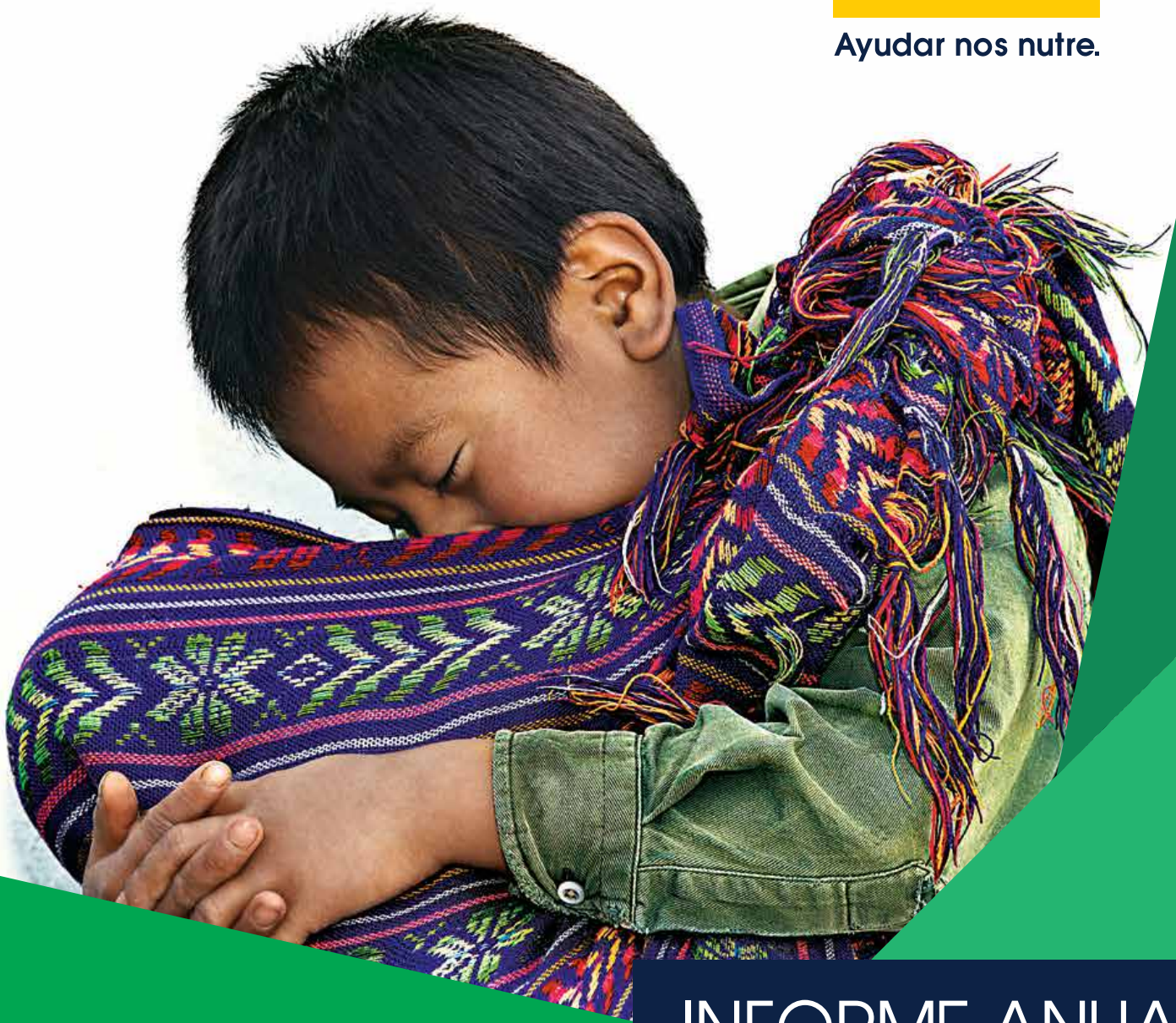
Un KILO de ayuda®

Ayudar nos nutre.



INFORME ANUAL 2013

Presentación

México debe ser un país con niños en plenitud de capacidades…

Nuestro quehacer se dirige a erradicar la **desnutrición infantil,** porque consideramos que en un país con la riqueza que hay en México, es inaceptable que vivan más de **1.5 millones de niños menores de 5 años con desnutrición infantil crónica.**

Transmitir a cada uno de nuestros aliados que existe esa posibilidad de mejorar la vida de miles de niños es nuestra tarea diaria, y es el principal argumento que aglutina los esfuerzos de la academia, las empresas, la sociedad, los gobierno y los medios de comunicación, que trabajan con nosotros en favor de la nutrición y el Desarrollo Infantil Temprano.

En este 2013 las voluntades de los más de 200 colaboradores que formamos parte de Un Kilo de Ayuda se concentraron en transformar la realidad de comunidades rurales marginadas con rezago social de 5 estados de la República: **Chiapas, Estado de México, Oaxaca, Sinaloa y Yucatán.** La operación diaria de nuestro programa en cada una de ellas generó evidencia que nos permite afirmar que disminuir las prevalencias de desnutrición infantil y de anemia es posible, y que podemos lograr que cada uno de los niños del país alcance un neurodesarrollo adecuado para su edad.

El lanzamiento de la Cruzada Nacional contra el Hambre puso en el centro de la agenda pública los temas relativos a la nutrición y la pobreza alimentaria. Aprovechando esta plataforma como espacio de visibilidad, **Un Kilo de Ayuda** creo el **RanKing Nacional de Nutrición Infantil (RANNI),** herramienta que a partir de la información contenida en las **Encuestas Nacionales de Salud y Nutrición 2006 y 2012** permite visualizar en un solo lugar datos relevantes en materia de **desnutrición infantil crónica, anemia y Lactancia Materna Exclusiva,** con el fin de identificar avances y retrocesos, emitir recomendaciones y priorizar el ejercicio de los recursos públicos.

En esa misma búsqueda por transformar la visión de los tomadores de decisiones se dio el **1er Foro Nacional de Lactancia Materna** en el marco de la **Semana Mundial de Lactancia Materna,** donde participamos de este esfuerzo como co-convocantes junto con la **Comisión de Salud del Senado de la República, el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP).**

El 2013 fue también un año de desastres naturales.

Un Kilo de Ayuda nació para servir, es así que el **Plan de Contingencia 2013,** fue implementado para coordinar la ayuda de empresas que sumadas al llamado de nuestra Institución apoyaron las zonas más afectadas por la tormenta tropical Manuel en los estados de **Sinaloa y Oaxaca.** En el marco de este plan entregamos más de 40,000 paquetes nutricionales diseñados con apego a la Norma Oficial Mexicana 169 para la asistencia social alimentaria a grupos de riesgo, por edad o catástrofe natural.

Un Kilo de Ayuda gracias a las voluntades de todos los hombres y mujeres que apadrinan a nuestros niños, a todos los convencidos que compran tarjetas o redondean en múltiples puntos de venta, a la decidida participación de gobiernos con profundo sentido de responsabilidad y las empresas que conocen del enorme retorno que conlleva invertir en nutrición; este año ha sido uno de los grandes éxitos que se detallan lo largo de este informe.

Sin duda, juntos estamos dejando huella. Gracias a su apoyo y la permanente mejora de nuestro, modelo de intervención en **nutrición infantil y Desarrollo Infantil Temprano (DIT)** lograremos que el derecho de cada niña y niño a un desarrollo adecuado se haga realidad; y que cada niño goce de plenitud de capacidades físicas y mentales.

Cuando un niño se nutre México se desarrolla.



José Ignacio Avalos Hernández.
Presidente

Presidencia

José Ignacio Avalos
Pedro Castillo

Programas

Odín Rodríguez
Thanya S. Labrada
Luanda T. Saltijeral
Fabián Olvera
Eduardo Thébar

Incidencia

Aranzazu Alonso
Magdalena de la Luz

Cultura Organizacional

Manuel Iturbide

Donantes e Inversionistas

José Luis Espinoza
Mónica Almanza
Liliana Heisinger
Elsa Huertas
Yolanda Melo
Jhovany Rodríguez
Agustín López
Francisco Pérez

Comunicacion

Yunuen Mendoza
Samantha González

Diseño e Imagen

Fabiola Velázquez
Juan Carlos Nava

Indice

Problemática 7

Acciones 19

Nuestra Solución 13

Gobierno 51

Eventos 69

Empresarial 57

Medios 83

Contingencia 79

Bibliografía 89



Misión y Visión

Misión: Buscamos lograr un México donde todos seamos iguales, sumando esfuerzos con empresas, gobierno y sociedad civil a favor de la nutrición, asegurando la plenitud de capacidades físicas y mentales para que cada niño pueda desarrollarse por si mismo y pueda alcanzar su verdadera libertad.

Visión: Erradicar la Desnutrición Infantil en México en el 2024.

Nuestros Valores

Persona: Respetamos a cada persona por su valor único e irrepetible, sin diferencias ni distinciones.

Servicio: Nos entregamos día a día por el bienestar de todos.

Honestidad: Generamos confianza dando lo mejor de nosotros en forma transparente.

Compromiso: Estamos convencidos de nuestros ideales, por ello realizamos acciones que trascienden.

Trabajo en equipo: Somos más de uno, integramos, respetamos y aprendemos de las experiencias de los demás para cumplir con nuestra misión.

Principios Filosóficos

Graduar a nuestros niños

- El servicio a los demás es nuestra razón de ser.
- Atacamos la raíz de los males para que aquellos que reciben la ayuda se basten por si mismos y puedan ejercer su desarrollo progresivamente.

Fortalecer la institución

- Buscamos ser un medio eficaz que promueva la solidaridad en México.
- Garantizamos el buen uso de los recursos que se nos confían, convirtiendo la ayuda en realidad.

Formar a nuestra gente

- Promovemos el respeto y la dignidad de la persona
- Ofrecemos a nuestros colaboradores una realización de vida con sentido de trascendencia, acompañada de un desarrollo personal y profesional constante.

Semblanza

Hacia el año 2000, UKA redefine su visión: **Erradicar la Desnutrición Infantil para el 2024,** a través de un **Programa Integral de Nutrición (PIN)** y la incidencia en políticas públicas. La implementación del PIN considera una metodología que tiene como pilares la intervención, la medición y el cambio de conductas a través de 6 acciones, con la asesoría y aval del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

Hoy después de 14 años de operación, investigación y generación de evidencia, con el gran compromiso de los colaboradores de UKA, somos la organización de la sociedad civil en México más reconocida, decidida, eficiente y eficaz en temas relacionados con la **nutrición infantil y el Desarrollo Infantil Temprano (DIT),** tenemos el firme propósito que en México, cada niño goce de la plenitud de sus capacidades físicas y mentales, al mismo tiempo que generamos un modelo de Desarrollo Infantil Temprano que pueda replicarse y contribuir al DIT en cualquier lugar del mundo.

Trabajamos en erradicar la desnutrición infantil, porque consideramos inaceptable que en un país con la riqueza que hay en México, vivan más de 1.5 millones de niños menores de 5 años con desnutrición infantil crónica.

Nuestra organización cuenta con la inversión de las personas físicas, morales y gobiernos más comprometidos, que ven en nosotros una alternativa para erradicar la desnutrición infantil y contribuir al **Desarrollo Infantil Temprano** en nuestro país. Hemos desarrollado estrategias innovadoras de recaudación, a través de las cuales generamos los recursos económicos que requerimos para lograr nuestra visión.

Actualmente operamos en comunidades rurales, prioritariamente indígenas, marginadas y con rezago social de 5 estados: Chiapas, Estado de México, Oaxaca, Sinaloa y Yucatán. La matriz está en el DF y la operación en campo se lleva a cabo desde 17 Centros de Atención.

Cuando un niño se nutre México se desarrolla.



Problemática

Problemática

Según la última Encuesta Nacional de Salud (ENSANUT 2012) se reporta que en México, casi 14 de cada 100 preescolares tienen baja talla para la edad, indicador de desnutrición crónica, lo que representa casi 1.5 millones de menores de cinco años (13.6%). Y aún se detectan 2, 084,738 niños menores de 5 años que padecen de anemia (23.3%).()

Al realizar una comparación entre las entidades federativas a partir de sus prevalencias de desnutrición crónica y anemia con base en las ENSANUT 2006 y 2012, Los mayores retrocesos en desnutrición crónica los registran: Tamaulipas, Tlaxcala, Nuevo León, Chihuahua, Colima, Puebla, Baja California, Zacatecas, Nayarit, el Distrito Federal y Aguascalientes. Y retrocesos en la prevalecía de anemia: Nuevo León, Guanajuato, Morelos, Chiapas, Quintana Roo, Campeche, Jalisco y Tamaulipas.()

RANNI
DESNUTRICIÓN CRÓNICA

Entidad Federativa	Ranking	% Prevalencia Desnutrición Crónica
Chiapas	1	31.4
Guerrero	2	23.7
Oaxaca	3	20.7
Puebla	4	20.2
Tlaxcala	5	17.2
México	6	16.2
Yucatán	7	15.8
Campeche	8	13.7
Veracruz	9	13.7
Promedio Nacional 13.6		
Hidalgo	10	12.9
Zacatecas	11	12.8
Chihuahua	12	12.4
Quintana Roo	13	12.3
Michoacán	14	12.2
Querétaro	15	11.8
Morelos	16	10.2
Distrito Federal	17	10.1
Sinaloa	18	10.1
San Luis Potosí	19	10.1
Tamaulipas	20	9.5
Aguascalientes	21	9.4
Durango	22	9.3
Jalisco	23	9.1
Tabasco	24	9.0
Coahuila	25	8.6
Nuevo León	26	8.5
Baja California Norte	27	8.5
Guanajuato	28	7.9
Nayarit	29	7.1
Baja California Sur	30	7.1
Colima	31	5.7
Sonora	32	5.1

Con base a la OMS:
20 Baja
20-29 Leve
30-39 Moderada

RANNI ANEMIA

Entidad Federativa	Ranking	% Prevalencia Anemia
Campeche	1	34.5
Guerrero	2	30.2
Guanajuato	3	28.4
México	4	27.3
Morelos	5	26.4
Tlaxcala	6	25.5
Chiapas	7	25.4
Baja California Norte	8	25.3
Tabasco	9	24.8
Sinaloa	10	24.5
Querétaro	11	23.5
Promedio Nacional 23.3		
Quintana Roo	12	23.2
Oaxaca	13	23.1
Distrito Federal	14	23.1
Baja California Sur	15	22.9
Durango	16	22.9
Veracruz	17	22.8
Michoacán	18	22.7
Tamaulipas	19	22.4
Yucatán	20	21.8
Jalisco	21	21.1
Sonora	22	20.8
Nuevo León	23	20.2
Puebla	24	20.0
Chihuahua	25	19.1
Hidalgo	26	18.5
Zacatecas	27	18.1
San Luis Potosí	28	18.0
Aguascalientes	29	17.6
Nayarit	30	17.2
Colima	31	16.4
Coahuila	32	15.3

Con base a la OMS:
≤ 4.9 Baja
5-19.9 Leve
20-39.9 Moderada

RANNI LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Datos no representativos a nivel Estatal / Datos representativos

Entidad Federativa	Ranking	% Prevalencia LME
Aguascalientes	1	1.3
Tamaulipas	2	1.3
Baja California Norte	3	5.3
San Luis Potosí	4	5.5
Colima	5	5.6
Puebla	6	7.4
Guanajuato	7	7.7
Quintana Roo	8	8.4
Tabasco	9	8.5
Yucatán	10	8.6
Chihuahua	11	8.7
Morelos	12	9.1
Sonora	13	11.1
Veracruz	14	12.1
Campeche	15	12.2
Nuevo León	16	12.4
Nayarit	17	14.2
Promedio Nacional 14.4		
Coahuila	18	14.6
Tlaxcala	19	14.7
Michoacán	20	14.8
Querétaro	21	14.8
Chiapas[1]	22	15.8
Guerrero	23	16.4
Sinaloa	24	17.9
México	25	20.7
Durango	26	21.6
Jalisco	27	23.4
Hidalgo[1]	28	24.3
Baja California Sur	29	26.2
Zacatecas[1]	30	34.1
Oaxaca[1]	31	34.7
Distrito Federal	32	0.0

[1]Gutiérrez JP, Rivera J, Shamah T, Villalpando S, Franco A, Cuevas L, Romero M, Hernández M. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública.

