

SUN MOVEMENT



Monitoring, Evaluation, Accountability
and Learning (MEAL) system



Scaling Up
NUTRITION

INVOLUCRAR • INSPIRAR • INVERTIR

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

LISTADO DE DOCUMENTOS (Actualizado Septiembre de 2019)

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) 		Indicador 1.1 (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.
	<ul style="list-style-type: none"> Existencia, composición y funcionalidad de Redes/alianzas SUN (Agencias de la ONU, OSCs, empresas, donantes, academia) 		Indicador 1.2 A-C (Sobre funcionalidad Lista de referencia específica para cada Red SUN)	<ul style="list-style-type: none"> 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"> Movilización de defensores de alto nivel (campeones, parlamentarios, medios de comunicación) 		Indicador 1.3 (Parte de EAC)	
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 		Indicador 1.4 (Parte de EAC)	<ul style="list-style-type: none"> Apoyar el aprendizaje de red entre pares alrededor de los países.
	<ul style="list-style-type: none"> Existencia de sistema de información para la nutrición 		Indicador 1.7 (Mapeo hecho de 2016 & 2019)	<ul style="list-style-type: none"> 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
	<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</i> Parte de EAC (2017)	<ul style="list-style-type: none"> 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.
<ul style="list-style-type: none"> Cumplimiento de los socios con los Principios de Compromiso del Movimiento SUN 	ODS 17	<i>Próximamente</i> Parte de EAC (2017)	<ul style="list-style-type: none"> Apoyar a los países para que revisen la calidad de sus planes de acción nacionales multisectoriales, de múltiples partes 	

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"> Integración de la nutrición en planes de desarrollo / Agrandando 2030 y en las nuevas políticas sectoriales incluyendo estrategias de reducción de riesgo hechas desde principios del 2016 'Buena' calidad de <i>nuevos</i> planes de acción nacionales multisectoriales, de múltiples partes interesadas / marco de resultados comunes hechas desde comienzos del 2016 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>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</p>	<p>Indicadores 1.8 & 1.9 (basado en datos de Informe de Nutrición Mundial en 2016, actualizado en 2019) Parte de la red de las Naciones Unidas Informe del 2018</p> <p><i>Próximamente</i> Lista de verificación de calidad y herramientas de referencia</p> <p><i>Próximamente (2017)</i> Parte de EAC (2017) Referencia de ICN FFA Libro de Socios</p>	<p>interesadas / marcos de resultados comunes.</p> <ul style="list-style-type: none"> Apoyar a los países para que evalúen el nivel de integración de la nutrición en los planes nacionales de desarrollo y las políticas sectoriales
<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
<p>Sistema de apoyo global receptivo, predecible e innovador para traducir las ambiciones del país SUN en resultados e impactos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Capacidad de respuesta a las solicitudes de los países SUN según lo registrado por SMS y Redes SUN 	<p>Lista de prioridades de la Evaluación Anual Conjunta (JAA en Inglés)</p>	<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. 	<p>Prioridades de la hoja de ruta 2016-2020</p>		
	<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de miembros del Grupo Líder defendiendo activamente la nutrición 	<p>Plan de participación del Grupo Líder</p>		
	<ul style="list-style-type: none"> Capacidad de respuesta del Comité Ejecutivo de SUN para proporcionar orientación, desbloquear oportunidades y abordar desafíos. 	<p>Por determinarse</p>		
	<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 	<p>Carta de Entendimiento de la Asociación Global Lista de prioridades JAA Prioridades de la Hoja de Ruta 2016-2020</p>		
	<ul style="list-style-type: none"> Cumplimiento de los actores globales con los principios del Movimiento SUN 	<p>Principios del Movimiento SUN Orientación de Compromiso</p>		
	<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 	<p>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."</p>		

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	Informes de Progres Anuales del Movimiento SUN , 2019 Redes de Secretariado del Movimiento SUN	61 / 100%
1.2 Existencia, composición y funcionalidad de redes / alianzas (agencias de la ONU, OSC, empresas)	Número y tipo de redes instaladas, incluida la red de donantes SUN, la red de las Naciones Unidas, la red de la sociedad civil SUN y la red de negocios SUN. (según el país informó tener un coordinador de red en la JAA 2019)	Informes de Progres Anuales del Movimiento SUN et Redes SUN, 2019	57/93%
a. Índice de funcionalidad de red de Naciones Unidas	Las redes nacionales se calificaron sobre la base de 6 indicadores ¹ de elementos mínimos necesarios para una funcionalidad óptima: 1) presidente (s) nominado (s); 2) puntos focales de 3+ agencias de la ONU; 3) plan de trabajo desarrollado / prioridades en apoyo de los esfuerzos nacionales; 4) ejercicio de informe completado; 5) estrategia / agenda de la ONU; 6) la agenda colectiva de UNN presentada en el UNCT.	Red de Naciones Unidas, 2019	60 / 98%
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: 1) red lanzada formalmente; 2) coordinador designado; 3) plan de acción en el lugar; 4) estrategia desarrollada y alineada con el plan nacional de nutrición; 5) financiación asegurada.	Red del sector privado SUN, 2019	60 / 98%
c. Índice de funcionalidad de la red de la sociedad civil	Las redes nacionales se calificaron sobre la base de 6 indicadores de elementos mínimos necesarios para una funcionalidad óptima: 1) alianza establecida; 2) grupo directivo / comité ejecutivo en su lugar; 3) estructura de coordinación subnacional / descentralizada en su lugar; 4) financiación asegurada; 5) compromiso de MSP; 6) Estrategia de CSA.	Red de la sociedad civil SUN , 2019	54 / 89%

