

Movimiento SUN Monitoreo, Evaluación, Rendición de Cuentas y Aprendizaje (MEAL)

LISTADO DE DOCUMENTOS (Actualizado Marzo de 2018)

Documento A: Marco de Resultados SUN MEAL

Documento B: Listado de Indicadores y Fuente de Datos

**Documento C: Alineación con Marcos Acordados Internacionalmente
e Iniciativas de Monitoreo**



DOCUMENTO A

Marco de Resultados SUN MEAL (Nivel Nacional - Línea de Base 2016)

Teoría de Cambio	Tipos de Resultados	Objetivos de Desarrollo Sostenible u Objetivos Específicos	Listado detallado de indicadores y herramientas	Valor Agregado del Movimiento SUN Sistema de Soporte <u>Global</u>
PASO 1: Varios actores involucrados de diferentes sectores se reúnen para enfrentar la desnutrición y crear un entorno favorable para mejorar la nutrición con equidad	<ul style="list-style-type: none"> Existencia y composición de plataformas de múltiples partes interesadas (MSP) 		Lista de referencia de indicadores (Lista 1) Parte de la Evaluación Anual Conjunta (EAC)	<ul style="list-style-type: none"> Apoyar a los países en sus esfuerzos por fortalecer sus plataformas de múltiples partes interesadas. Apoyar a los países en sus esfuerzos por fortalecer sus redes de trabajo Apoyar a los socios en el país para que comprendan los principios de participación, establezcan las reglas para una buena asociación y obtengan claridad sobre cómo prevenir, identificar y gestionar los conflictos de intereses
	<ul style="list-style-type: none"> Existencia, composición y funcionalidad de Redes/alianzas SUN (Agencias de la ONU, OSCs, empresas, donantes, academia) 		Lista de referencia de indicadores (Lista 1) Sobre funcionalidad Lista de referencia específica para cada Red SUN	
PASO 2: Varios actores involucrados de diferentes sectores modifican su comportamiento y se comprometen a alcanzar resultados comunes de desnutrición para todos y, en todo lugar	<ul style="list-style-type: none"> Progreso en los cuatro procesos del Movimiento SUN y marcadores de progreso relacionados y evidencia 		Lista de referencia de indicadores (Lista 1) Parte de EAC	<ul style="list-style-type: none"> Apoyar el aprendizaje de red entre pares alrededor de los países. Apoyar a los países para que revisen el valor agregado y la efectividad de sus plataformas de múltiples partes interesadas. Apoyar a los países en el desarrollo de su agenda nacional 2030 Apoyar a los países para ampliar sus esfuerzos de promoción y comunicación. Involucrar a los campeones de los países en momentos claves y oportunidades de campañas, defensa y rendición de cuentas. Apoyar a los países combinando sus solicitudes de asistencia externa con redes y proveedores globales. Apoyar a los países para que revisen la calidad de sus planes de acción nacionales multisectoriales, de múltiples partes interesadas / marcos de resultados comunes. Apoyar a los países para que evalúen el nivel de integración de la nutrición en los
	<ul style="list-style-type: none"> Existencia de sistema de información para la nutrición 		Lista de referencia de indicadores (Lista 1) Mapeo hecho (2016)	
	<ul style="list-style-type: none"> Capacidad de las Plataformas de Múltiples partes Interesadas para coordinar respuesta de sus socios en las áreas de acción prioritarias anuales identificadas en las evaluaciones conjuntas anuales. 		<i>Próximamente 2017</i> Parte de EAC (2017)	
	<ul style="list-style-type: none"> Cumplimiento de los socios con los Principios de Compromiso del Movimiento SUN 	ODS 17	<i>Próximamente 2017</i> Parte de EAC (2017)	
<ul style="list-style-type: none"> Integración de la nutrición en planes de desarrollo / Agranda 2030 y en las nuevas políticas sectoriales incluyendo estrategias de reducción de riesgo hechas desde principios del 2016 	ODS 1; ODS 2; ODS 3; ODS 4; ODS 5; ODS 6; ODS 7; ODS 8; ODS 10; ODS 11; ODS 12; ODS 13; ODS 14; ODS 15; ODS 16	Lista de referencia de indicadores (Lista 1) Parte de la red de las Naciones Unidas Informe del 2018		

Teoría de Cambio	Tipos de Resultados	Objetivos de Desarrollo Sostenible u Objetivos Específicos	Listado detallado de indicadores y herramientas	Valor Agregado del Movimiento SUN Sistema de Soporte <u>Global</u>
	<ul style="list-style-type: none"> 'Buena' calidad de <i>nuevos</i> planes de acción nacionales multisectoriales, de múltiples partes interesadas / marco de resultados comunes hechas desde comienzos del 2016 Mobilización de defensores de alto nivel (campeones, parlamentarios, medios de comunicación) Compromisos SMART de nutrición asumidos por los Gobiernos y las redes / alianzas (OSD, empresas, sistemas de las Naciones Unidas, donantes) hechos desde inicios del 2016. 		<p><i>Próximamente (2017)</i></p> <p>Lista de verificación de calidad y herramientas de referencia</p> <p>Lista de referencia de indicadores (Lista 1) Parte de EAC</p> <p><i>Próximamente (2017)</i></p> <p>Parte de EAC (2017) Referencia de ICN FFA Libro de Socios</p>	<p>planes nacionales de desarrollo y las políticas sectoriales</p>
<p>PASO 3: Varios actores involucrados movilizan recursos y alinean la implementación para optimizar cobertura y efectividad de sus acciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> Cambios en el gasto para la nutrición Brechas reducidas en el financiamiento de intervenciones nutricionales de alto impacto basadas en evidencias Mayor alcance de servicios para la nutrición Mayor diversidad y calidad del suministro de alimentos Distribución geográfica de acciones básicas de nutrición a nivel subnacional 	<p>ODS 1.a; ODS 2.a.1; ODS 10.b;</p> <p>ODS 3.C.1; ODS 3.7; ODS 3.8; ODS 1.3; ODS 6b</p>	<p>Lista de referencia de indicadores (Lista 2)</p> <p>Lista de referencia de indicadores (Lista 3)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Abordar prioridades mundiales de datos, incluyendo métodos de desarrollo para la desagregación de datos y la cobertura de diversos grupos de población. Apoyar a los países para construir sistemas para analizar y usar datos de múltiples fuentes. Contribuir a monitorear los ODS que están impulsando el impacto de la nutrición en sectores claves. Apoyar el desarrollo de orientación de referencia global para abordar problemas emergentes (por ejemplo, acciones de doble actividad) Facilitar el acceso a fuentes de financiamientos globales. Apoyar a los países a ampliar sus acciones planificadas al hacer coincidir sus solicitudes de asistencia externa con redes de proveedores mundiales.
<p>PASO 4: Resultados son alcanzados a través de implementación alineada de una manera mucho mayor a la que podría haber</p>	<ul style="list-style-type: none"> Avance en la implementación de legislaciones para la nutrición Cambios en los impulsores clave de la nutrición, que están integrados en sectores relevantes como la salud, WASH, sistemas alimentarios, educación, protección social y género 	<p>ODS 2.1; ODS 3.3; ODS 3.7; ODS 4.5; ODS 5.3; ODS 6.1; ODS 6.2; ODS 7.1; ODS 10.1; ODS 11.1; ODS 16.2</p>	<p>Lista de referencia de indicadores (Lista 4)</p> <p>Lista de referencia de indicadores (Lista 5)</p>	

Teoría de Cambio	Tipos de Resultados	Objetivos de Desarrollo Sostenible u Objetivos Específicos	Listado detallado de indicadores y herramientas	Valor Agregado del Movimiento SUN Sistema de Soporte <u>Global</u>
logrado cada parte interesada por sí sola	<ul style="list-style-type: none"> Mejores prácticas de alimentación para Lactantes y Niños Pequeños. Mejora de la ingesta dietética entre diversos grupos de la población 	1 Objetivos Nutrición de WHA 1 Objetivos relacionados con la dieta NCD	Lista de referencia de indicadores (Lista 6)	<ul style="list-style-type: none"> Apoyar el aprendizaje de red entre pares alrededor de los países. Apoyar a los países para revisar la evidencia sobre la implementación de acciones de alto impacto Aumentar la visibilidad de las lecciones y experiencia de los países en los esfuerzos globales de promoción y comunicación.
PASO 5: Mujeres, niños, adolescentes y familias prosperan hasta el final de la desnutrición para 2030 (ODS 2.2)	<ul style="list-style-type: none"> Progreso hacia los objetivos globales de nutrición WHA Progreso hacia los objetivos relacionados con la dieta NCD. Progreso hacia los objetivos de nutrición establecidos a nivel nacional Mejora de los indicadores del estado de nutrición 	ODS 2.2 5 Objetivos de Nutrición. 3 Objetivos relacionados con la dieta NCD	Lista de referencia de indicadores (Lista 7)	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer los datos y pruebas sobre cómo se manifiestan múltiples formas de desnutrición en los países SUN Ayudar a los países para establecer objetivos Nutricionales Específicos, Medibles, Acordados, Realistas y Basado en Tiempo (SMART) e incorporarlos en los planes nacionales y subnacionales.
PASO 6: Una mejor nutrición contribuye al logro de los ODS.	<ul style="list-style-type: none"> Mortalidad reducida Aumento de la capacidad cognitiva y el logro escolar Aumento de la productividad económica medida por el PIB per cápita y la reducción de la pobreza extrema Participación plena y efectiva de las mujeres e igualdad de oportunidades para el liderazgo 	ODS 3.1; 3.2; ODS 3.4; ODS 4.2; ODS 4.1; ODS 8.1; ODS 1.1 and ODS 1.2 ODS 5.5	Lista de referencia de indicadores (Lista 8)	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer los datos y las pruebas de la nutrición aportada a los Objetivos de Desarrollo Sostenible clave. Fortalecer la promoción y la comunicación sobre la importancia de la nutrición para el logro de los ODS