Anemia

La baja concentración de hemoglobina en sangre, denominada como anemia, es uno de los principales problemas relacionados a la nutrición y está asociado a un mayor riesgo de morbilidad y mortalidad, especialmente en mujeres embarazadas y niños pequeños, siendo considerada una de las diez principales causas de morbilidad global.

Su aparición suele tener un origen nutricional, es decir, por la deficiencia de vitaminas y minerales como el hierro, siendo esta última, la principal causa de anemia. Una inadecuada alimentación, la presencia de enfermedades infecciosas y la presencia de parásitos intestinales pueden privar a los niños del hierro desde una edad temprana.

En los niños(as) la presencia de anemia está asociada con retardo en el crecimiento y en el desarrollo cognoscitivo, además favorece

la aparición de infecciones. Tiene efectos fatales sobre el desarrollo de la capacidad de pensamiento abstracto, matemáticas, resolución de problemas y el desarrollo del lenguaje cuando se presenta en menores de dos años. De no ser prevenida y atendida en este periodo, los efectos adversos resultan irreversibles.

Nutrición Neurodesarrollo

En el momento de nacer, el cerebro ya está altamente desarrollado, y tiene alrededor de un cuarto del peso que alcanzará en la edad adulta pues cuenta con 100 billones de neuronas especializadas para distintas tareas.

Sin embargo, el desarrollo temprano del cerebro depende de que el niño tenga las experiencias adecuadas a través de la estimulación, pues los caminos entre las distintas partes del cerebro se van estableciendo siguiendo las conexiones más activas, formando sistemas que sirven de apoyo a las diferentes funciones sensoriales, cognitivas, emocionales y conductuales.

Aquellas redes cerebrales que no hayan sido estimuladas son "podadas" y mueren, pues dejan de ser importantes desde el punto de vista funcional.

Por otro lado, algunos factores adversos como la desnutrición pueden obstaculizar el desarrollo infantil e impedir el aprendizaje futuro pues, por ejemplo, la desnutrición durante los primeros dos años de vida puede producir una reducción permanente del tamaño del cerebro, lo que genera a su vez un bajo desarrollo intelectual.

Lactancia Materna y Nutrición Infantil

La lactancia materna es la mejor estrategia para mejorar la salud y prevenir la mortalidad infantil. Los niños que son alimentados con leche materna presentan menor mortalidad, menor frecuencia y

gravedad de morbilidad por diarrea, infecciones respiratorias y dermatitis.[10-12] Además, presentan menor número de infecciones agudas como otitis media, meningitis e infecciones del tracto urinario y el riesgo de presentar obesidad durante la niñez, la adolescencia y la edad adulta, se disminuye. Por su parte, la madre que ofrece lactancia materna tiene menor riesgo de hemorragia postparto, acelera la recuperación del peso previo al embarazo y disminuye el riesgo de diabetes, cáncer de mama y ovario. La lactancia materna se asocia con ahorros familiares importantes relacionados con la compra de fórmula láctea, consultas médicas y medicamentos. Las empresas se benefician económicamente por un menor ausentismo laboral materno y una mayor productividad de madres lactantes.[10-14]

La Organización Mundial de la Salud (OMS), recomienda que la lactancia materna sea exclusiva durante los primeros seis meses de vida y que se mantenga hasta los dos años o más si la madre y el niño lo desean.[13-14]

Lactancia Materna en México

En México, las prácticas de lactancia materna no son alentadoras. En 1999, la Encuesta Nacional de Nutrición (ENN) reportó que la LME para la edad recomendada estaba presente en el 20.3% de los casos. En el 2006, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) reportó que la recomendación de LME se cumplía en el 23% de los niños. Finalmente, la ENSANUT 2012, reportó que la duración de la lactancia materna en México es de 10 meses, y el porcentaje de LME disminuyó a 14%; en el medio rural, este descenso fue aún mayor, (36.9% a 18.5%). Algo similar ocurrió con la lactancia continua al año y a los dos años, las cuales también disminuyeron. Además, se incrementó en 5% el número de niños menores de seis meses que consumen fórmula y el porcentaje de niños que además de leche materna consumen innecesariamente agua. También se reporta los principales motivos por los cuales las madres nunca dieron pecho a sus hijos fueron desconocimiento o poco apoyo antes y alrededor del parto y para iniciar y establecer la lactancia.


Rosita Fresita

Nuestra Solución

13

Solución

Nuestra Solución

Cobertura por Bimestre 2013

La cobertura del Programa Integral de Nutrición (PIN) se mantuvo estable a lo largo del año, siendo mayo-junio el bimestre que más altas coberturas de familias y niños (as) reportó.

	Ene-Feb	Mar-Abr	May-Jun	Jul-Ago	Sep-Oct	Nov-Dic
Estados	4	5	5	5	5	5
Municipios	188	189	194	194	196	197
Comunidades	818	839	845	845	850	855
Comisionadas	1,847	1,640	1,601	1,614	1,713	1,707
Familias	37,273	38,500	39,246	39,330	38,749	39,341
Embarazadas	518	561	641	642	585	518
Niños (as)	46,613	48,253	49,003	48,986	48,236	48,853

Cuadro 1. Cobertura PIN por bimestres 2013.

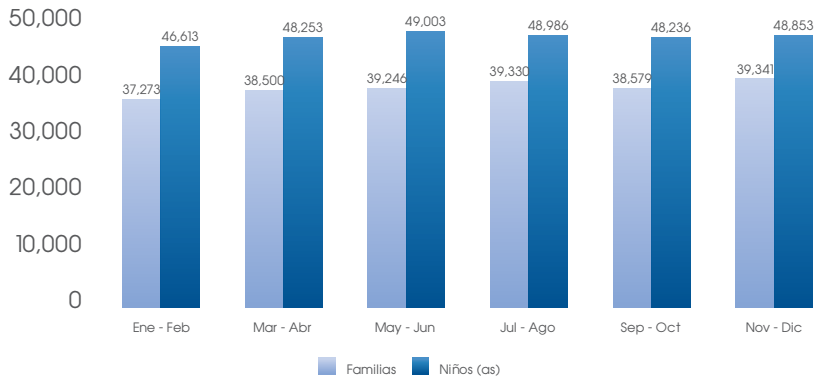


Gráfico 1. Cobertura de familias y niños por bimestres 2013.

Cobertura por Bimestre 2013

Desglose por Estados.

Estados	Ene-Feb		Mar-Abr		May-Jun		Jul-Ago		Sep-Oct		Nov-Dic	
	Familias	Niños(as)	Familias	Niños(as)	Familias	Niños(as)	Familias	Niños(as)	Familias	Niños(as)	Familias	Niños(as)
Chiapas	12,092	16,208	12,055	16,358	12,196	16,645	12,038	16,415	12,250	16,573	12,216	16,461
Estado de México	3,584	4,502	4,041	5,061	4,571	5,640	4,668	5,758	4,676	5,790	4,855	6,047
Oaxaca	12,191	14,551	12,275	14,602	12,531	14,761	12,604	14,776	12,184	14,268	12,296	14,319
Sinaloa	-	-	879	1,034	896	1,064	863	1,011	807	942	909	1,052
Yucatán	9,406	11,352	9,250	11,198	9,052	10,893	9,157	11,026	8,832	10,663	9,065	10,974
Total	**37,273**	**46,613**	**38,500**	**48,253**	**39,246**	**49,003**	**39,330**	**48,986**	**38,749**	**48,236**	**39,341**	**48,853**

Cuadro 2. Cobertura por bimestres 2013. Desglose por Estados.

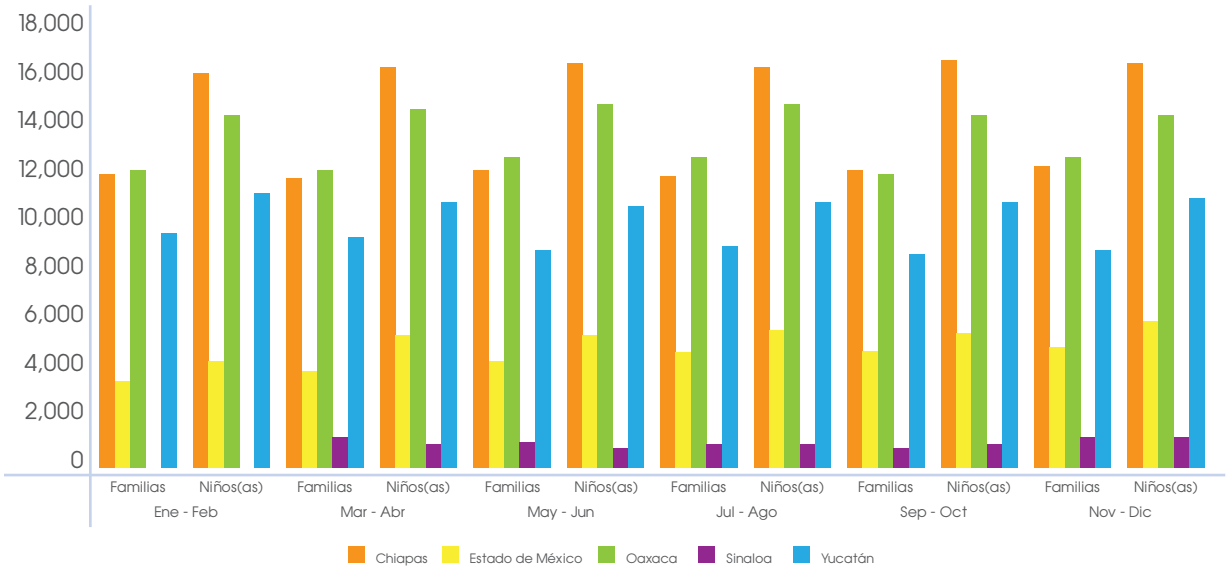


Gráfico 2. Cobertura por bimestres 2013. Desglose por Estados.

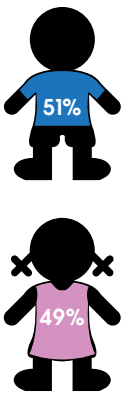
Cobertura por Bimestre 2013

Desglose por Sexo.

A lo largo del año, a pesar de no tener gran variación entre sexos, la cobertura de niñas fue ligeramente menor a la de los niños.

Sexo	Ene-Feb	Mar-Abr	May-Jun	Jul-Ago	Sep-Oct	Nov-Dic
Menores	**46,613**	**48,253**	**49,003**	**48,986**	**48,236**	**48,853**
Niñas	22,900	23,648	24,077	23,999	23,800	24,078
Niños	23,713	24,605	24,926	24,987	24,436	24,775

Cuadro 3. Cobertura de menores por bimestres 2013. Desglose por sexo.



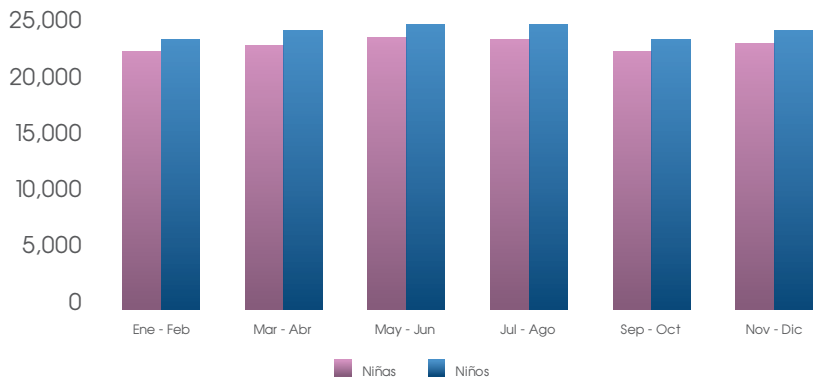


Gráfico 3. Cobertura de menores por bimestres 2013. Desglose por sexo.

Cobertura por Bimestre 2013

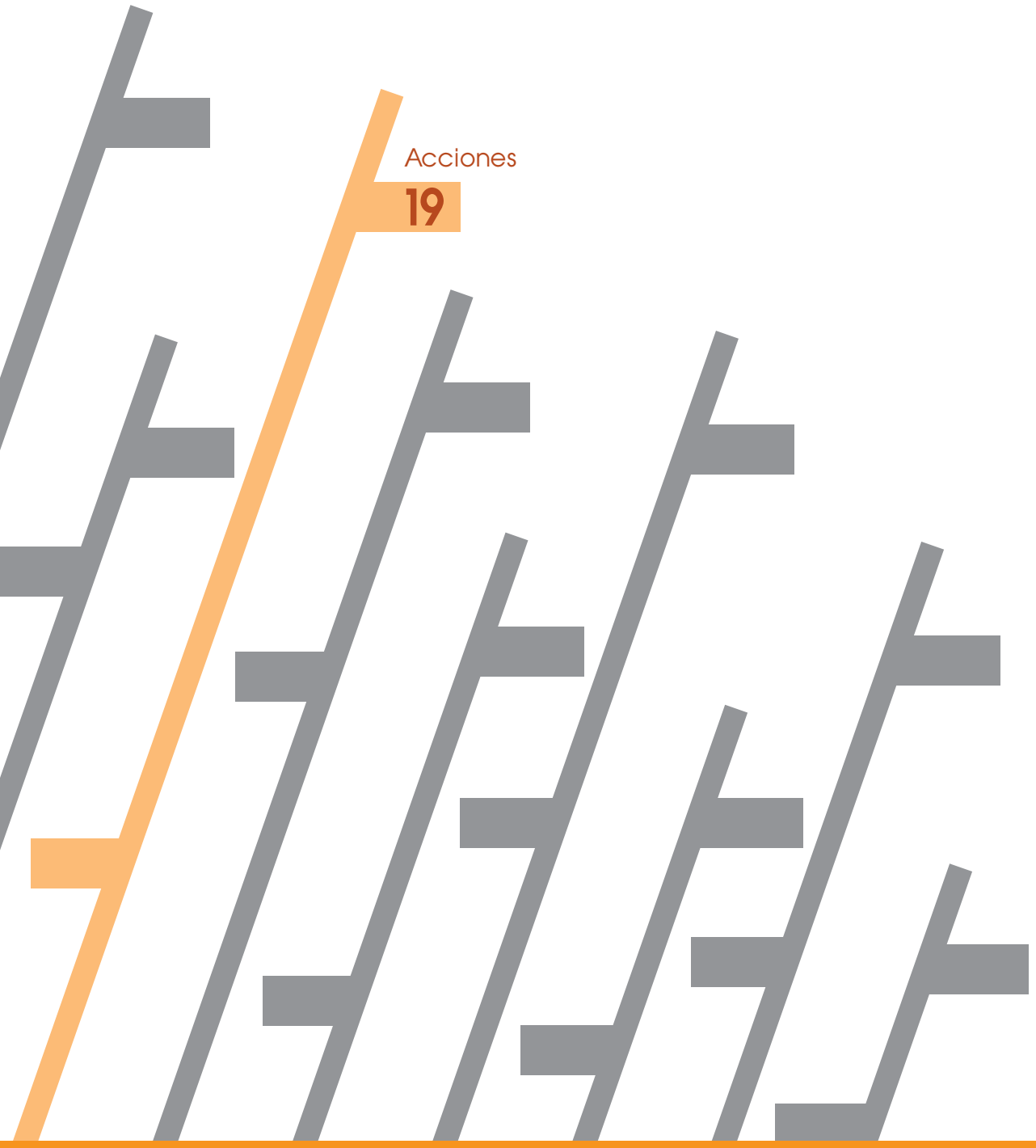
Desglose por Grupo de Edad.

La mayoría de niños y niñas que fueron atendidos por el Programa, se encontraron dentro del grupo de 12 a 48 meses de edad.

Meses	Ene-Feb	Mar-Abr	May-Jun	Jul-Ago	Sep-Oct	Nov-Dic
0 a 6	1,918	2,161	2,267	2,278	2,215	2,139
6 a 12	3,551	3,931	4,413	4,573	4,413	4,315
12 a 24	9,817	10,064	10,249	10,192	9,945	10,178
24 a 36	10,765	10,995	11,184	11,014	10,834	10,634
36 a 48	10,225	10,352	10,510	10,479	10,318	10,613
48 a 60	8,949	9,034	9,118	9,137	9,005	9,123
60 y +	1,338	1,490	1,230	1,287	1,487	1,821
*sin/dato	50	226	32	26	19	30
Total	**46,613**	**48,253**	**49,003**	**48,986**	**48,236**	**48,853**

Cuadro 4. Cobertura de menores por bimestres 2013. Desglose por grupo de edad.





