

# CERRAR LA BRECHA NUTRICIONAL DE GÉNERO

Una agenda de acción para mujeres y niñas

Marzo de 2025



---

# ÍNDICE

**3**

Siglas

**4**

Resumen ejecutivo

**8**

Ocho acciones para cerrar la brecha nutricional de género

**10**

Organizaciones dedicadas a cerrar la brecha

**11**

El problema: la brecha nutricional de género es considerable y está empeorando

**13**

La oportunidad: acciones a nivel nacional con respaldo de una agenda global

**16**

Diez principios para guiar las acciones a nivel global, regional y nacional

**19**

Área de acción 1: dieta saludable

**25**

Área de acción 2: atención

**37**

Área de acción 3: igualdad de género

**47**

Área de acción 4: entorno de políticas multisectoriales

**51**

Cerrar las brechas en investigación y datos

**52**

Cómo utilizar la agenda de acción para cerrar la brecha nutricional de género

**56**

Anexo. La nutrición de las mujeres: definición compartida y necesidad de acciones adicionales

**58**

Referencias

Cómo citar: FHI Solutions. Cerrar la brecha nutricional de género: una agenda de acción para mujeres y niñas. Julio de 2023.

---

## SIGLAS

ANC	Atención prenatal
BEP	Suplementos dietarios de energía y proteínas equilibrados
Código de BMS	Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna
CMF	Leche maternizada comercial
CSO	Organización de la sociedad civil
CS-SUNN	Sociedad Civil para la Mejora de la Nutrición en Nigeria
EML	Lista modelo de medicamentos esenciales
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
HMHB	Healthy Mothers Healthy Babies Consortium
CIN2	Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición
IFA	Ácido fólico con hierro
ILO	Organización Internacional del Trabajo
ONGI	Organización no gubernamental internacional
MMS	Suplementos de micronutrientes múltiples
MNCH	Salud materna, del recién nacido e infantil
MUAC	Circunferencia media del brazo
RUTF	Alimento terapéutico listo para usar
SUN	Scaling Up Nutrition
CSU	Cobertura sanitaria universal
UPF	Alimentos ultraprocesados
OMS	Organización Mundial de la Salud

---

## RESUMEN EJECUTIVO

La brecha nutricional de género es la forma en que las necesidades biológicas únicas de mujeres y niñas, las disparidades en el acceso a alimentos y servicios y las normas sociales perjudiciales influyen en su salud y resultados económicos.

Es una situación compleja: las normas culturales, las funciones sociales, las disparidades económicas y las prácticas discriminatorias crean y sustentan esta crisis que a menudo se pasa por alto. El feminismo, la igualdad de derechos, la justicia y la mitigación de las crisis climáticas forman parte de la solución.

En la actualidad, las brechas de género son significativas. Las brechas salariales, de datos, de pensión y tecnológicas se deben a problemas sistémicos, y la brecha nutricional de género no es diferente. Es considerable y está empeorando. Es un problema para los derechos humanos, la salud pública y el desarrollo nacional. La imposibilidad de cerrar esta brecha perjudica la vida de mujeres y niñas, además de nuestro futuro colectivo.

La brecha es complicada. Sin embargo, también es simple. Se trata de quién come último, menos y peor; de depresión y agotamiento, y de las madres sacrificándose cuando la comida es limitada. Se trata de que las niñas no se pueden concentrar en la escuela y de una reducción del 10 % en los ingresos durante toda su vida.

La crisis económica global es la excusa para seguir pasando por alto esta tragedia que sufren mujeres y niñas. Lamentablemente, quienes están en el poder demuestran todo el tiempo que las ramificaciones para las mujeres y las niñas y nuestras comunidades, culturas y países son aceptables.

La brecha es una situación devastadora, que se puede evitar, y una oportunidad poco frecuente para acelerar la agenda feminista.

Unir los recursos, los objetivos, los conocimientos y la energía de los sectores de salud y nutrición materna, del recién nacido e infantil con los movimientos de igualdad de género promoverá y revitalizará mejores resultados para todas las personas.

Cerrar la brecha salvará vidas. Juntos, podemos superar las creencias perjudiciales, garantizar la igualdad en la toma de decisiones, comprometernos a un financiamiento adecuado, trabajar con un poder político compartido, centrar las políticas, mejorar las normativas de mercadotecnia y empoderar a los defensores hombres.

Hacer estos cambios en nuestras familias, comunidades y países desatará un sólido avance para las mujeres, las niñas y todos nosotros.



"Cerrar la brecha nutricional de género: una agenda de acción para mujeres y niñas" une a las partes interesadas en un conjunto de acciones concretas que tienen como objetivo mejorar la nutrición de mujeres y niñas y, a su vez, promover la igualdad de género y de salud materna, del recién nacido e infantil. La agenda de acción es un recurso para defensores, encargados de la elaboración de políticas y encargados de la toma de decisiones en varios sectores que sirve como guía para las acciones relacionadas con la nutrición de mujeres y niñas en varios niveles.

---

Nuestra acción colectiva acelerará el avance hacia objetivos interdependientes y compartidos en lo que respecta a la igualdad de género y la salud en la nutrición, materna, del recién nacido e infantil y al empoderamiento de las mujeres en la comunidad, es decir que se salvarán vidas, mejorarán los resultados de los nacimientos y la salud en general, aumentarán el capital humano y la productividad económica y se desarrollará la resiliencia personal y colectiva.

A nivel global, los niveles de inseguridad alimentaria y malnutrición son inaceptablemente altos, y el avance en la nutrición de mujeres y niñas ha sido lento. No podemos permitir que todo siga igual en medio de una creciente crisis global y de los crecientes impactos negativos que provoca para mujeres y niñas y en las comunidades. El informe principal de UNICEF de 2023, "Desnutridas y olvidadas: una crisis global de la nutrición de las adolescentes y mujeres", cuantifica la escala y la gravedad del problema: más de mil millones de niñas adolescentes y mujeres en todo el mundo presentan desnutrición, incluyendo efectos perjudiciales de por vida consecuencia de la emaciación y el retraso en el crecimiento, las deficiencias de micronutrientes y la anemia.<sup>1</sup>

Los países y las regiones con las tasas más elevadas de desnutrición infantil y bajo peso al nacer también tienen los índices más elevados de bajo peso materno.<sup>2</sup> Las madres malnutridas dan a luz a recién nacidos pequeños y vulnerables, con consecuencias inmediatas y a largo plazo de desarrollo y crecimiento a nivel individual y social.<sup>3</sup> En la actualidad, aproximadamente 20 millones de bebés tienen un bajo peso al nacer a nivel global, y el 73 % de todos los bebés con bajo peso al nacer viven en Asia del Sur y en el África subsahariana.<sup>4,5</sup> Debemos pensar en un sistema de fortalecimiento de las madres y sus bebés mediante la colaboración de los sectores de salud y nutrición para brindar atención de calidad, accesible y continua dentro y entre los servicios.<sup>6</sup>





La nutrición de mujeres y niñas se ve desproporcionadamente afectada por los impactos constantes e interrelacionados de la pandemia de COVID-19, el aumento de los conflictos, el cambio climático, la crisis alimentaria y la crisis de costo de vida,<sup>7</sup> y se estima que alrededor de 4,8 millones más de mujeres embarazadas sufrieron anemia a causa de los efectos secundarios de la pandemia de COVID-19 en 2020-2022 en comparación con las cifras de 2019.<sup>8</sup> Hay 150 millones más de mujeres y niñas con hambre que hombres y niños.<sup>9</sup> La crisis alimentaria golpea más fuerte a las mujeres y a las niñas por muchos motivos; a menudo comen al último y menos, incluso en circunstancias normales.<sup>10</sup> A su vez, las mujeres embarazadas y lactantes y los bebés tienen necesidades nutricionales específicas.<sup>11,12</sup> UNICEF observó que en 12 países afectados por las crisis alimentaria y de malnutrición a nivel global, el número estimado de niñas y mujeres embarazadas y lactantes con malnutrición aguda aumentó en un 25 % entre 2020 (5,5 millones) y 2022 (6,9 millones).<sup>13</sup>

El desafío, y la oportunidad, siguen siendo que la nutrición de mujeres y niñas no ha sido una prioridad en las políticas y programas en diversos contextos. Si bien el ámbito de acción es variado, el compromiso con las mujeres y niñas debe ser único. Debemos actuar.

La agenda de acción proporciona:

- ocho dominios de acción mejorados para disminuir las brechas entre sectores;
- diez principios guía para todas las acciones destinadas a cerrar la brecha nutricional de género.
- cuatro áreas de acción, cada una de ellas con un marco de recomendaciones de políticas y programas.

Durante los últimos años, ha habido varios llamados a la acción relacionados con la nutrición de mujeres y niñas. Por ejemplo, el lanzamiento en 2015 de la segunda Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030) del secretario general de las Naciones Unidas, el Decenio de Acción sobre la Nutrición de la ONU y, en 2017, en la Cumbre Mundial de Nutrición en Milán. Muchas de las acciones recomendadas que se proponen en esta agenda ya habían sido adoptadas por los 162 estados que asistieron a la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición (CIN2) en Roma en 2014. Aun así, hasta la fecha, la atención y los procesos a nivel internacional no se han traducido en acciones concretas, por lo que la nutrición de mujeres y niñas continúa sin priorizarse.

Para cerrar la brecha nutricional de género, instamos a todos los actores a volver a posicionar la nutrición como un tema feminista y priorizar acciones desde una perspectiva transformadora de género. Debemos revitalizar compromisos previos y centrarnos con determinación en las causas que originan las desigualdades de género. Todas las mujeres y las niñas merecen igualdad de oportunidades para prosperar y tener voz en las decisiones que dan forma a sus hogares, comunidades y seguridad alimentaria. Con las políticas típicas centradas solo en la nutrición materna, se corre el riesgo de pasar por alto el derecho innato de las mujeres y las niñas a una buena nutrición y salud. Como se indicó en un artículo en Salud pública de The Lancet en 2019, "Sobre todo, la agenda global de salud debe ser feminista".<sup>15</sup>

Desde una perspectiva feminista, podemos acelerar las acciones conjuntas para promover cambios sistémicos, en especial en lo relativo a la salud, la nutrición, la igualdad de género, el empoderamiento de las mujeres, la protección social y los sectores de atención, y dentro de los sistemas alimentarios.

Cambiar de manera positiva las normas culturales y los roles sociales, generar justicia económica y promulgar derechos humanos romperán el ciclo. Juntos, debemos luchar contra los efectos colaterales de la malnutrición, como depresión, agotamiento, numerosos problemas de salud y mayor riesgo de muerte que provoca, y dejar de aceptar esto como una forma de vida normalizada para las mujeres y niñas. La figura 1 a continuación describe cuatro áreas que requieren acciones urgentes.

