

# Diagnóstico del Programa de Asistencia Social Alimentaria en los Primeros 1000 Días de Vida

Sistema DIF Jalisco

DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD ALIMENTARIA

ENERO/2021

## **2. TEMA O PROBLEMÁTICA POR ABORDAR, DEL “PROGRAMA DE ASISTENCIA SOCIAL ALIMENTARIA EN LOS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA”**

La pobreza y la desigualdad son dos aspectos de la sociedad preocupantes porque limitan las capacidades y las oportunidades de desarrollo de la población. Los niños, los jóvenes, las mujeres, los adultos mayores, las personas con discapacidad, la población indígena y la población migrante son grupos sociales que presentan condiciones particulares de vulnerabilidad y desigualdad. La vulnerabilidad de estos grupos es resultado de los activos disponibles y de su combinación con diversas oportunidades y restricciones, determinadas por las instituciones, los mercados de trabajo, la familia, la comunidad y el medio físico, ambiental y geográfico.

En el tema de alimentación, los problemas nutricionales que más afectan específicamente a la población infantil en México son la desnutrición, la anemia por déficit de hierro, el sobrepeso y obesidad; poniendo en riesgo el bienestar y desarrollo de los menores de 5 años. Entre las causas inmediatas, se encuentran la ingesta de alimentos inadecuados en cantidad o calidad, la incidencia de enfermedades infecciosas y los cuidados incorrectos además del descenso en las prácticas de lactancia materna.

Específicamente en la primera infancia (del nacimiento a los cinco años) destaca el primer año de vida, etapa de mayor vulnerabilidad debido a la total dependencia de cuidados físicos, alimentación, abrigo, e higiene. En el ámbito de la alimentación, es en estos años en los que se desarrollan y afianzan las preferencias alimentarias, aprendidas en su entorno sobretodo familiar, por lo que la generación de buenos hábitos alimentarios tenderá a promover una alimentación correcta durante el resto de la vida del individuo.

En ese sentido, México atraviesa la pandemia de COVID-19 en un contexto en el que más de la mitad de los hogares (55.5%) tienen algún grado de inseguridad alimentaria, es decir, incapacidad para satisfacer sus necesidades alimentarias mínimas durante un período prolongado de acuerdo a los siguientes niveles:

- 32.9% leve (30.5% urbano, 40.7% rural), y
- 22.6% moderada a severa (moderada: 30.5% urbano, 40.7% rural;
- Severa 7.7% urbano, 11.2% rural).

Según las últimas cifras disponibles, en las comunidades de menos de 100 mil habitantes donde vive el 52% de la población más pobres del país, el 14.9% de las niñas y niños menores de 5 años sufren desnutrición crónica, el 4.4% bajo peso, y 1.5% emaciación.

La desnutrición crónica es más prevalente en los hogares pertenecientes a los grupos más vulnerables:

- 24.5% hogares indígenas,
- 17.5% en los hogares con mayores carencias socioeconómicas y
- 15.3% en los hogares con inseguridad alimentaria moderada/severa.

Las niñas y los niños con desnutrición crónica tienen una mayor susceptibilidad a las infecciones, retardo en el crecimiento físico y desarrollo cognitivo, menor rendimiento escolar, mayor susceptibilidad a desarrollar enfermedades crónicas como la diabetes, hipertensión y enfermedad coronaria a lo largo del curso de la vida, y menor productividad y potencial de ingresos en su vida adulta.

La anemia y las deficiencias de micronutrientes, conocidas como hambre oculta, tienen serias repercusiones en el desarrollo cognoscitivo, el crecimiento y la resistencia física de los niños y niñas, y reducen la resistencia a las infecciones.

En 2018, la anemia afectaba a 1.2 millones de mujeres embarazadas (34.9%), y a 38.7 millones de mujeres no embarazadas (17.5%), en todo el país. La prevalencia nacional de anemia en niñas y niños preescolares es de 32.5%, es decir casi 2.6 millones de niñas y niños en este grupo de edad.

Los más afectados son las niñas y niños pequeños, casi la mitad de las niñas y niños de 12 a 23 meses de edad tienen anemia (48.2%) en comparación con el grupo de 4 años (20.6%). La deficiencia de zinc afectaba al 18.6% de las niñas y niños de 1 a 4 años, principalmente en los sectores más pobres (23.4% contra el 9.9%). La deficiencia de zinc ha sido reconocida como un factor de riesgo importante para la morbilidad y mortalidad infantil por diarrea y neumonía entre otras, además está relacionada con retardo del crecimiento, alteraciones de la función inmune y falta del apetito.