Acciones

Vigilancia Nutricional

Objetivo: Evaluar el estado de nutrición y monitorear el crecimiento y desarrollo de los menores de 5 años. Además, vigilar la aparición de enfermedades infecciosas y dar asesoría a las familias sobre la importancia en la vigilancia del crecimiento del menor.

Indicador de Peso para la edad (P/E)

Para calcular el estado de nutrición, se utilizó el indicador antropométrico, peso para la edad (P/E). El cual ayuda a saber si el niño (a) tiene o está en riesgo de desnutrición aguda.

En 2013, se efectuaron **245,755 mediciones de peso** que significan un 85% del total de niños(as). A continuación se presenta el porcentaje de mediciones realizadas por Estado para este indicador.

Estados	Ene-Feb			Mar-Abr			May-Jun		
	Niños(as)	Pesados	Eficiencia	Niños(as)	Pesados	Eficiencia	Niños(as)	Pesados	Eficiencia
Chiapas	16,208	14,362	88.6%	16,358	14,004	85.6%	16,645	15,703	94.3%
Estado de México	4,502	3,006	66.8%	5,061	3,093	61.1%	5,640	3,810	67.6%
Oaxaca	14,551	13,727	94.3%	14,602	14,141	96.8%	14,761	14,262	96.6 %
Sinaloa	-	-	-	1,034	791	76.5%	1,064	635	59.7%
Yucatán	11,352	8,845	77.9%	11,198	8,418	75.2%	10,893	8,225	75.5%
Total	**46,613**	**39,940**	**85.7%**	**48,253**	**40,447**	**83.8%**	**49,003**	**42,635**	**87.0%**

Estados	Jul-Ago			Sep-Oct			Nov-Dic		
	Niños(as)	Pesados	Eficiencia	Niños(as)	Pesados	Eficiencia	Niños(as)	Pesados	Eficiencia
Chiapas	16,415	15,749	95.9%	16,573	16,133	97.3%	16,461	15,889	96.5%
Estado de México	5,758	3,369	58.5%	5,790	2,535	43.8%	6,047	2,876	47.6%
Oaxaca	14,776	13,578	91.9%	14,268	13,456	94.3%	14,319	13,870	96.9%
Sinaloa	1,011	970	95.9%	942	867	92.0%	1,052	946	89.9%
Yucatán	11,026	8,070	73.2%	10,663	7,668	71.9%	10,974	7,727	70.4%
Total	**48,986**	**40,766**	**83.2%**	**48,236**	**40,659**	**84.3%**	**48,853**	**41,308**	**84.6%**

Cuadro 5. Mediciones de peso por bimestres 2013.

En el periodo comprendido de mayo-junio, los facilitadores, alcanzaron las mejores eficiencias de mediciones de peso del año (87%).

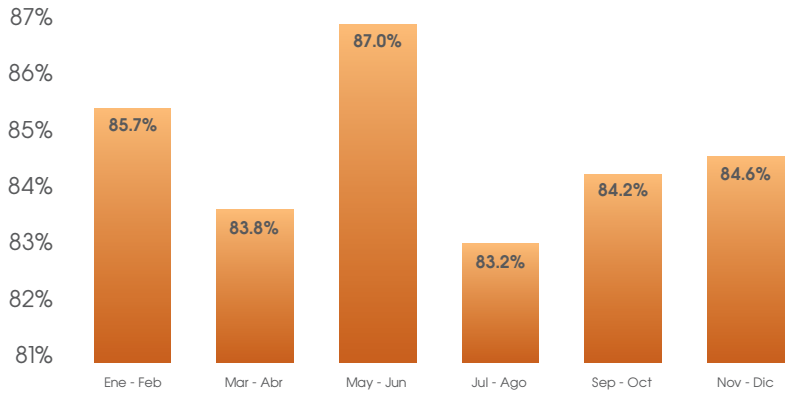
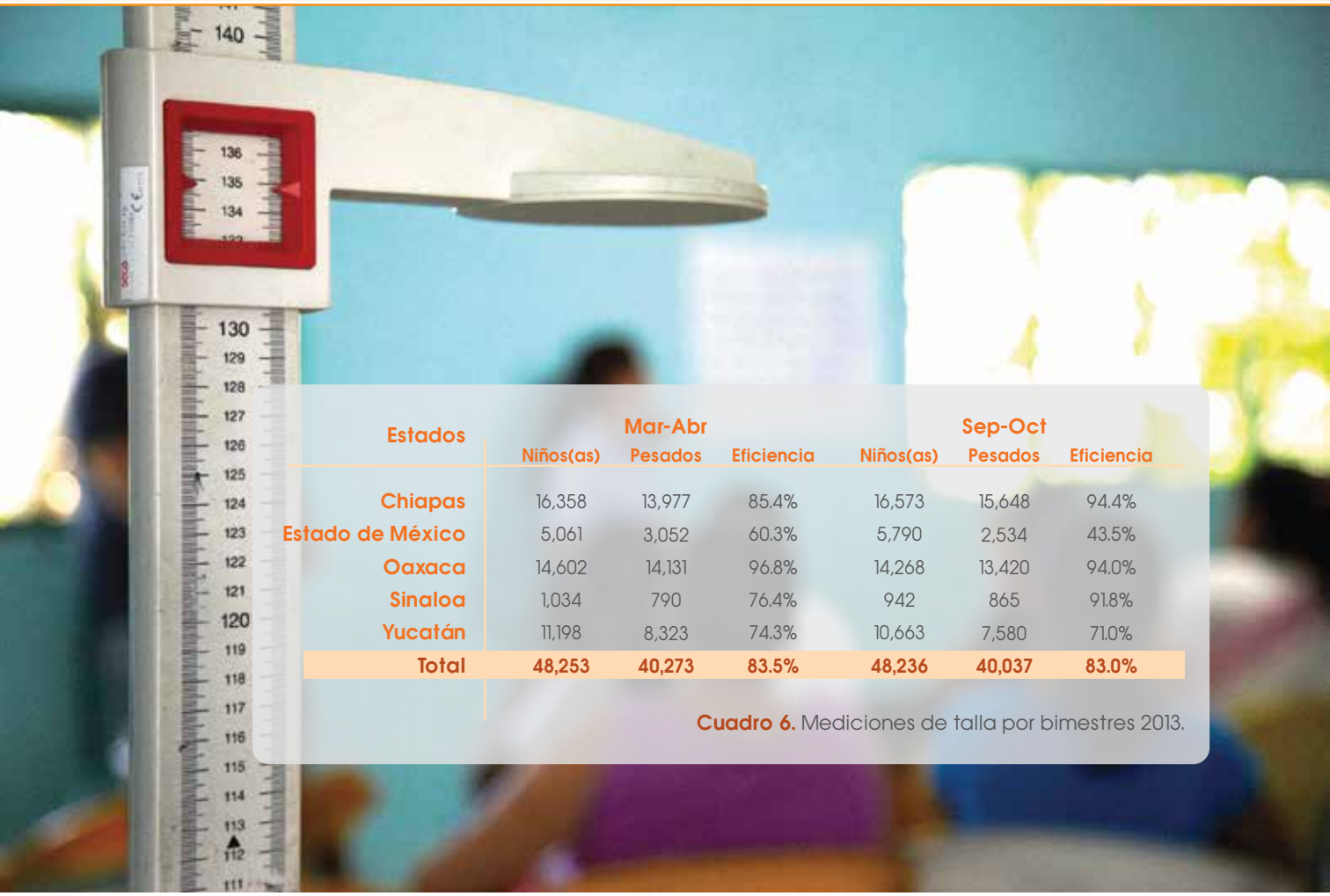


Gráfico 4. Eficiencia de mediciones de peso por bimestres 2013.

Indicador de Talla para la edad (T/E)

Así mismo, el estado de nutrición fue evaluado con el indicador antropométrico talla para la edad (T/E), el cual refleja el crecimiento lineal del menor. Su deficiencia indica desnutrición crónica, es decir, de largo plazo y acumulada.

En 2013, se efectuaron **80,310 mediciones de talla** que significan un 83% del total de niños (as). A continuación se presenta el porcentaje de mediciones realizadas por Estado para el indicador talla para la edad.



Estados	Mar-Abr			Sep-Oct		
	Niños(as)	Pesados	Eficiencia	Niños(as)	Pesados	Eficiencia
Chiapas	16,358	13,977	85.4%	16,573	15,648	94.4%
Estado de México	5,061	3,052	60.3%	5,790	2,534	43.5%
Oaxaca	14,602	14,131	96.8%	14,268	13,420	94.0%
Sinaloa	1,034	790	76.4%	942	865	91.8%
Yucatán	11,198	8,323	74.3%	10,663	7,580	71.0%
Total	**48,253**	**40,273**	**83.5%**	**48,236**	**40,037**	**83.0%**

Cuadro 6. Mediciones de talla por bimestres 2013.

Los facilitadores mantuvieron las eficiencias de mediciones de talla en los dos periodos de medición.

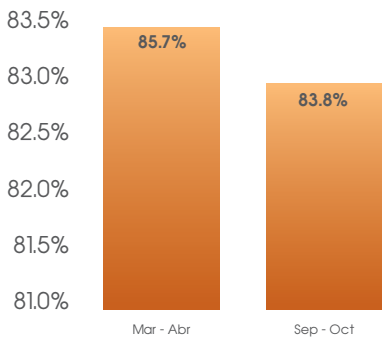


Gráfico 5. Eficiencia de mediciones de talla por bimestres 2013.

Detección de Anemia

Objetivo: Prevenir, detectar y corregir la anemia en niños y niñas de entre 6 y 60 meses de edad.
En 2013, se efectuaron **77,401 pruebas de hemoglobina** capilar que representan a 83% de los niños entre 6 y 60 meses de edad, y se entregaron **21,276 tratamientos de hierro** a todos los niños (as) diagnosticados con anemia.

Estados	May-Jun				Nov-Dic			
	>6 meses	HB	Eficiencia	Tratamientos	>6 meses	HB	Eficiencia	Tratamientos
Chiapas	15,686	14,171	90.3%	3,793	15,689	14,838	94.6%	3,559
Estado de México	5,355	3,497	65.3%	620	5,815	2,748	47.3%	915
Oaxaca	14,345	13,528	94.3%	4,209	13,798	13,129	95.2%	3,760
Sinaloa	977	-	-	-	1009	926	91.8%	235
Yucatán	10,341	7,599	73.5%	1,893	10,373	6,965	67.1%	2,292
Total	**46,704**	**38,795**	**83.1%**	**10,515**	**46,684**	**38,606**	**82.7%**	**10,761**

Cuadro 7. Pruebas de hemoglobina y tratamientos de hierro por bimestres 2013.

Los facilitadores lograron mantener altas las eficiencias de pruebas de hemoglobina en los dos periodos de medición.



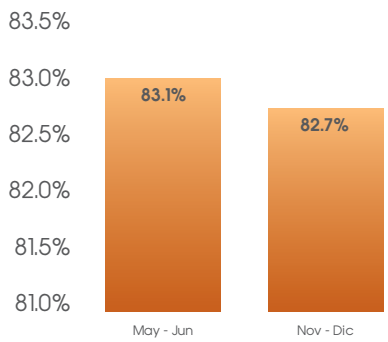


Gráfico 5. Eficiencia de mediciones de talla por bimestres 2013.

Educación Nutricional

Objetivo: Implementar acciones que permitan a las familias la construcción de conocimientos en nutrición y salud, además de desarrollar actitudes y habilidades que faciliten la correcta alimentación, prácticas higiénicas adecuadas, el cuidado y desarrollo infantil.

Cada uno de estos elementos se incorporó de manera objetiva, coherente, completa y conforme a valores culturales en las sesiones de educación nutricional impartidas por los facilitadores del Programa Integral de Nutrición.

Durante 2013, se desarrollaron **6,431 sesiones educativas** a través de la formación de las familias beneficiadas en temas de salud, nutrición, higiene y desarrollo infantil.



Estados	No. sesiones
Chiapas	2,175
Estado de México	1,230
Oaxaca	1,503
Sinaloa	62
Yucatán	1,461
Total	**6,431**

Cuadro 8. Sesiones de educación nutricional durante 2013.

CHIAPAS 2013

Temas de Orientación	Objetivos	No. de Sesiones
Embarazo Saludable: Alimentación y cuidados en el embarazo	Promover entre las mujeres embarazadas y no embarazadas alimentación adecuada en este periodo y la importancia que tiene para prevenir la desnutrición en los niños (as). Así mismo, promover el acercamiento a los servicios de salud.	234
Promoción de megadosis y consumo de Vitamina A	Dar a conocer los beneficios de la vitamina A en la prevención de enfermedades diarreicas y respiratorias en niños (as), así como promover la "mega dosis de vitamina A" en las semanas nacionales de salud.	190
Neurodesarrollo y estimulación temprana.	Dar a conocer los logros del desarrollo de los menores de 5 años.	237
Taller de estimulación temprana.	Dar a conocer con la población beneficiaria actividades de estimulación temprana en todas las áreas de desarrollo.	247
Alimentación del niño en edad Preescolar	Dar a conocer a las asociadas las recomendaciones de alimentación y nutrición de los niños en edad preescolar para prevenir la desnutrición.	253
Anemia en niños menores de 5 años	Dar a conocer las consecuencias de la anemia por deficiencia de hierro en los niños, así las formas de prevenirla.	257
Infecciones respiratorias agudas (IRAS)	Dar a conocer los signos de alarma de IRAS en niños, así como las medidas para prevenirlas y atenderlas en el hogar.	258
Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS)	Dar a conocer los signos de alarma de la deshidratación por diarreas, para que conozcan y adopten medidas de prevención y tratamiento de diarreas, así como el correcto tratamiento de agua para consumo.	260

CHIAPAS 2013

Temas de Orientación	Objetivos	No. de Sesiones
Higiene en la comunidad y el hogar	Brindar información sobre las 5 reglas de higiene en la preparación de alimentos y la importancia de la higiene en el entorno.	146
Higiene personal, en la preparación de alimentos y del entorno.	Brindar información sobre la importancia de la higiene personal para evitar enfermedades, las 5 reglas de higiene en la preparación de alimentos y la importancia de la higiene en el entorno.	93
	Total	**2,175**

Estado de México 2013

Temas de Orientación	Objetivos	No. de Sesiones
Plato del Bien Comer	Promover y educar en nutrición a las madres de familia, buscando así que manejen una dieta balanceada y adecuada.	124
Jarra del Buen Beber	Informar sobre cuáles son las bebidas más indicadas para tener una buena salud y en qué cantidad.	124
Alimentación Completa y Variada	Informar y promover una dieta variada y equilibrada.	125
Alimentación Adecuada	Informar y enseñar un poco de teoría y práctica acerca de la alimentación.	125

Estado de México 2013

Temas de Orientación	Objetivos	No. de Sesiones
Alimentación Suficiente	Informar y enseñar un poco de teoría y práctica acerca de la alimentación.	133
Taller de manualidades. Elaboración de tapetes individuales	Contribuir a mejorar el ambiente en el que el niño consume sus alimentos.	121
Taller de alimentación: Elaboración de postres	Incrementar las alternativas de alimentación para los niños y niñas.	121
Revisión de Objetivo y Acciones del PIN	Reforzar el conocimiento de las madres sobre los objetivos y acciones del PIN.	121
Activación física	Promover ejercicios de activación física entre las beneficiarias y los niños menores de 5 años.	118
Taller de preparación de alimentos platillos ricos en hierro	Promover la inclusión de platillos ricos en hierro como pate de la alimentación habitual de las familias beneficiarias.	118
	Total	**1,230**

OAXACA 2013

Temas de Orientación	Objetivos	No. de Sesiones
Higiene Personal	Orientar a las madres beneficiarias del programa Un Kilo de Ayuda en lo que respecta a Higiene Personal.	92
Plato del Buen Comer	Orientar a las mamás sobre el plato del buen comer y sus características.	92
Taller preparación de alimentos *paquete nutricional*	Que las mamás aprendan a preparar alimentos sanos y nutritivos con los diez productos del paquete nutricional.	92
EDAS Enfermedades Diarreicas Agudas	Que las mamás puedan identificar rápidamente los síntomas y consecuencias de las enfermedades diarreicas agudas y así mismo sepan que hacer.	92
Lactancia Materna	Expresar la forma de dar pecho a los hijos de las mamás beneficiarias, incluyendo la frecuencia, duración y problemas que tengan al realizar esta acción.	92
Anemia	Explicar la importancia de esta enfermedad en los niños, síntomas, consecuencias y tratamiento ya sea con medicamento o con los alimentos ricos en hierro.	92
Alimentos que contengan hierro	Que las mamás lleven alimentos preparados en su casa que sean ricos en hierro, así mismo alimentos que contengan Vitamina C (para la mejor absorción).	94
Alimentación Complementaria	Que la mamá aprenda e identifique los alimentos con los cuales debe de iniciar la alimentación complementaria a partir de los 4-6 meses de vida de los niños.	94