Marco de Resultados SUN MEAL (Sistema de Apoyo a Nivel Global) – *Próximamente con Rendición de Cuentas*)

Teoría de Cambio	Tipos de Resultados	Referencia	Tipos de Análisis	Tipos de Datos & Fuentes de Información
Sistema de apoyo global receptivo, predecible e innovador para traducir las ambiciones del país SUN en resultados e impactos.	<ul style="list-style-type: none"> Capacidad de respuesta a las solicitudes de los países SUN según lo registrado por SMS y Redes SUN 	Lista de prioridades de la Evaluación Anual Conjunta (JAA en Inglés)	<ul style="list-style-type: none"> Capacidad de respuesta a las solicitudes de los países por tipo de cliente (Puntos Focales Gubernamentales de SUN, empresas, Organizaciones de la Sociedad Civil, Organizaciones de las Naciones Unidas y donantes) prestando atención al desfase temporal, la cobertura, la satisfacción de la calidad de AT y la relación calidad-precio. Análisis de brecha para actualizar las prioridades identificadas en la Hoja de Ruta Análisis de segmentación (análisis de países SUN nuevos o antiguos, países con o sin cobertura, países frágiles y con conflictos, etc.) Análisis de referencias públicas verificadas, artículos, blogs y otros tipos de trabajo en los medios. 	<ul style="list-style-type: none"> Base de datos de seguimiento SMS. Informes Anuales de las Redes de SUN Actas de las reuniones del Grupo Leader. Actas de las Reuniones del Comité Ejecutivo. Informes de Progres Anuales del Movimiento SUN Informes de Actividades Anuales del Secretariado del Movimiento SUN Informe de proveedores técnicos. Encuesta de satisfacción con el fin del servicio del Punto Focal Gubernamental de SUN. Verificación en línea de referencias públicas, artículos, blogs Informe del Personal del Grupo Líder
	<ul style="list-style-type: none"> Capacidad de respuesta de las redes de SUN y Grupos de Trabajo para cumplir con las prioridades identificadas en la Hoja de Ruta 2016-2017. 	Prioridades de la hoja de ruta 2016-2020		
	<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de miembros del Grupo Líder defendiendo activamente la nutrición 	Plan de participación del Grupo Líder 2017		
	<ul style="list-style-type: none"> Capacidad de respuesta del Comité Ejecutivo de SUN para proporcionar orientación, desbloquear oportunidades y abordar desafíos. 	Por determinarse		
	<ul style="list-style-type: none"> Eficacia de las asociaciones globales entre el Movimiento SUN y otras iniciativas (por ejemplo, EWEC, SAW, ECDAN, etc.) incluyendo la capacidad de responder a las solicitudes de los países y abordar las prioridades identificadas en la hoja de ruta 2016-2017 	Carta de Entendimiento de la Asociación Global Lista de prioridades JAA Prioridades de la Hoja de Ruta 2016-2020		
	<ul style="list-style-type: none"> Cumplimiento de los actores globales con los principios del Movimiento SUN 	Principios del Movimiento SUN Orientación de Compromiso		
	<ul style="list-style-type: none"> Funcionamiento de un mecanismo de retroalimentación y quejas para abordar los desafíos de la asociación y gestionar los conflictos de interés 	Principios del Movimiento SUN Nota de Referencia y Juego de Herramientas sobre Participación en el Movimiento SUN Libro de estrategias de la asociación "Juntos por la Agenda 2030."		

DOCUMENTO B: LISTADO DE INDICADORES Y FUENTES DE DATOS

Lista 1: Entorno favorable

Descripción de Indicadores MEAL	Definición	Fuente(s) de Datos	Alcance para los Países SUN (n/%)
1.1 Existencia de una plataforma multiactor activa	Proporción de países que informan tener un mecanismo de MSP en funcionamiento	Secretariado del Movimiento SUN	56/93%
1.2 Existencia, composición y funcionalidad de redes / alianzas (agencias de la ONU, OSC, empresas)	Número y tipo de redes instaladas	Redes SUN	57/95%
a. Índice de funcionalidad de red de Naciones Unidas	Las redes nacionales se calificaron sobre la base de 6 indicadores de elementos mínimos necesarios para una funcionalidad óptima.	Red de Naciones Unidas	57/95%
b. Índice de funcionalidad de la red del sector privado	Las redes nacionales se calificaron sobre la base de 5 indicadores de elementos mínimos necesarios para una funcionalidad óptima.	Red del sector privado SUN	57/95%
c. Índice de funcionalidad de la red de la sociedad civil	Las redes nacionales se calificaron sobre la base de # indicadores de elementos mínimos necesarios para una funcionalidad óptima.	Red de la sociedad civil SUN	57/95%
1.3 Puntajes de los Procesos del Movimiento SUN	Promedio del puntaje total ponderado de cada proceso y general	Informes de Progres Anuales del Movimiento SUN 2014, 2015, 2016	51/85%
1.4 Objetivos de la Asamblea Mundial de la Salud en planes de nutrición ¹	Disponibilidad de los 6 objetivos de WHA en los planes (Retraso en el crecimiento del niños <5, pérdida en los niños <5, sobrepeso infantil <5, bajo peso al nacer, anemia entre las mujeres en edad reproductiva y amamantamiento exclusive durante los primeros seis meses)	Secretariado del Movimiento SUN & Nutrition International	45/75%
1.5 Metas de las ENT en los planes de nutrición	Disponibilidad de los 3 objetivos de ENT relacionados con la nutrición en los planes (sobrepeso / obesidad en adultos, diabetes, ingesta de sal)	Secretariado del Movimiento SUN & Nutrition International	45/75%
1.6 Sistemas de información para la nutrición	Sistema de información para los puntajes de índice nutricional	Secretariado del Movimiento SUN & Nutrition International	60/100%

¹ Los indicadores 1.5 y 1.6 se evaluaron por separado para esta línea de base. Los planes de nutrición incluidos han sido revisados como parte del mapeo realizado en 2016. A partir de 2017, este indicador será parte de la revisión sistemática de los planes de acción de nutrición utilizando la lista de verificación de calidad.

Descripción de Indicadores MEAL	Definición	Fuente(s) de Datos	Alcance para los Países SUN (n/%)
1.7 Integración de la desnutrición en los planes de desarrollo y estrategias de crecimiento económico. ²	El indicador evalúa en que medida las características de desnutrición y sobre nutrición en las principales estrategias nacionales de desarrollo y crecimiento económico de varios años, como los planes Quinquenales, los documentos de Estrategia de Lucha Contra la Pobreza, los documentos Visión 2020/2030, etc. Rango 1-126 para la desnutrición y rango 1-116 para la desnutrición. 1 es el rango más alto de 116 y 126 países con un total de términos de búsqueda contados divididos por el número de páginas en el documento de política.	Instituto de Estudios de Desarrollo (IDS) 2015. IDS realizó la investigación de 81 países sobre desnutrición y los datos de los 45 países restantes se obtuvieron de: te Lintelo, D. J., L. I. Haddad, R. Lakshman, and K. Gatellier. 2013. The Hunger and Nutrition Commitment Index (HANCI 2012): Measuring the Political Commitment to Reduce Hunger and Undernutrition in Developing Countries. Evidence Report 25. Brighton: IDS. IDS conducted the research for the 116 countries on overnutrition.	57/95%
1.8 Integración de la desnutrición en las políticas nacionales de desarrollo			
1.9 Movilización de embajadores de nutrición de alto nivel	Compromiso de parlamentarios y medios de comunicación e identificación de campeones de nutrición	Informes de Progres Anuales del Movimiento SUN	58/97%
TOTAL: 9 indicadores			

² Este indicador se evaluó por separado para esta línea de base y se basa en un estudio realizado por IDS sobre todos los planes de desarrollo disponibles hasta 2015. A partir de 2018, todos los planes desarrollados desde 2016 serán sistemáticamente revisados por la Red de Nutrición de las Naciones Unidas (TBC)