En México la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad en niños pequeños de comunidades de menos de 100 mil habitantes es superior al 6% para las niñas

y niños en edad preescolar, y de 15.3 % en aquellos (as) de edad escolar lo que aumenta el desarrollo temprano de enfermedades crónicas.

La nutrición adecuada en las niñas y niños menores de 5 años, en especial durante los primeros mil días de vida, desde la concepción hasta los dos primeros años, es fundamental para la promoción del crecimiento, la salud y el desarrollo óptimo de los individuos.

El período de los mil días moldea irreversiblemente la salud y la capacidad intelectual de las personas; por lo tanto, las alteraciones que ocurren en este período tienen repercusiones negativas para el resto de sus vidas.

Hoy, la pandemia de COVID-19 amenaza la salud y la nutrición de todos los mexicanos, pero particularmente la de las niñas y los niños de los hogares más pobres, con ingresos más bajos, con un estado nutricional y de salud deficiente, que ya se encontraban en desventaja social.

Se espera que la crisis económica por la pérdida de empleo y la reducción de ingresos, derivada de las acciones para reducir el contagio, intensifique aún más la vulnerabilidad de estos hogares.

### 3. INTRODUCCIÓN

#### a) . Antecedentes:

“Los primeros mil días de vida” es un concepto que nace a partir de una serie publicada por la revista The Lancet<sup>1</sup> en 2008, acerca de desnutrición materno-infantil y actualmente es utilizada como políticas gubernamentales en muchos países del mundo, debido a su crucial importancia. Por “los primeros mil días” se entenderá que se incluyen los nueve meses que el bebé está en el vientre de su madre y se extienden hasta que cumple los primeros dos años de vida (270 días desde la concepción hasta el nacimiento, más 365 días del primer año de vida y más otros 365 días del segundo año de vida).

La metodología para construir el plan responde a referentes internacionales y nacionales de política pública, debido a que en noviembre del 2017, la ciudad de Bogotá, en Colombia fue la sede del Foro: “*Agenda Regional para el Desarrollo*”

---

<sup>1</sup> <https://www.thelancet.com/series/maternal-and-child-undernutrition>

*Integral de la Primera Infancia*<sup>2</sup> durante el cual 12 países representados por miembros de los gobiernos de Argentina, Brasil, Bolivia, Chile, Colombia, Cuba, Ecuador, El Salvador, Perú, República Dominicana, Uruguay y México, firmaron el compromiso para impulsar el desarrollo integral de los menores de 6 años, así como el cierre de las brechas de la pobreza y la inequidad, desarrollando acciones desde de la primera infancia en la región.

#### **4. NECESIDAD O SITUACIÓN A ATENDER**

a). *Definir la población que tiene el problema o necesidad*

Las mujeres embarazadas se encuentran en situación de vulnerabilidad la cual es asociada de manera general con la pobreza económica y social. A nivel mundial la mortalidad materna es inaceptablemente alta, dado que cada día mueren alrededor de unas 830 mujeres por complicaciones relacionadas al embarazo y el parto, principalmente en los países en desarrollo y la mayoría de ellas podrían haberse evitado, según datos de la OMS<sup>3</sup>.

Fortalecer el estado nutricional de las mujeres embarazadas es importante ya que esto impactará en la buena o mala nutrición de las y los hijos, por tanto enfocarse en el cuidado de las mujeres ayudará a que tanto ella como su descendencia logren un óptimo desarrollo físico, social y emocional.

La nutrición adecuada de las mujeres embarazadas es un determinante esencial de la salud tanto en la niñez como en las etapas posteriores de la vida, ya que es en esta etapa cuando se requiere de nutrimentos que promuevan el crecimiento y desarrollo del feto, del tejido materno y de la producción de leche materna.

b). *Las causas, efectos y características de la problemática, señalando tres aspectos básicos de cada uno de ellos*

En concordancia con lo anterior, según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018<sup>4</sup>, se menciona que en el estado de Jalisco, existen 655,856 Mujeres de 15 a 49 años con último embarazo en el periodo, con hijos nacidos en el periodo

---

<sup>2</sup> <https://www.thedialogue.org/wp-content/uploads/2017/11/Declaracio%CC%81n-Agenda-Regional-en-Primera-Infancia.pdf>

<sup>3</sup> <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

<sup>4</sup> <https://www.inegi.org.mx/programas/ensanut/2018/#Tabulados>

596,889; en el mismo sentido se refleja la condición de lactancia materna con 463,838 duración media de lactancia 0 a 8 meses, que se encuentran en dicho periodo (ENADID, 2018)<sup>5</sup>.