OAXACA 2013

Temas de Orientación	Objetivos	No. de Sesiones
EDAS (Enfermedades Diarreicas agudas)	Reforzar los conocimientos que tienen acerca de las enfermedades diarreicas, así como los cuidados que deben tener en caso de que sus niños lleguen a contraer este tipo de enfermedades.	84
Vitamina A y desparasitante	Reforzar los conocimientos que tienen acerca de la vitamina A y desparasitante fomentando la asistencia a las semanas nacionales de salud, así como la adquisición y aplicación de vitamina A y desparasitante para los niños y la familia.	77
Estimulación oportuna	Reforzar los conocimientos que tienen sobre estimulación oportuna, así como promover y desarrollar habilidades por medio del juego en los niños con apoyo de las beneficiarias del programa.	63
Taller de juguetes de neurodesarrollo	Que las integrantes de los diferentes grupos de atención hagan con sus propias manos juguetes para estimular a sus hijos acorde a la edad de cada uno de ellos.	84
Recordatorio del uso de la cartilla	Que las mamás del programa aprendan a manejar correctamente la cartilla como instrumento percentil para la valoración del estado nutricional de los niños menores de 5 años.	77
Higiene personal y del medio	Recordar a las mamás la importancia de la higiene en los niños y del medio que los rodea. Implementar una forma sencilla y llamativa para que los niños se laven las manos correctamente.	63
Taller de amanene	Elaborar alimentos nutritivos tomando como ingrediente principal el amanene para demostrar a las mamas la forma en que pueden prepararlo y así aumentar el consumo en los niños del programa.	69
Taller de estimulación temprana	Demostrar mediante el juego y ejercicios la forma en que las mamas pueden darles estimulación oportuna a los niños y así aumentar el desarrollo en sus hijos.	63

OAXACA 2013

Temas de Orientación	Objetivos	No. de Sesiones
Taller de alimentos ricos en hierro	Utilizar alimentos propios de la comunidad que sean ricos en hierro para la elaboración de alimentos nutritivos y aumentar el consumo en los niños para combatir la anemia.	24
Vitamina A y desparasitante	Asesorar a las familias que tenemos en el programa en la importancia del consumo de Vitamina A y la desparasitación en los niños; así mismo la asistencia a las campañas de salud.	69
IRA`S	Prevenir y asesorar en los cuidados a los niños con respecto a las Insuficiencias Respiratorias Agudas.	63
Anemia	Mostrar a las familias el consumo de los alimentos ricos en hierro con productos que se cosechan en sus propias comunidades	24
Somatometría Peso Hb	Vigilar el estado nutricional del niño mediante el peso así como los niveles de hemoglobina para poder brindar el tratamiento requerido.	70
Infecciones respiratorias agudas	Brindar el conocimiento de las diversas enfermedades que afectan el tracto respiratorio y su modo de prevenirlas para evitar el deterioro nutricional del niño.	64
Higiene personal	Concientizar a las familias sobre la importancia de la higiene personal y el efecto en el bienestar de los niños.	58
Organización y participación	Promover la participación y organización de las mamas en cada una de las acciones.	35
	Total	**1,503**

SINALOA 2013

Temas de Orientación	Objetivos	No. de Sesiones
Visita de contacto Platica informativa Platica de sensibilización Platica de organización y compromisos	Presentar el Programa Integral de Nutrición.	4
Indicaciones de consumo de amanene Taller preparación y elaboración de amanene Exposición de recetas de amanene y degustación	Incrementar las alternativas de alimentación para los niños y niñas.	3
Lactancia materna exclusiva Prevención y corrección de anemia Alimentación complementaria Prevención de malos hábitos alimentarios	Conocer cuáles son los beneficios de la lactancia materna para el niño y la madre. Conocer alimentos para para prevenir la presencia de anemia. Conocer cuáles son los alimentos que debe consumir el niño durante los primeros meses de vida, de los 6 a los 9 meses y promover los alimentos que se encuentran en la región.	4
Cuidados del preescolar Desarrollo físico de los menores Llenado de cartillas	Dar herramientas a la madre para cuidar mejor de sus hijos, eliminar creencias erróneas y agregar nuevos conocimientos. Apoyar a la madre en la estimulación de sus niños pequeños y mostrar la importancia de las pequeñas actividades que debe realizar. Enseñar a las madres a utilizar esta herramienta de nuestro programa para que ellas tengan un mejor control del crecimiento de sus hijos.	48
Factores de riesgo de anemia Factores de protección de anemia Mensaje de fin de año y levantamiento de censos	Mostrar a las beneficiarias todos los factores que ponen en riesgo de anemia a sus hijos y su familia. Mostrar a las beneficiarias todos los factores que protegen de anemia a sus hijos y su familia. Dando primordial importancia a la alimentación diaria. Desear a todas nuestras beneficiarias una feliz navidad, agradecer su participación dentro del programa y motivarlas a seguir participando con entusiasmo.	3
	TOTAL	**62**

YUCATÁN 2013

Temas de Orientación	Objetivos	No. de Sesiones
Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS)	Reconocer e informar a las madres a través de actividades relacionadas con los cuidados para evitar la tos, la gripe o la influenza, así como conocer formas de prevención.	55
Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS)	Reconocer e informar a las madres a través de actividades relacionadas con los cuidados para evitar diarreas y parásitos y su prevención.	43
Anemia y alimentos altos en hierro	Conocer alimentos para para prevenir la presencia de anemia.	40
Alimentación durante el embarazo	Recomendaciones alimentarias para embarazadas.	54
"Camino a la salud"	Reconocer cómo una inadecuada higiene se relaciona con problemas de salud y nutrición.	54
Anemia	Reconocer y ubicar signos, síntomas y causas implicadas con la anemia, para conocer cómo prevenirla.	54
Levantamiento de censos	Actualizar la base de datos de INFOKILO	54
Desnutrición: Definición, causas y tratamiento	Concientizar a las madres de familia acerca de los daños ocasionados por desnutrición a través de una actividad didáctica (armado de rompecabezas).	55
Talleres de Alimentos	Mediante el taller de alimentos, se pretende mostrar a la madre las diferentes formas de cocinar el alimento para incrementar su valor nutricional y así prevenir la desnutrición en casa.	55

YUCATÁN 2013

Temas de Orientación	Objetivos	No. de Sesiones
Anemia: Síntomas, signos y causas Censos: actualización y llenado de censos en la comunidad.	Reconocer y ubicar signos, síntomas y causas implicadas con la anemia, para conocer cómo prevenirla.	45
Prevención y recuperación de la anemia a través de los alimentos	Promover la preparación de recetas con alimentos ricos en hierro través de un taller práctico realizado por las madres de las comunidades.	45
Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS)	Reconocer las manifestaciones y las datos de alarma de las infecciones respiratorias agudas para su tratamiento oportuno.	54
Embarazo de alto riesgo	Reconocer las características de un embarazo de alto riesgo y promover el control prenatal.	42
Anemia	Reconocer y ubicar signos, síntomas y causas implicadas con la anemia, para conocer cómo prevenirla.	55
Anemia. Clasificación y tratamiento	Conocer la importancia de cumplir el tratamiento y promover la participación de las mujeres en el seguimiento catorcenal de niños con anemia.	40
Agua Segura	Concientizar a las madres de familia sobre la importancia de tratar el agua antes de tomarla o utilizar la para el lavado de alimentos que serán preparados para la alimentación de los niños.	2
Higiene en los alimentos frutas y verduras	Enseñarles a las mamás de cómo limpiar, lavar las frutas y verduras antes de ser utilizadas para la preparación de los alimentos. Las consecuencias del mal manejo de lavados de los alimentos en los niños.	2

YUCATÁN 2013

Temas de Orientación	Objetivos	No. de Sesiones
Desarrollo psicomotor del niño de 1 a 2 años	Proporcionarles a las mamás herramientas para que puedan estimular correctamente a los niños de 1 a 2 años, encausando los beneficios que se obtienen al realizar una correcta estimulación en los niños. Abarcando las áreas motor grueso y fino, lenguaje, cognitivo, social, independencia, a través de capacitación.	3
Suero oral e higiene	Preparación de suero casero o vida oral, administración y prácticas de higiene (lavado de manos, alimentos bien cocidos, agua segura etc.)Mediante la preparación del suero Oral y las prácticas de higiene prevendremos la deshidratación y el grado de mortalidad del niño.	45
Lactancia Materna	Conocer cuáles son los beneficios de la lactancia materna para el niño y la madre.	55
Alimentación complementaria	Conocer cuáles son los alimentos que debe consumir el niño durante los primeros meses de vida, de los 6 a los 9 meses y promover los alimentos que se encuentran en la región.	55
Estimulación Oportuna del Área Cognitiva	Que las mamás sepan de la importancia de que el niño sepa memorizar y la importancia de ésta cuando este en la escuela.	63
Anemia y alimentos ricos en hierro	Recordar junto con las mamás cuales son alimentos que debe de consumir el niño para prevenir la presencia de anemia.	43
Prevención de Anemia en niños menores de 5 años	Capacitar a las mamás como prevenir la anemia en los niños, qué es la anemia, las funciones del hierro en la sangre, alimentación recomendada, síntomas para detectarla.	43
IRAS	Por medio de un franelógrafo se analizaran las enfermedades respiratorias agudas; causas, prevención y tratamiento.	45

YUCATÁN 2013

Temas de Orientación	Objetivos	No. de Sesiones
Taller de alimentos (hierro)	Mediante el taller de alimentos, se pretende mostrar a las madres de familia las diferentes formas para la elaboración de platillos ricos en hierro y así resaltar su valor nutricional.	45
Estimulación oportuna del área cognitiva	Realizar ejercicios de estimulación oportuna de acuerdo a la edad de los niños.	50
Anemia	Identificar qué es la anemia y la importancia de su detección oportuna.	56
Estimulación oportuna: área social-afectiva	Fomentar la convivencia entre las madres e hijos, mencionar la importancia de la estimulación de esta área en el desarrollo del niño.	56
Educación Nutricional. Taller de técnicas de preparación de alimentos.	Mediante este taller se pretende demostrar y describir las diferentes técnicas de preparar alimentos de consumo cotidiano con el fin de mantener o mejorar el estilo de la ingesta alimentaria en el hogar y así mismo cuidar la salud familiar.	44
Enfermedades Respiratorias Agudas (IRAS) vías superiores	Ofrecer recomendaciones para prevenir las enfermedades a las que están expuestos en esta temporada y sus cuidados.	28
Enfermedades Respiratorias Agudas (IRAS) vías inferiores o bajas	Ofrecer recomendaciones para prevenir las enfermedades a las que están expuestos en esta temporada y sus cuidados.	26
Tratamiento correctivo y profiláctico a base de hierro	Fortalecer la importancia y correcta aplicación del tratamiento a base de hierro (Ferranina) entre las madres de comunidad.	55
	TOTAL	**1,461**

Proyectos Adicionales de Capacitación

Con el fin de poder realizar los procesos de formación en las comunidades se elaboran diferentes proyectos que permiten formalizar y estructurar los procesos educativos en las comunidades, a partir del diagnóstico de sus necesidades.

"**Intervención educativa para promover la disminución de consumo de bebidas azucaradas en comunidades rurales e indígenas de Yucatán**" con el objetivo de diseñar una campaña de promoción para la disminución del consumo de bebidas azucaradas en comunidades rurales e indígenas de Yucatán, a través de: Evaluar el consumo, explorar los conocimientos y percepciones y Diseñar material educativo que impacten en las prácticas de consumo de bebidas azucaradas.

Este proyecto se desarrolla actualmente con familias (mamás y niños de 6 a 12 años) en comunidades rurales del Estado de Yucatán, ubicadas en los municipios de Tzimin y Uman.

Alimentación saludable y sustentable: "Talleres de preparación y conservación de alimentos locales", con el objetivo de generar conocimientos técnicos que faciliten el acceso de las mujeres a nuevas formas de consumo, elaboración y conservación de alimentos que promuevan las bases para abrir líneas de comercialización locales. A través de: generar en la comunidad hábitos de vida y de consumo responsable y saludable, incentivar el interés en las mujeres, el aspecto creativo culinario y disfrutar del armado de menús saludables, reconocer los valores nutritivos de los alimentos necesarios para un adecuado desarrollo y crecimiento, desarrollar estrategias para la conservación y comercialización de alimentos locales, reconocer la importancia de una correcta higiene en la cocina, adecuada preparación y cocción de los alimentos, educar para que las mujeres sean vectores ascendentes

de un estilo de vida saludable hacia sus familias y comunidad; así como, acercar a los niños a la cocina a través de la responsabilidad, proponiendo su participación en la elaboración de preparaciones saludables.

Este proyecto se desarrolla actualmente con mujeres madres de familia que habitan en comunidades rurales e indígenas del Estado de Yucatán y Oaxaca.

"Talleres de formación de capacidades en salud, nutrición y liderazgo, para el empoderamiento de mujeres promotoras de cambio en su comunidad, dentro de un Programa de Atención Nutricional", con el objetivo de promover el empoderamiento de las mujeres mediante el fomento del cuidado de la salud, alimentación y nutrición generando capacidades en liderazgo que las impulsen a tomar decisiones en beneficio de su familia y comunidad, a través de: Promover entre mujeres líderes comunitarias el intercambio de vivencias, respecto de su rol en el desarrollo de sus comunidades; Generar en las mujeres capacidades en salud, alimentación y nutrición, reforzando las habilidades de liderazgo en fomento al desarrollo de su familia y comunidad; y Educar para que las mujeres sean vectores ascendentes de un estilo de vida saludable hacia sus familias y comunidad.

Los talleres se realizaron de octubre a diciembre del 2013 y fueron dirigidos a 365 mujeres Comisionadas que viven en 119 comunidades pertenecientes a 57 Municipios del Estado de Oaxaca en tres zonas: Miahuatlán, Oaxaca y Pinotepa Nacional.

Evaluación del Neurodesarrollo

Objetivo: Promover el adecuado neurodesarrollo de los menores mediante la evaluación del neurodesarrollo y la incorporación de técnicas para la estimulación oportuna.

En 2013, se aplicaron **10,659 Pruebas de Tamiz de Neurodesarrollo Infantil (PTNI),** las cuales exploraron las conductas más representativas de cada área del desarrollo infantil: motora gruesa, motora fina, cognitiva, lenguaje, social-afectiva e independencia, en niños (as) que cumplieron 12 y 24 meses de edad, ya que es la etapa en donde el cerebro se desarrolla más rápidamente para construir el fundamento del conocimiento y las habilidades necesarias en el carácter.

Prueba de 12 meses de edad

Estados	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sep	Octubre	Nov	Dic	Total
Chiapas	231	219	96	200	157	178	148	101	197	229	172	118	**1,756**
Estado de México	33	15	20	27	15	43	24	11	32	47	21	5	**293**
Oaxaca	177	216	74	188	134	156	160	74	175	153	122	105	**1,734**
Sinaloa	-	-	-	-	-	3	11	-	-	23	19	-	**56**
Yucatán	201	112	41	67	43	66	54	32	67	72	49	21	**825**
Total general	**642**	**562**	**231**	**482**	**349**	**446**	**397**	**218**	**471**	**524**	**383**	**249**	4,954

Cuadro 11. Número de pruebas de 12 meses de edad realizadas por meses 2013.

Prueba de 24 meses de edad

Estados	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sep	Octubre	Nov	Dic	Total
Chiapas	262	267	100	235	171	200	205	112	275	222	183	135	**2,367**
Estado de México	41	15	18	29	22	60	30	18	19	48	21	3	**324**
Oaxaca	173	248	93	165	132	197	193	186	231	218	145	115	**2,096**
Sinaloa	-	-	-	-	-	3	20	-	-	13	13	0	**49**
Yucatán	186	103	26	50	52	81	64	43	89	86	50	39	**869**
Total general	**662**	**633**	**237**	**479**	**377**	**541**	**512**	**359**	**614**	**587**	**412**	**292**	5,705

Cuadro 12. Número de pruebas de 24 meses de edad realizadas por meses 2013.


un
KILO



Evolución del Estado de Nutrición

Éste indicador se obtiene de la comparación entre el estado de nutrición inicial (enero 2013) y final (diciembre 2013) de los niños (as), según el indicador antropométrico peso para la edad.

