

Colaboración trilateral entre Canadá, Estados Unidos y México en torno a la Iniciativa contra la Obesidad Infantil*

Cristina Rabadán-Diehl,¹

Margarita Safdie,²

Rachel Rodin³

y el Grupo Trilateral de Trabajo sobre Obesidad Infantil

Forma de citar (artículo original): Rabadán-Diehl C, Safdie M, Rodin R; Trilateral Working Group on Childhood Obesity. Canada-United States-Mexico Trilateral Cooperation on Childhood Obesity Initiative. Rev Panam Salud Publica. 2016;40(2):80-84.

RESUMEN

La obesidad infantil es un problema de salud pública importante que afecta a los países de las Américas. En el 2014, los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) acordaron un Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia con el fin de hacer frente a las repercusiones de este trastorno en la Región de las Américas. Las intervenciones que componen este plan regional son multifacéticas y exigen la formación de alianzas multisectoriales. Aprovechando las bases sentadas por una larga tradición de colaboración trilateral, el Canadá, los Estados Unidos y México formaron una alianza para controlar la epidemia creciente de obesidad infantil en la subregión norteamericana. Esta iniciativa colaborativa, que se conoce

por *Iniciativa de Cooperación Trilateral contra la Obesidad Infantil*, es la primera iniciativa en la Región en tratar de hacer frente al problema de las enfermedades crónicas no transmisibles convocando a un grupo de expertos técnicos y de expertos en asuntos normativos, con el liderazgo y respaldo de los secretarios y ministros de salud de los países implicados. La Iniciativa tiene por objetivos aumentar los niveles de actividad física y reducir el sedentarismo mediante a) una mayor movilización social y participación ciudadana, b) medidas de extensión comunitaria y c) modificaciones de las zonas edificadas (construidas por el hombre). En el presente artículo se describen los antecedentes de la Iniciativa y su creación; las metas, actividades y medidas específicas que ha habido hasta ahora; y las oportunidades y los pasos que hay que dar en lo sucesivo. Esta información podría resultar útil para quienes estén formando otras alianzas encaminadas a controlar la obesidad infantil u otros problemas de salud pública complejos en la Región.

Palabras clave: Obesidad; salud del niño; Canadá; México; Estados Unidos.

Los importantes adelantos logrados en el ámbito de la medicina y la salud pública han mejorado la detección y el tratamiento de enfermedades, han disminuido la mortalidad materna y en la niñez, han acrecentado la longevidad y el crecimiento económico, y han mejorado el control de las enfermedades infecciosas en la Región de las Américas. Esto ha transformado el perfil epidemiológico de la Región, caracterizado antes por las enfermedades agudas e infecciosas y ahora por las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT). Si bien las enfermedades infecciosas aún constituyen un problema de salud considerable, sobre todo en Centroamérica y América del Sur, en la actualidad la morbilidad y mortalidad más altas de la Región se deben a las ENT (1). Gracias al reconocimiento cada vez mayor de esta transición, han surgido diversas iniciativas en pro de la salud, como la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades no Transmisibles ("la Declaración") (2), aprobada en el 2011, en la que se hace un llamamiento para que se formulen y pongan en ejecución estrategias eficaces y sostenibles de prevención y control de las ENT. Dos documentos de política posteriores, el *Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020* de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (3) y el *Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las Américas 2013-2019* de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (1), fueron concebidos y formulados con el propósito de ayudar a cumplir las metas propuestas en

* Traducción oficial al español del artículo original en inglés efectuada por la Organización Panamericana de la Salud. En caso de discrepancia entre ambas versiones, prevalecerá la original (en inglés).

¹ Oficina de Asuntos Mundiales, Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Washington, D.C. (Estados Unidos de América). La correspondencia se debe dirigir a Cristina Rabadán-Diehl. Correo electrónico: cristina.rabadan-diehl@hhs.gov

² Dirección General de Promoción de la Salud, Secretaría de Salud, Ciudad de México, D.F. (México).