En relación al total de niñas y niños de 12 a 24 meses de edad, se refleja lo siguiente:

Niñas y niños de 12 a 24 meses de edad	286,133 niñas y niños <sup>6</sup>
--	------------------------------------

## 5. EVOLUCIÓN A LO LARGO DEL TIEMPO

Debido a la reingeniería de la nueva Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario, para el 2020, el apoyo a distintas poblaciones vulnerables se continuó dando y protegiendo e incluso se amplió.

Fue entonces que con un presupuesto 2020 asignado de \$45,801,933.60 (Cuarenta y Cinco Millones, Ochocientos Un Mil, Novecientos Treinta y Tres Pesos 60/100 M.N.); nació el Programa de Asistencia Social Alimentaria en los Primeros 1,000 Días de Vida periodo que “abarca desde el embarazo hasta los dos años de vida de los niños, los cuales representan un grupo de edad en el que se encuentra la ventana de oportunidad para lograr una mayor efectividad en las acciones e intervenciones para corregir problemas de desnutrición y/o deficiencias nutrimentales que después de esa edad, las medidas que se tomen para modificar este tipo de condiciones, no podrán revertir las afectaciones en la talla de las niñas y niños ni en su desarrollo intelectual”.

El programa de los Primeros 1,000 Días de Vida en Jalisco, estuvo en el año 2020 en periodo de pilotaje, ya que, aunado a ser un programa nuevo, se agregó la contingencia sanitaria COVID-2019, donde se tuvo que operar bajo los lineamientos y restricciones sanitarias.

<sup>5</sup>Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018, INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2018. Tabulados complementarios.

<sup>6</sup>[https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Natalidad\\_Natalidad\\_01\\_01e3096f-fc70-408e-a6e4-82d8e3bee474](https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Natalidad_Natalidad_01_01e3096f-fc70-408e-a6e4-82d8e3bee474)

Las experiencias que se han recuperado de los SMDIF nos conducen a tener una expectativa positiva para hacer realidad el derecho a la salud de las mujeres durante el ejercicio de su maternidad y el fortalecimiento de la lactancia materna y el de sus niñas y niños hasta cumplir los dos años para este 2021, contribuyendo así a transformar de manera positiva y sostenible la etapa más importante de la vida humana: los primeros Mil Días y así garantizar el derecho al desarrollo integral de la primera infancia.

Es importante resaltar la aportación que ha hecho el programa de los Mil Días para no generar brechas de desigualdad de género, ya que se han atendido a las mujeres durante el embarazo y se pudo observar a través de las listas de firmas, que las parejas o esposos de las beneficiarias se han integrado a la dinámica de operatividad del mismo. El programa genera información desagregada por sexo en los 125 municipios del Estado.

Por último, se logró una cobertura de 14,150 beneficiarias y beneficiarios en los 125 municipios del estado de Jalisco.

## **6. RECURSOS Y MEDIOS DE ACCIÓN EXISTENTES Y POTENCIALES**

El sistema DIF Jalisco, a través del programa alimentario de los Primeros 1,000 Días de Vida, atiende lo establecido por el Sistema Nacional DIF, quien es el ente encargado de diseñar, normar, coordinar y evaluar la política pública en materia de alimentación a través de los lineamientos establecidos anualmente en la EIASADC, involucrando la participación de los órdenes federal, estatal y municipal según su ámbito de competencia.

En el mismo sentido, se coordinan acciones de operatividad y supervisión con la Secretaría de Salud, la Hacienda pública, Auditoría Superior de la Federación, Contraloría del Estado y con los Sistemas DIF Municipales del Estado de Jalisco, con los cuales se celebran convenios de colaboración para llevar a cabo la entrega de apoyos directamente a los beneficiarios.

## **7. INTERVENCIÓN DEL DIF JALISCO**

El Sistema DIF Jalisco se suma a la Estrategia Integral en Alimentación y Desarrollo Comunitario (EIASADC) del Sistema Nacional DIF, la cual se centra a

favor de la alimentación saludable, sostenible y justa para la niñez, que contribuya a revertir las tendencias negativas y cifras crecientes.