Lista 2: Financiación de la Nutrición

Descripción de Indicadores MEAL	Definición	Fuente(s) de Datos	Alcance para los Países SUN (n/%)
2.1 Gasto del presupuesto nacional para nutrición		Movimiento SUN (basado en el análisis del presupuesto nacional)	42/70%
a. Finalización del Ejercicio de Presupuesto	a. Un análisis es considerado completo si se realizó + ha identificado un gasto específico de nutrición y sensible a la nutrición + ha identificado fuentes de financiamiento + tiene más de un punto en el tiempo de datos		42/70%
b. Gasto presupuestario por niño menor de 5 años para gastos específicos de nutrición	b. El gasto per cápita se basa en el gasto total para la nutrición específica dividido por la población menor de 5 años del año dado		32/53%
c. Porcentaje presupuestado para gastos específicos de nutrición	c. Proporciona el porcentaje presupuestado para gasto específico de nutrición del total identificado para nutrición		32/53%
2.2 Financiación de donantes para la nutrición (código básico de nutrición en CRS/DAC)		OECD (2015 data) InvestininNutrition.org	59/98%
a. Donación para la nutrición en USD\$ por niño menor a 5 años con retraso del crecimiento	a. El gasto per cápita por niño con retraso en el crecimiento se basa en el gasto total en nutrición (en el código básico de CRS) dividido por la población en retraso del crecimiento de menores de 5 años en función de la tasa de prevalencia de retraso del crecimiento en un año determinado.		59/98%
b. Donación para la nutrición en USD\$ por niño menor a 5 años para alto impacto en la nutrición	c. El gasto per cápita se basa en el gasto en intervenciones nutricionales de alto impacto para la población menor de 5 años del año dado.		59/98%
d. Porcentaje de donaciones para gastos específicos de nutrición	b. Proporciona el porcentaje de gasto específico de nutrición del total identificado para nutrición		59/98%
2.3 Índice de orientación agrícola para los gastos del gobierno	Calculado como la relación entre la participación de la agricultura en los gastos del gobierno y la participación en la agricultura del PIB, donde la agricultura se refiere al sector de la agricultura, la silvicultura, la pesca y la caza.	Base de datos mundial de indicadores ODS (noviembre 2017) https://unstats.un.org/sdgs/indicators/database/?indicator=2.a.1	38/63%
TOTAL: 7 indicadores			

Nota: Las intervenciones de alto impacto de nutrición con costo en el Marco de Inversión para la Nutrición incluyen: asesoramiento IYCF, suplementos de vitamina A, tratamiento con SAM, suplementos de ácido fólico-hierro, yodación de sal, fortificación de alimentos, suplementos de micronutrientes maternos, suministro de suplementos alimenticios complementarios para niños 6 -23 meses viviendo bajo la línea de pobreza, suplementos de zinc

Lista 3: Intervenciones y suministro de alimentos

Descripción de Indicadores MEAL	Definición	Fuente(s) de Datos	Alcance para Países SUN (n/%)
3.1 Instalaciones sanitarias certificadas por la iniciativa hospitalaria para niños	Proporción de hospitales e instalaciones de maternidades que están designados como una institución “amigable para los bebés.”	UNICEF NutriDash, PAHO, IBFAN WBTi report	36/60%
3.2 Proporción de niños de 6 – 59 meses con tratamiento de desnutrición severa aguda	Cobertura geográfica de desnutrición aguda severa (de la base de datos GNR 2015)	UNICEF/Coverage Monitoring Network/ACF International. 2012. The State of Global SAM Management Coverage 2012. New York and London.	38/63%
3.3 Suplemento de vitamina A (niños de 6-59 meses)	Proporción de personas de 6 a 59 meses que recibieron dos suplementos de alta dosis de vitamina A en el 2015.	UNICEF Base de Dato Mundial, octubre de 2017, basado informes administrativos de los países. Disponible en http://data.unicef.org/nutrition/vitamin-a.html	48/80%
3.4 Suplemento de hierro prenatal (90+ tabletas)	Porcentaje de mujeres con un nacimiento en los cinco años anteriores a la encuesta que tomaron tabletas o jarabe de hierro (ninguno / por <60 días a más de 90 días / durante más de 90 días); no incluye ácido fólico	ICF International, 2016. The DHS Program STATcompiler. http://www.statcompiler.com	46/77%
3.5 Densidad de trabajadores de salud (por cada 1000 habitantes)	Valor y Densidad por cada uno de <ul style="list-style-type: none"> • Médicos (incluye médicos generales y especialistas) • Enfermeras (incluye los profesionales, asociados de partería y partería. No incluye parteras tradicionales)³ 	Observatorio Mundial de la Salud de la OMS 2016. Disponible en http://apps.who.int/gho/data/node.main.A1444?lang=en	58/97%
3.6 Porcentaje de hogares que tienen sal yodada (>0 ppm)	Porcentaje de hogares encuestados quienes tienen sal que usaron para cocinar que dio positivo (>0ppm) por la presencia de yodo.	UNICEF, Division de Investigacion y Politicas de Datos (2018). Base de Datos Mundiales UNICEF: Porcentaje de hogares que consumen sal yodada (> 0 pmm) entre todos los hogares evaluados, Nueva York, enero de 2018. Base de datos Globales de UNICEF basado en MICS, DHS, y otras encuestas representativas a nivel nacional Disponibles en http://data.unicef.org/nutrition/iodine.html	57/95%

³ Nota: Datos también disponibles para algunos países en Trabajadores de salud comunitarios y tradicionales (incluye agentes de salud comunitarios, trabajadores comunitarios de educación sanitaria, trabadores de salud familiar, profesionales de la medicina tradicional y complementaria, parteras tradicionales y ocupaciones relacionadas), pero esto no se capturó en el indicador clave de MEAL debido a la menor disponibilidad de datos.

Descripción de Indicadores MEAL	Definición	Fuente(s) de Datos	Alcance para Países SUN (n/%)
3.7 Proporción de niños menores de 5 años con diarrea (en las últimas dos semanas) que recibieron sales de rehidratación oral (paquetes de SRO o líquidos ORS pre empacados) y zinc	Porcentaje de niños menores de 5 años con diarrea que reciben sales de rehidratación oral (paquetes de SRO o líquidos ORS pre-empaquetados) y complemento de zinc	UNICEF, División de Investigación y Políticas de Datos (2018). Bases de datos mundiales de UNICEF: tratamiento de la diarrea: Niños con diarrea que recibieron SRO y Zinc, Nueva York, febrero de 2018. basado en MICS, DHS, y otras encuestas representativas a nivel nacional. https://data.unicef.org/topic/child-health/diarrhoeal-disease/	52/87%
3.8 Tratamiento de desparasitación (niños de 12 a 59 meses)	Porcentaje de niños entre 6 y 59 meses que recibieron medicación antiparasitaria en los seis meses anteriores a la encuesta	ICF International, 2016. The DHS Program STATcompiler. http://www.statcompiler.com	48/80%
3.9 Tratamiento neto con insecticida (niños de 0-5 años)	Porcentaje de niños menores de 5 años que durmieron debajo de un mosquitero tratado con insecticida la noche anterior a la encuesta.	UNICEF, División de Investigación y Políticas de Datos (2018). Bases de datos mundiales de UNICEF: malaria: niños menores de 5 años que duermen bajo una red tratada con insecticida (ITN) - Porcentaje, Nueva York, febrero de 2018. basado en MICS, DHS, y otras encuestas representativas a nivel nacional. http://data.unicef.org/topic/child-health/malaria/	46/77%
3.10 Vacunas (DTP3 en 1 año de edad)	Porcentaje de bebés supervivientes que recibieron la tercera dosis de vacuna que contiene DTP (Nota: la cobertura de DTP3 se usa a menudo como un indicador de qué tan bien los países brindan servicios de inmunización de rutina).	Estimaciones de la OMS y el UNICEF sobre la cobertura nacional de inmunización sistemática, revisión de 2016 (finalizada en julio de 2017). http://data.unicef.org/child-health/immunization	60/100%
3.11 Proporción de mujeres en edad productiva (15-49) que tienen necesidades de planificación familiar satisfechas con los métodos modernos	Porcentaje de mujeres en edad fértil (15-49 años) que están sexualmente activas y que tienen necesidades de planificación familiar satisfechas con los métodos modernos.	Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2017). World Contraceptive Use 2017 (POP/DB/CP/Rev2017).	59/98%
3.12 Disponibilidad de alimentos no básicos (% de calorías)	Proporción de suministro de energía alimentaria derivada de productos no básicos (%) (promedio de 3 años); los alimentos básicos incluyen cereales, raíces y tubérculos	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, FAOSTAT datos para el 2012	54/90%
3.13 Disponibilidad de Frutas y Verduras (gramos per cápita)	Cantidad total de frutas y hortalizas y productos derivados (en gramos) disponibles para el consumo humano durante el período de referencia (expresada en términos per cápita)	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, FAOSTAT datos para el 2013	54/90%