³ División de Salud Mundial, Organismo de Salud Pública de Canadá, Ottawa (Ontario, Canadá).

la Declaración. La incorporación de las metas relativas a las ENT en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible representa otro hito más del movimiento mundial de lucha contra las ENT.

A pesar de estos logros, han sido escasos los cambios conseguidos a lo largo del último decenio en cuanto a la prevalencia de la obesidad en la niñez, importante factor de riesgo de la aparición de las ENT. En Canadá y los Estados Unidos, más de un tercio de los niños y adolescentes tienen sobrepeso o son obesos (4, 5). México registra una de las tasas mundiales más altas de obesidad infantil: tienen sobrepeso o son obesos el 32 % de los niños de 6 a 12 años y el 35 % de los adolescentes (6).

La proporción alarmante de niños obesos ha inducido a organizaciones profesionales, equipos de investigación, gobiernos y la sociedad civil a buscar soluciones que pudiesen detener y revertir esta tendencia. Si bien las investigaciones bioconductuales siguen explorando los mecanismos subyacentes de la obesidad, están ampliándose los paradigmas de este trastorno, como se ha destacado en una serie de artículos especiales publicados por *The Lancet* en febrero del 2015 (7), en los que se adopta una perspectiva más amplia y se propone un enfoque sistémico para combatir esta epidemia (8).

En el 2014, los Estados Miembros de la OPS aprobaron por unanimidad el *Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia*, en el que se alienta a los países de la Región de las Américas a formular métodos multidisciplinarios y multisectoriales que abarquen la totalidad del ciclo de vida para luchar contra la obesidad infantil. Estos métodos comprenden desde políticas fiscales y medidas normativas hasta programas de prevención de la obesidad y de promoción de la salud que priorizan la actividad física y la alimentación saludable en las escuelas y las comunidades (9). Si bien muchos países de la Región ya han aplicado este tipo de medidas, sigue siendo necesario crear mejores instrumentos, establecer alianzas innovadoras e intervenir con políticas más estrictas.

Canadá, México y los Estados Unidos tienen una larga tradición de colaboración trilateral, en particular respecto de las enfermedades infecciosas y las emergencias de salud pública. Algunas iniciativas eficaces, como el Plan Norteamericano para la Gripe Animal y Pandémica (NAPAPI), que se ocupa de las enfermedades infecciosas, han facilitado el intercambio de las mejores prácticas, la armonización y la formulación de estrategias comunes, así como el mejoramiento de las acciones de respuesta durante las emergencias de salud. Sumar a la colaboración trilateral la lucha contra las ENT permite aprovechar las relaciones existentes y, en algunos casos, las intervenciones de control de las ENT ya existentes que podrían aplicarse en los tres países, además de abordar la transmisión transnacional. Al igual que las enfermedades infecciosas, las enfermedades no infecciosas trascienden las fronteras y su transmisión está influida por las normas y estructuras sociales, los valores y los comportamientos culturales que a veces comparten los distintos países. Intensificar la colabo-

ración entre los gobiernos permite capitalizar los logros de un país para beneficiar a los demás y, por ende, potenciar los efectos de la respuesta de cada país frente a la obesidad infantil.

Las causas subyacentes de la obesidad infantil en los tres países son bastante parecidas, a pesar de que los determinantes fundamentales reflejan diferencias esenciales de índole social, económica y cultural. Los tres países cuentan con marcos y planes nacionales de acción para abordar la obesidad infantil, como la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes de México (10), *Accelerating Progress in Obesity Prevention: Solving the Weight of the Nation* [Acelerar los progresos en la prevención de la obesidad: resolver el peso del país] en los Estados Unidos (11) y *Curbing Childhood Obesity: A Federal, Provincial and Territorial Framework for Action to Promote Healthy Weights* [Reducción de la obesidad infantil: marco federal, provincial y territorial de acción para promover el peso saludable] en Canadá (12). En la aplicación de estas estrategias se recurre a diferentes enfoques, entre otros, iniciativas legislativas y reglamentarias intersectoriales, y políticas y programas que fomentan la alimentación saludable y la actividad física. En las tres estrategias nacionales se abordan determinantes sociales subyacentes similares, como el entorno físico de los niños, el acceso a alimentos nutritivos, el consumo de azúcar y grasas, el empoderamiento de la familia y la actividad física. Aún no disponemos de datos concretos acerca de los efectos a largo plazo de la estrategia que se ha aplicado en cada uno de los tres países.