Descripción de Indicadores MEAL	Definición	Fuente(s) de Datos	Alcance para los Países SUN (n/%)
1.3 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, 2019	52 / 85%
1.4 Puntajes de los Procesos del Movimiento SUN Proceso 1: Reunir a las personas en el mismo espacio de acción Proceso 2: Garantizar un marco político y legal coherente Proceso 3: Alinear las medidas en torno a un marco común de resultados Proceso 4: Efectuar el seguimiento financiero y la movilización de recursos	Promedio del puntaje total ponderado de cada proceso y general (basado en el informe de Informes de Progres Anuales del Movimiento SUN más reciente presentado)	Informes de Progres Anuales del Movimiento SUN Informes de Progres Anuales del Movimiento SUN 2015-2019 (56 países con 2019 datos, 3 países con 2018 datos, 1 país con 2015 datos, no datos con 1 país) https://scalingupnutrition.org/progress-impact/monitoring-evaluation-accountability-learning-meal/joint-assessment-exercise/	60 / 98%
1.5 Objetivos de la Asamblea Mundial de la Salud en planes de nutrición ²	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 exclusivo durante los primeros seis meses)	Secretariado del Movimiento SUN, Nutrition International y MQSUN+, 2019	52 / 85%
1.6 Metas de las ENT en los planes de nutrición ²	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 y MQSUN+, 2019	52 / 85%

² Los planes de nutrición incluidos son aquellos que formaron parte de la revisión sistemática de los planes de acción de nutrición utilizando la lista de control de calidad (n = 15; revisión realizada por MQSUN + en 2018), así como una revisión de otros 18 planes de nutrición actualizados en febrero de 2019 (realizado por SMS y Nutrition International). El resto se revisó como parte de la investigación de mapeo de sistemas de información realizada por SMS y Nutrition International en 2016.

Descripción de Indicadores MEAL	Definición	Fuente(s) de Datos	Alcance para los Países SUN (n/%)
1.7 Sistemas de información para la nutrición	Los sistemas de información de nutrición de cada país se evalúan en función de tres componentes (cada uno con una puntuación de 3 puntos en función de un grupo de indicadores): a) compromiso del gobierno y entorno propicio; b) datos de evaluación nacional; c) datos de seguimiento del desempeño nacional. Puntuación máxima de 9. ³	Secretariado del Movimiento SUN & Nutrition International, 2019. Los componentes del índice incluyen datos de las siguientes fuentes: <ul style="list-style-type: none"> - Evaluación conjunta del Movimiento SUN, 2018 - Base de datos NutriDash de UNICEF, 2019, basada en informes administrativos de países para 2017.⁴ - Datos de Inventario Abierta (ODIN) para 2018, http://odin.opendatawatch.com/ 	60 / 98%
1.8 Integración de la subnutrición en los planes de desarrollo y estrategias de crecimiento económico. ²	Basado en una metodología desarrollada por IDS en 2015, 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).	Secretariado del Movimiento SUN & Nutrition International, 2019 Instituto de Estudios de Desarrollo (IDS) 2015.	61 / 100%
1.9 Integración de la sobrenutrición en las políticas nacionales de desarrollo ²	Utilizando una lista de términos clave específicos para cada tipo de desnutrición, se contó el número de veces que se usaron estos términos y se dividió la suma por el número de páginas en el documento de política. Los países fueron clasificados por este resultado, que van de 1 a 57 para la desnutrición y de 1 a 41 para la sobrenutrición. A los países con los mismos puntajes se les asignó el mismo rango (por ejemplo, 21 países con un puntaje de 0 términos relacionados con la desnutrición recibieron el rango de 41).	Para 18 países, la política revisada por IDS en 2015 seguía siendo la más reciente disponible. Los datos para los países restantes se calcularon utilizando las estrategias multianuales de desarrollo y crecimiento económico más recientes disponibles utilizando el protocolo de revisión de políticas proporcionado por IDS.	61 / 100%
TOTAL: 16 indicadores			

² Los planes de nutrición incluidos son aquellos que formaron parte de la revisión sistemática de los planes de acción de nutrición utilizando la lista de control de calidad (n = 15; revisión realizada por MQSUN + en 2018), así como una revisión de otros 18 planes de nutrición actualizados en febrero de 2019 (realizado por SMS y Nutrition International). El resto se revisó como parte de la investigación de mapeo de sistemas de información realizada por SMS y Nutrition International en 2016.

³ Utilizando el índice desarrollado en 2016 para evaluar sistemáticamente el estado de los sistemas de información para la nutrición en los países SUN (<http://scalingupnutrition.org/share-learn/planning-and-implementation/information-systems-for-nutrition/>), Se utilizaron menos indicadores para actualizar el índice para 2019. Detalles sobre la metodología disponible a pedido.