Descripción de Indicadores MEAL	Definición	Fuente(s) de Datos	Alcance para Países SUN (n/%)
3.14 Estado de fortificación de los vehículos alimenticios	El estado de fortificación de los vehículos alimenticios fortificables (incluyendo sal, aceite vegetal, harina de trigo, harina de maíz, arroz, azúcar, pescado / salsa de soya) se clasifica (sustenta, mejora, desarrolla / expande o N / A) según la información sobre alcance y desempeño.	FFI, GAIN, IGN, MN Forum.	59/98%
3.15 Cobertura del programa de protección social - Suplemento de la población cubierta por pisos / sistemas de protección social desglosados por sexo y distinguiendo a los niños, los desempleados, los ancianos las mujeres embarazadas, los recién nacidos, las víctimas de lesiones laborales, los pobres y vulnerables.	% de la población que participa en programas de protección social y trabajo (incluye beneficiarios directos e indirectos).	Banco Mundial (2017) Atlas de protección social: indicadores de resiliencia y equidad (ASPIRE)	42/70%
TOTAL: 15 indicadores			

Lista 4: Legislaciones Promulgadas

Descripción de Indicadores MEAL	Definición	Fuente(s) de Datos	Alcance para los Países SUN (n/%)
4.1 El país cuenta con legislación / reglamentos que aplican plenamente el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna (resolución WHA34.22) y las resoluciones pertinentes subsiguientes adoptadas por la Asamblea Mundial de la Salud.	Estado legal del Código en cada país	WHO, UNICEF, IBFAN (2016). Marketing of Breast-milk Substitutes: National Implementation of the International Code, Status Report 2016. Geneva: WHO	59/98%
4.2 El país cuenta con leyes o reglamentos de protección de la maternidad que están en consonancia con el Convenio de la OIT sobre la protección de la maternidad, 2000 (núm. 183) y la Recomendación núm. 191	El país ha ratificado el Convenio 183 de la Organización Internacional del Trabajo o ha aprobado una legislación nacional que cumple con las tres disposiciones clave del convenio (14 semanas de licencia de maternidad, pagadas al 66% de los ingresos salariales anteriores por seguridad social o ingresos generales). El país tiene disposiciones para los descansos diarios de enfermería al regresar al trabajo, o una reducción del tiempo de trabajo con sueldo para amamantar o extraer la leche materna. El país tiene una disposición que obliga a los empleadores a proporcionar servicios de enfermería o cuidado de niños en sus lugares de trabajo o cerca de ellos, o un reembolso de los costos de cuidado de niños.	International Labour Organization (ILO), as reported by GNR 2017	57/95%
4.3 El país tiene legislación sobre el derecho constitucional a la alimentación	Nivel evaluado de protección constitucional del derecho a la alimentación (alto, medio-alto, medio, bajo)	Food and Agriculture Corporate Document Repository 2003. Recognition of the right to food at the national level. Available from http://www.fao.org/docrep/MEETING/007/J0574E.HTM#P75_9766	44/73%
4.4 El país tiene políticas para reducir el impacto en los niños de la comercialización de alimentos y bebidas no alcohólicas con alto contenido de grasas saturadas, ácidos grasos trans, libres de azúcar o sal.	El país ha implementado una (s) política (es) para reducir el impacto en los niños de la comercialización de alimentos y bebidas no alcohólicas con alto contenido de grasas saturadas, ácidos grasos trans, azúcares libres o sal. Este indicador se considera plenamente logrado si el país responde "Sí" a la pregunta "¿Está tu país implementando alguna política para reducir el impacto en los niños de la comercialización de alimentos y bebidas no alcohólicas con alto contenido de grasas saturadas, ácidos grasos trans, sin azúcares? , o sal? ", y proporciona la documentación de respaldo necesaria.	Data based on Member State responses to the 2017 NCD Country Capacity Survey. WHO (2017). Noncommunicable Diseases Progress Monitor, 2017. Geneva: WHO. Available from http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/258940/1/9789241513029-eng.pdf?ua=1	54/90%

Descripción de Indicadores MEAL	Definición	Fuente(s) de Datos	Alcance para los Países SUN (n/%)
4.5 El país tiene documentación legal que tiene el efecto de permitir o exigir la fortificación de alimentos.	<p><i>Obligatorio</i> = El país tiene documentación legal que tiene el efecto de ordenar la fortificación del vehículo alimenticio en cuestión con uno o más micronutrientes prioritarios (Sí / No).</p> <p><i>Voluntario</i> = El país tiene documentación legal que indica niveles de fortificación estandarizados del vehículo alimenticio en cuestión, pero no tiene documentación legal que tenga el efecto de obligar a la fortificación (Sí / No).</p>	FFI, GAIN, IGN, MN Forum. Global Fortification Data Exchange. [Accessed 13 March 2018.] http://www.fortificationdata.org	60/100%
4.6 El país tiene documentación legal que especifica los niveles de nutrientes para la fortificación	El país cuenta con documentación legal que indica los niveles de enriquecimiento estandarizados del vehículo alimenticio en cuestión con uno o más nutrientes prioritarios (Sí / No)	FFI, GAIN, IGN, MN Forum. Global Fortification Data Exchange. [Accessed 13 March 2018.] http://www.fortificationdata.org	60/100%
TOTAL: 6 indicadores			

Lista 5: Conductores de Nutrición (Objetivos de Desarrollo Sostenible y Otros)

Descripción de Indicadores MEAL	Definición	Fuente(s) de Datos	Alcance para los Países SUN (n/%)
5.1 Prevalencia de diarrea en niños menores de 5 años	Porcentaje de niños nacidos en los tres años anteriores a la encuesta que tuvieron diarrea en las dos semanas anteriores a la encuesta	ICF International, 2016. The DHS Program STATcompiler. http://www.statcompiler.com UNICEF MICS Country Reports	59/98%
5.2 Proporción de población que utiliza servicios de agua potable gestionados de forma segura	Porcentaje de la población que utiliza al menos un servicio básico de agua potable (agua potable de una fuente mejorada, siempre que el tiempo de recolección no sea superior a 30 minutos para un viaje de ida y vuelta, incluidas las colas)	WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme (JMP) for Water Supply and Sanitation 2017. Available from https://washdata.org/data	60/100%
5.3 Proporción de la población que utiliza un servicio de saneamiento gestionado de forma segura [incluyendo una instalación de lavado de manos con agua y jabón]	Porcentaje de la población que usa al menos una instalación de saneamiento básico (uso de instalaciones mejoradas que no se comparten con otros hogares)	WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme (JMP) for Water Supply and Sanitation 2017. Available from https://washdata.org/data	60/100%
5.4 Incidencia de malaria (por 1000 habitantes)	Casos incidentes de malaria por cada 1000 habitantes en el año 2015	Base de datos mundial de indicadores ODS (noviembre 2017) https://unstats.un.org/sdgs/indicators/databases/?indicator=3.3.3	60/100%
5.5 Casos de sarampión reportados (niños U5)	Informe de casos confirmados de sarampión para el año 2016	WHO/UNICEF Joint Reporting on Immunization http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/active/measles_monthlydata/en/	59/98% with reported data
5.6 Número de nacimientos durante un periodo de referencia determinado para mujeres de 15 – 19 / 1000 mujeres (y de 10 – 14)	Número anual de mujeres dando a luz de 15 a 19 años de edad por 1,000 mujeres en ese grupo de edad. (No se encontró una fuente central de datos sobre las mujeres dando a luz de las edades de 10 a 14 años)	United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2015). 2015 Update for the MDG Database: Adolescent Birth Rate (POP/DB/Fert/A/MDG2015).	60/100%
5.7 Nuevas infecciones por VIH (por 1000 habitantes no infectados)	Número de nuevas infecciones por VIH por cada 1000 personas no infectadas para el año de referencia 2015	WHO GHO http://apps.who.int/gho/data/view.main.57040ALL?lang=en	52/87%
5.8 Incidencia de tuberculosis (por 1000 habitantes)	El número estimado de nuevos casos de tuberculosis recurrente (TB) <u>por 100 000 habitantes</u> para el año de referencia 2015. Se incluyen todas las formas de TB, incluidos los casos en personas que viven con el VIH.	WHO GHO (Annual data 2000–2015) http://apps.who.int/gho/data/view.main.57040ALL?lang=en	60/100%
5.9 Prevalencia de desnutrición	Prevalencia de desnutrición (%) (promedio de 3 años, 2014-2016); definida por la FAO como la porción de la población que consume una cantidad de calorías que es insuficiente para cubrir los requerimientos de energía	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura FAOSTAT (2015). Datos de Seguridad Alimentaria.	53/88%