En respuesta a los problemas que enfrentan los tres países en relación con la obesidad infantil, como el sedentarismo y la alimentación poco saludable, y reconociendo el valor de las alianzas y la eficacia comprobada de la colaboración en otros ámbitos, en el año 2014 los tres países de América del Norte emprendieron una iniciativa trilateral para combatir la obesidad infantil. La Iniciativa de Cooperación Trilateral contra la Obesidad Infantil entre Canadá, los Estados Unidos y México es la primera plataforma de la Región en tratar de hacer frente al problema de las ENT convocando a un grupo de expertos técnicos y de expertos en políticas públicas que cuenta con un sólido liderazgo y respaldo de los ministros y secretarios de cada departamento y organismo nacional de salud. En este artículo se describen los antecedentes de la Iniciativa y su creación; las metas, actividades y medidas específicas en las que se ha trabajado hasta ahora; y las oportunidades por delante.

INICIATIVA DE COOPERACIÓN TRILATERAL CONTRA LA OBESIDAD INFANTIL ENTRE CANADÁ, ESTADOS UNIDOS Y MÉXICO

Antecedentes de la Iniciativa y su creación

Los secretarios de salud de México y los Estados Unidos, y el ministro de salud de Canadá se encontra-

ron en la Asamblea Mundial de la Salud del 2014, ocasión en la que conversaron sobre las preocupaciones que comparten con respecto a la prevalencia cada vez mayor de la obesidad en su país. Todos subrayaron la necesidad de abordar la obesidad infantil, en particular en la primera infancia, cuando es posible prevenir o revertir la epidemia, y describieron las estrategias nacionales concebidas para lograr esa meta. En ese encuentro acordaron una colaboración trilateral, que tendría el propósito de: *a*) crear una plataforma para alentar la participación de expertos técnicos y expertos en políticas públicas de los tres gobiernos, *b*) compartir los esfuerzos de cada país y *c*) determinar los ámbitos en los que la colaboración aportaría más beneficios a los tres países en lo que respecta a la prevención y el control de la obesidad.

En octubre del 2014, se reunieron por primera vez en Washington, D.C., algunos funcionarios del organismo de salud de cada uno de los tres países (el Organismo de Salud Pública de Canadá [PHAC], el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos [HHS] y la Secretaría de Salud de México [SALUD]), quienes acordaron un conjunto de principios y objetivos (cuadro 1) para guiar la colaboración, que se centraría en la obesidad infantil. Posteriormente, el grupo de trabajo (Grupo Trilateral de Trabajo sobre Obesidad Infantil) empezó a reunirse por vía electrónica para presentar los planes y las estrategias de cada país. Este grupo permitió a los expertos técnicos y expertos en políticas públicas de cada país entablar relaciones con sus contrapartes, por primera vez en algunos casos, comunicación que dio lugar a intercambios más abiertos y exhaustivos acerca de las oportunidades y los retos de cada país con respecto a las estrategias nacionales y los planes para el futuro.

En mayo del 2015, el grupo definió una serie de actividades conforme al mandato de los ministros de salud, entre las que se contaba la creación de los mecanismos institucionales de colaboración con vistas a facilitar el intercambio de los resultados de las investigaciones, las mejores prácticas y las enseñanzas extraídas.