En el siguiente gráfico se muestra la prevalencia inicial versus la prevalencia final de los niños(as) atendidos.

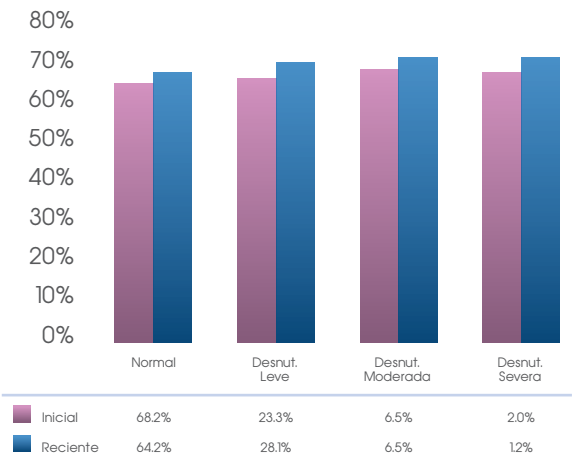


Gráfico 7. Estado de nutrición según prevalencia inicial vs prevalencia final.

Se habla de evolución favorable cuando hay mejora en el estado de nutrición, evolución intermedia cuando no presentan cambios en su condición y evolución desfavorable cuando hay un deterioro en el estado de nutrición.

El Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán" estableció como estándares de desempeño que por lo menos el 60% de los niños (as) presenten una evolución favorable, y que la desfavorable no rebase el 5%.

Al analizar la evolución en el estado de nutrición según este indicador el porcentaje de evolución favorable fue de 67.6%, es decir **7 de cada 10 niños (as) atendidos presentaron una mejora en su estado de nutrición,** que se traducirán en mayores posibilidades de desarrollo físico y mental, y menores probabilidades de morbilidad e incapacidad futura. Por su parte, el límite de porcentaje de evolución desfavorable no fue rebasado según los estándares de desempeño propuestos por el Instituto (4.7%).

Estado de nutrición inicial	Normal	Desnut. Leve	Desnut. Moderada	Desnut. Severa	Total
Normal	33,432	6,805	800	169	41,206
Desnut. Leve	4,515	8,137	1,304	110	14,066
Desnut. Moderada	587	1,753	1,437	162	3,939
Desnut. Severa	263	280	366	272	1,181
Total general	**38,797**	**16,975**	**3,907**	**713**	**60,392**

Cuadro 12. Evolución del estado de nutrición del PIN 2013.

Desempeño	N	%
Favorable	40,830	67.6%
Intermedio	16,745	27.7%
Desfavorable	2,817	4.7%
Total	**60,392**	**100%**

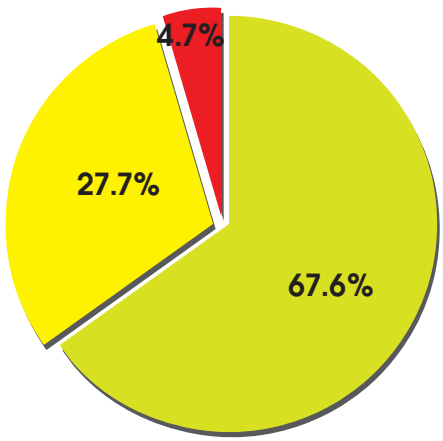


Gráfico 8. Porcentajes de evolución del estado de nutrición del PIN 2013

Al analizar la evolución en el estado de nutrición por Estado, Chiapas es el Estado con los porcentajes de evolución favorable más bajos y, por lo tanto, de evolución desfavorable más altos.

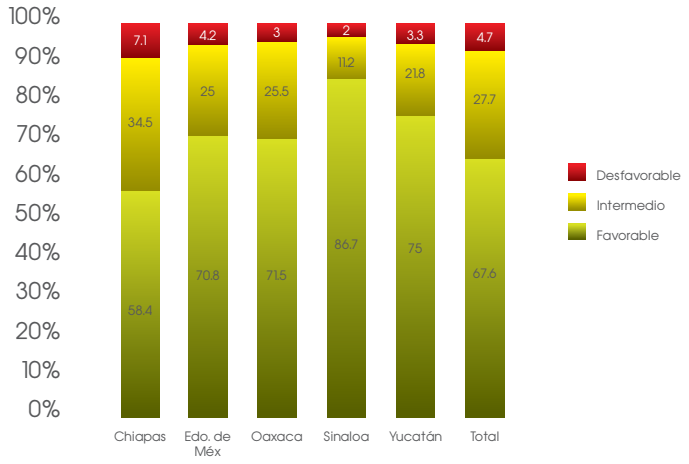


Gráfico 9. Porcentajes de evolución del estado de nutrición por Estado 2013.



Ganancia de Peso

La ganancia de peso es un indicador que sirve para vigilar la recuperación, mantenimiento o deterioro nutricional de los niños (as). Se construye comparando la ganancia real de peso con la ganancia esperada en un periodo dado.

Este indicador se presenta como porcentaje, cuando se ubica por debajo del 100%, indica que se está produciendo un deterioro en el estado de nutrición de los niños (as). Por el contrario, tratándose de niños (as) con desnutrición, un nivel superior al 100% es indicador de recuperación.

El Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán" establece que para niños (as) con estado de nutrición normal deberían presentar ganancias de >100%, con desnutrición leve > 120%, con desnutrición moderada >160% y con desnutrición grave >180%.

Durante el 2013, se observó que todos los niños (as) con algún grado de desnutrición tuvieron ganancias mayores al 100% en todos los casos.

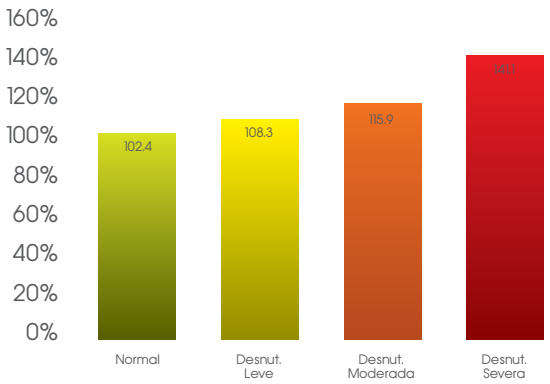


Gráfico 9. Porcentajes de evolución del estado de nutrición por Estado 2013.

Al analizar la ganancia de peso por Estado, Chiapas es el Estado con los porcentajes más bajos en ganancias de peso.

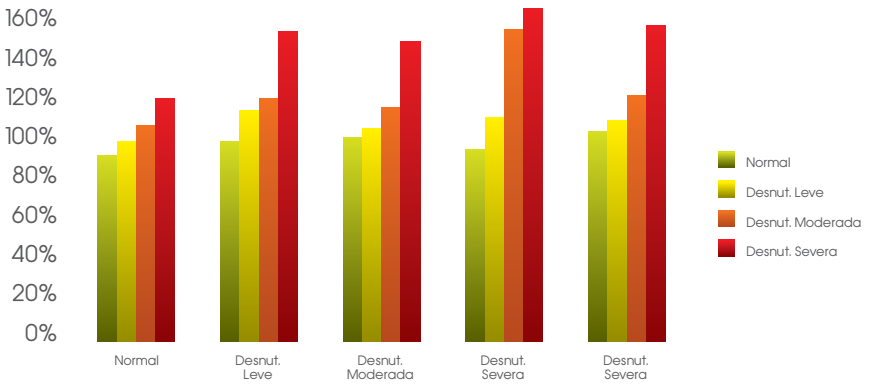


Gráfico 11. Ganancia de peso según estado de nutrición inicial por Estado 2013.



Evolución de Anemia

Este indicador se compone de los porcentajes de recuperación y no recuperación de los niños (as) identificados con anemia a partir de la comparación entre las mediciones de mayo y noviembre 2013. Y de los porcentajes de niños (as) que se mantuvieron sin anemia todo el periodo, y los que, por el contrario, sufrieron un deterioro, es decir que no presentaban anemia en mayo y que en noviembre fueron diagnosticados con anemia.

En 2013, fue posible **recuperar a 6 de cada 10 niños** que padecían anemia en mayo y **evitamos que 9 de cada 10 sufrieran un deterioro.** Por otro lado, 35.2% de los niños (as) no logró recuperarse y el 10.2% de los niños(as) que no presentaban anemia durante el primer semestre del año, al final del año fueron diagnosticados con este problema, es decir sufrieron un deterioro.

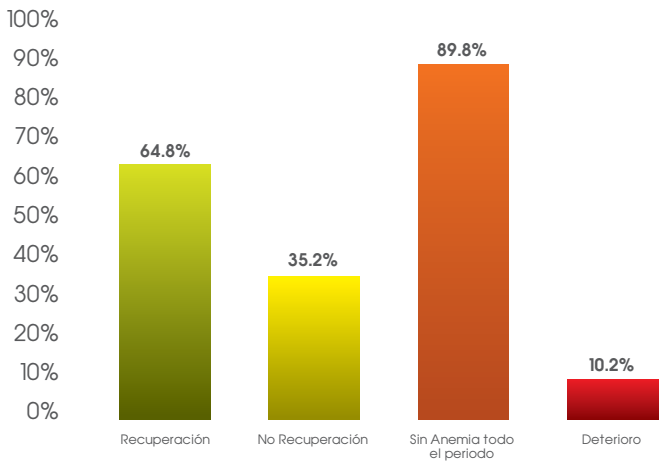


Gráfico 12. Evolución de anemia del PIN mayo-noviembre 2013.



Al analizar la evolución de anemia que tuvo cada Estado, El Estado de México y seguido por Chiapas presentaron los mejores desempeños en comparación con los demás.

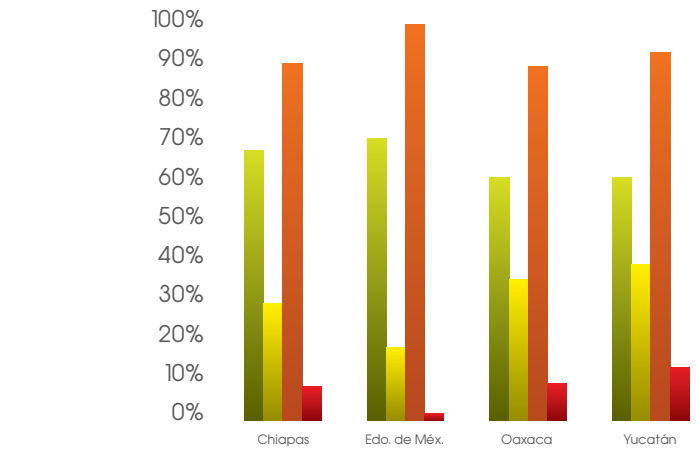


Gráfico 13. Evolución de anemia mayo-noviembre 2013 por Estado.

Interacción, Nutrición, Estimulación y Neurodesarrollo

Al hacer una relación entre los niveles de estimulación, los niveles de neurodesarrollo y el estado de nutrición (según indicadores peso/edad, talla/edad y anemia) de los niños (as), se demuestra que existe una correlación alta entre la estimulación suficiente y el neurodesarrollo adecuado aun cuando el niño(a) presenta un estado de nutrición de alto riesgo.

Resultados Calculados

Con Indicador de Peso/Edad.

Según los resultados calculados con el indicador antropométrico peso/edad, el **80.8%** de los niños (as) con estado de nutrición normal y que recibieron estimulación suficiente reportaron un neurodesarrollo aceptable. Por otro lado, el **73.0%** de los niños con bajo peso pero que recibieron una estimulación suficiente, reportaron también un neurodesarrollo aceptable.

Estado de Nutrición PE	Estimulación	Neurodesarrollo Adecuado		Neurodesarrollo Inadecuado		Total
Normal	Suficiente	3,639	80.8%	862	19.2%	4,501
	Insuficiente	1,261	55.9%	996	44.1%	2,257
Desnut. Leve	Suficiente	1,386	77.0%	414	23.0%	1,800
	Insuficiente	634	51.4%	599	48.6%	1,233
Desnut. Alto Riesgo	Suficiente	387	73.0%	143	27.0%	530
	Insuficiente	206	44.4%	258	55.6%	464
Total general		**7,513**	**69.7%**	**3,272**	**30.3%**	**10,785**

Cuadro 13. Neurodesarrollo según estimulación recibida y estado de nutrición (indicador peso/edad) del PIN 2013.

Resultados Calculados

Con Indicador de Anemia.

Según los resultados calculados con el indicador de anemia, el **81.2%** de los niños (as) atendidos sin anemia y que recibieron estimulación suficiente reportaron un neurodesarrollo aceptable. Por otro lado, el **75.7%** de los niños con anemia pero que recibieron una estimulación suficiente, reportaron también un neurodesarrollo aceptable.

Nivel de Hemoglobina	Estimulación	Neurodesarrollo Adecuado		Neurodesarrollo Inadecuado		Total
Sin Anemia	Suficiente	3,470	81.2%	804	18.8%	4,274
	Insuficiente	1,263	55.2%	1,025	44.8%	2,288
Con Anemia	Suficiente	1,806	75.7%	581	24.3%	2,387
	Insuficiente	777	49.8%	784	50.2%	1,561
Total general		**7,316**	**69.6%**	**3,194**	**30.4%**	**10,510**

Cuadro 14. Neurodesarrollo según estimulación recibida y estado de nutrición (indicador anemia) del PIN 2013.

Resultados Calculados

Con Indicador de Talla y Edad.

Según los resultados calculados con el indicador antropométrico talla/edad, el **80.3%** de los niños (as) atendidos con estado de nutrición normal y que recibieron estimulación suficiente reportaron un neurodesarrollo aceptable. Por otro lado, el **77.3%** de los niños con talla baja pero que recibieron una estimulación suficiente, reportaron también un neurodesarrollo aceptable.

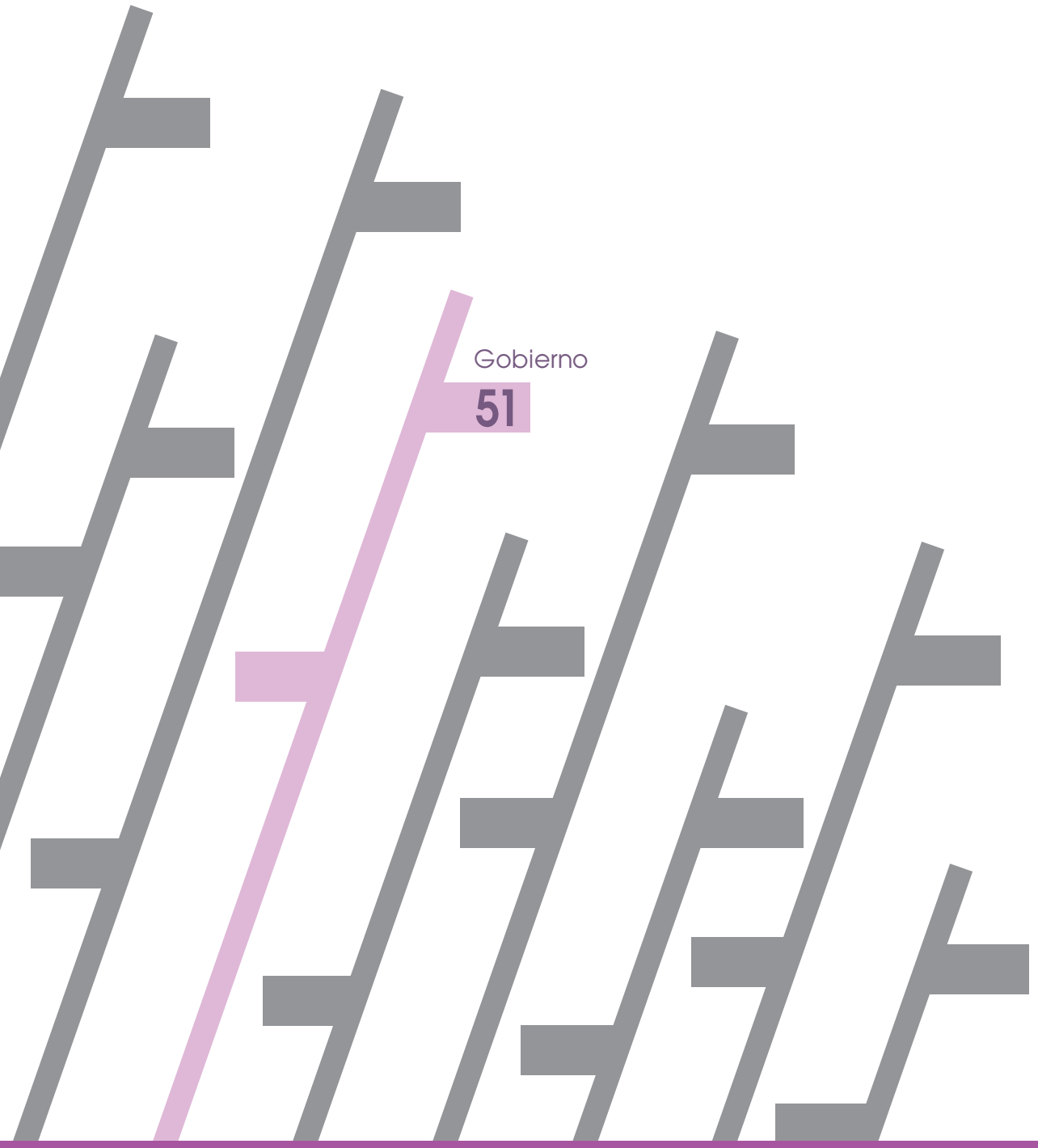
Estado de Nutrición TE	Estimulación	Neurodesarrollo Adecuado		Neurodesarrollo Inadecuado		Total
Normal	Suficiente	1,643	80.3%	402	19.7%	2,045
	Insuficiente	540	56.3%	420	43.8%	960
Desnut. Leve	Suficiente	1,867	80.1%	464	19.9%	2,331
	Insuficiente	684	55.2%	555	44.8%	1,239
Desnut. Alto Riesgo	Suficiente	1,867	77.3%	547	22.7%	2,414
	Insuficiente	855	49.7%	866	50.3%	1,721
Total general		**7,456**	**69.6%**	**3,254**	**30.4%**	**10,710**

Cuadro 15. Neurodesarrollo según estimulación recibida y estado de nutrición (indicador talla/edad) del PIN 2013.