Descripción de Indicadores MEAL	Definición	Fuente(s) de Datos	Alcance para los Países SUN (n/%)
	para una vida activa y saludable (como se define por el requerimiento mínimo de energía dietética)	Disponible en http://faostat3.fao.org/faostat-gateway/go/to/download/D/FS/E	
5.10 Prevalencia de inseguridad alimentaria moderada o grave en la población	Prevalencia estimada de inseguridad alimentaria moderada o grave en la población para el año de referencia 2015. Basado en la Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria de la FAO (Gallup World Poll 2015).	Base de datos mundial de indicadores ODS Disponible en https://unstats.un.org/sdgs/indicators/databas e/?indicator=2.1.2	16/27%
5.11 Proporción de mujeres de 20 a 24 años que estuvieron casadas o en unión antes de los 15 años y antes de los 18 años	Porcentaje de mujeres de 20 a 24 años que estuvieron casadas por primera vez o en unión antes de los 15 y 18 años	UNICEF, División de Investigación y Políticas de Datos (marzo 2018) Bases de datos mundiales de UNICEF, basado en MICS, DHS, y otras encuestas representativas a nivel nacional. https://data.unicef.org/topic/child-protection/child-marriage/	59/98%
5.12 Matrícula en la escuela secundaria femenina	La matrícula femenina total en educación secundaria, en todos los programas, independientemente de la edad, expresada como porcentaje de la población femenina en edad de educación secundaria oficial. La tasa puede exceder el 100% debido a la inclusión de estudiantes con exceso de edad / menores de edad (entrada temprana o tardía a la escuela y repetición de grado).	UNESCO, World Bank Global Database http://www.uis.unesco.org/DataCentre/Pages/BrowseEducation.aspx	56/93%
5.13 Proporción de niños de 2 a 14 años que experimentaron alguna disciplina violenta (agresión psicológica y / o castigo físico)	Porcentaje de niños de 2 a 14 años que experimentaron alguna forma de disciplina violenta (castigo físico y / o agresión psicológica) en el último mes. La agresión psicológica se refiere a la acción de gritar, elevar la voz, o gritar a un niño, así como llamar a un niño con nombres ofensivos. El castigo físico (o corporal) es una acción destinada a causar dolor físico o malestar, pero no lesiones.	UNICEF, División de Investigación y Políticas de Datos (noviembre 2017). Bases de datos mundiales de UNICEF, basado en MICS, DHS, y otras encuestas representativas a nivel nacional. https://data.unicef.org/topic/child-protection/violence/violent-discipline/	35/58%
5.14 Las tasas de crecimiento del gasto de los hogares y el ingreso per cápita en el 40% inferior de la población y la población total	Crecimiento anualizado en el ingreso o consume per cápita promedio de los hogares para el 40% inferior de la población y la población total	Base de datos global del Banco Mundial sobre la prosperidad compartida http://www.worldbank.org/en/topic/poverty/brief/global-database-of-shared-prosperity	19/32%
5.15 Proporción de población urbana que vive en barrios marginales, asentamientos informales o viviendas inadecuadas	Proporción de población urbana que vive en barrios marginales. (Según UN-HABITAT, los barrios de tugurios son áreas donde los hogares carecen de vivienda duradera, espacio de vida suficiente, tenencia segura o fácil acceso a agua potable o instalaciones adecuadas de saneamiento).	Base de datos mundial de indicadores ODS (noviembre 2017) https://unstats.un.org/sdgs/indicators/databas e/?indicator=11.1.1	55/92%
TOTAL: 15 indicadores			

Lista 6: Prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño (IYCF) e ingestas dietéticas

Descripción de Indicadores MEAL	Definición	Fuente(s) de Datos	Alcance para los Países SUN (n/%)
6.1 Lactancia materna exclusiva por los primeros seis meses	Porcentaje de lactantes de 0-5 meses de edad que fueron amamantados exclusivamente (recibieron solo leche materna durante el día anterior)	Bases de datos mundiales de UNICEF (Jan 2018) http://data.unicef.org/nutrition/iycf.html	59/98%
6.2 Proporción de niños nacidos en los últimos 24 meses que fueron sometidos a la mama dentro de la hora posterior al nacimiento	Porcentaje de recién nacidos que se les dio pecho en el transcurso de una hora de nacido	Bases de datos mundiales de UNICEF (Jan 2018) http://data.unicef.org/nutrition/iycf.html	59/98%
6.3 Proporción de niños de 6 a 23 meses con una dieta mínima aceptable (MAD)	Porcentaje de niños amamantados de 6-23 meses de edad que tenían al menos la diversidad dietética mínima y la frecuencia mínima de comidas durante el día anterior Y porcentaje de niños no amamantados de 6-23 meses de edad que recibieron al menos 2 tomas de leche y tuvieron al menos, la diversidad mínima de la dieta que no incluye los alimentos lácteos y la frecuencia mínima de comidas durante el día anterior.	Bases de datos mundiales de UNICEF (Jan 2018) http://data.unicef.org/nutrition/iycf.html	47/78%
6.4 Proporción de niños de 6 a 23 meses que reciben una diversidad de dieta mínima (MDD)	Porcentaje de niños de 6 a 23 meses de edad que habían comido al menos 4 (de un total de 7 grupos de alimentos predefinidos) durante el día anterior.	Bases de datos mundiales de UNICEF (Jan 2018) http://data.unicef.org/nutrition/iycf.html	52/87%
6.5 Prevalencia estandarizada por edad de personas (mayores de 18 años) que consumen menos de cinco porciones totales (400 gramos) de frutas y verduras por día	Ingesta media, en gramos por día, de frutas y verduras en personas de mayores de 18 años para los años de referencia 1990/2005/2010	Global Dietary Database (Tufts, Harvard, FAO/WHO GIFT) http://www.globaldietarydatabase.org/country-comparisons.html	59/98%
6.6 Ingesta media de sal estandarizada por edad (cloruro de sodio) por día en gramos en personas mayores de 18 años	Ingesta media de sodio (gramos por día) en adultos	GNR 2017 dataset, based on Powles et al. (2013) Global, regional and national sodium intakes in 1990 and 2010: a systematic analysis of 24 h urinary sodium excretion and dietary surveys worldwide. BMJ Open; 3:e003733.	60/100%
6.7 Concentración mediana de yodo en la orina en niños de 6-12 años	La mediana de la concentración de yodo en la orina (UIC) en la población general, con preferencia dada a los estudios realizados en niños en edad escolar. Los datos provienen de la encuesta representativa nacional más reciente (2002-2017); Las estimaciones para Níger, Sudán del Sur, Sudán y Zimbabwe se basan en encuestas subnacionales.	Iodine Global Network (2017) Global Scorecard of Iodine Nutrition in 2017 in the general population and in pregnant women. http://www.ign.org/cm_data/IGN_Global_Scorecard_All_Pop_and_PW_May2017.pdf	50/83%
6.8 Porcentaje de la población que consume alimentos fortificados según estándares	Datos sobre la cobertura de fortificación (% usa vehículo, % fortificable y % fortificado) para aceite, harina de maíz y harina de trigo	Fortification Assessment Coverage Toolkit (FACT) survey data summarized in Aaron et al. (2017) http://jn.nutrition.org/content/147/5/984S.full	6/10%
TOTAL: 8 indicadores			

Lista 7: Estado Nutricional

Descripción de Indicadores MEAL	Definición	Fuente(s) de Datos	Alcance para los países SUN (n/%)
7.1 Prevalencia de baja estatura para la edad <-2 SD en niños menores de cinco años	Porcentaje de niños de 0 a 59 meses quienes están por debajo menos dos desviaciones estándar de la mediana de la talla por edad de los Estándares de crecimiento infantil de la OMS.	UNICEF-WHO-World Bank: Joint Child Malnutrition Estimates: Levels and Trends (updated December 2017) https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/	60/100%
7.2 Prevalencia de bebés nacidos <2500 g	Porcentaje de bebés que pesan menos de 2.500 gramos al nacer	Bases de datos mundiales de UNICEF (updated October 2014) http://data.unicef.org/nutrition/lowbirthweight.html	56/93%
7.3 Prevalencia de peso por altura > 2 DE en niños menores de cinco años de edad.	Porcentaje de niños de 0 a 59 meses que están por encima de dos desviaciones estándar de la mediana del peso por altura de los Estándares de crecimiento infantil de la OMS.	UNICEF-WHO-World Bank: Joint Child Malnutrition Estimates: Levels and Trends (updated December 2017) https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/	60/100%
7.4 Prevalencia del peso por talla <-2SD en niños menores de cinco años	Porcentaje de niños de 0 a 59 meses que están por debajo menos dos desviaciones estándar de la mediana del peso por altura de los Estándares de crecimiento infantil de la OMS.	UNICEF-WHO-World Bank: Joint Child Malnutrition Estimates: Levels and Trends (updated December 2017) https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/	60/100%
7.5 Prevalencia de hemoglobina <11 g / dL en mujeres embarazadas	Porcentaje de mujeres embarazadas con concentración de hemoglobina en sangre <110 g / L (estimación modelada para el año 2016)	Observatorio Mundial de la Salud de la OMS (2017) Prevalencia de anemia en mujeres. http://apps.who.int/gho/data/view.main.GSWCAH28v	60/100%
7.6 Prevalencia de hemoglobina <12 g / dL en mujeres no embarazadas	Porcentaje de mujeres no embarazadas con concentración de hemoglobina en sangre <120 g / L (estimación modelada para el año 2016)	Observatorio Mundial de la Salud de la OMS (2017) Prevalencia de anemia en mujeres. http://apps.who.int/gho/data/view.main.GSWCAH28v	60/100%
7.7 Proporción de mujeres con bajo índice de masa corporal (IMC)	Porcentaje de mujeres (adultos mayores de 18 años) que son delgadas según el IMC (<18.5) (estimación modelada para el año 2016)	NCD Risk Factor Collaboration. (2017). Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128.9 million children, adolescents, and adults. Lancet, 390 (10113), 2627-2642. http://www.ncdrisc.org/data-downloads.html	59/98%
7.8 Proporción de mujeres con sobrepeso y obesas mayores de 18 años (definida como un IMC ≥25 kg / m ² para el sobrepeso y un IMC ≥ 30 kg / m ² para la obesidad)	Porcentaje de población definida (adultos mayores de 18 años) con un IMC de > 25 o un IMC de > 30 (estimación modelada para el año 2016)	NCD Risk Factor Collaboration. (2017). Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128.9 million children, adolescents, and adults. Lancet, 390 (10113), 2627-2642. http://www.ncdrisc.org/data-downloads.html	59/98%