⁴ Datos de NutriDash proporcionados por la Sección de Nutrición, División de Programas, UNICEF del ejercicio anual de recopilación de datos y análisis de programas de NutriDash. Los datos han sido verificados y validados por las oficinas de UNICEF en el país, y el análisis del programa lo realizó la sede de UNICEF. Datos proporcionados solo para países que acordaron explícitamente compartir sus datos nacionales públicamente a través de NutriDash.

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)	
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	https://scalingupnutrition.org/share-learn/planning-and-implementation/tracking-nutrition-investments/	46 / 75%
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 años dado		38 / 62%
c. Porcentaje presupuestado para gastos específicos de nutrición	c. Proporciona el porcentaje presupuestado para gasto específico de nutrición del total identificado para nutrición		38 / 62%
2.2 Financiación de donantes para la nutrición	Los investigadores utilizaron datos de desembolsos de donantes del Sistema de Informes de Acreedores (CRS) de la OCDE para estimar la cantidad de fondos otorgados para la ayuda específica para la nutrición. Los datos se presentan como el promedio de financiamiento para 2015-2017 para ajustar las grandes fluctuaciones de un año a otro.	Results for Development, 2019. Seguimiento de la ayuda para los objetivos de nutrición de la WHA: progreso hacia los objetivos mundiales de nutrición entre 2015 y 2017. https://www.r4d.org/resources/tracking-aid-wha-nutrition-targets-global-spending-roadmap-better-data/	
a. Donación para la nutrición en USD\$ por niño menor a 5 años con retraso del crecimiento	a. El numerador se basa en los desembolsos totales de los donantes para intervenciones específicas de nutrición de alto impacto incluidas en el Marco de Inversión para la Nutrición ⁵ , incluidos los desembolsos en todos los códigos de propósito de CRS. ⁶ El denominador es la población atrasada en U5 calculada utilizando la tasa de prevalencia del retraso de crecimiento (JME 2019) y las estimaciones de la población U5 en 2016 (UNPD).		61 / 100%
b. Donación para la nutrición en USD\$ por niño menor a 5 años para alto impacto en la nutrición	b. El numerador se basa en los desembolsos totales de los donantes para el paquete de intervenciones específicas de nutrición de alto impacto incluidas en el Marco de Inversión para la Nutrición, incluidos los desembolsos en todos los códigos de propósito de CRS. El denominador es la población U5 en 2017 (UNPD)		61 / 100%

⁵ Esto incluye a) inversiones programáticas en el manejo de la desnutrición aguda, la administración de suplementos de micronutrientes para niños y mujeres embarazadas y/o lactantes la asesoría de IYCF y la promoción de la lactancia materna, la provisión de alimentos complementarios fortificados y la fortificación de alimentos., y b) inversiones por encima del servicio que apoyan la ampliación de los programas específicos de nutrición, incluida la coordinación, la gobernanza y la promoción, el desarrollo de capacidades y la investigación y los datos

⁶ Los desembolsos totales incluyen aquellos dentro del código de nutrición básica y aquellos fuera de la nutrición básica, como el gasto en suplementos de micronutrientes como parte de un gran proyecto de salud reproductiva, o intervenciones nutricionales como parte de una respuesta humanitaria. (Results for Development, 2019)

Descripción de Indicadores MEAL	Definición	Fuente(s) de Datos	Alcance para los Países SUN (n/%)
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 https://unstats.un.org/sdgs/indicators/database/?indicator=2.a.1	40 / 66%
TOTAL: 6 indicadores			

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.”	WHO, 2017. Implementación Nacional de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño, 2017. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Disponible en http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi-national-implementation2017/en/	49 / 80%
3.2 Proporción de niños de 6 – 59 meses con tratamiento de desnutrición severa aguda	Cobertura geográfica de desnutrición aguda severa (método indirecto) basado en la carga de SAM y los datos de ingreso informados por el país para niños de 6-59 meses de la base de datos NutriDash para el año 2017. El numerador es el número de niños de 6-59 meses con SAM admitidos para tratamiento en 2017. El denominador es la carga nacional estimada de SAM, basada en la población de niños de 6 a 59 meses, la prevalencia más reciente de emaciación severa y la aplicación de un factor de corrección estándar o ajustado. ⁷	Base de datos NutriDash de UNICEF, 2019, basada en informes administrativos de países para el año 2017. ⁸	45 / 74%

⁷ El cálculo de la carga de SAM se suele calcular utilizando la fórmula: población 6-59 meses X prevalencia de emaciación severa X 2.6]. Este cálculo estándar fue utilizado por 37 de los 45 países SUN, 8 países utilizan estimaciones específicas por país.

⁸ Los datos de NutriDash han sido proporcionados por la Sección de Nutrición, División de Programas, UNICEF a partir de la recopilación anual de datos de NutriDash y el ejercicio de análisis de programas. Los datos han sido verificados y validados por las oficinas de país de UNICEF, con un análisis del programa realizado por la sede de UNICEF. Se han proporcionado datos para aquellos países que han acordado explícitamente compartir sus datos nacionales públicamente a través de NutriDash.