El marco de acción proporciona una lista exhaustiva de acciones en las cuatro áreas. En este marco, esta agenda de acción insta a los encargados de la toma de decisiones a priorizar, impulsar, responder por y colaborar en las intervenciones para mejorar las políticas y aumentar las inversiones para la nutrición de niñas y mujeres.

**FIGURA 1: CERRAR LA BRECHA NUTRICIONAL DE GÉNERO EN CUATRO ÁREAS DE ACCIÓN**



# 8

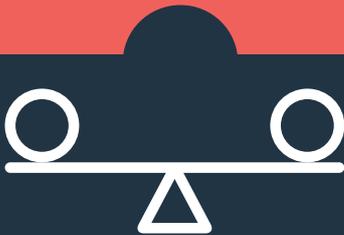
## ACCIONES PARA CERRAR LA BRECHA NUTRICIONAL DE GÉNERO

Los ocho dominios de acción que se presentan a continuación presentan grandes posibilidades de reducir las brechas y conectar a todos los sectores. Estas ocho acciones se elaboraron conjuntamente a modo de herramienta instructiva para la defensa en los sectores de salud materna, del recién nacido e infantil (MNCH), la igualdad de género y la nutrición.



### SERVICIOS DE SALUD MATERNA, DEL RECIÉN NACIDO E INFANTIL

Debido a las amenazas para la supervivencia y el desarrollo infantiles, duplicar las intervenciones nutricionales de alto impacto y rentables en los servicios de MNCH, la atención prenatal (ANC) y la atención posnatal. Adoptar gradualmente los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para integrar las **acciones esenciales de nutrición en los servicios prenatales**, lo que incluye asesoramiento sobre nutrición, suplementos de micronutrientes múltiples (MMS), suplementos dietarios de energía y proteínas equilibrados (BEP) y suplementos de calcio. Agregar los MMS a las listas nacionales de medicamentos esenciales facilita su adquisición y distribución.



### NORMAS SOCIALES

Promulgar políticas y programas transformadores de género para abordar las causas que originan las desigualdades de género. Promover cambios que proporcionen un acceso equitativo a la educación de calidad; el empoderamiento económico, incluyendo cerrar las brechas salariales y promover el trabajo decente; la corrección de las normas sociales y los impedimentos estructurales para la inclusión total de mujeres y niñas, incluyendo el acceso a servicios financieros, créditos y educación financiera; la promulgación de derechos sobre la tierra; la eliminación de leyes y políticas discriminatorias, entre otras medidas. Garantizar la protección legal de las niñas contra el matrimonio infantil y fomentar su permanencia en la escuela. Las acciones pueden basarse en el Marco transformador de género para la nutrición y el Marco de responsabilidad de Global Food Systems 50/50.<sup>16, 17</sup>



### SISTEMAS DE EDUCACIÓN, SALUD Y ATENCIÓN SOCIAL

Teniendo en cuenta las desigualdades en el acceso para niñas y mujeres a los servicios de salud, educación y de protección social, fortalecer las conexiones para respaldarlas en el sistema de atención integrando puntos de contacto fundamentales con el fin de prevenir, detectar y tratar la malnutrición. Ampliar los servicios de nutrición de calidad y adecuados a nivel cultural para mujeres y niñas, incluyendo adolescentes y mujeres no embarazadas y personas que no alcanzan los objetivos de la cobertura sanitaria universal, por ejemplo, fortaleciendo los servicios de salud y nutrición amigables para adolescentes y las intervenciones basadas en evidencia para mujeres no embarazadas y no lactantes. Conectar los aspectos de salud y nutrición de mujeres y niñas con los servicios encargados de bebés y niños con riesgo de problemas de crecimiento y desarrollo, incluyendo el tratamiento de la emaciación.

### FRACASOS DEL MERCADO DE LOS SISTEMAS ALIMENTARIOS

Debido al impacto desproporcionado de los sistemas alimentarios en la salud de niñas y mujeres, en particular los relacionados con el sobrepeso y la obesidad, educar sobre la importancia de una dieta saludable y proteger a los consumidores contra las prácticas perjudiciales de marketing mediante normativas globales, regionales y nacionales. Promulgar e implementar políticas y leyes para restringir el marketing abusivo y la falsa publicidad de alimentos poco saludables, tales como la leche maternizada comercial, los alimentos ultraprocesados y las bebidas con azúcar, incluyendo políticas fiscales (p. ej., aplicación de impuestos sobre las bebidas con azúcar) y normativas de etiquetado de alimentos (p. ej., etiquetado frontal basado en evidencia de alimentos y bebidas). Mejorar el entorno normativo y de políticas para ampliar la disponibilidad y el acceso a alimentos fortificados.



## PROTECCIÓN SOCIAL

Ampliar las funciones de los sistemas de protección social a la nutrición y el empoderamiento económico de mujeres y niñas. La protección social es un catalizador para otros sectores, y los programas existentes sirven de plataforma sólida para implementar intervenciones relativas a la nutrición y eliminar los impedimentos financieros de la inseguridad alimentaria. Promulgar licencias familiares remuneradas adecuadas, incluyendo licencias parentales y de maternidad, además de recesos para amamantar para las mujeres que desean hacerlo, en función de las recomendaciones de la duración de la lactancia materna exclusiva y continua de la OMS y los convenios de la Organización Internacional del Trabajo. Desarrollar e implementar políticas que promuevan el liderazgo y la participación de las mujeres en la sociedad.<sup>18</sup>



### CRISIS HUMANITARIA

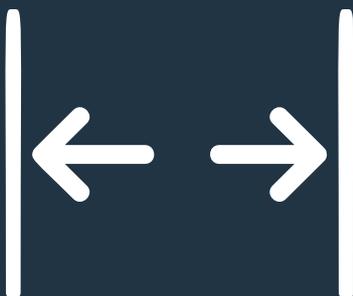
Priorizar la nutrición de mujeres y niñas en las respuestas humanitarias. Desarrollar protocolos y lineamientos, mejorar la recopilación de datos nutricionales separados por sexo y aumentar la financiación y la cobertura de los servicios esenciales de nutrición para mujeres y niñas a lo largo del ciclo vital en entornos humanitarios, incluyendo garantizar la disponibilidad de MMS para mujeres embarazadas y alimentos terapéuticos listos para usar (RUTF) para el tratamiento de la malnutrición aguda y grave en los programas de salud y protección social.

### LA ECONOMÍA DEL CUIDADO NO REMUNERADO

Señalar el gran valor que tiene la economía del cuidado no remunerado, en gran medida a cargo de mujeres, en los marcos nacionales de planificación. Desarrollar políticas cuyo fin sea reconocer, reducir y redistribuir como corresponde el cuidado y el trabajo doméstico no remunerados y fomentar la participación de los padres y todos los miembros de las familias, modificando actitudes para aumentar la participación de los hombres en las tareas de cuidado y promulgar políticas adecuadas de licencias familiares remuneradas.



### DATOS Y RESPONSABILIDAD



Cerrar las grandes brechas de datos sobre la nutrición de niñas y mujeres, invirtiendo en sistemas de datos y recopilar datos con regularidad de fuentes administrativas y encuestas, con el fin de garantizar que los datos recopilados estén separados por sexo y edad. Respaldar activamente el uso de los datos para mejorar de forma significativa la visibilidad, la toma de decisiones, las acciones y la responsabilidad por la nutrición de mujeres y niñas. Abordar la gran necesidad de contar con datos accionables sobre la calidad de la dieta, el nivel de micronutrientes y la cobertura y aptitud de las intervenciones de nutrición en los diferentes sectores para que lleguen a mujeres y niñas.

# ORGANIZACIONES DEDICADAS A CERRAR LA BRECHA

La agenda de acción fue creada con la colaboración y el respaldo de una coalición creciente de socios, con financiamiento de la fundación Bill & Melinda Gates Foundation. Juntos, queremos inspirar a los encargados de la toma de decisiones a nivel global, regional y nacional, incluyendo donantes, gobiernos, organizaciones de la sociedad civil (CSO), organizaciones no gubernamentales internacionales (ONGI) y el sector privado para reconocer cómo la nutrición óptima de mujeres y niñas promueve las agendas interdependientes de igualdad de género y salud; unir fuerzas para priorizar la nutrición de mujeres y niñas y tomar medidas concretas y prioritarias para cumplir objetivos compartidos.



---

## EL PROBLEMA: LA BRECHA NUTRICIONAL DE GÉNERO ES CONSIDERABLE Y ESTÁ EMPEORANDO.

Más de mil millones de niñas adolescentes y mujeres presentan desnutrición (incluyendo bajo peso y corta altura), deficiencias de micronutrientes esenciales y anemia.<sup>19</sup>

### Creemos que esto es inaceptable. ¿Está de acuerdo con nosotros?

La desnutrición disminuye la resistencia a las enfermedades y debilita el sistema inmunitario, disminuye la salud en general y repercute de forma negativa en la capacidad de una persona para alcanzar y explotar su máximo potencial<sup>21,22</sup> Las mujeres y niñas se ven desproporcionadamente afectadas por la malnutrición, y la nutrición deficiente provoca consecuencias generacionales. El estado nutricional de una madre es un buen predictor del retraso en el crecimiento y la emaciación en la primera infancia. La desnutrición infantil está concentrada en las mismas regiones que la desnutrición materna.

Se estima que dos tercios de las adolescentes y mujeres no embarazadas (69 %) tienen deficiencias de hierro, zinc o folato<sup>23</sup> El progreso de la lucha contra la anemia está estancado: solo un país (Guatemala) está encaminado a alcanzar el objetivo de 2030 acordado a nivel global de disminuir la anemia a la mitad en las adolescentes y mujeres en edad reproductiva.<sup>24</sup> En la actualidad, casi un tercio de las mujeres en edad reproductiva presentan anemia.<sup>25</sup> La anemia es potencialmente mortal y causa fatiga extrema y problemas de concentración, lo que perjudica el potencial de aprendizaje, nivel educativo y productividad.<sup>26</sup> Además, durante el embarazo, causa resultados clínicos adversos en el parto y la salud. A menudo, los sistemas de salud no abordan la anemia en las adolescentes y mujeres no embarazadas y no lactantes, ya que no tienen políticas establecidas o poseen inversiones insuficientes para respaldar estas políticas.<sup>27,28</sup>

#### CUADRO 1

##### MÁS QUE ALIMENTACIÓN: DEFINICIÓN DE LA NUTRICIÓN DE MUJERES Y NIÑAS

La nutrición de mujeres y niñas hace referencia a alcanzar los requisitos diarios de macro y micronutrientes mediante una dieta saludable que fortalezca el sistema inmunitario y brinde protección contra las enfermedades y todas las formas de malnutrición. Con el respaldo de la disponibilidad de y el acceso a alimentos nutritivos y servicios de salud, la equidad de género, el aumento del empoderamiento, el potencial de ingresos y la capacidad de toma de decisiones, la nutrición de niñas y mujeres afecta la capacidad de una mujer para prosperar en todas las etapas de la vida, lo que la convierte en un pilar fundamental para su salud, desarrollo y prosperidad, así como para el bienestar de las comunidades.<sup>20</sup>

Para obtener una definición completa, consulte el anexo.