Descripción de Indicadores MEAL	Definición	Fuente(s) de Datos	Alcance para los países SUN (n/%)
7.9 Prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes (definida según la referencia de crecimiento de la OMS para niños y adolescentes en edad escolar).	Porcentaje de niñas adolescentes en edades de 10 – 19 años. quienes están por encima de una y dos desviaciones estándar del IMC medio por edad de la Referencia de crecimiento de la OMS para niños y adolescentes en edad escolar (estimación modelada para el año 2016)	NCD Risk Factor Collaboration. (2017). Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128.9 million children, adolescents, and adults. <i>Lancet</i> , 390 (10113), 2627-2642. http://www.ncdrisc.org/data-downloads.html	59/98%
7.10 Prevalencia estandarizada por edad de glucosa / diabetes elevada en personas mayores de 18 años (definida como valor de glucemia en ayunas ≥ 7.0 mmol / L (126 mg / dl) o en medicamentos para glucosa elevada en la sangre).	Proporción de adultos (mayores de 18 años) con glucosa elevada en la sangre (glucosa en ayunas ≥ 7.0 mmol / L o en medicamentos para glucosa elevada en la sangre o con antecedentes de diabetes diagnosticada, estimación estandarizada por edad para hombres y mujeres (estimación modelada para el año 2016)	NCD Risk Factor Collaboration. (2016). Worldwide trends in diabetes since 1980: a pooled analysis of 751 population-based studies with 4.4 million participants. <i>Lancet</i> , 387(10027), 1513-1530. http://www.ncdrisc.org/data-downloads.html	59/98%
7.11 Prevalencia estandarizada por edad de la presión arterial elevada en personas mayores de 18 años (definida como presión arterial sistólica ≥ 140 mmHg y / o presión arterial diastólica ≥ 90 mmHg); y la media de PA sistólica.	Proporción de adultos (mayores de 25 años) con presión arterial elevada: presión arterial sistólica ≥ 140 mm Hg y / o presión arterial diastólica ≥ 90 o con medicamentos para la presión arterial elevada (estimación estandarizada por edad) para hombres y mujeres (estimación modelada para el año 2016)	NCD Risk Factor Collaboration. (2017). Worldwide trends in blood pressure from 1975 to 2015: a pooled analysis of 1479 population-based measurement studies with 19.1 million participants. <i>Lancet</i> , 389(10064), 37-55. http://www.ncdrisc.org/data-downloads.html	59/98%
TOTAL: 11 indicadores			

Lista 8: ODS vinculados a la mejor nutrición

Descripción de Indicadores MEAL	Nota	Definición	Fuente(s) de Datos	Alcance para los Países SUN (n/%)
8.1 Proporción de la población por debajo de la línea de pobreza internacional desglosada por sexo, grupo de edad, situación laboral y ubicación geográfica (urbana / rural)	El estado nutricional está vinculado al ingreso individual	Índice de recuento de la pobreza a \$ 1.90 por día (PPP de 2011) = porcentaje de la población que vive con menos de \$ 1.90 por día a precios internacionales de 2011	Base de datos de pobreza y equidad del Banco Mundial https://data.worldbank.org/indicator/SI.POV.DD.AY (accedido el 6 marzo de 2018)	59/98%
8.2 Tasa de mortalidad en menor de 5 años (por cada 1000 nacidos)	Herramienta de vidas salvadas (LiST, por sus siglas en inglés) estima el número de muertes evitadas	Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (muertes por 1000 nacidos vivos) para el año de referencia 2016	UNICEF Base de Datos actualizada el 19 octubre de 2017. Estimaciones generadas por el Grupo interinstitucional de las Naciones Unidas para la Estimación de la Mortalidad Infantil (IGME) en 2017) https://data.unicef.org/topic/child-survival/under-five-mortality/	60/100%
8.3 Tasa de mortalidad atribuida a enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes o infecciones respiratorias crónicas	Estimaciones de muertes atribuidas a enfermedades no transmisibles relacionadas con la dieta. Cada vez más significativo en LMICs	Tasa total de mortalidad por ENT (tasa de mortalidad estandarizada por edad por 100.000 habitantes), estimaciones para el año de referencia 2015	Observatorio Mundial de la Salud de la OMS http://apps.who.int/gho/data/node.main.A860?lang=en	60/100%
8.4 Proporción de niños de entre 36 y 59 meses de edad que están evolutivamente encaminados en al menos tres de los siguientes dominios: lectoescritura, aritmética, desarrollo físico, desarrollo socioemocional y aprendizaje	El estado nutricional está relacionado con el desarrollo cognitivo en niños pequeños	Porcentaje de niños de entre 36 y 59 meses de edad que están evolutivamente bien encaminados en al menos tres de los siguientes dominios: lectoescritura-aritmética, desarrollo físico, desarrollo socio-emocional y aprendizaje	Base de datos mundial de indicadores ODS (noviembre 2017) https://unstats.un.org/sdgs/indicators/database/?indicator=4.2.1 Nuevos datos agregados de los informes de MICS para Mali (2015), Costa de Marfil (2016), Guinea (2016) y Nigeria (2016)	28/47%
8.5 Crecimiento anual del PIB per cápita	El Banco Mundial estima las pérdidas de PIB debido a la malnutrición y las ganancias del PIB debido a la mejora de la nutrición	Tasa de crecimiento porcentual anual del PIB per cápita en moneda local constante. Los agregados se basan en dólares estadounidenses constantes de 2010. Años de referencia 2016	Banco Mundial (2018) Indicadores de Desarrollo Mundial https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.MKTP.KD.ZG (accedido el 6 marzo de 2018)	58/97%
TOTAL: 5 indicadores				

Indicadores en Progreso (No incluidos en la línea de base del 2016)

Descripción de Indicadores MEAL	Definición & Estado de Colección de Datos	Fuente(s) de Datos	Alcance para los Países SUN (n/%)
Lista 1: Entorno Favorable			
Capacidad de las Plataformas de Múltiples partes Interesadas para coordinar respuesta de sus socios en las áreas de acción prioritarias anuales identificadas en las Evaluaciones Conjuntas Anuales (JAA).	Datos recopilados de la Evaluación Anual Conjunta 2017 (JAA) Etapa analítica	Joint Annual Assessments	
Cumplimiento de los socios con los Principios de Compromiso del Movimiento SUN	Datos recopilados de la JAA 2017 Etapa analítica	Joint Annual Assessments	
'Buena' calidad de nuevos planes de acción nacionales multisectoriales, de múltiples partes interesadas /CRF hechas desde comienzos del 2016	Revisión iniciada con planes publicados compartidos por los puntos focales gubernamentales de SUN	SUN countries	
Compromisos SMART de nutrición asumidos por los Gobiernos y las redes / alianzas hechos desde inicios del 2016.	Datos recopilados de la JAA 2017 Etapa analítica	Joint Annual Assessments Potential partnership with the Decade of Action (TBD)	
Lista 2: Financiación de la Nutrición			
Brecha de financiamiento para intervenciones de alto impacto financiados	TBD – Según datos del 2015	InvestininNutrition.org	
Distribución geográfica de los recursos a nivel subnacional (vinculada con el mapeo de los interesados y las acciones)	TBD	UN Network follow up	
Proporción del gasto público total en servicios esenciales: educación, salud y protección social	TBD	Reported in GNR using SPEED data	17/29% (SPEED data)
Lista 3: Intervenciones y suministro de alimentos			
Proporción de madres de niños de 0-23 meses que han recibido asesoramiento, apoyo o mensajes sobre la lactancia materna óptima al menos una vez en el último año	Número de madres de niños de 0-23 meses que recibieron asesoramiento IYCF, según estimaciones en 29 países, más de 8,5 millones de madres recibieron asesoramiento IYCF en 2015. Sin embargo, no se puede estimar la cobertura debido a la falta de un denominador.	UNICEF NutriDash 2015 data for countries that agreed to share data externally.	29/49%
Proporción de niños de 6 a 23 meses que reciben concentrados de micronutrientes	Número de niños de 6 a 23 meses que recibieron polvos de micronutrientes, según las estimaciones de 32 países SUN, más de 5 millones de niños de 6 a 23 meses recibieron MNP en 2015. Sin	UNICEF NutriDash 2015 data for countries that agreed to share data externally.	32/54%