Metas, actividades y medidas cumplidas

Los intercambios entre los tres países se llevaron a cabo por medio de reuniones técnicas y teleconferencias, que estuvieron centradas principalmente en conocer y entender las diferencias en cuanto a las estrategias, las intervenciones, los enfoques multisectoriales y las alianzas estratégicas que había puesto en marcha cada país para abordar la obesidad infantil. Los países compartieron logros ejemplares y destacaron algunos programas, como *Let's move!* [A moverse] (Estados Unidos); *Chécate, Mídete y Muévete* (México); y *Multisectoral Partnerships to Promote Healthy Living and Prevent Chronic Disease* [Asociaciones multisectoriales para promover la vida saludable y prevenir las enfermedades crónicas] (Canadá). El intercambio de conocimientos tuvo lugar por medio de dos comités, uno técnico y uno normativo, cada uno de los cuales estuvo integrado por representantes de los tres países. Estos dos comités siguen informando sobre su progreso con regularidad.

El grupo acordó centrar la colaboración en los esfuerzos destinados a aumentar la actividad física y reducir el sedentarismo haciendo hincapié en ampliar la movilización social y la participación ciudadana, tomar medidas de extensión comunitaria y modificar las zonas edificadas. Una vez definidas estas actividades, se las trató en dos reuniones diferentes: un taller técnico (Reunión de la colaboración trilateral sobre salud pública), celebrado en la Ciudad de México en julio del 2015, y una reunión técnica, celebrada en Washington, D.C., en octubre de ese mismo año.

Si bien los factores causales de la epidemia de obesidad son complejos, tiene una influencia importante el desequilibrio entre la ingesta calórica y el gasto de energía. Además, los estudios basados en la evidencia indican que la actividad física es crucial para prevenir la obesidad infantil y también es beneficiosa para una amplia gama de otros resultados positivos en materia de salud (13).

Por consiguiente, una vez que los países acordaron centrar los esfuerzos en la actividad física, definieron las

CUADRO 1. Principios y objetivos de la Iniciativa de Cooperación Trilateral contra la Obesidad Infantil entre Canadá, Estados Unidos y México

Principios

1. Una de nuestras responsabilidades como gobierno es liderar los esfuerzos nacionales para afrontar el problema de salud pública que nos presenta la obesidad infantil.
2. Reconocemos que las cuestiones complejas de salud pública como la obesidad infantil tornan necesaria la participación de todos los sectores de la sociedad para lograr un cambio eficaz y sostenido.
3. La colaboración trilateral que hemos acordado tendrá una presencia visible, puesto que adoptaremos medidas en cada país y, a la vez, sacaremos provecho de la pericia, los recursos y los esfuerzos de cada Estado integrante.
4. En esta colaboración trilateral aprovecharemos el interés común para acelerar la aplicación de medidas, valorando y respetando las diferencias de contexto nacional y experiencia de cada uno de los tres países.

Objetivos

1. Facilitar el intercambio de información pertinente, como las políticas, las actividades programáticas, las directrices y los reglamentos, a fin de que sirvan de base para la labor de los demás integrantes de la colaboración trilateral.
2. Promover el intercambio de las enseñanzas extraídas y las mejores prácticas.
3. Alentar y facilitar la comunicación entre los expertos técnicos tanto a nivel individual como por medio de redes.
4. Definir las oportunidades de incorporación y ejecución de prácticas prometedoras e iniciativas eficaces de los demás integrantes de la colaboración trilateral.

intervenciones que podrían emprenderse en el taller técnico celebrado en la Ciudad de México en julio del 2015.