# 1 DE 3

## MUJERES Y ADOLESCENTES NO EMBARAZADAS PRESENTA ANEMIA,

un dato estadístico que no ha cambiado durante más de dos décadas.<sup>29</sup>

Los datos sugieren que, en general, las mujeres tuvieron más probabilidades de tener obesidad que los hombres, con índices del 15 % y del 11 %, respectivamente, en 2016; sin embargo, los crecientes índices de obesidad en las mujeres indican que esto puede ser una subestimación.<sup>30</sup> El sobrepeso y la obesidad están en crecimiento en la mayoría de los países: 190 países no están encaminados a cumplir con los objetivos globales de nutrición y obesidad y 184 países no están encaminados a cumplir con los objetivos de consumo de sodio.<sup>31,32</sup> Las personas con sobrepeso y obesidad corren un riesgo más elevado de presentar enfermedades crónicas y pueden experimentar la “doble carga” a nivel individual de la malnutrición, con la presencia en simultáneo de una nutrición excesiva y una forma adicional de desnutrición.<sup>33</sup> Los factores que impulsan el sobrepeso y la obesidad son complejos para las mujeres. Por ejemplo, a nivel global, las mujeres son menos activas físicamente que los hombres, lo que puede deberse a normas culturales, roles tradicionales o falta de apoyo social y comunitario.<sup>34</sup>

La lactancia materna exclusiva es esencial para un comienzo saludable de la vida para todos los bebés y niños. Décadas de investigación muestran los efectos positivos a largo plazo de la lactancia materna en la madre y en la salud y el desarrollo del niño, incluyendo los beneficios nutricionales y para la salud materna del

espaciamiento entre los embarazos. En el caso de las mujeres que optan por la lactancia materna, existen también beneficios para la salud, tales como índices más bajos de cáncer de mama, cáncer de ovario, diabetes y otras enfermedades no transmisibles.<sup>35</sup> Sin embargo, a pesar de la evidencia sólida y constante, los índices de lactancia exclusiva se encuentran sistemáticamente por debajo de los objetivos globales, con 33 países con empeoramiento o ausencia de progreso.<sup>36,37</sup>

En 2023, la brecha nutricional de género está empeorando: “La crisis alimentaria global está profundizando la crisis de nutrición para las adolescentes y mujeres. La brecha de género en la inseguridad alimentaria se duplicó entre 2019 y 2021, y en 12 países afectados por la crisis global alimentaria y de malnutrición, el número estimado de niñas y mujeres embarazadas y lactantes con malnutrición aguda aumentó en un 25 % entre 2020 y 2022”.<sup>38</sup> Las mujeres y las niñas continúan siendo afectadas desproporcionadamente por los conflictos, el cambio climático y otros problemas económicos. Incluso en circunstancias normales, millones de mujeres reducen su consumo de alimentos y restringen sus dietas para que otros miembros de la familia puedan comer y, en muchas culturas, esta es una práctica habitual incluso cuando la mujer está embarazada.<sup>39</sup>

---

## LA OPORTUNIDAD: ACCIONES A NIVEL NACIONAL CON RESPALDO DE UNA AGENDA GLOBAL

El principal marco de esta agenda es una guía para la defensa y el establecimiento de políticas a nivel nacional, y las acciones se están realizando con rapidez. Hasta la fecha, las coaliciones están utilizando la agenda de acción para cerrar la brecha nutricional de género para definir e implementar una estrategia nacional de defensa de la nutrición de niñas y mujeres en Nigeria y en la India sobre la base de las prioridades y oportunidades de la política del país. En Nigeria, el enfoque está en promover el empoderamiento de mujeres y niñas como requisito previo para una mejor nutrición. En la India, los líderes de opinión señalan la importancia de hacer más, mejor y de manera diferente en lo relativo a la nutrición de las adolescentes, no solo de las mujeres embarazadas y lactantes.

La agenda de acción proporciona un marco adaptable para la defensa y el cambio de políticas a nivel local y nacional, y las acciones que se describen se fundamentan en consultas con el país. Este marco es una matriz en evolución de cambios sistemáticos que pueden producirse al avanzar en cualquiera de las cuatro áreas que se describen a continuación. En cada una de las cuatro áreas de acción se presentan historias de impacto para demostrar los elementos de la agenda de acción en curso en diversos entornos.



*Las mujeres y niñas son increíblemente resilientes. Es hora de que las políticas reconozcan esta resiliencia y vean el papel decisivo que juega en nuestra recuperación colectiva en la era de las "4 C": recuperación del COVID-19, crisis del costo de vida, cambio climático y conflictos constantes.*



---

# LA NUTRICIÓN DE MUJERES Y NIÑAS ES UN FACTOR MULTIPLICADOR PARA BIEN

El elemento central de esta agenda es el reconocimiento inequívoco de que priorizar la nutrición óptima de mujeres y niñas de todas las edades abre caminos a mejores oportunidades y causa un efecto dominó positivo para las mujeres, sus comunidades y las naciones. Las organizaciones dedicadas a cerrar la brecha que adhieren a esta agenda urgen a los encargados de la toma de decisiones que reconozcan de qué manera las inversiones en la nutrición de mujeres y niñas son la base para lograr personas, sociedades y comunidades resilientes y generan mejor salud, inmunidad y productividad, además de reducir la carga en la atención médica. El costo estimado de los problemas de salud humana vinculados a alimentos poco saludables y no sostenibles es de 11 billones de dólares.<sup>40</sup>



Los principales economistas constantemente ubican la nutrición entre las formas más rentables de mejorar la vida en todo el mundo.<sup>41</sup> Las intervenciones en nutrición no solo son relativamente poco costosas de brindar, sino que además tienen un retorno de la inversión extremadamente elevado, por ejemplo, cada dólar invertido genera en promedio entre 4 y 35 dólares en retornos económicos.<sup>42,43</sup> Esto se debe, en parte, a que la malnutrición reduce las posibles ganancias de por vida en al menos un 10 % debido a una menor educación y productividad.<sup>44</sup> Los niños que no presentan retraso en el crecimiento antes de los 3 años tienen un 33 % más de posibilidades de vivir sobre el nivel de pobreza cuando sean adultos.<sup>45</sup> A pesar de los beneficios de salud y socioeconómicos comprobados de invertir en intervenciones de nutrición de alto impacto, la nutrición óptima de mujeres y niñas no está entre las principales prioridades de los donantes ni los gobiernos nacionales. En parte, esto se debe a que los retornos económicos y sociales de invertir en la nutrición de mujeres y niñas, y su impacto en el desarrollo nacional, a menudo no se tienen en cuenta cuando se elaboran políticas. La falta de atención a las grandes pérdidas de capital humano continuará afectando adversamente la salud y productividad futuras de las naciones.

# DIEZ PRINCIPIOS PARA GUIAR LAS ACCIONES A NIVEL GLOBAL, REGIONAL Y NACIONAL



1. **La soberanía alimentaria y nutricional** es un principio que subraya nuestro derecho innato y natural a disponer de alimentos nutritivos, especialmente para las mujeres y niñas, que a menudo han quedado atrás. Los gobiernos son responsables de establecer y hacer cumplir leyes, normativas, prácticas de marketing y políticas inclusivas para proteger y permitir el acceso equitativo a alimentos seguros, asequibles y nutritivos y el acceso a información verídica y precisa que guíe la toma de decisiones sobre la alimentación.



2. **En las acciones se debe reconocer la función que cumplen la desigualdad de ingresos y la pobreza, y se debe tratar de abordar los factores que las impulsan.** El acceso de las mujeres y niñas a alimentos nutritivos depende de los ingresos adecuados y el acceso a una protección social apropiada, diseñada para respaldar las necesidades de seguridad social y empleo.



3. Es necesario aplicar **un enfoque integral de ciclo vital** para garantizar una nutrición segura y óptima para las mujeres y niñas de todas las edades. Las acciones se deben sostener para responder a las necesidades nutricionales de las mujeres y niñas durante toda su vida.



4. Respalda la agencia y el empoderamiento de mujeres y niñas es fundamental para cumplir la promesa de no dejar a nadie atrás para lograr el **Objetivo de Desarrollo Sostenible 5 sobre igualdad de género.** Mediante programas y políticas multisectoriales, se deben abordar los sistemas formales e informales, las leyes y las políticas que contribuyen a la desigualdad de género y a la malnutrición, y empoderar a las mujeres y niñas para lograr su máximo potencial.



5. Las acciones de abordaje de la nutrición de mujeres y niñas **deben adoptar un enfoque multisistémico guiado por directrices coherentes y fáciles de acceder para centrarse en las brechas nutricionales que afectan específicamente a mujeres y niñas**, en particular, la anemia por deficiencia de hierro y otras deficiencias de micronutrientes, debido a la alta carga global que representan en este grupo.



6. Para mejorar las dietas saludables, es necesaria la **protección y promoción de los conocimientos, alimentos y culturas indígenas**. Los gobiernos tienen la responsabilidad con las poblaciones indígenas de garantizar el establecimiento y la aplicación de leyes, normativas y políticas para proteger las prácticas y costumbres tradicionales, especialmente las que repercuten de forma positiva en la salud y la biodiversidad.



7. Se necesita **un compromiso con el financiamiento sostenible, flexible e innovador** más allá de los ciclos de financiamiento a corto plazo. Se debe apuntar a compartir más los riesgos entre los gobiernos donantes, las instituciones multilaterales, los gobiernos nacionales y los socios internacionales para generar acuerdos sostenibles y de inversión en nutrición. Contar con un presupuesto con perspectiva de género puede ayudar a lograr un enfoque equilibrado en inversiones prioritarias, incluyendo las intervenciones para la obtención de recursos que respalden la nutrición de mujeres y niñas.



8. **Elaborar políticas y programas en respuesta a las normas para involucrar a los hombres, los niños y a la comunidad en general en respaldar la nutrición de mujeres y niñas y para abordar las normas sociales y de género perjudiciales**. Las mujeres y las niñas solas no pueden ser las únicas responsables de mejorar su propia nutrición. Se debe involucrar de forma positiva a hombres y niños y otros miembros de la familia mediante plataformas locales para favorecer normas sociales solidarias y cambio de comportamientos, con el fin de mejorar los resultados de nutrición sin comprometer la autonomía de mujeres y niñas.



