lamb MM, Flegal KM. Prevalence of high body mass index in US children and adolescents, 2007-2008. JAMA 2010;303:242-249.
4. California Department of Health Care Services. Pediatric Nutrition Surveillance System, Summary of Health Indicators, 2008. Available at: http://www.dhcs.ca.gov/services/chdp/Documents/PedNSS/2008/2C.pdf.
5. Guo SS, Chumlea WC. Tracking of body mass index in children in relation to overweight in adulthood. American Journal of Clinical Nutrition. 1999;70(suppl):145S-148S.
6. Power C, Lake J, Cole T. Measurement and long term health risks of child and adolescent fatness. International Journal of Obesity. 1997;21:507-526.
7. Agency for Healthcare Research and Quality. Breastfeeding and Maternal and Infant Health Outcomes in Developed Countries. May 2009, Rockville, MD. Available at: http://www.ahrq.gov/downloads/pub/evidence/pdf/brfout/brfout.pdf.
8. Jia H, Lubetkin EI. Trends in quality-adjusted life-years lost contributed by smoking and obesity. Am J Prev Med. 2010;38:138-144.
9. UCLA Center for Health Policy Research. California Health Interview Survey, 2005. Available at: www.chis.ucla.edu.
10. Lee JM, Herman WH, McPheeters ML, Gurney JG. An epidemiologic profile of children with diabetes in the U.S. Diabetes Care. 2006;29:420-1. Erratum in: Diabetes Care. 2006;29:1192.
11. Narayan KM, Boyle JP, Thompson TJ, Sorensen SW, Williamson DF. JAMA 2003;290:1884-90.
12. California Center for Public Health Advocacy. The Economic Costs of Overweight, Obesity, and Physical Inactivity Among California Adults-2006. July 2009. Available at: http://www.publichealthadvocacy.org/PDFs/Costofobesity_BRIEF.pdf.
13. Trust for America's Health. Prevention for a Healthier America: Investments in Disease Prevention Yield Significant Savings, Stronger Communities. July 2008.
14. DeVol R, Bedroussian A. An Unhealthy America: The Economic Burden of Chronic Disease. Charting a new course to save lives and increase productivity and growth. Milken Institute, 2007.
15. Larson NI, Story MT, Nelson MC. Neighborhood Environments: Disparities in Access to Healthy Foods in the U.S. Am J Prev Med 2009;36:74-81.
16. Powell L, Slater S, Mirtcheva D, Bao Y, Chaloupka F. Food store availability and neighborhood characteristics in the United States. Prev Med 2007;44:189-95.
17. Monsivais P, Drewnowski A. Lower-energy-density diets are associated with higher monetary costs per kilocalorie and are consumed by women of higher socioeconomic status. J Am Diet Assoc 2009;109:814-822.
18. Townsend MS, Aaron GJ, MonsivaisP, Keim NL, Drewnowski A. Less-energy-dense diets of low-income women in California are associated with higher energy-adjusted diet costs. Am J Clin Nutr. 2009;89:1220-6.

19. Powell LM, Ault MC, Chaloupka FJ, O'Malley PM, Johnston LD. Access to Fast Food and Food Prices: Relationship with Fruit and Vegetable Consumption and Overweight among Adolescents. Adv Health Econ Health Serv Res 2007;17:23-48.

20. Powell LM, Bao Y. Food prices, access to food outlets and child weight. Econ Hum Biol 2009;7:64-72.

21. Block G. Foods contributing to energy intake in the US: Data from NHANES III and NHANES 1999-2000. Journal of Food Consumption and Analysis. 2004;17:439-447.

22. Malik V, Schulze M, Hu F. Intake of sugar-sweetened beverages and weight gain: a systematic review. American Journal of Clinical Nutrition. 2006;84:274-288.

23. Vartanian LR, Schwartz MB, Brownell KD. Effects of soft drink consumption on nutrition and health; A systematic review and meta-analysis. American Journal of Public Health. 2007;97:667-675.

24. Forshee R, Anderson P, Storey M. Sugar-sweetened beverages and body mass index in children and adolescents: a meta-analysis. American Journal of Clinical Nutrition. 2008;87:1662-1671.

25. Drewnowski A, Bellisle F. Liquid calories, sugar, and body weight. Am J Clin Nutr 2007;85:651-661.

26. Center for Science in the Public Interest survey in the Washington, D.C., area, 2005. Also available from: Jackobson MF. Liquid Candy: How soft drinks are harming Americans' health. Center for Science in the Public Interest. 2009. Available at: http://www.cspinet.org/new/pdf/liquid_candy_final_w_new_supplement.pdf.

27. US Department of Health and Human Services. 2008 Physical activity guidelines for Americans. October 2008. Available at: http://www.health.gob/paguidelines.

28. Bureau of Transportation. National Household Travel Survey, 2001. Available at: http://www.bts.gov/programs/national_household_travel_survey/.

29. Powell LM, Slater S, Chaloupka FJ. The relationship between community physical activity settings and race, ethnicity, and socioeconomic status. Evidence-based Preventive Medicine 2004;1:135-144.

30. Lovasi GS, Hutson MA, Guerra M, Neckerman KM. Built environments and obesity in disadvantaged populations. Epidemiol Rev 2009;31:7-20.

31. Federal Trade Commission. Marketing food to children and adolescents. A review of industry expenditures, activities, and self-regulation. Federal Trade Commission, July 2008. Available at: http://www.ftc.gov/os/2008/07/P064504foodmktingreport.pdf.

32. Children NOW. The impact of industry self-regulation on the nutritional quality of foods advertised on television to children. December 2009. Available at: http://www.childrennow.org/uploads/documents/adstudy_2009.pdf.

33. State of California, Department of Finance. California County Race/Ethnic Population Estimates and Components of Change by Year, July 1, 2000-2007. Sacramento, California, April 2009.

34. Polhamus B, Dalenius K, Borland E, Smith B, Grummer-Strawn L. Pediatric Nutrition Surveillance 2006 Report. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention; 2007.

Arnold Schwarzenegger
Governor
State of California

Kimberly Belshé
Secretary
Health and Human Services Agency

Mark Horton
Director
California Department of Public Health

http://cdph.ca.gov/obesityprevention

Printed on recycled paper.