Reunión de la colaboración trilateral sobre salud pública. El taller técnico celebrado en la Ciudad de México estuvo compuesto por varios grupos de trabajo y mesas redondas. A partir de los resultados de la reunión, se decidió que los primeros objetivos de la colaboración trilateral serían promover los traslados a pie y multiplicar los espacios aptos para realizar actividad física mejorando el acceso, posiblemente en colaboración con alguna institución de la comunidad que tuviera presencia en los tres países. El objetivo de esta propuesta sería brindar opciones para reducir el sedentarismo y fomentar la actividad física de los niños y sus familiares y cuidadores, adoptando un enfoque intergeneracional. Por lo tanto, la conclusión del taller técnico celebrado en México fue un acuerdo en virtud del cual se trabajaría conjuntamente para reducir el sedentarismo promoviendo los traslados a pie y otras actividades comunitarias dentro del contexto nacional de cada país. Asimismo, en este taller se definieron algunas intervenciones de apoyo (cuadro 2).

Reunión técnica. A modo de seguimiento del taller técnico, en octubre del 2015 se reunieron en Washington, D.C., representantes de los países con el fin de definir las actividades prioritarias de colaboración: 1) mejorar los programas de actividad física en los tres países, en particular, de actividad física intergeneracional, promoviendo que los miembros de la familia hagan actividad física todos juntos como mecanismo, y 2) organizar foros temáticos por teleconferencia o videoconferencia para fomentar el debate abierto acerca de algunos aspectos programáticos y operativos fundamentales, como los efectos del sedentarismo y las zonas edificadas sobre la obesidad infantil, y las alianzas multisectoriales en pro de la vida saludable.

Los resultados de estas dos actividades previstos en el corto plazo comprenden formular y poner en marcha, en cada país, programas de actividad física sólidos y centrados en la familia, conforme a metas y principios similares, pero adaptados al contexto nacional. Los resultados a más largo plazo abarcan demostrar la eficacia de colaborar en América del Norte en la lucha contra la obesidad infantil aumentando la actividad física que realizan los niños y su familia. Los resultados de estas iniciativas se presentaron en una reunión trilateral de funcionarios de alto nivel celebrada en Ginebra en torno a la Asamblea Mundial de la Salud en el 2016.

Oportunidades y próximos pasos

La obesidad infantil es una de las prioridades máximas de salud pública para los tres países y la comunidad mundial dada su relación con las ENT, las discapacidades y la muerte prematura. Pese a que algunos datos indican que, en América del Norte, las tasas de obesidad infantil están estabilizándose, esta tendencia no es uniforme en todos los grupos de edad y las tasas siguen siendo inadmisiblemente altas. Para bajarlas, es necesario tomar medidas sostenidas, intensivas y a mayor escala.

A medida que madure la colaboración trilateral y comiencen a aparecer los resultados de las primeras actividades, cabe prever que también emerjan otras oportunidades de colaboración y cooperación. Por medio de las redes y las relaciones ya establecidas, irán surgiendo otras oportunidades que permitirán abandonar el énfasis inicial puesto en el aumento de la actividad física y emprender actividades centradas en otros aspectos que representan un valor agregado para los tres países, por ejemplo, la vigilancia de los datos, las intervenciones conjuntas de salud pública basadas en la evidencia que vaya surgiendo, y las alianzas con otros sectores.

Vigilancia de los datos. Hay oportunidades para que los integrantes de esta colaboración trilateral intercambien conocimientos especializados y experiencias sobre las formas de incorporar los datos que vayan surgiendo en los sistemas de vigilancia y las intervenciones de salud pública. Entre otras áreas que podría explorar en esta iniciativa trilateral para ampliar la vigilancia se cuenta la forma de incorporar en la vigilancia de salud pública las fuentes no tradicionales de información, como los datos sobre la actividad física y el consumo de alimentos obtenidos a partir de dispositivos electrónicos portátiles y aplicaciones de teléfonos inteligentes. Podrían crearse aplicaciones móviles de salud para llegar a los niños y la población joven en los tres países, dado el gran número de características sociales y culturales que tienen en común y que se manifiestan en su uso de las redes sociales y otras plataformas de comunicación.