9. La **economía del cuidado no remunerado y el hecho de que las mujeres son responsables del 60 % al 80 % de la producción de alimentos** continúan pasándose por alto con respecto a la inmensa función de mujeres y niñas en los sistemas globales económicos y alimentarios, además de que estos sistemas discriminan de forma desproporcionada a mujeres y a niñas. Las acciones de promoción de la igualdad de género deben reconocer el valor, el tiempo y los requerimientos de energía que conlleva el trabajo no remunerado que realizan las mujeres y niñas, además de realizar esfuerzos para reducir y redistribuir las responsabilidades al mismo tiempo que se protegen y se invierte en aspectos del cuidado que benefician la salud y la nutrición de las mujeres, como la lactancia materna.



10. Las acciones deben basarse en **datos confiables y de alta calidad que estén a disposición** en concordancia con el Objetivo de Desarrollo Sostenible (SDG) 17.18, que recomienda medidas para aumentar la disponibilidad de los datos separados por ingresos, género, edad, raza, grupo étnico, estado migratorio, discapacidad y ubicación geográfica.

---

# CERRAR LA BRECHA NUTRICIONAL DE GÉNERO: UN MARCO PARA LA ACCIÓN

La brecha nutricional de género es la forma en que las necesidades biológicas únicas de mujeres y niñas, las disparidades en el acceso a alimentos y servicios y las normas sociales perjudiciales influyen en su salud y resultados económicos.

La malnutrición de mujeres y niñas se origina en sectores diversos, tales como la salud, el género, el clima, los sistemas alimentarios, las políticas sociales y la educación. Aun así, estos sectores también son espacios donde hay soluciones. La nutrición de mujeres y niñas abarca más que el acceso a alimentos nutritivos seguros y asequibles y requiere de acceso a una variedad de servicios, empoderamiento y oportunidades para participar en la toma de decisiones. Esta agenda de acción exige políticas para el acceso a una dieta saludable, un sistema de atención más sólido, igualdad de género y un entorno de políticas multisectoriales para la nutrición de mujeres y niñas.

FIGURA 1: CERRAR LA BRECHA NUTRICIONAL DE GÉNERO EN CUATRO ÁREAS DE ACCIÓN



---

## ÁREA DE ACCIÓN 1: DIETA SALUDABLE



### Una dieta saludable es un componente esencial de una buena nutrición

Una dieta saludable es un componente esencial de una buena nutrición. En la actualidad, estamos en medio de una crisis alimentaria a nivel global, con hiperinflación y cadenas de suministro (de alimentos) que funcionan de manera deficiente, y también agravada por los conflictos en todo el mundo y la pandemia de COVID-19, lo que provoca que sea difícil mantener una dieta saludable. Los costos prohibitivos de los alimentos y la escasa disponibilidad de alimentos nutritivos en muchos mercados locales, en combinación con prácticas agresivas de mercadotecnia de alimentos ultraprocesados más económicos y de fácil alcance también conspiran para hacer que una dieta saludable sea inaccesible. Para que una dieta saludable sea más fácil de alcanzar y genere mayor interés, debemos tener en cuenta el contexto socioeconómico, las libertades económicas individuales, las preferencias y el contexto general, además de promover programas de cambio de comportamientos. Las mujeres a menudo carecen de agencia plena en la distribución de alimentos y en la toma de decisiones dentro del hogar debido a normas sociales y de género, dinámicas familiares desiguales y factores socioeconómicos (p. ej., ingresos, acceso a la educación, apoyo social).<sup>46</sup>

Los sistemas globales alimentarios de la actualidad no proporcionan alimentos asequibles y nutritivos a todas las personas y necesitan una revisión sistemática. Además, hay acciones y políticas que, de implementarse, podrían mejorar los resultados para la salud y la nutrición, con la posibilidad de ahorro de costos para las personas, los hogares y los gobiernos a largo plazo. En general, sería beneficioso que en las políticas y los programas se reconociera que los vínculos entre los sistemas alimentarios y la nutrición de mujeres y niñas son interdependientes.

Las mujeres y los niños experimentan inseguridad alimentaria y malnutrición debido a la falta de acceso a una dieta saludable y variada, y a la asequibilidad de esta. Esto reduce más la medida en que los sistemas alimentarios podrían beneficiarse del liderazgo y custodia de mujeres y niñas, incluyendo incorporar conocimientos y prácticas indígenas que permiten proteger la biodiversidad. Con este fin, la [Iniciativa de Global Food 50/50](#) es un mecanismo de responsabilidad que los defensores y encargados de la toma de decisiones pueden utilizar para promover la igualdad de género en los sistemas alimentarios.

En lo que respecta a la salud, los alimentos y la nutrición, las voces de mujeres y niñas deben ser parte fundamental de las soluciones. En 2019, como parte de la campaña "What Women Want" de la White Ribbon Alliance, un millón de mujeres expresaron cuál sería su única solicitud para su salud materna y reproductiva. Los alimentos saludables, la nutrición adecuada y la información relacionada surgieron como una de las principales demandas, con un énfasis en la calidad e higiene de los alimentos, especialmente para mujeres embarazadas y en posparto. La campaña impulsó 45 cambios de políticas hasta la fecha.

A continuación, la sección de dieta saludable del marco de acción detalla las acciones que respaldan sistemas globales y nacionales para lograr una mayor disponibilidad, asequibilidad e interés en una dieta saludable para todas las mujeres y niñas.

**OBJETIVO: LOGRAR QUE LOS ALIMENTOS SEGUROS Y NUTRITIVOS ESTÉN DISPONIBLES Y SEAN ACCESIBLES Y ASEQUIBLES PARA TODAS LAS MUJERES Y NIÑAS**

**1.1 Posibilitar el acceso a una dieta saludable**

**1.1.1 Ampliar la disponibilidad y el acceso a alimentos seguros y nutritivos para todas las personas**

¿POR QUÉ esto es importante?	Compromiso de ejemplo (CÓMO)	Partes interesadas (QUIÉN)
<p>La dieta es un factor determinante inmediato de la nutrición y la pobreza reduce la disponibilidad y el acceso a alimentos saludables.<sup>47</sup> Una dieta adecuada permite una nutrición apropiada de las mujeres y las niñas. Tener una dieta saludable es difícil sin la disponibilidad y el acceso a alimentos seguros y nutritivos.</p> <p>Sin embargo, el ámbito de los alimentos está en contra de los alimentos seguros y nutritivos.</p> <p>Las políticas deberían facilitar el acceso a una dieta saludable.</p> <p>Una dieta saludable para mujeres y niñas requiere que los alimentos seguros y nutritivos estén disponibles y sean asequibles y accesibles (a nivel social, físico y económico) para todas las mujeres y niñas.<sup>48</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incluir la producción de alimentos nutritivos y variados como una prioridad en los sectores, las políticas y las estrategias agrícolas y relacionados con lo agroalimentario, con un enfoque en los derechos y la inclusión de pequeños agricultores y agricultores indígenas.</li> <li>• Intensificar los esfuerzos para que las estrategias e intervenciones de cambio social y de comportamientos estén ampliamente disponibles para alcanzar a mujeres, niñas y al público en general, con el fin de crear demanda de una dieta saludable y aumentar el consumo de alimentos nutritivos y asequibles, incluyendo alimentos indígenas.</li> <li>• Exigir responsabilidad por parte de las empresas de alimentos y agrícolas para producir alimentos seguros y nutritivos.<sup>49</sup></li> <li>• Mejorar el entorno normativo y de políticas en relación con los alimentos nutritivos y los alimentos fortificados y biofortificados mediante subsidios, exigencias, estándares, restricciones en las prácticas de marketing perjudiciales y otras medidas.</li> <li>• Desarrollar o fortalecer políticas y lineamientos para garantizar que los alimentos seguros y nutritivos estén disponibles para mujeres y niñas en contextos humanitarios y otros ámbitos frágiles.</li> </ul>	<p>Gobierno, Ministerio de Agricultura, sector privado</p> <p>Gobierno, medios de comunicación, organizaciones nacionales y subnacionales</p> <p>Gobierno, organizaciones nacionales y subnacionales, socios de desarrollo y agencias de la ONU</p> <p>Gobierno</p> <p>Gobierno, agencias de la ONU</p>

### 1.1.2 Ampliar la asequibilidad de los alimentos seguros y nutritivos para todas las personas

<p>La dieta es un factor determinante inmediato de la nutrición. Una dieta adecuada respalda una nutrición apropiada de las mujeres y las niñas. Tener una dieta saludable es difícil sin alimentos asequibles, seguros y nutritivos.<sup>50</sup></p> <p>Sin embargo, tres mil millones de personas, casi el 40 % de la población mundial, no puede acceder a una dieta saludable.<sup>51</sup></p> <p>Muchos alimentos, incluyendo frutas, verduras y alimentos de origen animal, son demasiado costosos como para consumirlos a diario.<sup>52</sup></p> <p>La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) hace una distinción entre una dieta con suficiente energía, nutritiva y saludable y una dieta que solo cumple con las necesidades energéticas y es cinco veces más asequible que una dieta saludable.<sup>53</sup> Una dieta saludable es más difícil de obtener, pero cumple con los requisitos de energía y nutrientes y, a su vez, incluye un consumo equilibrado y variado de alimentos.<sup>54</sup></p> <p>Además, como se comprueba en el "Análisis de 'Cerrar la brecha de nutrientes'" del Programa Mundial de Alimentos, las necesidades de nutrientes varían dentro de un hogar; para cumplir con los requisitos de nutrientes de niños pequeños, niñas adolescentes y mujeres embarazadas y lactantes, los costos son más elevados.<sup>55</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Donde la inversión pública no sea más rentable, establecer mecanismos que incentiven la inversión privada en las empresas locales que producen alimentos nutritivos asequibles.</li> <li>• Incentivar la producción local de alimentos frescos que faltan en la dieta de mujeres y niñas; identificar y respaldar a las mujeres productoras. Llevar a cabo investigaciones para aprender de ejemplos existentes.</li> <li>• Adoptar e implementar políticas para promover el consumo de alimentos saludables, incluyendo incentivos financieros (subsidios y transferencias de alimentos saludables, como frutas y verduras) y programas de protección social que permiten aumentar la asequibilidad de los alimentos nutritivos para las personas con riesgo más elevado.</li> <li>• Mejorar la distribución de alimentos frescos y variados: adoptar normativas para promover y sostener los mercados locales en los que las mujeres pueden adquirir alimentos frescos a precios asequibles invirtiendo en una infraestructura local adecuada para las necesidades particulares de mujeres y niñas, incluyendo una infraestructura de seguridad alimentaria, como el almacenamiento en frío, la capacitación en seguridad de los alimentos y la mejora en el mercado y el marketing de alimentos poco procesados (de producción local).</li> <li>• Garantizar mecanismos de protección social que posibiliten el acceso a una dieta saludable y asequible para todas las mujeres y niñas, y en contextos donde no existen o no funcionan mecanismos formales de protección social, se debe adaptar la asistencia humanitaria de dinero a la nutrición (p. ej., relacionada con la adquisición de alimentos frescos o suplementos nutritivos, siempre que sea posible), lo que garantizará el acceso a alimentos asequibles y nutritivos para las mujeres y niñas más vulnerables y con malnutrición.</li> </ul>	<p>Gobierno, Ministerio de Agricultura, sector privado, filantropía</p> <p>Sector privado, gobierno, Ministerio de Agricultura, grupos académicos y de investigación, empresarios, inversores en impactos sociales, innovadores tecnológicos</p> <p>Gobierno, Ministerio de Salud, Ministerio de Asuntos Sociales, empresarios, inversores en impactos sociales, innovadores tecnológicos</p> <p>Gobierno, sector privado</p> <p>Gobierno, organizaciones nacionales y subnacionales, socios de desarrollo y agencias de la ONU</p>
--	--	---