Descripción de Indicadores MEAL	Definición & Estado de Colección de Datos	Fuente(s) de Datos	Alcance para los Países SUN (n/%)
	embargo, la cobertura no puede estimarse debido a la falta de un denominador.		
Distribución geográfica de las acciones básicas de nutrición a nivel subnacional	Datos recopilados de 20 países con diverso grado de información sobre el porcentaje de partes interesadas que trabajan a nivel subnacional, acciones específicas de nutrición y sensibles a la nutrición y acciones de nutrición por sectores.	UN Network	20/34%
Lista 6: Practicas de alimentación del lactante y del niño pequeño (IYCF) y Consumo Dietético			
Cantidad promedio de vehículo de comida que se come per cápita	Para la harina de trigo, la harina de maíz, el arroz y el aceite, los datos proporcionan estimaciones de la disponibilidad de alimentos, sobre la base de los balances de alimentos más recientes de la FAO. Para la sal, los datos de ingesta están disponibles para el sodio en 2010 (Powles et al., 2013) que se pueden multiplicar por 2.542 para calcular las estimaciones de ingesta de sal.	FFI, GAIN, IGN, MN Forum. Global Fortification Data Exchange. [Accessed 07/09/2017] http://www.fortificationdata.org	53/90%
Prevalencia de mujeres en edad reproductiva que consumen una dieta mínima Diversificada	Grupo de Trabajo técnico liderado por la FAO	TBD	

DOCUMENTO C: ALINEACIÓN CON MARCOS ACORDADOS INTERNACIONALMENTE E INICIATIVAS DE MONITOREO

* Marco de Monitoreo de la Nutrición Materna, lactantes y niños pequeños (MIYCF) aprobado en la 68a Asamblea Mundial de la Salud;

† Marco mundial de Monitoreo y metas para la Prevención y el Control de las Enfermedades no transmisibles, aprobado en la 66ª Asamblea Mundial de la Salud;

‡ Archivo preliminar sobre los niveles provisorios propuestos para Indicadores Mundiales de los ODS (24 de marzo de 2016). Un indicador de Nivel I es conceptualmente claro, con una metodología y estándares establecidos y con datos producidos regularmente por los países.

Lista 2: Financiación de la nutrición

Descripción de Indicadores MEAL	Marco MIYCF*		Marco NCD †		Marco de ODS ‡	Otras Iniciativas de Monitoreo
	Esencial	Extendido	Objetivo	Indicador		
2.1 Inversiones nacionales para la nutrición desglosadas por tipos de programas específicos o confidenciales, MDAs, fuentes de financiación, gastos de asignaciones, años						SUN Movement / 2017 GNR
2.2 Financiación de donantes para la nutrición (código básico de nutrición en CRS/DAC)					ODS 10.b.1 Nivel I	SUN Donor Network / 2017 GNR
2.3 Índice de orientación agrícola para los gastos del gobierno					ODS 2.a.1 Nivel I	2017 GNR
2.x Brecha de financiamiento para intervenciones de alto impacto costeados para la nutrición						SUN Movement
2.x Proporción del gasto público total en servicios esenciales: educación, salud y protección social					ODS 1.a.2 Nivel III (Metodología y Estándares no establecidos)	2017 GNR
TOTAL: 5 indicadores	0	0	0	0	3	5

Nota: Las intervenciones de alto impacto de nutrición con costo en el Marco de Inversión para la Nutrición incluyen: asesoramiento IYCF, suplementos de vitamina A, tratamiento con SAM, suplementos de ácido fólico-hierro, yodación de sal, fortificación de alimentos, suplementos de micronutrientes maternos, suministro de suplementos alimenticios complementarios para niños 6 -23 meses viviendo bajo la línea de pobreza, suplementos de zinc

Lista 3: Intervenciones y suministro de alimentos

Descripción de Indicadores MEAL	Sector	Marco MIYCF		Marco NCD		ODS	Otras Iniciativas de Monitoreo
		Esencial	Extendido	Objetivo	Indicador		
3.1 Instalaciones sanitarias certificadas por la iniciativa hospitalaria para niños	SALUD						GNR NutriDash
3.x Proporción de madres de niños de 0-23 meses que han recibido asesoramiento, apoyo o mensajes sobre la lactancia materna óptima al menos una vez en el último año	SALUD	Informe retrasado hasta 2018					Nutridash
3.2 Proporción de niños de 6 – 59 meses con tratamiento de desnutrición severa aguda	SALUD						NutriDash / No Wasted Lives Initiative / Coverage Monitoring Network / 2015 GNR
3.3 Suplemento de vitamina A (niños de 6-59 meses)	SALUD						2017 GNR
3.4 Suplemento de hierro prenatal (90+ tabletas)	SALUD	Informe retrasado hasta 2018					
3.x Proporción de niños de 6 a 23 meses que reciben concentrado de micronutrientes	SALUD						NutriDash
3.5 Densidad de trabajadores de salud (por cada 1000 habitantes)	SALUD	Informe retrasado hasta 2018				O considera ODS 3.c.1 Densidad de trabajadores de salud Nivel I	2017 GNR (Solo trabajadores de salud)
3.6 Porcentaje de hogares que tienen sal yodada (>0 ppm)	SALUD						2017 GNR
3.7 Proporción de niños menores de 5 años con diarrea (en las últimas dos semanas) que recibieron sales de rehidratación oral (paquetes de SRO o líquidos ORS pre empacados) y complemento de zinc.	SALUD						2017 GNR

Descripción de Indicadores MEAL	Sector	Marco MIYCF		Marco NCD		ODS	Otras Iniciativas de Monitoreo
		Esencial	Extendido	Objetivo	Indicador		
3.8 Tratamiento de desparasitación (niños de 12 a 59 meses)	SALUD						NutriDash
3.9 Tratamiento neto con insecticida (niños de 0-5 años)	SALUD						
3.10 Vacunas (DTP3 en 1 año de edad)	SALUD						
3.11 Proporción de mujeres en edad productiva (15-49) que tienen necesidades de planificación familiar satisfechas con los métodos modernos	SALUD					ODS 3.7.1 Nivel I	EWEC / 2017 GNR
3.12 Disponibilidad de alimentos no básicos (% de calorías)	SISTEMA ALIMENTARIO						2017 GNR
3.13 Disponibilidad de Frutas y Verduras (gramos per cápita)	SISTEMA ALIMENTARIO						2017 GNR
3.14 Estado de fortificación de los vehículos alimenticios	SISTEMA ALIMENTARIO						GAIN/FFI/MNF
3.15 Cobertura del programa de protección social - Suplemento de la población cubierta por pisos / sistemas de protección social desglosados por sexo y distinguiendo a los niños, los desempleados, los ancianos las mujeres embarazadas, los recién nacidos, las víctimas de lesiones laborales, los pobres y vulnerables.	PROTECCION SOCIAL					ODS 1.3.1 Nivel II	
3.x Distribución geográfica de acciones y capacidades de implementación a nivel subnacional							Stakeholder and Action Mapping
TOTAL: 18 indicators		5	7	0	0	3	14

Lista 4: Legislaciones Promulgadas para la nutrición

Descripción de Indicadores MEAL	Marco MIYCN		Marco NCD		ODS	Otras Iniciativas de Monitoreo
	Esencial	Extendido	Objetivo	Indicador		
4.1 El país cuenta con legislación / reglamentos que aplican plenamente el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna (resolución WHA34.22) y las resoluciones pertinentes subsiguientes adoptadas por la Asamblea Mundial de la Salud.						2017 GNR
4.2 El país cuenta con leyes o reglamentos de protección de la maternidad que están en consonancia con el Convenio de la OIT sobre la protección de la maternidad, 2000 (núm. 183) y la Recomendación núm. 191						2017 GNR
4.3 El país tiene legislación sobre el derecho constitucional a la alimentación						2017 GNR
4.4 El país tiene políticas para reducir el impacto en los niños de la comercialización de alimentos y bebidas no alcohólicas con alto contenido de grasas saturadas, ácidos grasos trans, libres de azúcar o sal.						2016 GNR
4.5 El país tiene documentación legal que tiene el efecto de permitir o exigir la fortificación de alimentos.						Global Fortification Data Exchange / 2015 GNR / Iodine Global Network
4.6 El país tiene documentación legal que especifica los niveles de nutrientes para la fortificación						Global Fortification Data Exchange
TOTAL: 6 indicadores	2	1	0	1	0	6