Descripción de Indicadores MEAL	Definición	Fuente(s) de Datos	Alcance para Países SUN (n/%)
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 2017 (la cobertura más baja del semestre 1 y 2).	UNICEF Base de Dato Mundial: suplemento de vitamina A 200-2017, febrero de 2019, basado informes administrativos. Disponible en http://data.unicef.org/nutrition/vitamin-a.html	53 / 87%
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, 2019. The DHS Program STATcompiler. http://www.statcompiler.com Accedido el 12 de septiembre de 2019.	47 / 77%
3.5 Densidad de trabajadores de salud (por cada 1000 habitantes)	El número de personas capacitadas para seguir una carrera profesional en nutrición, descritas en la mayoría de los países como dietistas o nutricionistas (incluidos los científicos de nutrición, los epidemiólogos de nutrición y los nutricionistas de salud pública).	OMS, Revisión de la política mundial de nutrición 2016-2017: Progreso del país a crear entornos de políticas propicios para promover dietas saludables y nutrición. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2018. www.who.int/nutrition/publications/polices/global_nut_policyreview/en/	46 / 75%
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, División de Investigación y Políticas de Datos (2018). Base de Datos Mundiales UNICEF: Porcentaje de hogares que consumen sal yodada (> 0 ppm) entre todos los hogares evaluados, Nueva York, enero de 2018. http://data.unicef.org/nutrition/iodine.html <i>Actualizado en septiembre de 2019 para países con informes de encuestas nacionales más recientes disponibles</i>	57 / 93%
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-empaquetados) y complemento de 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/wp-content/uploads/2018/06/Child-Health-Coverage-Database-2018-Nov14.xlsx <i>Actualizado en septiembre de 2019 para países con informes de encuestas nacionales más recientes disponibles</i>	53 / 87%
3.8 Proporción de niños de 12 a 59 meses que reciben al menos una dosis de medicamento antiparasitario	Porcentaje de niños entre 6 y 59 meses que recibieron medicación antiparasitaria en los seis meses anteriores a la encuesta.	ICF International, 2019. The DHS Program STATcompiler. http://www.statcompiler.com Accedido el 12 de septiembre de 2019.	49 / 80%

Descripción de Indicadores MEAL	Definición	Fuente(s) de Datos	Alcance para Países SUN (n/%)
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, Nueva York, febrero de 2018 (basado en MICS, DHS, y MIS). http://data.unicef.org/topic/child-health/malaria/ <i>Actualizado en septiembre de 2019 para países con informes de encuestas nacionales más recientes disponibles</i>	50 / 82%
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 2018 (finalizada en agosto de 2019). http://data.unicef.org/child-health/immunization	61 / 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 (2018). World Contraceptive Use 2018 (POP/DB/CP/Rev2018). <i>Actualizado en septiembre de 2019 para países con informes de encuestas nacionales más recientes disponibles</i>	60 / 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	55 / 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	55 / 90%
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. (comunicación personal, 2016)	60 / 98%

Descripción de Indicadores MEAL	Definición	Fuente(s) de Datos	Alcance para Países SUN (n/%)
3.15 Cobertura del programa de protección social	% de la población que participa en programas de protección social y trabajo. (%); Indicadores ODS 1.3.1, serie: SI_COV_SOCAST	Banco Mundial (2017) Atlas de protección social: indicadores de resiliencia y equidad (ASPIRE) Bases de datos mundiales de ODS, Atlas de protección social: indicadores de resiliencia y equidad (ASPIRE), Banco Mundial (http://datatopics.worldbank.org/aspire/). Accedido el 4 de abril de 2019.	51 / 83%
3.16 Ministerios involucrados en acciones específicas y sensibles de la nutrición	Número total de ministerios gubernamentales que apoyan acciones de nutrición (basadas en aquellas acciones incluidas en el ejercicio de mapeo)	Secretaría Red de Naciones Unidas, Resultados del mapeo de las entidades interesadas de la nutrición y las acciones (síntesis de los datos disponibles a partir de septiembre 2019) https://www.unnetworkforsun.org/outcome-1	17 / 28%
3.17 Actores involucrados en acciones de nutrición en el plano subnacional	La cantidad promedio de actores interesados identificados como apoyantes de acciones de nutrición por áreas mapeadas a nivel subnacional (es decir, el nivel administrativo más bajo mapeado), incluidos los actores gubernamentales y no gubernamentales	Secretaría de la Red de las Naciones Unidas, Resultados del mapeo de las entidades interesadas de la nutrición y las acciones (síntesis de los datos disponibles a partir de septiembre 2019) https://www.unnetworkforsun.org/outcome-1	13 / 21%
3.18 Cobertura de acciones específicas de nutrición a nivel subnacional	Porcentaje de intervenciones específicas de nutrición de alto impacto cubiertas por el nivel administrativo más bajo asignado. Numerador = promedio del número de acciones específicas de nutrición de alto impacto implementadas en cada área subnacional. Denominador = número total de acciones específicas de nutrición de alto impacto mapeadas en todo el ejercicio (el número varía según los países)	Secretaría de la Red de las Naciones Unidas, Resultados del mapeo de los actores interesados de la nutrición y las acciones (síntesis de los datos disponibles a partir de septiembre 2019) https://www.unnetworkforsun.org/outcome-1	17 / 28%
TOTAL: 18 indicadores			