### 1.1.3 Mejorar la igualdad en la dinámica de poder y la toma de decisiones en la adquisición y el consumo de alimentos

<p>La disponibilidad, la accesibilidad y la asequibilidad de alimentos seguros y nutritivos no garantizan una dieta saludable para mujeres y niñas.</p> <p>A nivel del hogar, las mujeres a menudo carecen de agencia plena en la distribución de alimentos y en la toma de decisiones dentro del hogar debido a normas sociales y de género, dinámicas familiares desiguales y factores socioeconómicos (p. ej., ingresos, acceso a la educación, apoyo social).<sup>56</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respalda intervenciones transformadoras de género que promueven la igualdad de género y respaldan las normas cambiantes y desafiantes que obstaculizan el derecho de mujeres y niñas a una dieta saludable y a una buena nutrición (p. ej., decisiones sobre la adquisición de los alimentos y su distribución dentro del hogar).</li> <li>• Adoptar intervenciones para desarrollar una infraestructura que haga que los mercados locales sean seguros y fáciles de acceder para que las mujeres puedan adquirir alimentos frescos a precios asequibles (p. ej., transporte seguro y amigable para niños hacia y desde los mercados, baños para mujeres en los mercados, participación de grupos de mujeres).</li> <li>• Adoptar intervenciones que promuevan el empoderamiento económico de las mujeres.</li> </ul>	<p>Ministerio de Salud, Ministerio de Asuntos de Género y Mujeres, Ministerio de Educación, organizaciones nacionales y subnacionales, medios de comunicación</p> <p>Gobierno, organizaciones nacionales y subnacionales, sector privado</p> <p>Gobierno, organizaciones nacionales y subnacionales, agencias de la ONU</p>
--	--	---

Cerrar la brecha nutricional de género: una agenda de acción para mujeres y niñas		
1.2.1 Restringir la exposición al marketing de alimentos ultraprocesados		
<p>El aumento en las prácticas alimentarias poco saludables es cada vez mayor en la mayor parte del mundo.<sup>57</sup> Las ventas de bebidas y alimentos ultraprocesados (UPF) están creciendo con rapidez y ahora representan alrededor de la mitad del consumo total de energía de las mujeres en países de altos ingresos.<sup>58, 59, 60, 61, 62, 63</sup></p> <p>Los datos comparativos de los países de ingresos bajos y medios son escasos debido a las grandes brechas de datos.</p> <p>Las prácticas agresivas de marketing y la ubicua disponibilidad de los UPF, en combinación con la presión del tiempo, la urbanización y la conveniencia, están causando cambios poco saludables en las prácticas dietarias.<sup>64, 65</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adoptar, implementar y monitorear las leyes y políticas nacionales para restringir el marketing y las publicidades de alimentos poco saludables, como los UPF, las bebidas con azúcar y la leche maternizada dirigidas a mujeres embarazadas o lactantes. Esto incluye políticas fiscales (p. ej., impuestos sobre las bebidas con azúcar) y acciones normativas (p. ej., prohibición del marketing de alimentos y bebidas poco saludables para niños y adultos, incluyendo las adolescentes y las mujeres de todas las edades).</li> <li>• Implementar prácticas obligatorias de etiquetado frontal sobre nutrición mediante la promulgación de legislación basada en evidencias y su implementación de forma eficaz. Como punto de partida, los gobiernos nacionales pueden utilizar el <a href="#">"Manual de principios rectores y marco de referencia para el etiquetado frontal para promover una dieta saludable" de la OMS</a> en el desarrollo y la implementación de sistemas de etiquetado frontal.</li> </ul>	<p>Gobierno, parlamento, organismos normativos</p> <p>Gobierno, organismos normativos</p>

1.2.2 Contrarrestar las prácticas agresivas de marketing de la industria de leche maternizada comercial		
<p>Las prácticas agresivas de marketing de la industria de leche maternizada comercial (CMF) socavan los esfuerzos por promover y respaldar la lactancia materna.<sup>66</sup></p> <p>Este tipo de marketing infringe el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna (Código de BMS), adoptado en 1981 en la Asamblea Mundial de la Salud, y las resoluciones subsiguientes, que protegen a los bebés y niños pequeños contra las prácticas de marketing inadecuadas de BMS, biberones, tetinas y otros productos relacionados. Los estados miembro son responsables de adoptar el Código de BMS en las leyes nacionales.<sup>67</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incorporar el Código de BMS y sus resoluciones subsiguientes en las normativas y leyes nacionales, monitorear las medidas legales y castigar el incumplimiento. Los países que aún no promulgaron medidas legales en función del Código deben reconocer sus obligaciones conforme a las leyes internas de derechos humanos y acuerdos internacionales, y los países que no revisaron sus leyes o normas durante los últimos años deben actualizar sus medidas legales. La <a href="#">ley modelo de la OMS/EURO</a> es una herramienta para fortalecer los marcos normativos nacionales. Además, los países deben asignar los presupuestos y los recursos humanos adecuados para monitorear y aplicar el Código.</li> <li>• Defender el <a href="#">Llamado a la acción sobre los BMS</a>, y solicitar a todas las empresas de CMF y a otras empresas que suministran alimentos para bebés y niños pequeños a comprometerse públicamente con un cumplimiento total del Código de BMS y sus resoluciones subsiguientes y publicar un plan para lograr esto para 2030 en pasos graduales claros.</li> <li>• Implementar intervenciones de cambio social y de comportamientos a través de múltiples canales que estén dirigidas a familias, líderes comunitarios, trabajadores de la salud, empleadores y medios de comunicación para garantizar un entorno adecuado para la lactancia materna que pueda contrarrestar las prácticas de marketing de la industria de CMF y alimentos para bebés. Los donantes deben invertir en intervenciones de cambio social y de comportamientos a través de múltiples canales, y el gobierno debe asignar los presupuestos adecuados para su implementación en los ministerios correspondientes.</li> </ul>	<p>Gobierno</p> <p>Organizaciones nacionales y subnacionales, socios de desarrollo y agencias de la ONU, inversores y medios de comunicación</p> <p>Gobierno, donantes, organizaciones nacionales y subnacionales, socios de desarrollo y agencias de la ONU</p>

### 1.3 Lograr que una dieta saludable capte más interés que una poco saludable

#### 1.3.1 Promover las prácticas dietarias saludables y proporcionar a los consumidores información para su adopción

<p>Con las prácticas agresivas de mercadotecnia que promueven el sabor, la conveniencia y el atractivo de los alimentos comerciales (poco saludables), se necesitan medidas más firmes para aumentar el interés por las opciones saludables y disminuir el interés por las poco saludables.</p> <p>Hay una falta de información disponible para los consumidores que deje en claro el impacto que tiene la dieta en su salud y los ayude a comprender los beneficios de las prácticas dietarias saludables.<sup>68,69</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar lineamientos dietarios nacionales de alimentos para guiar las elecciones de los consumidores y promover estándares en políticas y programas multisectoriales (sistema alimentario, agricultura, educación, políticas y programas de salud) que incluyan las necesidades de nutrición de mujeres y niñas a lo largo de su ciclo vital.</li> <li>• Utilizar varios canales de comunicación con el público para proporcionarles a las mujeres, niñas y al público en general consejos sobre nutrición y prácticas de cuidado y para aumentar el interés por los alimentos nutritivos y disminuir el interés por los alimentos poco saludables.</li> <li>• Desarrollar campañas de comunicación fundamentadas en opiniones de la audiencia de cambio social y de comportamientos sobre una dieta saludable a nivel comunitario, en escuelas y en instalaciones de atención médica primaria.</li> </ul>	<p>Gobierno</p> <p>Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Ministerio de Asuntos de Género, medios de comunicación, organizaciones nacionales y subnacionales</p> <p>Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Ministerio de Asuntos de Género, medios de comunicación, organizaciones nacionales y subnacionales</p>
---	---	---

#### 1.3.2 Hacer que una dieta saludable sea conveniente

<p>El estilo de vida de las mujeres está cambiando, y las campañas de marketing destacan que una dieta poco saludable es fácil, conveniente, más atractiva y de fácil acceso, mientras que una dieta saludable es más difícil de adquirir y lleva más tiempo de preparación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Posibilitar el procesamiento y la distribución de alimentos seguros y nutritivos de formas convenientes y fáciles de consumir para reflejar las preferencias y gustos locales mediante capacitaciones, acceso a equipos, desarrollo de habilidades, servicios de desarrollo comercial, servicios de marketing y marcado y creación de demanda de clientes.</li> <li>• Desarrollar campañas de comunicación fundamentadas en opiniones de la audiencia de cambio social y de comportamientos por medio de varios canales de comunicación (como televisión, radio, redes sociales, publicidades al aire libre y en el transporte público) que aborden los factores que impulsan la elección de alimentos y demuestren los beneficios de los alimentos saludables para fomentar su consumo y empoderar a las mujeres y niñas a tomar decisiones saludables e informadas sobre su dieta.</li> </ul>	<p>Gobierno, Ministerio de Agricultura, empresarios, inversores en impactos sociales, innovadores tecnológicos</p> <p>Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Ministerio de Asuntos de Género, medios de comunicación, organizaciones nacionales y subnacionales</p>
--	--	--