Derivado de lo anterior, por cuestiones presupuestales la población objetivo para este 2021 será distribuida de la siguiente manera<sup>7</sup>:

Padrón	Población	Población potencial	Población objetivo
Padrón 01	Mujeres embarazadas y en período de lactancia	112,466 mujeres de 15 a 49 años	6,450 beneficiarias
Padrón 02	Niñas y niños de 12 a 24 meses	274,719 niñas y niños	7,500 beneficiarias y beneficiarios.

En el mismo sentido, el programa tendrá cobertura en los 125 municipios del estado de Jalisco, con prioridad en municipios y localidades consideradas de alta y muy alta marginación, de acuerdo con el Índice de Marginación por Municipio 2015 del Consejo Nacional de Población (CONAPO)<sup>8</sup>, así como en municipios que concentran mayor cantidad de personas que se consideran indígenas según la encuesta intercensal del INEGI 2015<sup>9</sup>.

## 8. ESTRATEGIAS DE ACCIÓN NECESARIAS

a). Estrategias de acción necesarias para enfrentar con éxito los problemas existentes:

### **Entrega de apoyos alimentarios**

Los tipos de apoyos del Programa de Asistencia Social Alimentaria en los Primeros 1,000 Días de Vida, son en especie y consisten en la entrega de un apoyo (dotación) mensual por beneficiario(a) inscrito, dependiendo del padrón en el que se encuentre y el cual será proporcionado por el SMDIF, que a su vez recibe los insumos alimentarios por medio del proveedor contratado por el SEDIF.

<sup>7</sup> La cobertura de beneficiarios puede variar.

<sup>8</sup> <https://iieg.gob.mx/destino.php?l=%22contenido%2FPoblacionVivienda%2FMarginMun2015.xlsx%22&s=313&c=7320>

<sup>9</sup> <https://www.inegi.org.mx/programas/intercensal/2015/>

Dicho apoyo puede extenderse hasta el cumplimiento de los mil días, según se requiera por sus necesidades y atención de acuerdo a los criterios de selección del Programa.

Por cuestiones de gestión administrativa y en cumplimiento a las normatividades que se solicitan para la adquisición de los insumos y licitaciones, en esta anualidad se entregarán las dotaciones en un calendario con insumos que cumplan con los criterios de calidad nutricia.

### ***Apoyos complementarios***

Para reforzar el apoyo de la dotación alimentaria, se tienen los siguientes servicios y acciones complementarias para los beneficiarios(as):

- A. Según la EIASADC 2021, la orientación y educación alimentaria deberá permear en todos los procesos de la operación de los programas, enfocándose principalmente en la selección, preparación y consumo de alimentos.**

Con respecto a la selección de alimentos se requiere promover:

- La inclusión de un alimento de cada grupo en cada una de las comidas.
- La elección de alimentos saludables, enfatizando la importancia de incluir en la dieta, aquellos que no contribuyan a la ingesta elevada de grasa, azúcar o sal.
- El consumo de alimentos disponibles en la región y de temporada que, por lo general, son de menor costo.
- El consumo de verduras y frutas frescas y variadas, así como de leguminosas y cereales integrales.
- El uso de los menús cíclicos que entrega el SEDIF a los beneficiarios, para el aprovechamiento de la dotación entregada.
- La adquisición de alimentos para complementar los insumos de las dotaciones que promuevan una alimentación correcta.

Con respecto a la preparación de alimentos, se deberá capacitar en:

- El uso de las recetas de los menús cíclicos que entregan los SEDIF a los beneficiarios para obtener preparaciones saludables.
- En el uso limitado de preparaciones que requieren altas cantidades de azúcar, aceite, grasa o sal.

- El uso de técnicas culinarias saludables, acordes a la cultura de cada región y al equipo de cocina disponible en la comunidad, tales como el guisado hervido, cocido al vapor o asado y el deshidratado de alimentos.
- El uso de condimentos naturales y especias regionales, como opción para sazonar los platillos.
- La presentación atractiva de platillos, en especial si se trata alimentos que serán consumidos por niños.

Con respecto al consumo de alimentos, se deberá fomentar:

- El consumo de agua simple potable.
- La socialización al momento de consumir los alimentos, así como ambientes agradables para ese momento.