Lista 4: Legislaciones Promulgadas

Descripción de Indicadores MEAL	Definición	Fuente(s) de Datos	Alcance para los Países SUN (n/%)
<p>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.</p>	<p>Estado legal del Código en cada país. El estado legal del Código fue categorizado de la siguiente manera: Sí: los países han promulgado leyes o adoptado reglamentos, decretos u otras medidas legalmente vinculantes ... Disposiciones completas: abarca todas o casi todas las disposiciones del Código y las resoluciones subsiguientes de la AMS; Varias disposiciones: abarca muchas disposiciones del Código y las resoluciones subsiguientes de la AMS; Pocas disposiciones: cubre solo algunas de las disposiciones del Código o las resoluciones subsiguientes de la AMS; Ninguna: los países no han tomado medidas o han implementado el Código solo a través de acuerdos voluntarios u otras medidas no legales (incluidos los países que han redactado leyes pero no las han promulgado).</p>	<p>WHO, UNICEF, IBFAN (2016). Comercialización de los Sustitutos de la Leche Materna: Implementación Nacional del Código Internacional, Informe de Estado 2016. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/code_report2018/en/</p>	<p>61 / 100%</p>
<p>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</p>	<p>El país ha ratificado el Convenio 183 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) o ha aprobado una legislación nacional en cumplimiento de las tres disposiciones clave del convenio (14 semanas de licencia por maternidad, 66% de los ingresos anteriores pagados por la seguridad social o el ingreso general). Si (4): Convenio 183 ratificado (licencia de maternidad de al menos 14 semanas con beneficios en efectivo de ingresos anteriores pagados por la seguridad social o fondos públicos). Parcial (3): Convenio 183 no ratificado, pero anterior convención de maternidad ratificada (licencia de maternidad de al menos 12 semanas con beneficios en efectivo de ingresos anteriores pagados por la seguridad social o fondos públicos). No (1): No ratificación de ninguna convención de protección de la maternidad.</p>	<p>Organización Internacional del Trabajo (OIT). Base de datos de leyes de condiciones de trabajo. Programa de Condición del Trabajo y Empleo 2013. OIT Ginebra.</p> <p>Disponible en Informe de Nutrición Mundial 2017</p>	<p>58 / 95%</p>

Descripción de Indicadores MEAL	Definición	Fuente(s) de Datos	Alcance para los Países SUN (n/%)
4.3 El país tiene legislación sobre el derecho constitucional a la alimentación	<p>Nivel evaluado de protección constitucional del derecho a la alimentación, clasificado como:</p> <p>Alto "Explícito para todos los ciudadanos y / o grupos específicos o incorporado en el artículo que protege los estándares de vida";</p> <p>Mediano 'Implícito como parte de un derecho más amplio en el derecho constitucional';</p> <p>Débil 'Tiene Principios Directivos (no exigibles) que contribuyen a la realización del derecho a una alimentación adecuada O Igualdad probable o confirmada del derecho internacional ratificado a la legislación nacional (es decir, se ha convertido en un Estado parte en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales) ';</p> <p>Ninguna "Ninguna protección constitucional Y el país aún no es un Estado parte del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales"</p>	FAO Documento informativo y base de datos web sobre Derecho a la Alimentación.FAO (2017). Disponible en http://www.fao.org/right-to-food-around-the-globe/	61 / 100%
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.	Datos basados en las respuestas de los Estados Miembros a la Encuesta de Capacidad de País de ENT 2017.OMS (2017). Monitor de Progreso de las Enfermedades No Transmisibles, 2017. Ginebra: OMS. Disponible en http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/258940/1/9789241513029-eng.pdf?ua=1	55 / 90%
4.5 El país tiene documentación legal que tiene el efecto de permitir o exigir la fortificación de alimentos.	<p>OBLIGATORIO = El país tiene documentación legal que tiene el efecto de exigir actualmente la fortificación del vehículo alimenticio en cuestión con una o más vitaminas o minerales, es decir, la documentación indica que la fortificación de todos o algunos de los alimentos es obligatoria</p> <p>SÍ = El país tiene dicha documentación y GFDx tiene una copia de ella.</p> <p>No: Un experto local ha confirmado que el país no tiene dicha documentación</p> <p>DESCONOCIDO: Un documento no ha sido identificado o no cumple con nuestros criterios de inclusión.</p> <p>AÑO = El año en que la fortificación del vehículo alimenticio entró en vigencia en el país.</p>	FFI, GAIN, IGN, MN Forum. Intercambio Global de Datos de Fortificación. [Accedido el 12 septiembre 2019.] https://fortificaciondatos.org/	61 / 100%