#### 1.3.3 Proteger y respaldar la lactancia materna como primer alimento

<p>La leche materna es el primer alimento y es una parte vital del sistema de primeros alimentos. La evidencia resalta la importancia de la lactancia materna para la salud y el bienestar de los niños y las mujeres lactantes a nivel individual, además de su impacto significativo en la salud, el desarrollo y la riqueza de las naciones.</p> <p>Sin embargo, solo el 48 % de los bebés menores de seis meses a nivel mundial se alimentan exclusivamente con leche materna como recomienda la OMS.<sup>71</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar normativas y programas para ampliar el acceso al asesoramiento de calidad sobre lactancia materna antes, durante y después del parto y a los servicios que se encargan de los bebés pequeños o con riesgos nutricionales menores de 6 meses, como la implementación de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño.</li> <li>• Adoptar políticas amigables con la familia, incluyendo políticas de protección de la maternidad, como licencia por maternidad remunerada, recesos remunerados para amamantar, espacio específico para amamantar o extraerse leche, con el fin de permitirle a la madre amamantar en el sector formal e informal (consulte también 3.5).</li> <li>• Desarrollar o fortalecer políticas y lineamientos nacionales para la alimentación de bebés y niños pequeños en contextos humanitarios para proteger la lactancia materna en el caso de emergencias.</li> </ul>	<p>Gobierno, donantes, sector privado</p> <p>Gobierno, sector privado</p> <p>Gobierno, socios de desarrollo y agencias de la ONU</p>
--	---	--

---

# HISTORIA DE IMPACTO

## **Preservación y rehabilitación de mercados locales de alimentos frescos para lograr sistemas alimentarios resilientes: Un ejemplo de Hanoi**

Se pueden proteger los mercados locales de alimentos cuando los defensores involucrados presentan un argumento sólido al gobierno. El nombre original de Hanói era “mercado”, debido a la extensa y antigua red de mercados que había en la ciudad y en los pueblos en las zonas rurales circundantes. En 2011, el gobierno de la ciudad estableció una política mediante la que se hubieran cerrado muchos mercados tradicionales para reemplazarlos por centros comerciales. En respuesta a este desafío, HealthBridge Foundation of Canada llevó a cabo una investigación y creó mapas para demostrar el impacto que esta política hubiera provocado y cómo estos cierres cambiarían radicalmente el entorno de alimentos de Hanói. En una serie de reuniones organizadas conjuntamente con la Revista de Comercio del gobierno, HealthBridge Foundation of Canada compartió los resultados con una red de expertos dedicados a proteger y preservar los mercados locales, incluyendo arquitectos, expertos en agricultura y mercado, economistas y defensores de la salud locales. En conjunto, este grupo presentó el caso a los encargados locales de la elaboración de políticas para mantener los mercados locales en los vecindarios donde ya estaban funcionando y abrir mercados en las comunidades nuevas.

HealthBridge Foundation of Canada también trabajó con medios de comunicación y con un grupo de mujeres para elaborar una presentación sobre los mercados tradicionales de Hanói y su importancia para las mujeres locales. Su defensa se centró en el impacto económico que el cierre de los mercados provocaría en los proveedores, en cómo los mercados crean redes sociales y la función que cumplen en conservar el carácter de la vieja ciudad y atraer turistas, en un lugar donde las ganancias de este sector representaban el 14-15 % del PBI en 2013. Tras resaltar el impacto y plantear una solución, se captó el interés del gobierno nacional que, desde entonces, comenzó a revisar su política para los mercados. Esto ayudó a que los mercados permanecieran abiertos, lo que protegió el sustento de más de 2700 proveedores y causó un efecto dominó en los pequeños agricultores, muchos de ellos mujeres, que suministraban los productos.

Este ejemplo demuestra el poder de la colaboración local y nacional y resalta cómo los mercados locales aportan un valor catalizador a las comunidades.

72

*Fortalecimiento de los mercados locales de alimentos frescos para lograr sistemas alimentarios resilientes, World Union of Wholesale Markets, World Farmers Markets Coalition, HealthBridge Foundation of Canada, United Cities and Local Governments, Local Governments for Sustainability, Regional Governments for Sustainable Development, Global Alliance for Improved Nutrition y Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. 2020. <https://www.gainhealth.org/sites/default/files/publications/documents/Strengthening-local-fresh-food-markets-for-resilient-food-systems.pdf>*

## ÁREA DE ACCIÓN 2: ATENCIÓN



### **LAS AGENDAS DE SALUD MATERNA Y DE NUTRICIÓN MATERNA SE REFUERZAN MUTUAMENTE Y AMBAS PROSPERARÁN CON MAYOR COLABORACIÓN. INTEGRAR LA NUTRICIÓN EN LOS SERVICIOS DE MNCH SALVA VIDAS.**

Décadas de investigaciones se usan como referencia en los lineamientos de la OMS de 2016 "Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo" (y las actualizaciones subsiguientes), en la que se incorporan intervenciones maternas esenciales de alto impacto, incluyendo el asesoramiento sobre nutrición durante el embarazo, suplementos de micronutrientes múltiples y hierro y el acceso a servicios de nutrición, en las plataformas de ANC.<sup>73</sup> Estos contactos de prestación de servicios son vitales para llegar a las mujeres embarazadas con intervenciones de nutrición de alto impacto. El asesoramiento habitual de nutrición integrado en los servicios de ANC mejora la dieta, el cumplimiento del consumo de los suplementos de micronutrientes y la seguridad de los alimentos de las mujeres embarazadas.<sup>74,75</sup>

Siete años después de la publicación de los lineamientos sobre ANC de la OMS de 2016, muchos países aún deben adaptar plenamente todas las recomendaciones relevantes. Por ejemplo, en comunidades rurales y remotas, es difícil acceder a instalaciones de salud con ANC y esto se refleja en la concentración de los casos confirmados de anemia y bajo peso en las regiones más pobres. En la actualidad, solo el 32 % de los países proporcionan suplementos de hierro mediante plataformas comunitarias.<sup>76</sup>

Si bien la implementación de los lineamientos de la OMS es lenta, la MNCH y las comunidades relacionadas con la nutrición comparten desafíos diarios en cuanto a la cobertura, la adecuación y la calidad de la prestación del servicio y a la defensa de las asignaciones y la responsabilidad presupuestarias.

Mediante una integración y conexión de servicios eficaces, las barreras se pueden superar con más facilidad, lo que genera una mayor eficacia, permite mejorar la calidad de la atención y acelera el progreso hacia el cumplimiento de los objetivos globales. Mejorar la nutrición materna dentro de los sistemas de atención médica materna e intensificar las intervenciones maternas comprobadas salva vidas.

Cuando agregamos la nutrición, apoyamos a los obstetras y ginecólogos, a las parteras y a los trabajadores de la salud de primera línea, proporcionándoles herramientas nuevas para que brinden una atención más holística a las mujeres y a los recién nacidos. Combinar el poder de la salud y nutrición materna y del recién nacido provocará un efecto multiplicador que mejorará la calidad de la atención y acelerará el avance hacia el logro de los objetivos compartidos.

**Un paquete de intervenciones de MNCH, incluyendo suplementos de hierro, con un suministro de buena calidad podría disminuir las muertes maternas y de recién nacidos en un 28 % y reducir las muertes fetales en un 22 %.<sup>77</sup>**

**Invertir en la lactancia materna es una de las mejores inversiones que puede hacer un país. Una inversión de un dólar en lactancia materna genera 35 dólares en retornos económicos en países de ingresos bajos y medios.<sup>78</sup>**

Debemos proporcionar intervenciones de nutrición materna a las mujeres que buscan atención y llegar también a quienes no. A nivel global, las mujeres y niñas continúan enfrentando barreras físicas, sociales y económicas desproporcionadas para acceder a los servicios de salud y nutrición, con la carga desigual de las tareas de cuidado que se impone sobre las mujeres como principal factor de contribución. De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo, mujeres y niñas son responsables de tres veces más de trabajo de cuidado no remunerado que los hombres.<sup>79</sup>

## INTEGRAR LA NUTRICIÓN EN LOS SISTEMAS DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL TIENE UN EFECTO MULTIPLICADOR.

ONU Mujeres recientemente hizo un llamado para que se implementen sistemas universales de protección social, incluyendo licencias parentales y de maternidad remuneradas y traslados infantiles y familiares.

Sin embargo, las responsabilidades domésticas y de cuidado infantil les impiden a las mujeres tener un empleo formal y esquemas sociales fundamentales. A nivel mundial, las mujeres están en el centro de una economía de cuidado no reconocido ni remunerado, ya que se encargan del cuidado de los hijos, las familias y las comunidades, además de otras responsabilidades y el trabajo. La lactancia materna es una de esas funciones esenciales. Es fundamental reconocer, reducir y redistribuir el trabajo de cuidado no remunerado de las mujeres para lograr la igualdad de género. En el caso de la lactancia materna, la redistribución de otras responsabilidades puede ayudar a compensar el tiempo con la ayuda de políticas como la licencia por paternidad; la reducción de la lactancia materna no debería plantearse como un objetivo.

Además, las leyes y políticas laborales pueden mejorar la salud y nutrición de todo el personal de todas las edades lo que, en consecuencia, mejora la productividad y los resultados. Esto es cierto en todos los sectores, como en el sector agrícola en Bangladesh, donde las mujeres representan más del 50 % de la fuerza laboral. En lo que respecta a la nutrición materna, la protección de la maternidad en las leyes laborales permite proteger la nutrición de las madres y los bebés más allá de la infancia.

La carga desproporcionada de la pobreza en las mujeres y los niños requiere de programas de protección social enfocados en la nutrición que cumplan una función primordial en reducir la pobreza y mejorar la seguridad de los alimentos y la nutrición. En la práctica, los servicios de nutrición deben estar disponibles para las mujeres y niñas en todas las etapas de la vida y, lo que es incluso más importante, llegar a las adolescentes y a las mujeres en edad reproductiva que no están embarazadas ni amamantando. Como explica UNICEF: “Los servicios de nutrición y los programas de protección social no



están satisfaciendo las necesidades nutricionales de las adolescentes y mujeres, en especial en contextos humanitarios. Los servicios de nutrición no están llegando a las adolescentes ni a las mujeres con una cobertura adecuada y equidad. Solo dos de cinco mujeres embarazadas (43 %) toman suplementos de hierro y ácido fólico para prevenir la anemia materna, y solo 29 países de ingresos bajos y medios proporcionan suplementos prenatales de múltiples micronutrientes, lo que es una norma de atención en la mayoría de los países de ingresos altos”.<sup>83</sup>

En entornos humanitarios, la separación de las estructuras de coordinación, implementación y financiamiento en cuanto a nutrición y salud generan programas aislados, lo que provoca la pérdida de oportunidades para lograr una colaboración transversal, la continuidad de la atención y la mejora de los resultados.

**Las mujeres en edad reproductiva y las adolescentes deben formar parte integral del enfoque de ciclo vital, ya sea se esté trabajando sobre la anemia, la nutrición o los resultados de salud materna e infantil.**

**- Una participación en entrevistas con las partes interesadas de la comunidad de salud materna.**

A continuación, la sección de atención del marco de acción detalla los pasos que se proponen para integrar más los servicios de nutrición y salud y para desarrollar sistemas de protección social más centrados en las personas y en el género, en reconocimiento de las formas interrelacionadas de la vulnerabilidad y la desigualdad.