Lista 5: Conductores de la nutrición de los ODS

Descripción de Indicadores MEAL	Sector	Marco MIYCN		Marco de ODS ‡	Otras Iniciativas de Monitoreo
		Conjunto esencial de indicadores	Conjunto extendido de indicadores		
5.1 Prevalencia de diarrea en niños menores de 5 años de edad	WASH (Agua Saneamiento e Higiene)				
5.2 Proporción de población que utiliza servicios de agua potable gestionados de forma segura				ODS 6.1.1 Nivel I	Every Woman Every Child / GNR
5.3 Proporción de la población que utiliza un servicio de saneamiento gestionado de forma segura [incluyendo una instalación de lavado de manos con agua y jabón]	WASH (Agua Saneamiento e Higiene)			ODS 6.2.1 Nivel I	Every Woman Every Child / GNR
5.4 Incidencia de malaria (por 1000 habitantes)	SALUD			ODS 3.3.3 Nivel I	
5.5 Casos de sarampión reportados (niños U5)	SALUD				
5.6 Número de nacimientos durante un periodo de referencia determinado para mujeres de 15 – 19 / 1000 mujeres (y de 10 – 14)	SALUD			ODS 3.7.2 Nivel I TBC	Every Woman Every Child / GNR
5.7 Nuevas infecciones por VIH (por 1000 habitantes no infectados por grupos de edad, sexo, y poblaciones claves)	SALUD			ODS 3.3.1 Nivel I	
5.8 Incidencia de tuberculosis (por 1000 habitantes)	SALUD			ODS 3.3.2 Nivel I	
5.9 Prevalencia de desnutrición	SISTEMA ALIMENTARIO			ODS 2.1.1 Nivel I	2017 GNR
5.10 Prevalencia de inseguridad alimentaria moderada o grave en la población	SISTEMA ALIMENTARIO			ODS 2.1.2 Nivel I	2017 GNR

Descripción de Indicadores MEAL	Sector	Marco MIYCN		Marco de ODS ‡	Otras Iniciativas de Monitoreo
		Conjunto esencial de indicadores	Conjunto extendido de indicadores		
5.11 Proporción de mujeres de 20 a 24 años que estuvieron casadas o en unión antes de los 15 años y antes de los 18 años	GENERO			ODS 5.3.1 Nivel I	Every Woman Every Child / 2017 GNR
5.12 Matrícula en la escuela secundaria femenina	EDUCACION			O considera ODS 4.5.1 Nivel I índice de paridad femenino/masculino	2017 GNR
5.13 Proporción de niños de 2 a 14 años que experimentaron alguna disciplina violenta (agresión psicológica y / o castigo físico)				ODS 16.2.1 Nivel II	ECDAN (Early Child Development Action Network) Adjusted to 1-4 years
5.14 Las tasas de crecimiento del gasto de los hogares y el ingreso per cápita en el 40% inferior de la población y la población total	Pobreza / Protección Social			ODS 10.1.1 Nivel I	
5.15 Proporción de población urbana que vive en barrios marginales, asentamientos informales o viviendas inadecuadas	Pobreza / Protección Social			ODS 11.1.1 Nivel I	2017 GNR
TOTAL: 15 indicadores		4	2	13	9

Lista 6: Alimentación infantil, juvenil y dieta de los adultos

Descripción de Indicadores MEAL	Marco MIYCN		Marco NCD		ODS	Otras Iniciativas de Monitoreo
	Conjunto esencial	Conjunto extendido	Objetivo	Indicador		
6.1 Lactancia materna exclusiva por los primeros seis meses	Objetivos WHA (Asamblea Mundial para la Salud)					2017 GNR
6.2 Proporción de niños nacidos en los últimos 24 meses que fueron sometidos a la mama dentro de la hora posterior al nacimiento						2017 GNR
6.3 Proporción de niños de 6 a 23 meses con una dieta mínima aceptable (MAD)	Informe retrasado hasta el 2018					2017 GNR
6.4 Proporción de niños de 6 a 23 meses que reciben una diversidad de dieta mínima (MDD)						2017 GNR
6.5 Prevalencia estandarizada por edad de personas (mayores de 18 años) que consumen menos de cinco porciones totales (400 gramos) de frutas y verduras por día						
6.6 Ingesta media de sal estandarizada por edad (cloruro de sodio) por día en gramos en personas mayores de 18 años						2017 GNR
6.7 Concentración mediana de yodo en la orina en niños de 6-12 años						2017 GNR
6. x Cantidad promedio de vehículo de comida que se come per cápita (Sugerido por GAIN, FFI, IGN y MNF)		Porcentaje de hogares que consumen productos de harina de trigo fortificados con hierro				Global Fortification Data Exchange
6.8 Porcentaje de la población que consume alimentos fortificados según estándares (Sugerido por GAIN, FFI, IGN y MNF)						Global Fortification Data Exchange
TOTAL: 9 indicadores	2	3	1	1	0	8

Lista 7: Estado nutricional

Descripción de Indicadores MEAL	Objetivo Global de Nutrición de la AMS	MIYNF	Objetivo NCD	ODS	Otras Iniciativas de Monitoreo
7.1 Prevalencia de baja estatura para la edad <-2 SD en niños menores de cinco años	Retraso del crecimiento en la Infancia			ODS 2.2 (2.2.1) Nivel I	2017 GNR
7.2 Prevalencia de bebés nacidos <2500 g	Bajo Peso al nacer				2017 GNR
7.3 Prevalencia de peso por altura > 2 DE en niños menores de cinco años de edad.	Sobrepeso Infantil			ODS 2.2 (2.2.2) Nivel I	2017 GNR
7.4 Prevalencia del peso por talla <-2SD en niños menores de cinco años	Pérdida Infantil			ODS 2.2 (2.2.2) Nivel I	2017 GNR
7.5 Prevalencia de hemoglobina <11 g / dL en mujeres embarazadas	Anemia en mujeres en edad reproductiva				2017 GNR
7.6 Prevalencia de hemoglobina <12 g/dL en mujeres no embarazadas	Anemia en mujeres en edad reproductiva				2017 GNR
7.7 Proporción de mujeres mayores de 18 años con bajo índice de masa corporal (IMC) <18.5					2017 GNR
7.8 Proporción de mujeres con sobrepeso y obesas mayores de 18 años (definida como un IMC ≥ 25 kg / m ² para el sobrepeso y un IMC ≥ 30 kg / m ² para la obesidad)			Obesidad		2017 GNR
7.9 Prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes (definida según la referencia de crecimiento de la OMS para niños y adolescentes en edad escolar).			Obesidad		2017 GNR
7.10 Prevalencia estandarizada por edad de glucosa / diabetes elevada en personas mayores de 18 años (definida como valor de glucemia en ayunas ≥ 7.0 mmol / L (126 mg / dl) o en medicamentos para glucosa elevada en la sangre).			Diabetes		2017 GNR
7.11 Prevalencia estandarizada por edad de la presión arterial elevada en personas mayores de 18 años (definida como presión arterial sistólica ≥ 140 mmHg y / o presión arterial diastólica ≥ 90 mmHg); y la media de PA sistólica.			Alta presión sanguínea		2017 GNR
TOTAL: 11 indicadores	6	9	4	3	11

Lista 8: ODS vinculados a la nutrición

Descripción de Indicadores MEAL	Nota	Marco MIYCNF*	Marco NCD †	Marco ODS ‡	Otras Iniciativas de Monitoreo
8.1 Proporción de la población por debajo de la línea de pobreza internacional desglosada por sexo, grupo de edad, situación laboral y ubicación geográfica (urbana / rural)	El estado nutricional está vinculado con el ingreso individual			ODS 1.1.1 Nivel I	2017 GNR
8.2 Tasa de mortalidad en menor de 5 años (por cada 1000 nacidos)	LiST estima el número de muertes prevenidas			ODS 3.2.1 Nivel I	2017 GNR
8.3 Tasa de mortalidad atribuida a enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes o infecciones respiratorias crónicas	Estimaciones de muertes atribuidas a enfermedades no transmisibles relacionadas con la dieta. Cada vez más significativo en LMICs			ODS 3.4.1 Nivel II (metodología acordada pero disponibilidad limitada de datos)	WHO NCD Monitoring Framework 2017 GNR
8.4 Proporción de niños de entre 36 y 59 meses de edad que están evolutivamente encaminados en al menos tres de los siguientes dominios: lectoescritura, aritmética, desarrollo físico, desarrollo socioemocional y aprendizaje	El estado nutricional está relacionado con el desarrollo cognitivo en niños pequeños			ODS 4.2.1 Nivel II (Metodología no acordada y datos aun)	ECDAN (Early Child Devt Action Network)
8.5 Crecimiento anual del PIB per cápita	El Banco Mundial estima las pérdidas de PIB debido a la malnutrición y las ganancias del PIB debido a la mejora de la nutrición			ODS 8.1.1 Nivel I	2017 GNR
TOTAL: 5 indicadores		0	0	5	5