Descripción de Indicadores MEAL	Definición	Fuente(s) de Datos	Alcance para los Países SUN (n/%)
<p>4.6 El país tiene documentación legal que especifica los niveles de nutrientes para la fortificación</p>	<p>El país cuenta con documentación legal que indica los niveles de fortificación estandarizados del vehículo alimenticio en cuestión con uno o más nutrientes. SÍ: El país tiene dicha documentación y GFDx tiene una copia de ella. NO: Un experto local ha confirmado que el país no tiene dicha documentación. DESCONOCIDO: Un documento no ha sido identificado o no cumple con nuestros criterios de inclusión. AÑO: El año en que se emitió la norma actual o el documento principal (por ejemplo, las regulaciones de alimentos), el que sea más reciente.</p>	<p>Intercambio Global de Datos de Fortificación. [Accedido el 12 septiembre 2019.] https://fortificaciondatos.org/</p>	<p>61 / 100%</p>
<p>TOTAL: 6 indicadores</p>			

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, 2019. The DHS Program STATcompiler. http://www.statcompiler.com UNICEF Infomes de país de MICS http://mics.unicef.org/surveys	59 / 97%
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) para el año de referencia 2017 (excepto República Centroafricana, últimos datos disponibles para 2016)	OMS/UNICEF Programa Conjunto de Monitoreo del Abastecimiento de Agua y del Saneamiento 2019. Disponible en https://washdata.org/data	61 / 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) para el año de referencia 2017 (excepto República Centroafricana, últimos datos disponibles para 2016)	OMS/UNICEF Programa Conjunto de Monitoreo del Abastecimiento de Agua y del Saneamiento 2019. Disponible en https://washdata.org/data	61 / 100%
5.4 Incidencia de malaria (por 1000 habitantes)	Casos incidentes de malaria por cada 1000 habitantes en el año 2017 (Indicadore ODS 3.3.3, serie: SH_STA_MALR)	Base de datos mundial de indicadores ODS (el 3 de abril 2019) https://unstats.un.org/sdgs/indicators/databas e/?indicator=3.3.3	60 / 98%
5.5 Casos de sarampión reportados	Informe de casos confirmados de sarampión para el año 2018 (Informado por los Estados Miembros de la OMS al 9 de enero 2019)	OMS/UNICEF Informe Conjunto sobre Inmunización http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/active/measles_monthlydata/en/	60 / 98% con datos reportados
5.6 Número de nacimientos durante un periodo de referencia determinado para mujeres de 15 – 19 / 1000 mujeres	Número anual de mujeres dando a luz de 15 a 19 años de edad por 1,000 mujeres en ese grupo de edad.	ONU DAES División de Población de Naciones Unidas (2017). Datos Mundiales de Fecundidad 2017. http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/dataset/fertility/wfd2017.shtml <i>Updated in September 2019 for countries with more recent national survey reports available.</i>	60/100%

Descripción de Indicadores MEAL	Definición	Fuente(s) de Datos	Alcance para los Países SUN (n/%)
5.7 Nuevas infecciones por VIH por 1000 habitantes no infectados por grupo de edad, sexo y poblaciones claves	Número de nuevas infecciones por VIH por cada 1000 personas no infectadas para el año de referencia 2018 (indicador ODS 3.3.1, serie: SH_HIV_INCD)	Base de datos mundial de indicadores ODS (Accedido el 13 septiembre 2019.) Disponible en https://unstats.un.org/sdgs/indicators/databases/	61 / 100%
5.8 Incidencia de tuberculosis por 1000 habitantes	El número estimado de nuevos casos de tuberculosis recurrente (TB) por 100.000 habitantes para el año de referencia 2017. Se incluyen todas las formas de TB, incluidos los casos en personas que viven con el VIH. (Indicadore ODS 3.3.2, serie: SH_TBS_INCD)	Base de datos mundial de indicadores ODS (el 3 de abril 2019) http://apps.who.int/gho/data/view.main.57040ALL?lang=en	61 / 100%
5.9 Prevalencia de desnutrición	Prevalencia de desnutrición (%) (promedio de 3 años, 2016-2018); 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 para una vida activa y saludable (como se define por el requerimiento mínimo de energía dietética)	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura FAOSTAT (2018). Datos de Seguridad Alimentaria. Disponible en http://faostat3.fao.org/faostat-gateway/go/to/download/D/FS/E	54 / 88%
5.10 Prevalencia de inseguridad alimentaria moderada o grave en la población	Prevalencia estimada de inseguridad alimentaria moderada o grave en la población (promedio de 3 años, 2016-2018). Basado en la Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria (Indicadore ODS 2.1.2, series: AG_PRD_FIESSI)	Base de datos mundial de indicadores ODS. Accedido el 23 de agosto 2019 Disponible en https://unstats.un.org/sdgs/indicators/databases/?indicator=2.1.2	28 / 46%
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 2019, bases de datos mundiales de UNICEF, basado en MICS, DHS, y otras encuestas representativas a nivel nacional. Actualizada septiembre de 2019 https://data.unicef.org/topic/child-protection/child-marriage/	60 / 98%
5.12 Matrícula en la escuela secundaria femenina (% bruto)	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 https://data.worldbank.org/indicator/SE.SEC.ENRR.FE (accedido et 12 de septiembre 2019)	57 / 93%