**OBJETIVO: INTEGRAR LA NUTRICIÓN EN LOS SISTEMAS DE ATENCIÓN (SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL)****SALUD****2.1 Mejorar la cobertura y reducir las inequidades en la prestación de servicios de salud y nutrición****2.1.1 Integrar las intervenciones esenciales de nutrición en la atención prenatal (ANC)**

<b>¿POR QUÉ esto es importante?</b>	<b>Compromiso de ejemplo (CÓMO)</b>	<b>Partes interesadas (QUIÉN)</b>
<p>La ANC proporciona una plataforma vital para llegar a las mujeres embarazadas con intervenciones de nutrición de alto impacto que se ha comprobado que previenen y controlan la malnutrición.<sup>84,85</sup></p> <p>En 2016, la OMS publicó los lineamientos "Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo" y subsiguientes actualizaciones de la guía en 2020, 2021 y 2022 en un conjunto consolidado de recomendaciones de salud y nutrición para la atención prenatal.<sup>86</sup></p> <p>Siete años después de la publicación de los lineamientos sobre ANC de la OMS de 2016, el 26 % de los países aún deben adaptar plenamente todas las recomendaciones relevantes.<sup>87</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adoptar, monitorear y cerrar las brechas en la implementación de los lineamientos de la OMS "Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo", y las actualizaciones subsiguientes de los lineamientos.</li> <li>• Reconocer la lactancia materna como parte integral del continuo reproductivo y fundamental para una nutrición saludable de la madre y el niño.</li> <li>• Adaptar los lineamientos de la OMS sobre la ANC para abordar las necesidades únicas de las adolescentes.</li> </ul>	<p>Gobierno, Ministerio de Salud</p> <p>Ministerio de Salud, socios de desarrollo y agencias de la ONU</p> <p>Ministerio de Salud, agencias de la ONU</p>

**2.1.2 Dirigir las intervenciones para prevenir, detectar y tratar la malnutrición en todas sus formas a todas las mujeres y niñas, no solo a las madres.**

<p>Todas las mujeres y niñas tienen el derecho innato a una nutrición adecuada independientemente de todo lo demás. Los componentes esenciales de la nutrición de mujeres y niñas se encuentran en todo el ciclo vital y no se limitan solo a la nutrición materna.<sup>88</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisar los protocolos de servicios de nutrición para modificar y estandarizar los puntos y las prácticas de prestación de servicios de nutrición para adaptarse a las necesidades y preferencias de las niñas. Las modificaciones deben cubrir los servicios esenciales de nutrición, como los exámenes de nutrición, el asesoramiento sobre prácticas dietarias y actividad física y los suplementos.</li> <li>• Desarrollar puntos de entrada y vías de atención innovadores para identificar y respaldar a las mujeres y a niñas que corren más riesgo y que necesitan apoyo, como los servicios dirigidos a bebés pequeños o en riesgo a nivel nutricional menores de seis meses.</li> <li>• Publicar directrices globales sobre los límites óptimos y específicos para el contexto de la circunferencia media del brazo (MUAC) para determinar emaciación en las mujeres y las adolescentes (no solo mujeres embarazadas y lactantes).</li> <li>• Financiar investigaciones para documentar qué paquete de servicios de ANC respaldan mejor los resultados de nutrición y salud en las adolescentes, incluyendo las plataformas de prestación óptimas y la rentabilidad.</li> </ul>	<p>Ministerio de Salud, encargados de la toma de decisiones del sistema de salud, proveedores de atención</p> <p>Ministerio de Salud, encargados de la toma de decisiones del sistema de salud, proveedores de atención</p> <p>Ministerio de Salud</p> <p>Donantes, Ministerio de Salud, socios de desarrollo y agencias de la ONU, grupos académicos y de investigación</p>
--	--	--

### 2.1.3 Integrar el asesoramiento en nutrición más allá del embarazo para todas las mujeres en edad reproductiva

<p>Muchos países cuentan con políticas y protocolos de servicios que incluyen asesoramiento en nutrición, que la OMS recomienda a nivel universal por la para todas las mujeres embarazadas.<sup>89</sup> Sin embargo, la cobertura y la calidad del asesoramiento en nutrición no son equitativos y no se prioriza el asesoramiento en nutrición para las mujeres en edad reproductiva que no están embarazadas.<sup>90,91,92</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asesoramiento en nutrición materna más allá de la ANC: fortalecer los puntos de contacto y los mecanismos de derivación existentes para las mujeres en las políticas de salud y nutrición y revisarlos, según sea necesario, para incluir varios puntos de contacto en la prestación de servicios, desde el momento previo a la concepción hasta la ANC, el parto, la atención posnatal, las vacunas y el monitoreo del crecimiento y los contactos de promoción, las visitas de niño sano y enfermo y los servicios de tratamiento para la emaciación.</li> <li>• Traducir estos cambios en una prestación de servicios estandarizada, con los recursos necesarios para su implementación.</li> <li>• Asesoramiento en nutrición más allá de la nutrición materna: revisar las políticas de nutrición y salud para incluir el asesoramiento en nutrición en clínicas de salud para adolescentes, en el período previo a la concepción, mediante contactos de planificación familiar y contactos para los servicios de salud reproductiva y sexual.</li> <li>• Traducir estos cambios en una prestación de servicios estandarizada, con los recursos necesarios para su implementación.</li> <li>• Invertir en servicios y estructuras comunitarias mediante los cuales se puede brindar asesoramiento de calidad.</li> </ul>	<p>Ministerio de Salud, encargados de la toma de decisiones del sistema de salud</p> <p>Ministerio de Salud, encargados de la toma de decisiones del sistema de salud, sector privado</p> <p>Gobierno, Ministerio de Salud, encargados de la toma de decisiones del sistema de salud</p> <p>Ministerio de Salud, encargados de la toma de decisiones del sistema de salud, sector privado</p> <p>Ministerio de Salud, encargados de la toma de decisiones del sistema de salud</p>
--	--	--

### 2.1.4 Incluir la nutrición como elemento central en todas las medidas para lograr la cobertura sanitaria universal (CSU)

<p>No se puede lograr una CSU sin garantizar que las mujeres y las niñas tengan acceso a servicios de nutrición de calidad.<sup>93</sup> La malnutrición aumenta el riesgo de sufrir enfermedades infecciosas, enfermedades no transmisibles y muerte materna y neonatal.<sup>94</sup> Los costos para el tratamiento de la malnutrición no son altos. Los servicios de nutrición se encuentran entre las intervenciones de salud que permiten salvar más vidas y evitar enfermedades y, a su vez, proporcionan el retorno de la inversión más alto. Cada dólar invertido genera en promedio entre 4 y 35 dólares de retorno.<sup>95</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Afirmar los compromisos financieros y de políticas para la integración de las intervenciones de nutrición en las guías y los planes nacionales de CSU.</li> <li>• Ampliar la cobertura eficaz de las acciones esenciales de nutrición mediante el sistema de salud, siempre que sea posible, y a través de plataformas de prestación alternativas donde no funcionan los sistemas de salud (en entornos de emergencia y frágiles), con un enfoque en llegar a quienes más se ha dejado atrás (mujeres y niñas).</li> </ul>	<p>Gobierno, Ministerio de Salud, Ministerio de Finanzas, socios de desarrollo y agencias de la ONU</p> <p>Ministerio de Salud, encargados de la toma de decisiones del sistema de salud</p>
--	---	--

<b>2.2 Mejorar la calidad del servicio de salud</b>		
<b>2.2.1 Mejorar el asesoramiento en nutrición sobre el consumo dietario, el consumo de suplementos y la atención</b>		
<p>Históricamente, hay pocas inversiones en mejorar la calidad del asesoramiento en nutrición sobre la dieta y la atención.</p> <p>Se ha comprobado que el asesoramiento, incluyendo aquel sobre la lactancia materna, tiene un impacto positivo en las prácticas dietarias y de atención y beneficios del espaciamiento entre los embarazos para la nutrición.<sup>96,97,98</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adoptar estándares de calidad para el asesoramiento en nutrición y asignar fondos para desarrollar capacidades en los trabajadores de la salud cualificados.</li> <li>• Incluir la nutrición en el plan de estudios de los principales trabajadores de la salud en todos los niveles.</li> </ul>	<p>Ministerio de Salud, socios de desarrollo y agencias de la ONU</p> <p>Ministerio de Educación, asociaciones profesionales</p>
<b>2.2.2 Aumentar la disponibilidad y promover el uso de suplementos (suplementos de hierro, ácido fólico y de micronutrientes múltiples)</b>		
<p>Los suplementos (suplementos de hierro, ácido fólico y de micronutrientes múltiples) forman parte del paquete nutricional fundamental.</p> <p>El progreso para alcanzar el objetivo global de la anemia no se está cumpliendo. Se ha observado que la prevalencia de la anemia no ha avanzado ni empeorado en 161 países.<sup>99</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incluir la fórmula de preparación prenatal internacional de micronutrientes múltiples de la ONU en la lista de medicamentos esenciales.</li> <li>• Invertir en capacitar a los trabajadores de salud en los lineamientos de suplementos y en el desarrollo de habilidades de asesoramiento, en particular los trabajadores de salud comunitaria.</li> <li>• Cerrar la brecha en las mujeres que reciben ANC y cumplir con la administración de suplementos durante el embarazo, garantizando el suministro eficaz de suplementos y el asesoramiento de los trabajadores de salud.</li> <li>• Respaldar a los gobiernos para que tomen decisiones informadas sobre la posible eficacia o rentabilidad de cambiar de un suplemento de ácido fólico con hierro a un suplemento de micronutrientes múltiples en los protocolos nacionales.</li> </ul>	<p>Ministerio de Salud</p> <p>Ministerio de Salud, Ministerio de Finanzas, asociaciones profesionales, socios de desarrollo y agencias de la ONU</p> <p>Ministerio de Salud, encargados de la toma de decisiones del sistema de salud, proveedores de atención</p> <p>OMS, otras agencias de la ONU, socios de desarrollo</p>
<b>2.2.3 Promover y reforzar las prácticas óptimas de alimentación de bebés y niños pequeños</b>		
<p>La OMS recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y la continuidad de la lactancia materna durante dos años o más, con alimentos complementarios seguros y nutritivos desde los seis meses. La lactancia materna promueve una mejor supervivencia infantil, la salud infantil y de las mujeres y los resultados de capital humano; una alimentación complementaria adecuada contribuye a la supervivencia infantil, al crecimiento y desarrollo y a un riesgo más bajo de sufrir deficiencias de micronutrientes y enfermedades no transmisibles en etapas posteriores de la vida.<sup>100, 101</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorear la implementación del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y de las medidas legales nacionales.</li> <li>• Ampliar el asesoramiento sobre alimentación de bebés y niños pequeños en centros de salud y en servicios comunitarios, como se recomienda en los lineamientos de la OMS sobre el asesoramiento en lactancia materna.</li> <li>• Prevenir la influencia comercial en los proveedores de atención médica mediante fondos públicos adecuados de educación previa al servicio y capacitación profesional en alimentación de bebés y niños pequeños, especialmente la lactancia materna.</li> </ul>	<p>Gobierno, Ministerios de Salud, Comercio, Alimentos y Medicamentos, Información y Comunicación; inspectores de aduanas y fronteras; organizaciones nacionales y subnacionales</p> <p>Ministerio de Salud, encargados de la toma de decisiones del sistema de salud</p> <p>Gobierno, asociaciones profesionales</p>