Estado	Normal		Desnut. Leve		Desnut. Alto Riesgo	
	Estimulación Suficiente	Estimulación Insuficiente	Estimulación Suficiente	Estimulación Insuficiente	Estimulación Suficiente	Estimulación Insuficiente
Chiapas	79.8%	50.5%	74.9%	5.8%	76.3%	47.6%
Estado de México	76.2%	49.1%	78.4%	44.8%	77.1%	55.8%
Oaxaca	79.7%	61.0%	79.7%	58.4%	74.3%	45.9%
Yucatán	13.8%	9.5%	11.1%	14.3%	0.0%	0.0%

Cuadro 16. Neurodesarrollo adecuado según estimulación recibida y estado de nutrición (indicador talla/edad). Desglose por Estado 2013.


Programa Integral de Nu
S.A. DE C.V.



Gobierno

Participación con Gobiernos

En Un Kilo de Ayuda estamos convencidos de que la erradicación de la desnutrición infantil requiere de la acción coordinada de los sectores público, privado y social. La transferencia de recursos, experiencias y conocimientos entre actores es vital para avanzar en la consolidación de iniciativas, programas y políticas públicas para el desarrollo de la buena nutrición.

Nos es grato confirmar cada año, que esta visión y compromiso es compartida por los gobiernos estatales que reconocen que atender la desnutrición infantil es una acción que resulta estratégica para generar mejores oportunidades de bienestar a mediano y largo plazo de la población. En este 2013 profundizamos nuestra alianza con los siguientes estados:

Oaxaca

Mediante un convenio de colaboración con el **Sistema DIF Oaxaca,** pudimos atender en conjunto 15,000 niños de 233 comunidades pertenecientes a 73 Municipios. Agradecemos profundamente a la Presidenta de ese Sistema por su apoyo y compromiso en tan noble causa. En el marco de esta firma se presentó la 1ª muestra fotográfica de **Un Kilo de Ayuda "Alimentando el Futuro: Retratos del Corazón Oaxaqueño"** por Edgar López. Agradecemos al **Centro Académico y Cultural San Pablo** de la Ciudad de Oaxaca su apoyo para la realización del evento.

DIF OAXACA 2010-2016

Chiapas

En este año 2013, en el inicio de gestiones del Gobierno del Estado, se firmó un convenio con el **Sistema DIF Chiapas,** a través del cual pudimos atender conjuntamente 15,310 niños pertenecientes a 260 comunidades en 22 Municipios.

Adicional a las acciones regulares de nuestra intervención y metodología, y como resultado de un profundo compromiso compartido, en este 2013, Un Kilo de Ayuda otorgó capacitación al personal del DIF Chiapas en materia de estandarización y antropometría, con lo cual promovemos que todos los niños cuenten con vigilancia nutricional. Reconocemos y agradecemos de todo corazón el interés del **Sistema DIF Chiapas** y su Presidenta por darnos la oportunidad de colaborar con ellos para erradicar la desnutrición infantil en el estado.

GOBIERNO DEL
ESTADO DE CHIAPAS

DIF
Juntos por Chiapas

Estado de México

Con la firma de un convenio de colaboración con el **Sistema DIF Estado de México,** logramos atender 6,000 niños de 140 comunidades pertenecientes a 13 Municipios. Este año profundizamos nuestra alianza al revisar y adecuar, a petición del **DIFEM,** los temas de orientación alimentaria de nuestra metodología conforme los requerimientos marcados por Sistema Nacional DIF. Nos congratulamos de coincidir con las prioridades institucionales y agradecemos el apoyo del **DIF Estado de México** y su Directora General por su interés en invertir en nutrición infantil.

GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

DIF
ESTADO DE MÉXICO

Yucatán

El convenio de colaboración con el Gobierno del Estado de Yucatán se firmó por conducto de la Secretaría de Desarrollo Social, gracias al cual pudimos atender conjuntamente 11,000 niños de 205 comunidades pertenecientes a 86 municipios; esto con todas las acciones de nuestro Programa Integral de Nutrición.

El Estado de Yucatán cuenta con una estrategia multisectorial para el combate a la desnutrición y obesidad. Como parte de esa estrategia se ha creado el Consejo Estatal de Nutrición y Combate a la Obesidad; organismo plural e incluyente para atacar este problema y del que Un Kilo de Ayuda forma parte. Muchas gracias al Secretario de Desarrollo Social por hacer posible esta iniciativa que nos permite trabajar juntos en el combate a la desnutrición.

Yucatán
Gobierno del Estado
Comprometidos con tu bienestar
2012 • 2018





Empresarial

Valor Empresarial

Sin duda, los resultados obtenidos en Un Kilo de Ayuda se han conseguido gracias al apoyo de los inversionistas con sentido de responsabilidad social.

Aliados Empresariales

AXA Seguros México: A través de la campaña "**Kilos malos – Kilos sanos**" nos permitirá beneficiar a 450 niños del Programa Integral de Nutrición durante un año.

Corporación Control: Desde el 2002, la participación en este año se destinó para atender a 687 niños en el Programa Integral de Nutrición durante un año.

Genomma Lab: El patrocinio nos permitió contar con un spot de TV, cuya pauta en TV abierta fue donada por esta empresa. Así también contribuyeron con 1190 niños del Programa Integral de Nutrición por un año.

La Moderna: Desde hace más de cinco años esta empresa ha invertido en nutrición ofreciendo un precio preferencial en la compra de los sobres de pasta para sopa, concediendo que cada paquete nutricional entregado a las familias beneficiadas contenga 2 piezas de este producto.

Liconsa: distribuye a precio subsidiado leche fortificada la cual contiene micronutrimentos que contribuyen a disminuir la prevalencia de anemia y la deficiencia de hierro y otros micronutrimentos, Un Kilo de Ayuda entregó durante 2013 más de 2.3 millones de litros de leche como parte del paquete de nutricional.

RedPack, S. A. de C. V.: Inversión de 2,631 guías de 5Kg. Para el envío de material antropométrico, educativo y documentos a nuestros **Centros de Atención** y socios inversionistas.

Scotiabank: Es el banco de Un Kilo de Ayuda desde el 2006. A través de su red de sucursales logramos recibir las donaciones de sociedad a nivel nacional. Así también sus colaboradores participan en un boteo interno para beneficiar a 22 niños en el Programa Integral de Nutrición.

Takeda: Gracias a la alianza con esta farmaceútica, brindamos más de 25 mil tratamientos correctivo y preventivo con Ferranina® (complejo de hierro polimaltosado) a mujeres embarazadas y niños(as) diagnosticados con anemia y bajos niveles de hemoglobina.

Proyectos con Colaboradores

Amway de México: Desde hace 3 años los colaboradores de Amway son inversionistas/padrinos de 350 niños con el complemento alimenticio denominado "Little bits" otorgado a los menores que fueron diagnosticados con anemia en el estado de México.

CISCO Sistems: Un Kilo de Ayuda fue elegido para ser beneficiado por el programa: **Global Hunger Relief Campaign,** el cual permitió triplicar los donativos provenientes de sus colaboradores. Por esta iniciativa se incorporó a 19 niños al **Programa Integral de Nutrición** durante un año; asegurar a 120 niños dos **pruebas de Hemoglobina;** incluir 6 litros de leche en 666 paquetes nutricionales y la entrega de 300 paquetes nutricionales.

Sodexho México: Dentro del marco de la Cruzada Nacional Contra el Hambre 2012 se firmó un convenio de colaboración con el cual se implementaron diversas campañas para recaudar fondos entre sus empleados, directivos, funcionarios, clientes y proveedores, quienes contribuyeron con 360 paquetes nutricionales; adicionalmente se aseguró la compra de 2064 litros de leche fortificada y la impartición de 150 sesiones de educación nutricional en Oxchuc, Chiapas.

Teleperformance México: Con "**Voces que nutren a México**" se aseguró la permanencia de 109 niños en el Programa Integral de Nutrición durante un año.

Volaris: Por tercer año consecutivo Volaris y sus embajadores/colaboradores participan en el boteo UKA para asegurar la estancia de 120 niños en el Programa Integral de Nutrición por un año.

Fundaciones Aliadas

La visión de las empresas a través de sus Fundaciones nos permitió trabajar en los siguientes proyectos:

Fundación Posadas: Con habitaciones de su cadena de hoteles en zonas cercanas a nuestros Centros de Atención nos permitió llevar a cabo con eficiencia nuestras acciones.

Fundación Walmart: Talleres de preparación y conservación de alimentos para Valles Centrales, Pinotepa Nacional y Miahuatlán. (Oaxaca).

Aliados Estratégicos

Asociación Nacional de Tiendas de Autoservicio y Departamentales, S.C. (ANTAD): Entre los objetivos de esta asociación esta el promover los aspectos relacionados con responsabilidad social de sus afiliados. Gracias a esta visión podemos entralazar actividades que generan impacto desde la punta de Tijuana hasta la de Merida.

Fundación Televisa: Desde el 2001 nuestra alianza a través de **Goles por México por la nutrición,** ha contribuido para mejorar la salud de más de 40,000 niñas y niños del Programa Integral de Nutrición. Así también participa con visitas a comunidad llevando talento artístico para compartir un tiempo de actividades que estimulen la participación de las madres con los hijos.

Proyectos Especiales

Un Kilo de Ayuda ofrece a sus inversionistas opciones de proyectos innovadores.

American Express Company: Somos participantes del programa "**Membership Rewads**" para canje de puntos por donativos.

Farmacias de Ahorro: Desde el 2006, esta cadena de farmacias invierte anualmente en la nutrición de los niños chiapanecos.

Fredo & Friends y Gandhi: Oso lector Gandhi. Un oso Fredo especial de venta sólo en las sucursales esta cadena de librerías en el país.

Ópticas Lux: 28 niños fueron atendidos en el Programa Integral de Nutrición gracias a la participación de los clientes de esta cadena de tiendas.

UPS de México: Patrocinio el envío de guías para proyecto **Empresa Amiga** dirigido a un sector de las empresas en México, entre ellas reconocemos a **LJV Sport** quien desde el 2012 cubre la atención de 5 niños en el Programa Integral de Nutrición anualmente.

Apoyo Jurídico - Fiscal

La asesoría y consultoría jurídica y fiscal de firmas de gran prestigio en México nos fortalecen como Institución y nos permiten concentrar nuestros esfuerzos en erradicar la desnutrición infantil en México.

Agradecemos su apoyo incondicional y oportunas participaciones a:

KPMG Cárdenas Dosal, S.C.

Jones Day México, S.C.

Uhthoff, Gómez Vega & Uhthoff, S.C.

Avah Legal, S.C.

Notaría 94 del Distrito Federal, Lic. Erik Namur Campesino

Notaría 246 del Distrito Federal, Lic. Guillermo Oliver Bucio

Notaría 13 del Estado de México, Lic. Nicolás Maluf Maloff

Genesis Translations, S.C., Lic. Eugenia Gutiérrez Ortiz Mena

Eventos y Productos con Causa

Torneo Deportivo ANTAD: En el marco de la **Expo ANTAD 2013** el logro conseguido a través de los asociados fue atender a 71 niños en el Programa Integral de Nutrición durante un año.

Galletas Cuétara: En su versión **Animalitos** se produjo una remesa para la venta en el sureste del país.

Padrinos Inversionistas

Se llevaron a cabo diferentes campañas mejorando la información y contacto con nuestros **Padrinos Inversionistas,** así como el ingreso de los nuevos.

Las campañas que se llevaron a cabo fueron la "**Día del Niño**" y de "**Apoyo a los desastres naturales**", además de las activaciones en diferentes plazas.

Al final de este año, a todos los **Padrinos Inversionistas** les hicimos llegar un "**El Nacimiento de la Esperanza**" en reconocimiento a sus aportaciones.

Agradecemos a **Foli de México** como principal Inversionista de esta área, cuya aportación fue en impresión de materiales.



Campaña y Boteo "¡Échale Los Kilos!" 2013

"¡ÉCHALE LOS KILOS!" 2013

Campaña.

Entre agosto y octubre vivimos nuestro periodo de recaudación más importante del año. Se suman las voluntades de muchas empresas, medios de comunicación y la sociedad civil para invertir en nutrición. Las mecánicas puede ser a través de **venta de tarjetas, boteo, redondeos, súmale $1.00 peso o alcancías.**

Las empresas que participaron en 2013 fueron:

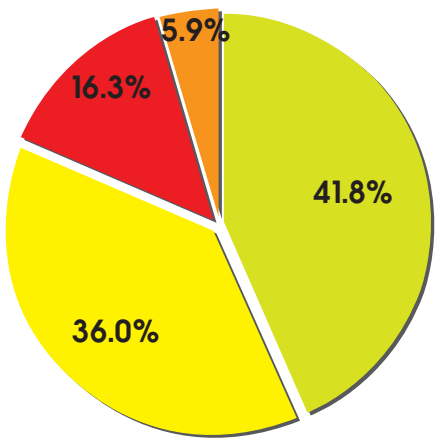
Anforama
Azulemex
Beer Factory
Calimax
Campanita
Casa de Libro
Casa Ley
Centro Comercial Cruz Azul
Cinemark
Del Sol
El Surtidor de Observatorio
Farmacias ABC del norte
Farmacias Esquivar
Farmadom
Ferrioni
Garabatos
Garis
Grupo Tony
Grupo Zorro Abarrotero
Holding del Golfo
Ihop
Incredible Pizza
Jugetron
La Buena Fe
Lumen
Merza
Office Max
Papa Bill's
Rest. California
Salón Cuco y Guille
Sanborns
Scoozi
Soriana
Super Santa Fe
Super Kompras
Valagro
Woolworth
Almacenes García
Super Ahorros
Farmadroguería Medina

"¡ÉCHALE LOS KILOS!" 2013

Boteo.

Nuestra campaña de Boteo es uno de los método de recaudación de la Campaña nacional "¡Échale los Kilos!" 2013. Duración 2 sep. al 31 de oct. Este año el arranque tuvo lugar en el Centro Comercial Fórum Buenavista, en donde se dieron cita directivos de la institución, boteadores, así como los embajadores de la campaña: Playa Limbo y Carlos Gatica, a quienes agradecemos invaluablemente su participación.