Descripción de Indicadores MEAL	Definición	Fuente(s) de Datos	Alcance para los Países SUN (n/%)
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 (septiembre 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/violence/violent-discipline/ <i>Actualizado en septiembre de 2019 para países con informes de encuestas nacionales más recientes disponibles</i>	35 / 57%
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	La prosperidad compartida se mide como el crecimiento en el ingreso o consumo del 40 por ciento más pobre de la población. Cuanto mayor es la tasa de crecimiento de los ingresos de los 40 más pobres, más rápidamente se comparte el progreso económico con los segmentos más pobres de la sociedad. El tablero de MEAL rastrea la "prima de prosperidad compartida", que es la comparación de la tasa de crecimiento en el 40 por ciento más pobre de la población total. Si la prima es positiva, los 40 más pobres superan la tasa de crecimiento promedio del ingreso total y de los 60 ricos. Si la prima es negativa, la tasa de crecimiento general y la de los 60 principales exceden la de los 40 más pobres.	Base de datos global del Banco Mundial sobre la prosperidad compartida http://www.worldbank.org/en/topic/poverty/brief/global-database-of-shared-prosperity	20 / 33%
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/databases/?indicator=11.1.1	56 / 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)	UNICEF, División de Investigación y Políticas de Datos (2019). Bases de datos mundiales de UNICEF: Alimentación infantil, juvenil, Nueva York, el agosto de 2019. http://data.unicef.org/nutrition/iycf.html	61 / 100%
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	UNICEF, División de Investigación y Políticas de Datos (2019). Bases de datos mundiales de UNICEF: Alimentación infantil, juvenil, Nueva York, el agosto de 2019. http://data.unicef.org/nutrition/iycf.html	60 / 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.	UNICEF, División de Investigación y Políticas de Datos (2019). Bases de datos mundiales de UNICEF: Alimentación infantil, juvenil, Nueva York, el agosto de 2019. http://data.unicef.org/nutrition/iycf.html	51 / 84%
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 5 (de un total de 8 grupos de alimentos predefinidos) durante el día anterior.	UNICEF, División de Investigación y Políticas de Datos (2019). Bases de datos mundiales de UNICEF: Alimentación infantil, juvenil, Nueva York, el agosto de 2019. http://data.unicef.org/nutrition/iycf.html	55 / 90%
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 25 años, 2016	Informe Global de Nutrición (Global Nutrition Report 2018), basado en Gakidou E., Afshin A., Abajobir A.A., et al 2017. Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. The Lancet, 390:10100, 2016, pp. 1345–1422.	61 / 100%
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 (de mayores de 25 años), 2016	Informe Global de Nutrición (Global Nutrition Report 2018), basado en Gakidou E., Afshin A., Abajobir A.A., et al 2017. Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. The Lancet, 390:10100, 2016, pp. 1345–1422.	61 / 100%

Descripción de Indicadores MEAL	Definición	Fuente(s) de Datos	Alcance para los Países SUN (n/%)
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 (2004-2018); Las estimaciones para Camerún, República Centroafricana, Eswatini y Guinea-Bissau se basan en encuestas subnacionales .	Red Global de Yodo (Iodine Global Network, 2019) Global Scorecard de Nutrición de Yodo en 2019 en la población general y basados en niños en edad escolar. IGN: Zurich, Suiza. http://www.ign.org/cm_data/Global_Scorecard_2019_SAC.pdf	59 / 97%
6.8 Porcentaje de la población que consume alimentos fortificados según estándares	Datos sobre la cobertura de fortificación para aceite, harina de maíz y harina de trigo. La proporción de la población (que generalmente se mide a través de una encuesta de hogares) que informa consumir, preparar alimentos en el hogar o tener en el hogar el día de la encuesta un vehículo alimenticio (o alimentos hechos con ese vehículo alimenticio) que se confirme que está fortificado a cualquier nivel (Datos insuficientes disponibles para evaluar un indicador más estricto de vehículos alimenticios fortificados de acuerdo con las normas)	Intercambio Global de Datos de Fortificación. [Accedido el 15 marzo 2019.] https://fortificaciondatos.org/ Fortification Assessment Coverage Toolkit (FACT) survey data summarized in Aaron et al. (2017) http://jn.nutrition.org/content/147/5/984S.full Informes de las encuestas específicas por país ⁹	9 / 15%
TOTAL: 8 indicadores			

⁹ Afghanistan: GAIN 2017. Fortification Assessment Coverage Toolkit (FACT) Survey in Afghanistan, 2017. Global Alliance for Improved Nutrition: Geneva, Switzerland.
Nigeria: GAIN and Oxford Policy Management. 2018. FACT Survey in Two Nigerian States: Ebonyi and Sokoto, 2017. Global Alliance for Improved Nutrition: Geneva, Switzerland.
Pakistan: Ministry of Planning, Development & Reform and GAIN (2018), FACT Survey – Pakistan, Islamabad, 2018.
Burkina Faso: Performance Monitoring and Accountability 2020 (PMA2020) Project, [PMA2020 Nutrition Survey Results](#). 2018, Burkina Faso. Baltimore, MD: PMA2020, Bill & Melinda Gates Institute for Population and Reproductive Health, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.