Como lo ha destacado la Comisión de la OMS para acabar con la obesidad infantil, es probable que adoptar un método de prevención de la obesidad y fomento de la vida saludable que abarque la totalidad del ciclo de vida tenga alguna influencia sobre las tasas de obesidad. Cada vez hay más pruebas científicas que indi-

CUADRO 2. Intervenciones de apoyo a la Iniciativa de Cooperación Trilateral contra la Obesidad Infantil entre Canadá, Estados Unidos y México, 2016

1. Disminución del sedentarismo de los niños y su familia.
2. Aumento de la concientización, mejora de las aptitudes y ampliación del conocimiento de los niños y de sus padres y cuidadores con respecto a la importancia de la actividad física.
3. Diseño de las zonas edificadas (construidas por el hombre), incluidos los sistemas de transporte, de manera tal que se fomente un modo de vida activo.
4. Formulación de iniciativas específicas para aumentar la actividad física de los niños vulnerables y su familia.
5. Aumento de las horas de actividad física durante el horario escolar, así como antes y después de clase.
6. Acceso más amplio a lugares seguros y asequibles en la comunidad donde practicar actividad física.

can que la salud prenatal, la salud de la madre y el padre, y el entorno familiar influyen en el riesgo del niño de ser obeso, y la forma de mejorar los sistemas de vigilancia y formular intervenciones de salud pública para incorporar este enfoque es una nueva área que se debería explorar. Las innovaciones que se logren en este sentido como parte de la colaboración trilateral podrían representar un importante aporte al debate mundial sobre la obesidad.

Conclusiones

En el área de las alianzas, se podría explorar la posibilidad de ampliar la colaboración trilateral a otros sectores implicados en la lucha contra la obesidad infantil y de abogar por la colaboración entre sectores fuera de los gobiernos nacionales. Las redes nacionales y las relaciones entre interesados directos de Canadá, México y los Estados Unidos permiten entablar vínculos entre instituciones de trayectoria reconocida, tanto del sector no gubernamental como del académico y privado, para que hagan su aporte a la prevención y la promoción de la salud en su respectivo país.

Grupo Trilateral de Trabajo sobre Obesidad Infantil. Además de los autores, los demás miembros

de este grupo son Shavon Arline-Bradley (Estados Unidos), Jamie Baker (Canadá), Tammy Bell (Canadá), Karla Bonilla (México), Sharon Boyd (Estados Unidos), Kirby Bumpus (Estados Unidos), Martha Caballero (México), Abigail Campbell (Canadá), Janet Collins (Estados Unidos), Hilda Davila (México), Vivian Ellis (Canadá), Deborah Galuska (Estados Unidos), Rodney Ghali (Canadá), Chad Hartnell (Canadá), Guadalupe Iglesias (México), Eduardo Jaramillo (México), Alejandra Juárez (México), Gabrielle Lamourelle (Estados Unidos), Maya Levine (Estados Unidos), Robin McKinnon (Estados Unidos), Allison O'Donnell (Estados Unidos), Laura Olsen (Estados Unidos), Lucero Rodríguez (México), Diego Sánchez (México), Ranu Sharma (Canadá), Andrew Shell (Estados Unidos), Richard Troiano (Estados Unidos) y Dylan Upper (Canadá).

Conflicto de intereses. Ninguno.

Declaración. Las opiniones expresadas en el original son las de los autores y no reflejan necesariamente las opiniones o la política de la *Revista Panamericana de Salud Pública (RPSP/PAJPH)* ni de la OPS.