Distribución de Botes	
Secretarias de Educación	41.8%
Colegios	36.0%
Empresas	16.3%
Organizaciones de la Sociedad Civil	5.9%
Total Botes	**100%**



Inversionistas Patrocinadores

Sin duda, nuestros proyectos tienen éxito gracias a las alianzas logradas a lo largo de estos años con Scotiabank, Volaris, La Moderna, Redpack y Fórum Buenavista quienes continúan refrendando su apoyo y compromiso con la niñez mexicana.

CIE - Entretenimiento y Ocesa Seitrack: Lleva 3 años consecutivos ofreciéndonos a un embajador de buena voluntad quien cada año viste nuestras campañas de recaudación. Nuestro sincero reconocimiento por su apoyo.



Tarjetas y Funnels

Tarjetas

La Tarjeta Un Kilo de Ayuda es el producto de mayor arraigo en la cultura de la donación en México. Durante el año, las diferentes campañas institucionales utilizan este canal de comunicación como vehículo de recaudación se da gracias a la participación de la Asociación Nacional de Cadenas de Autoservicio **ANTAD** y sus socios como:

Almacenes Zaragoza
Almacenes García
Casa Ley
Central Detallista
Casa ley
Chedraui
Fundación Comercial Mexicana
Fundación Soriana
Fundación Walmart
Farmacias Guadalajara
Garis
Lumen
Office Max
Sanborns
Súper Santa Fe
Tiendas Garcés
VIPS
SAM'S y
Suburbia

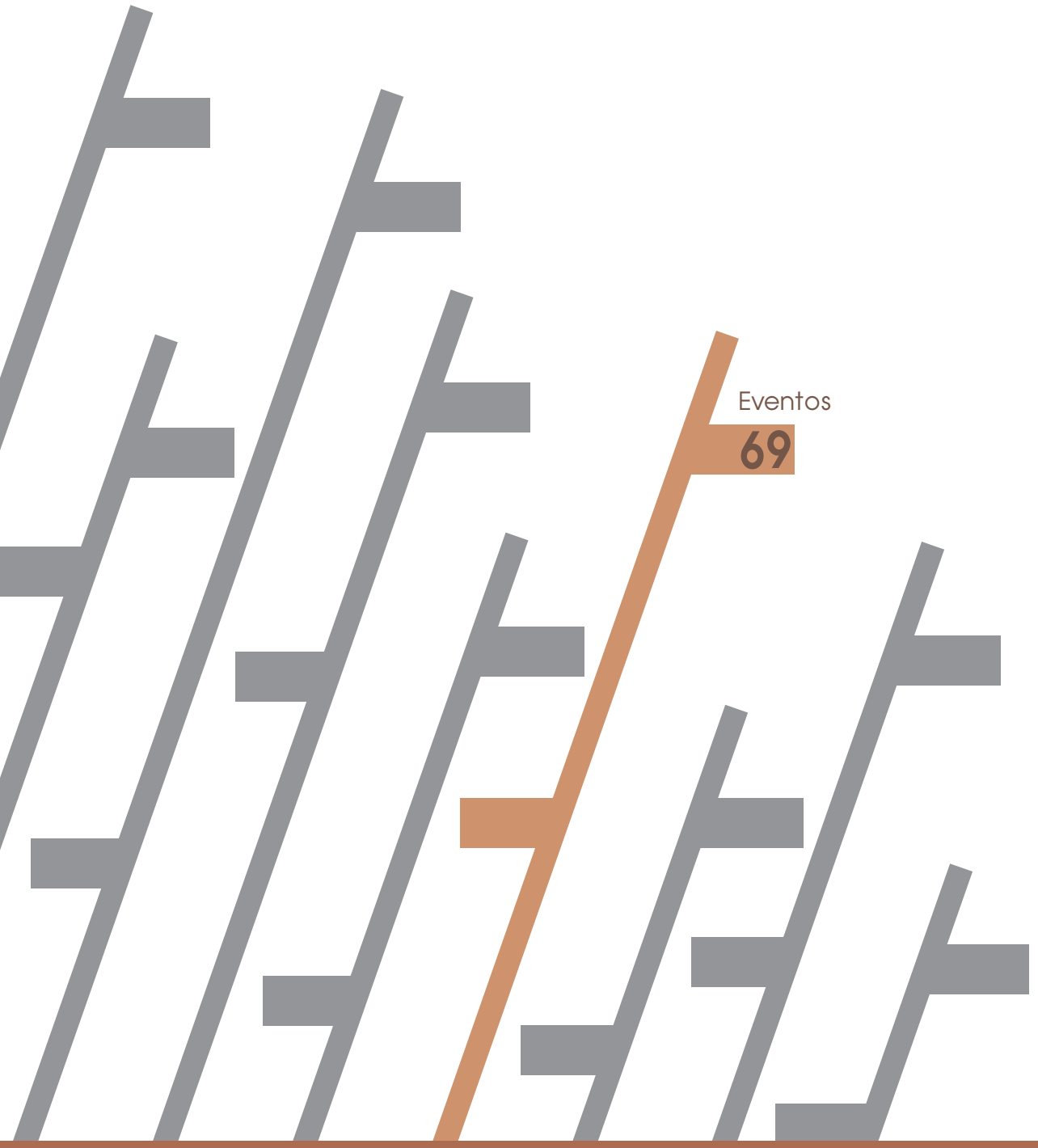
Funnels

En lo que a Funnel's respecta, incrementamos este año un 10% nuestro stock y cambiamos los diseños que llamamos "Granja y Mar"; y "Espacial".

Agradecemos a nuestros Socios Inversionistas de corporativos y plazas comerciales:

Grupo Acosta Verde
Grupo ACBC
Grupo E-Group
Grupo CBRE
Grupo Gicsa
Fundación Comercial Mexicana
Plaza Santa Fe
Plaza Paseos Durango
Plaza Cibeles Irapuato
Plaza Cuatro Caminos Torreón
Plaza Fashion Mall Chihuahua
Gran Plaza Mérida
Parque Centenario Mérida y Cinemagic Tepatitlán


TinkerBell



Eventos

Eventos y Actividades de Divulgación

La visión de Un Kilo de Ayuda es erradicar la desnutrición infantil en el 2024. Estamos conscientes de que nuestros aliados son muchos y muy importantes, sin embargo las acciones directas son limitadas para lograr tan ambicioso propósito. Es por ello que en este 2013 iniciamos acciones dirigidas a provocar que el tema de la nutrición infantil sea prioridad en las agendas de diversos actores.

En agosto de este año, junto con el **Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Instituto Nacional de Salud Pública y la Comisión de Salud de la Cámara de Senadores, organizamos el Primer Foro Nacional de Lactancia Materna** en el que contamos con la presencia de más de 250 asistentes de provenientes de diferentes esferas, todos ellos con la capacidad de tomar acciones para favorecer la lactancia materna desde sus diversos ámbitos de responsabilidad.



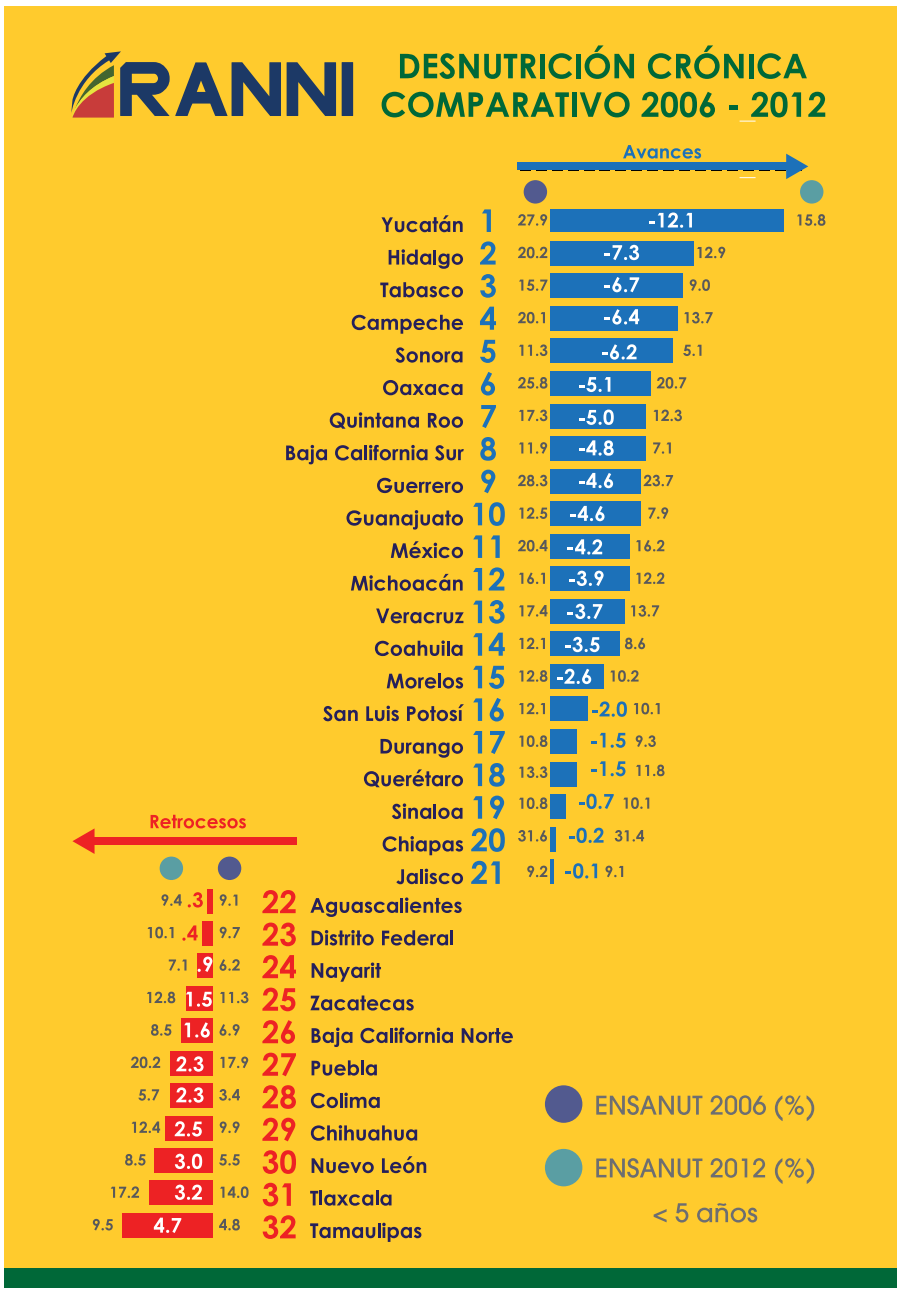
Así mismo, en diciembre de 2013, junto con el **Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Instituto Nacional de Salud Pública y la Comisión de Desarrollo Social de la Cámara de Diputados, presentamos el Ranking Nacional de Nutrición Infantil (RANNI).**

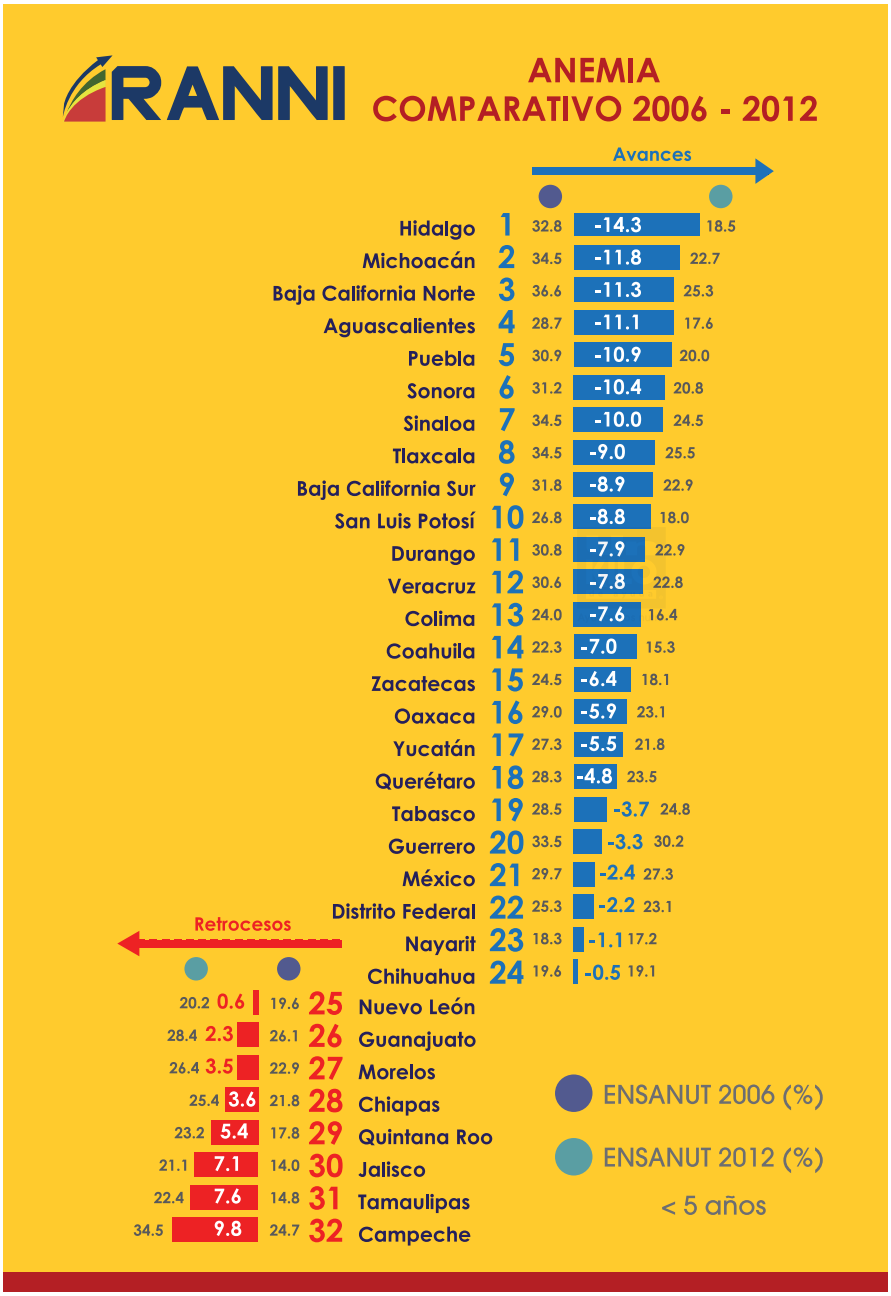
El **RANNI,** elaborado por Un Kilo de Ayuda con base en la información que aportan las Encuestas Nacionales de Salud y Nutrición (ENSANUT), determina una posición entre Estados, que establece una relación entre entidades federativas a partir de sus prevalencias de desnutrición crónica, anemia y lactancia materna exclusiva.

En este evento contamos con la presencia de funcionarios federales y estatales, representantes del poder legislativo, de organismos internacionales y de la sociedad civil. Todos ellos acogieron la realidad mostrada en estos datos y formularon compromisos que sin duda se verán reflejados en la siguiente Encuesta Nacional.

Se contó con una transmisión en vivo vía internet (www.ranni.mx) con 212 personas.