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-OMS-Banco Mundial: Estimaciones de la desnutrición conjunta 2019 (el marzo de 2019) https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/	61 / 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 - las estimaciones actualizadas pendientes se publicarán en mayo 2019 https://data.unicef.org/topic/nutrition/low-birthweight/	44 / 72%
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-OMS-Banco Mundial: Estimaciones de la desnutrición conjunta 2019 (el marzo de 2019) https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/	61 / 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-OMS-Banco Mundial: Estimaciones de la desnutrición conjunta 2019 (el marzo de 2019) https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/	61 / 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	61 / 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	61 / 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	60 / 98%

Descripción de Indicadores MEAL	Definición	Fuente(s) de Datos	Alcance para los países SUN (n/%)
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. <i>Lancet</i> , 390 (10113), 2627-2642. http://www.ncdrisc.org/data-downloads.html	60 / 98%
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	60 / 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 2014)	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	60 / 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 2015)	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	60 / 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	PovcalNet: la herramienta en línea para la medición de la pobreza desarrollada por el Grupo de Investigación para el Desarrollo del Banco Mundial .http://iresearch.worldbank.org/PovcalNet/home.aspx (accedido el 21 marzo de 2019)	60 / 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 2018	UNICEF Base de Datos actualizada el 18 septiembre de 2019. Estimaciones generadas por el Grupo interinstitucional de las Naciones Unidas para la Estimación de la Mortalidad Infantil (IGME) en 2019 https://data.unicef.org/topic/child-survival/under-five-mortality/	61 / 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 2016	Observatorio Mundial de la Salud de la OMS http://apps.who.int/gho/data/node.main.A860?lang=en	61 / 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	Cuenta atrás para 2030, Base de datos de perfiles de países para el desarrollo de la primera infancia (Countdown to 2030) (2019) https://nurturing-care.org/resources/country-profiles/ Base de datos mundial de indicadores ODS https://unstats.un.org/sdqs/indicators/database/?indicator=4.2.1 Nuevos datos agregados de los informes de MICS para la Gambia (2018), Kirguistán (2018), Togo (2017)	34 / 56%

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 2018	Banco Mundial (2019) Indicadores de Desarrollo Mundial https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.MKTP.KD.ZG (accedido el 18 septiembre de 2019)	58 / 95%
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	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			

Descripción de Indicadores MEAL	Definición & Estado de Colección de Datos	Fuente(s) de Datos	Alcance para los Países SUN (n/%)
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 embargo, la cobertura no puede estimarse debido a la falta de un denominador.	UNICEF NutriDash 2015 data for countries that agreed to share data externally.	32/54%
Lista 6: Practicas de alimentación del lactante y del niño pequeño (IYCF) y Consumo Dietético			
Proporción de mujeres de 15 a 49 años que alcanzan la Diversidad mínima de la dieta (Minimum Diet Diversity MDD-W)	Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años que han consumido al menos cinco de cada diez grupos de alimentos definidos el día o la noche anterior. (un indicador proxy para una mayor probabilidad de adecuación de micronutrientes, una dimensión de la calidad de la dieta)	Encuestas de referencia de GIZ Nutrition (2015-2016) en Benin, Burkina Faso, Camboya, Etiopía, Kenia, Malawi, Malí, Togo y Zambia (no representativo a nivel nacional). Informes de encuestas nacionales (Gambia, Nepal, Ruanda)	12 / 20%

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 / 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 / GNR
2.3 Índice de orientación agrícola para los gastos del gobierno					ODS 2.a.1 Nivel I	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)	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						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					O considera ODS 3.c.1 Densidad de trabajadores de salud Nivel I	GNR
3.6 Porcentaje de hogares que tienen sal yodada (>0 ppm)	SALUD						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						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 / GNR
3.12 Disponibilidad de alimentos no básicos (% de calorías)	SISTEMA ALIMENTARIO						GNR
3.13 Disponibilidad de Frutas y Verduras (gramos per cápita)	SISTEMA ALIMENTARIO						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 (UNN-REACH)
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.						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						GNR
4.3 El país tiene legislación sobre el derecho constitucional a la alimentación						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.						GNR
4.5 El país tiene documentación legal que tiene el efecto de permitir o exigir la fortificación de alimentos.						Global Fortification Data Exchange / 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	GNR
5.10 Prevalencia de inseguridad alimentaria moderada o grave en la población	SISTEMA ALIMENTARIO			ODS 2.1.2 Nivel I	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 / GNR
5.12 Matrícula en la escuela secundaria femenina	EDUCACION			O considera ODS 4.5.1 Nivel I índice de paridad femenino/masculino	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	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)					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						GNR
6.3 Proporción de niños de 6 a 23 meses con una dieta mínima aceptable (MAD)						GNR
6.4 Proporción de niños de 6 a 23 meses que reciben una diversidad de dieta mínima (MDD)						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						GNR
6.7 Concentración mediana de yodo en la orina en niños de 6-12 años						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	GNR
7.2 Prevalencia de bebés nacidos <2500 g	Bajo Peso al nacer				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	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	GNR
7.5 Prevalencia de hemoglobina <11 g / dL en mujeres embarazadas	Anemia en mujeres en edad reproductiva				GNR
7.6 Prevalencia de hemoglobina <12 g/dL en mujeres no embarazadas	Anemia en mujeres en edad reproductiva				GNR
7.7 Proporción de mujeres mayores de 18 años con bajo índice de masa corporal (IMC) <18.5					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		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		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		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		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	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	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 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	GNR
TOTAL: 5 indicadores		0	0	5	5