REFERENCIAS

1. Pan American Health Organization. Plan of Action for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases in the Americas 2013–2019. Washington: PAHO; 2014. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=27517&lang=en Acceso el 4 de julio del 2016.
2. United Nations General Assembly. Sixty-sixth Session, Agenda Item 117. Political Declaration of the High-level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases. New York: UNGA; 2012. Disponible en: http://www.who.int/nmh/events/un_ncd_summit2011/political_declaration_en.pdf Acceso el 4 de julio del 2016.
3. World Health Organization. Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases 2013–2020. Geneva: WHO; 2013. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/94384/1/9789241506236_eng.pdf Acceso el 4 de julio del 2016.
4. Ogden CL, Carroll MD, Kit BK, Flegal KM. Prevalence of childhood and adult obesity in the United States, 2011–2012. *JAMA*. 2014;311(8):806-14.
5. Roberts KC, Shields M, de Groh M, Aziz A, Gilbert JA. Overweight and obesity in children and adolescents: results from the 2009 to 2011 Canadian Health Measures Survey. *Health Rep*. 2012;23(3): 37–41.
6. Gutiérrez JP, Rivera-Dommarco J, Shamah-Levy T, Villalpando-Hernández S, Franco A, Cuevas Nasu L, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012: resultados nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública; 2012. Disponible en: http://en-sanut.insp.mx/doctos/FactSheet_ResultadosNacionales14Nov.pdf Acceso el 5 de julio del 2016.
7. *Lancet*. Obesity Series 2015. 18 Feb 2015. Disponible en: <http://www.thelancet.com/series/obesity-2015> Acceso el 4 de julio del 2016.
8. Horton R. Non-communicable diseases: 2015 to 2025. *Lancet*. 2013;381 (9866):509–10.
9. Pan American Health Organization. Plan of Action for the Prevention of Obesity in Children and Adolescents. 66th Session of the Regional Committee of WHO for the Americas. Washington: PAHO; 2014. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=28890&lang=pt Acceso el 4 de julio del 2016.
10. Secretaría de Salud de México. Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes. Mexico City: IEPISA, Entidad Paraestatal del Gobierno Federal; 2016. Disponible en: http://promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/estrategia/Estrategia_con_portada.pdf Acceso el 4 de julio del 2016.
11. National Academy of Sciences. Accelerating progress in obesity prevention: solving the weight of the nation. Washington: NAS; 2012. Disponible en: <http://iom.nationalacademies.org/Reports/2012/Accelerating-Progress-in-ObesityPrevention.aspx> Acceso el 4 de julio del 2016.
12. Public Health Agency of Canada. Curbing childhood obesity: a federal, provincial and territorial framework for action to promote healthy weights. Ottawa: PHAC; 2010. Disponible en: <http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/hl-mvs/framework-cadre/pdf/ccofw-eng.pdf> Acceso el 4 de julio del 2016.
13. Janssen, I, Allana GL. Review Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school-aged children and youth. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2010;7(40): doi: 10.1186/1479-5868-7-40.

Manuscrito recibido el 10 de abril del 2016. Aceptado para publicación, tras revisión, el 5 de julio del 2016.

ABSTRACT**Canada-United States-Mexico Trilateral Cooperation on Childhood Obesity Initiative**

Childhood obesity is an important public health problem that affects countries in the Americas. In 2014, Pan American Health Organization (PAHO) Member States agreed on a Plan of Action for the Prevention of Obesity in Children and Adolescents in an effort to address the impact of this disorder in the Americas region. The interventions laid out in this regional plan are multi-faceted and require multi-sectoral partnerships. Building on a strong history of successful trilateral collaboration, Canada, Mexico, and the United States formed a partnership to address the growing epidemic of childhood obesity in the North American region. This collaborative effort, known as the Trilateral Cooperation on Childhood Obesity

Initiative, is the first initiative in the region to address chronic noncommunicable diseases by bringing together technical and policy experts, with strong leadership and support from the secretaries and ministers of health. The Initiative's goals include increasing levels of physical activity and reducing sedentary behavior through 1) increased social mobilization and citizen engagement, 2) community-based outreach, and 3) changes to the built (man-made) environment. This article describes the background and development process of the Initiative; specific goals, activities, and actions achieved to date; and opportunities and next steps. This information may be useful for those forming other partnerships designed to address childhood obesity or other complex public health challenges in the region.

Key words: Obesity; child health; Canada; Mexico; United States.