RANNI
DESNUTRICIÓN CRÓNICA
COMPARATIVO 2006 - 2012
Avances
Yucatán 1 27.9 -12.1 15.8
Hidalgo 2 20.2 -7.3 12.9
Tabasco 3 15.7 -6.7 9.0
Campeche 4 20.1 -6.4 13.7
Sonora 5 11.3 -6.2 5.1
Oaxaca 6 25.8 -5.1 20.7
Quintana Roo 7 17.3 -5.0 12.3
Baja California Sur 8 11.9 -4.8 7.1
Guerrero 9 28.3 -4.6 23.7
Guanajuato 10 12.5 -4.6 7.9
México 11 20.4 -4.2 16.2
Michoacán 12 16.1 -3.9 12.2
Veracruz 13 17.4 -3.7 13.7
Coahuila 14 12.1 -3.5 8.6
Morelos 15 12.8 -2.6 10.2
San Luis Potosí 16 12.1 -2.0 10.1
Durango 17 10.8 -1.5 9.3
Querétaro 18 13.3 -1.5 11.8
Sinaloa 19 10.8 -0.7 10.1
Chiapas 20 31.6 -0.2 31.4
Jalisco 21 9.2 -0.1 9.1
Retrocesos
9.4 .3 9.1 22 Aguascalientes
10.1 .4 9.7 23 Distrito Federal
7.1 .9 6.2 24 Nayarit
12.8 1.5 11.3 25 Zacatecas
8.5 1.6 6.9 26 Baja California Norte
20.2 2.3 17.9 27 Puebla
5.7 2.3 3.4 28 Colima
12.4 2.5 9.9 29 Chihuahua
8.5 3.0 5.5 30 Nuevo León
17.2 3.2 14.0 31 Tlaxcala
9.5 4.7 4.8 32 Tamaulipas
ENSANUT 2006 (%)
ENSANUT 2012 (%)
< 5 años


RANNI
ANEMIA
COMPARATIVO 2006 - 2012
Avances
Hidalgo 1 32.8 -14.3 18.5
Michoacán 2 34.5 -11.8 22.7
Baja California Norte 3 36.6 -11.3 25.3
Aguascalientes 4 28.7 -11.1 17.6
Puebla 5 30.9 -10.9 20.0
Sonora 6 31.2 -10.4 20.8
Sinaloa 7 34.5 -10.0 24.5
Tlaxcala 8 34.5 -9.0 25.5
Baja California Sur 9 31.8 -8.9 22.9
San Luis Potosí 10 26.8 -8.8 18.0
Durango 11 30.8 -7.9 22.9
Veracruz 12 30.6 -7.8 22.8
Colima 13 24.0 -7.6 16.4
Coahuila 14 22.3 -7.0 15.3
Zacatecas 15 24.5 -6.4 18.1
Oaxaca 16 29.0 -5.9 23.1
Yucatán 17 27.3 -5.5 21.8
Querétaro 18 28.3 -4.8 23.5
Tabasco 19 28.5 -3.7 24.8
Guerrero 20 33.5 -3.3 30.2
México 21 29.7 -2.4 27.3
Distrito Federal 22 25.3 -2.2 23.1
Nayarit 23 18.3 -1.1 17.2
Chihuahua 24 19.6 -0.5 19.1
Retrocesos
20.2 0.6 19.6 25 Nuevo León
28.4 2.3 26.1 26 Guanajuato
26.4 3.5 22.9 27 Morelos
25.4 3.6 21.8 28 Chiapas
23.2 5.4 17.8 29 Quintana Roo
21.1 7.1 14.0 30 Jalisco
22.4 7.6 14.8 31 Tamaulipas
34.5 9.8 24.7 32 Campeche
ENSANUT 2006 (%)
ENSANUT 2012 (%)
< 5 años

DESNUTRICIÓN CRÓNICA

Entidad Federativa	Ranking	% Prevalencia Desnutrición Crónica
Chiapas	1	31.4
Guerrero	2	23.7
Oaxaca	3	20.7
Puebla	4	20.2
Tlaxcala	5	17.2
México	6	16.2
Yucatán	7	15.8
Campeche	8	13.7
Veracruz	9	13.7
Promedio Nacional 13.6		
Hidalgo	10	12.9
Zacatecas	11	12.8
Chihuahua	12	12.4
Quintana Roo	13	12.3
Michoacán	14	12.2
Querétaro	15	11.8
Morelos	16	10.2
Distrito Federal	17	10.1
Sinaloa	18	10.1
San Luis Potosí	19	10.1
Tamaulipas	20	9.5
Aguascalientes	21	9.4
Durango	22	9.3
Jalisco	23	9.1
Tabasco	24	9.0
Coahuila	25	8.6
Nuevo León	26	8.5
Baja California Norte	27	8.5
Guanajuato	28	7.9
Nayarit	29	7.1
Baja California Sur	30	7.1
Colima	31	5.7
Sonora	32	5.1

ANEMIA

Entidad Federativa	Ranking	% Prevalencia Anemia
Campeche	1	34.5
Guerrero	2	30.2
Guanajuato	3	28.4
México	4	27.3
Morelos	5	26.4
Tlaxcala	6	25.5
Chiapas	7	25.4
Baja California Norte	8	25.3
Tabasco	9	24.8
Sinaloa	10	24.5
Querétaro	11	23.5
Promedio Nacional 23.3		
Quintana Roo	12	23.2
Oaxaca	13	23.1
Distrito Federal	14	23.1
Baja California Sur	15	22.9
Durango	16	22.9
Veracruz	17	22.8
Michoacán	18	22.7
Tamaulipas	19	22.4
Yucatán	20	21.8
Jalisco	21	21.1
Sonora	22	20.8
Nuevo León	23	20.2
Puebla	24	20.0
Chihuahua	25	19.1
Hidalgo	26	18.5
Zacatecas	27	18.1
San Luis Potosí	28	18.0
Aguascalientes	29	17.6
Nayarit	30	17.2
Colima	31	16.4
Coahuila	32	15.3

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Datos no representativos a nivel Estatal / [1]Datos representativos

Entidad Federativa	Ranking	% Prevalencia LME
Aguascalientes	1	1.3
Tamaulipas	2	1.3
Baja California Norte	3	5.3
San Luis Potosí	4	5.5
Colima	5	5.6
Puebla	6	7.4
Guanajuato	7	7.7
Quintana Roo	8	8.4
Tabasco	9	8.5
Yucatán	10	8.6
Chihuahua	11	8.7
Morelos	12	9.1
Sonora	13	11.1
Veracruz	14	12.1
Campeche	15	12.2
Nuevo León	16	12.4
Nayarit	17	14.2
Promedio Nacional 14.4		
Coahuila	18	14.6
Tlaxcala	19	14.7
Michoacán	20	14.8
Querétaro	21	14.8
Chiapas[1]	22	15.8
Guerrero	23	16.4
Sinaloa	24	17.9
México	25	20.7
Durango	26	21.6
Jalisco	27	23.4
Hidalgo[1]	28	24.3
Baja California Sur	29	26.2
Zacatecas[1]	30	34.1
Oaxaca[1]	31	34.7
Distrito Federal	32	0.0

Como parte de las actividades de divulgación se sometieron los siguientes trabajos académicos para su exposición en Congresos Nacionales e Internacionales:

- Se realizaron dos trabajos para participar en el 15 Congreso de Investigación en Salud Pública, celebrado del 6 al 8 de marzo de 2013 en Cuernavaca, Morelos: "Malnutrición: Desnutrición y sobrepeso en preescolares de comunidades rurales en Yucatán" y "Sobrepeso en preescolares de baja talla en comunidades rurales de México".

- El 13 y 14 de septiembre 2013 se llevó a cabo The Nutrimenthe International Conference en Granada, España. En el cual fue aceptado un trabajo en modalidad de cartel bajo el nombre "Early childhood stimulation and neurodevelopment in children of 12 a 24 months old with anemia"

- Fue aceptado un trabajo, con modalidad de cartel, para participar en XIII Congreso Latinoamericano de Neuropsicología, organizado por la Sociedad Latinoamericana de Neuropsicología (SLAN). El tema principal fue "Neurociencias y Neuropsicología" y se realizó en la Ciudad de Asunción, Paraguay, del 25 al 28 de Septiembre de 2013. A través del cartel "Impacto de la estimulación oportuna en el nivel de neurodesarrollo en niños de 12 y 24 meses de comunidades rurales de México"

- En noviembre 2013, fue llevado acabo el II Foro Internacional de la Pobreza: "Ecología social de la pobreza: De la concepción multidisciplinaria a la acción comunitaria" organizado por la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México, UNAM. En el cual fue expuesto el cartel "Estimulación y desarrollo en menores de 2 años con desnutrición de comunidades marginadas de México"; y se presentó también la conferencia titulada "Estimulación oportuna: una estrategia para la promoción de funciones cognitivas y atención nutricional en niños y niñas viviendo en marginación".


Nutrición Infantil

Contingencia

Plan de Contingencia

Un Kilo de Ayuda activó con éxito su **Plan de Contingencia 2013,** en el cual coordinó la ayuda de empresas que decidieron apoyar las zonas más afectadas por la **tormenta tropical Manuel** en los estados de **Sinaloa y Oaxaca.** Esta operación se agiliza gracias a la ubicación estratégica de los **Centros de Atención Un Kilo de Ayuda.**

El plan contempla 4 fases:

1.- **Evaluación y diagnostico de zonas afectadas donde opera Un Kilo de Ayuda.**

2.- **Recaudación.**

3.- **Implementación.**

4.- **Informes a los inversionistas patrocinadores y a la sociedad.**

Gracias a la participación decidida de **ANTAD y sus afiliados, Compartamos Banco, Fundación Televisa, Promotora Social México,** así como la de los clientes de **Premium Restaurant Brand (KFC y Pizza Hut),** pudimos entregar más de 40 mil paquetes nutricionales a familias del municipio de Pinotepa Oaxaca, diseñados con apego la Norma Oficial Mexicana (NOM) 169 para la asistencia social alimentaria a grupos de riesgo, por edad o catástrofe natural entre septiembre y diciembre.

Así también, con **Casa Ley y el DIF** estatal se entregó un total de 5,000 despensas en los municipios de Culiacán, Navolato, Mocorito, Angostura, Guamúchil y Badiraguato.

FedEx patrocinó la impresión de un total de 300,000 tarjetas Un Kilo de Ayuda emergencias.


Un
KILO
ROSHFRANS


OXXO



Medios

Medios de Comunicación

Agradecemos a Teran-TBWA nuestra agencia de publicidad quien dona probono la estrategia creativa de nuestras campañas, así como la participación de T2Omedia para apoyarnos con nuestras Redes Sociales.

Como parte de la difusión de la campaña "¡Échale los Kilos!" 2013, la imagen de Un Kilo de Ayuda se expuso de julio a noviembre en:

Publicidad Exterior

Las empresas patrocinadoras:

- **Clear Channel**
- **IMU**
- **EUMEX**
- **Vendor**
- **Postermedia**
- **In Store**

Publicidad Impresa

La campaña impresa fue expuesta a lo largo de la República en 12 de los 32 estados en los periódicos locales, con un promedio de 3 publicaciones diarias durante 90 días.

Los periódicos en los que fue publicada la campaña son:

- **Pulso de S.L.P.**
- **El A.B.C. Del Edo. México.**
- **La Tribuna de los Cabos**
- **El Imparcial de Oaxaca**
- **Milenio Diario DF**
- **El Diario de Chihuahua**
- **El Noroeste de Culiacán**
- **La Crónica**
- **Excélsior**
- **El Sudacaliforniano**

Las revistas que se sumaron a la campaña son:

- **Promo Ver**
- **Editorial Armonía**
- **Revista HOLA**
- **Revista Relatos e Historias en México**
- **Cableguía**
- **La guía Santa Fe**
- **Ganar-Ganar**



*Cartelera 2013



*Parabus 2013



*Revista 2013

Televisión y Radio

Para difusión del mensaje "¡Échale los Kilos!" 2013 se contó con un Spot de 20" para radio y otro para TV respectivamente.

Agradecemos a quienes hicieron posible la trasmisión del spot:

RADIO:

- **Radio Centro Local**
- **MVS**
- **Grupo ACIR Local y Foráneo**
- **Radiorama Local y Foráneo**
- **IMER**
- **Radio Fórmula**
- **La Red De México**
- **MILED (Edo. Méx.)**
- **Promomedios De León**
- **El Zócalo De Saltillo**

TELEVISIÓN:

- PCTV
- MVS
- LA RED

Medios WEB

En el 2013 tuvo un buen despegue en los medios electrónicos, tanto en redes sociales como en medios de comunicación, por lo que se realizó un esfuerzo por pautar mayores espacios en Internet.

- **Intermex Radio Web**
- **Persona E web**
- **Milenio Web (nueva pauta)**
- **Ganar Ganar, sitio web**
- **Emprefinanzas**
- **Pulso Mundial**
- **Bbmundo**

Gracias

por tu contribución durante el 2013.



GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

Oaxaca de todos un gobierno para todos

Yucatán Gobierno del Estado Comprometidos con tu bienestar 2012 • 2018

GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIAPAS

Liconsa

Instituto Nacional de Salud Pública

ANTAD Asociación Nacional de Tiendas de Autoservicio y Departamentales, A.C.

Ley

Fundación Walmart México

Asociación Programa Compartamos, I.A.P.

Fundación Televisa

Scotiabank

promotora social méxico Ayudamos a Crecer

Nuestros Niños I.A.P.

Genomma Lab

LA MODERNA

volaris

Calimax

Super Ahorros

Comercial mexicana

DEL SOL

Garis

merza

Nacional Monte de Piedad

Fundación Soriana

super Kompras

GIGSA

Superama Tu Conviviente

Suburbia La moda al mejor precio

ups

VIPS

Woolworth ...Es para ti

GARCIA'S Te viste bien

Amway

Anforama

AZULEMEX

Beerfactory

CINEMARK

Compositae

El Surtidor

estafeta

FERRIONI

HERDEZ

HOLDING DEL GOLFO

JUGUETRON

La Europea

Valagro

lumen todo para crear

merco

Michel Domit

OfficeMax

P&G Procter & Gamble

Sanborns

Cuétara

TONY

COFAR

Teleperformance Transforming Passion into Excellence

abc

Farmacias del Ahorro Te queremos... bien.

SuperFarmacias esquivar

Garabatos

PAPA HILL'S SALOON

California

SINESTESIA

NONNA CUCINA BAR

OPTICAS LUX

farmatodo

gandhi libros música video café

farmadom FARMACIAS

IHOP

ZORRO

Automercados Santa Fe

Compartamos Banco Te especializas en microfinanzas

REDPACK

MEDINA

Fred Palacios

martinezsordo

PEPSICO

sodexo

FedEx Express

Acapulco Clubs

ACIR Líder Nacional en Radio

CABLEGUÍA

ClearChannel

CRÓNICA

El Diario

Diario de México

Confidencias

GANAR-GANAR

RADIO CENTRO

hola.com

IMER

in-Store Media

GUÍA

La Red

noroeste.com El Portal de Sinaloa

Meridiano

MILEDMÉXICO

MILENIO

MVS RADIO

NOVEDADES

POSTERMEDIA

Promover

PULSO

RADIO FORMULA

RADIORAMA

historias

Síntesis

SuperMujer

TRIBUNA Con los Cinco

imu

bbmundo

Vendor

El Sol de Tijuana

eumex equipamientos urbanos



Bibliografía

Bibliografía

10.- Kramer S, Kakuma R. "The optimal duration of exclusive breastfeeding: a systematic review". Geneva.World Health Organization, 2001.

11.- León-Cava N, Lutter C, et al. "Cuantificación de los beneficios de la lactancia materna: reseña de la evidencia". Organización Panamericana de la Salud, 2002.

12.- O'Meara S, Renfrew J, et al. "A systematic review to evaluate the effectiveness of interventions to promote the initiation of breastfeeding". Health Technology Assessment 4.25 (200)

13.- Organización Mundial de la Salud. "Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño". Ginebra, Suiza. Organización Mundial de la Salud, 2001.

14.- OMS/UNICEF/USAID. "Indicadores para evaluar las prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño". Ginebra Suiza. Organización Mundial de la Salud, 2008.

15.- Organización Panamericana de la Salud. "La alimentación del lactante y del niño pequeño: Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud". Washington DC: Organización Mundial de la Salud, 2010.

54.- World Health Organization . "Nutrition: Exclusive breastfeeding under 6 months (%) by country. "Global Health Observatory Data Repository. 2013. World Health Organization . 10 diciembre 2013 http://apps.who.int/gho/data/node.main.1100?lang=en.

55.-United Nations Children´s Fund. "Progress for children: a world fit for children statistical review". Number 6. New York, UNICEF, 2007.

56.- Rea, Marina Ferreira, and M. de Fatima Moura de Araujo. "Implementation of breast-feeding practices in Brazil: from international recommendations to local policy." SCIENTIFIC AND TECHNICAL PUBLICATION-PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION 612 (2005): 109.

57.- La erradicación de la desnutrición infantil en Chile. Segunda parte. Capítulo 1. La desnutrición infantil en Chile: Políticas y programas que explican su erradicación. Documento elaborado para la Conferencia Técnica Regional "Hacia la Erradicación de la Desnutrición Infantil en América Latina y el Caribe".

28.- Gutiérrez JP, Rivera J, Shamah T, Villalpando S, Franco A, Cuevas L, Romero M, Hernández M. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública.



Un Kilo de Ayuda
Reforma 1110 Col. Lomas de Chapultepec C.P. 11000
Tel. (55) 50.00.16.00 ó 01.800.288.8521
www.unkilodeayuda.org.mx /UnKilodeAyuda @UnKilodeAyuda