En base a lo anterior, el SEDIF realiza un temario junto con sus cartas descriptivas a fin de que los SMDIF impartan diversos temas **de orientación alimentaria, Crianza Positiva y Estimulación temprana**; los cuales serán explicados mensualmente a los beneficiarios.

- Los temas se encuentran en la página WEB *mildias.difjalisco.gob.mx* y el SMDIF es el responsable de descargar la información e impartirla.
- Las pláticas de orientación alimentaria, crianza positiva y estimulación temprana son otorgadas por personal de cada SMDIF, pudiendo tener vinculación con otras dependencias, como Secretaría de Salud del Estado de Jalisco, Secretaría de Educación o Asociaciones Civiles y/o Colectivos.

#### **B. Proyecto de aplicación de cuotas de recuperación para la adquisición de fruta y verdura:**

- A la par con la entrega de la dotación y las pláticas de orientación alimentaria, durante el ejercicio fiscal se debe llevar a cabo el proyecto de aplicación para las cuotas de recuperación.
- El dinero que se obtiene a través de las cuotas de recuperación, el SMDIF lo reinvierte en su totalidad en apoyos a los beneficiarios(as) mediante la aplicación de la siguiente estrategia:

**Proyecto de Ampliación y fortalecimiento de insumos alimentarios:** Se refiere a la estrategia que mejora la alimentación a través de la entrega de fruta y verdura fresca a las y los beneficiarios de manera periódica, por lo menos dos entregas al año.

- Las cantidades de fruta y verdura serán entregadas de manera equitativa a cada beneficiario(a) de acuerdo al proyecto entregado y validado por el SEDIF en el mes de febrero y según el padrón 1 y 2.
- Para la ejecución del proyecto de cuotas de recuperación los SMDIF se basarán en verduras y frutas de temporada y su selección será en alineación con la Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012<sup>10</sup>, SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD. PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN MATERIA ALIMENTARIA. CRITERIOS PARA BRINDAR ORIENTACIÓN privilegiando el consumo local y regional de productos.

- **Fuentes de Información**

- Las reglas de operación del programa Asistencia Social Alimentaria en los Primeros Mil Días de Vida
- Richard Horton. (Enero 16, 2008). Maternal and Child Undernutrition. The Lancet, 371, (p. 179).
- Instituto Nacional de Salud Pública
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)
- Instituto de Información Estadística y Geográfica de Jalisco (IIEG)
- Organización Mundial de la Salud
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2018)
- Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario (EIASADC, 2021).

- **Ligas o referencias de información**

<https://www.thelancet.com/series/maternal-and-child-undernutrition>  
<https://www.thedialogue.org/wp-content/uploads/2017/11/Declaracio%CC%81n-Agenda-Regional-en-Primera-Infancia.pdf>  
[https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2019/nino2019\\_Nal.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2019/nino2019_Nal.pdf)  
<https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2012/informes.php>  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>  
<https://www.inegi.org.mx/programas/enadid/2014/default.html#Tabulados>  
[https://www.inegi.org.mx/sistemas/olap/proyectos/bd/censos/cpv2010/pt.asp?s=est&c=27770&proy=cpv10\\_pt](https://www.inegi.org.mx/sistemas/olap/proyectos/bd/censos/cpv2010/pt.asp?s=est&c=27770&proy=cpv10_pt)  
[http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/PEF\\_2020\\_111219.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/PEF_2020_111219.pdf)  
[http://sitios1.dif.gob.mx/alimentacion/docs/EIASADC\\_2020.pdf](http://sitios1.dif.gob.mx/alimentacion/docs/EIASADC_2020.pdf)  
<https://iieg.gob.mx/destino.php?l=%22contenido%2FPoblacionVivienda%2FMarginMun2015.xlsx%22&s=313&c=7320>  
<https://www.inegi.org.mx/programas/intercensal/2015/>  
<https://www.cndh.org.mx/DocTR/2016/JUR/A70/01/JUR-20170331-NOR37.pdf>  
[https://www.insp.mx/resources/images/stories/2020/docs/prevencion\\_malnutricion\\_ninos\\_pequenos\\_mexicanos\\_coronavirus.pdf](https://www.insp.mx/resources/images/stories/2020/docs/prevencion_malnutricion_ninos_pequenos_mexicanos_coronavirus.pdf)

<sup>10</sup> <https://www.cndh.org.mx/DocTR/2016/JUR/A70/01/JUR-20170331-NOR37.pdf>