<b>2.3 Aumentar el uso de los servicios de salud y nutrición</b>		
<b>2.3.1 Abordar las barreras a la búsqueda de atención</b>		
<p>Las mujeres y niñas enfrentan barreras físicas, sociales y económicas desproporcionadas en el acceso a los servicios de nutrición.<sup>102</sup></p> <p>La carga desigual del cuidado que se impone a las mujeres a nivel global es un factor principal que contribuye a esta desigualdad. De acuerdo con la <u>Organización Internacional del Trabajo (OIT)</u>, la mayor parte del trabajo de cuidado no es remunerado y se atribuye a las mujeres y niñas, quienes en 2018 fueron responsables de tres veces más de trabajo no remunerado que los hombres.<sup>103</sup> Esta y otras barreras impiden a las mujeres y niñas el acceso adecuado a la atención y minimizan su uso de los servicios de salud y nutrición.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El gobierno debe asegurarse de que se aborden las barreras sistémicas, particularmente entre las niñas y mujeres con más desventajas, y se fortalezcan los mecanismos de responsabilidad a nivel comunitario, del distrito y nacional para lograr un mayor acceso a servicios de calidad.</li> <li>• Derribar las barreras que impiden la búsqueda de atención (creencias, situación social, costo, distancia, falta de concientización, falta de integración de los servicios, calidad inadecuada o atención irrespetuosa).</li> <li>• Aumentar el alcance, la capacidad y la protección de los trabajadores de salud de primera línea, que a menudo son los que están más conectados con las zonas rurales.</li> </ul>	<p>Gobierno, Ministerio de Salud, encargados de tomar decisiones del sistema de salud</p> <p>Organizaciones nacionales y subnacionales, socios de desarrollo y agencias de la ONU</p> <p>Ministerio de Salud, socios de desarrollo y agencias de la ONU</p>
<b>2.3.2 Ampliar las plataformas de prestación mediante plataformas comunitarias e invertir en la fuerza laboral comunitaria</b>		
<p>El acceso a centros de salud con ANC es difícil en las comunidades rurales y remotas.<sup>104</sup></p> <p>Los casos de anemia y bajo peso se concentran en las regiones más pobres. Asia del Sur y el África subsahariana albergan a aproximadamente dos tercios de las adolescentes y mujeres con bajo peso (68 %) y anemia (60 %).<sup>105</sup></p> <p>Hay una inversión inadecuada en programas y fuerza laboral comunitarios. Solo el 32 % de los países proporcionan suplementos de hierro mediante plataformas comunitarias.<sup>106</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Invertir en servicios de extensión de salud: designar presupuesto para capacitación y una mayor cobertura de los servicios de extensión.</li> <li>• Ampliar los servicios de extensión de salud con impacto comprobado (p. ej., ASHA de la India y el Women's Development Army de Etiopía).</li> <li>• Apoyar la movilidad ascendente de mujeres en los sistemas de atención médica, nutrición y protección social que realizan la mayor parte del trabajo de cuidado y comunitario, están cualificadas (y reciben educación en nutrición y salud en sus funciones de cuidado), pero a quienes se les niega un trabajo remunerado.</li> </ul>	<p>Ministerio de Salud, Ministerio de Finanzas</p> <p>Ministerio de Salud, socios de desarrollo y agencias de la ONU</p> <p>Ministerio de Salud, Ministerio de Asuntos Sociales, Ministerio de Asuntos de las Mujeres, socios de desarrollo y agencias de la ONU</p>

<b>PROTECCIÓN SOCIAL</b>		
<b>2.4 Diseñar y fortalecer los sistemas de protección social a nivel internacional para que incorporen las perspectivas de nutrición y género para abordar las formas interrelacionadas de la vulnerabilidad y la desigualdad</b>		
<b>2.4.1 Mejorar la cobertura, adecuación, integridad, calidad y capacidad de respuesta de los sistemas de protección social para mitigar la malnutrición y la vulnerabilidad</b>		
<p>Cuando los mecanismos de protección social se aplican bien, son una potente herramienta para mejorar la inclusión social y la nutrición, llegando de forma adecuada e integral a las poblaciones desfavorecidas y abordando sus objetivos prácticos y personales para el desarrollo de su sustento y el abordaje de sus necesidades de seguridad, para reducir los riesgos y crear resiliencia a largo plazo.</p> <p>La protección social es un catalizador para otros sectores, y los programas existentes sirven de plataforma para implementar intervenciones relativas a la nutrición y abordar las necesidades, los riesgos y las desigualdades que enfrentan las mujeres y niñas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisar o adoptar e implementar políticas y programas de protección social que permiten reconocer mejor las relaciones entre la protección social y la seguridad alimentaria y la nutrición y: <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Garantizar que los mecanismos de protección social aborden específicamente las numerosas cargas de la malnutrición.</li> <li>◦ Adoptar un enfoque de ciclo vital, reconociendo las necesidades y riesgos específicos a los que se enfrentan las mujeres y niñas en las diferentes etapas de sus vidas, incluyendo la importancia de las licencias por maternidad y los recesos para amamantar para la salud reproductiva.</li> <li>◦ Adoptar una perspectiva interrelacionada de género y desigualdades.</li> <li>◦ Integrar a los hombres y las masculinidades en la adopción de una perspectiva relacional de género en las políticas y los programas.</li> <li>◦ Centrarse en el acceso social, económico y físico a alimentos saludables, seguros y nutritivos, en lugar de solo en la disponibilidad de los alimentos, incluyendo aquellos para una nutrición temprana.</li> <li>◦ Adoptar un enfoque multisectorial y basado en capacidades hacia el desarrollo.</li> </ul> </li> <li>• La implementación de políticas con acciones de doble tarea puede respaldar estas iniciativas. Dichas políticas incluyen las que abordan de forma simultánea la desnutrición y mitigan el riesgo de obesidad y enfermedades no transmisibles relacionadas con la dieta, como una mayor diversidad dietaria o la promoción de la lactancia materna.</li> </ul>	<p>Gobierno, Ministerio de Asuntos Sociales, Ministerio de Asuntos de la Mujer</p>

## 2.4.2 Aumentar la inclusión social y la sensibilidad de género en los sistemas de protección social para reconocer los riesgos específicos de mujeres y niñas y respaldar su empoderamiento económico

<p>Las mujeres son beneficiarias de la protección social por derecho propio, incluyendo sobre la base de su trabajo no remunerado, no solo como receptoras o conductos en su rol de madres y cuidadoras, o bien como trabajadoras asalariadas.</p> <p>La transferencia social y el instrumento utilizado para llevarla a cabo deben ser adecuados en cuanto a la cantidad y la frecuencia para abordar la pobreza, la inseguridad alimentaria y todas las formas de malnutrición (en particular, considerar la inasequibilidad de una dieta saludable).</p> <p>Este aspecto es fundamental, ya que se ha demostrado que las transferencias sociales mejoran la diversidad dietaria de las mujeres y su consumo de alimentos nutritivos.<sup>107, 108, 109</sup> Solo el 21 % de las mujeres más pobres reciben transferencias sociales en países de bajos ingresos en comparación con el 73 % en países de altos ingresos.</p> <p>Las responsabilidades domésticas y de cuidado infantil les impiden a las mujeres tener un empleo formal y, como resultado, a esquemas sociales críticos como las pensiones.<sup>110</sup></p> <p>ONU Mujeres recientemente hizo un llamado para que se implementen sistemas universales de protección social, incluyendo licencias parentales y de maternidad remuneradas y traslados infantiles y familiares.</p> <p>La brecha de género en la inseguridad alimentaria aumentó en 2021: el 31,9 % de las mujeres sufre inseguridad alimentaria moderada o grave, en comparación con el 27,6 % de los hombres (una brecha de más del 4 % en comparación con el 3 % en 2020).<sup>111</sup></p> <p>La pandemia del COVID-19 agravó la carga de cuidado para las mujeres.<sup>112</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar políticas desde un enfoque transformador de género para ampliar la asistencia social, la seguridad social y las intervenciones en el mercado laboral:             <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Asistencia social: consultar a las mujeres en las poblaciones afectadas y desarrollar lineamientos para diseñar transferencias de dinero, transferencias en especie y programas de trabajo público que respondan a las necesidades que expresan (p. ej., el marco del Programa de la Red de Seguridad Productiva (PNSP) en Etiopía, que se rediseñó para abordar las necesidades con mayor precisión).</li> <li>◦ Seguridad social: adoptar políticas que amplíen el acceso a esquemas que cubran los costos relacionados con la maternidad, la manutención infantil, el desempleo, la pensión, las discapacidades y los desastres.</li> <li>◦ Intervenciones en el mercado laboral: adoptar políticas para ampliar el acceso a los beneficios por maternidad y licencias por paternidad. Adoptar una política de protección de la maternidad para todas las madres, en todos los sectores, incluyendo la licencia parental.</li> </ul> </li> </ul>	<p>Gobierno, socios de desarrollo y agencias de la ONU</p>
---	---	--

---

# HISTORIA DE IMPACTO

## Integrar la nutrición materna en las plataformas de cuidados prenatales es viable y mejora las prácticas de nutrición: ejemplos de Burkina Faso, Etiopía y la India

Si bien los gobiernos de Burkina Faso, Etiopía y la India revisaron los servicios generales de ANC en concordancia con los lineamientos de ANC de la OMS de 2016, Alive & Thrive los involucró para estudiar si era posible optimizar las intervenciones de nutrición en la ANC y cómo se podría hacer. Alive & Thrive proporcionó asistencia técnica a los gobiernos en cada país para desarrollar e implementar un paquete de intervenciones de nutrición basadas en evidencia para su integración en los servicios de ANC, que comprendan cuatro componentes: asesoramiento en diversidad y calidad dietaria; suplementos de ácido fólico con hierro (IFA) y calcio y asesoramiento sobre estos; asesoramiento y control del aumento de peso; y asesoramiento sobre la lactancia materna.

Los funcionarios de salud del gobierno participaron en cada paso del proceso, desde el diseño de las intervenciones hasta la revisión de los resultados iniciales y el desarrollo de ideas para la ampliación, con el fin de garantizar la aceptación y propiedad.

En cada país, los resultados del estudio demostraron que integrar las intervenciones de nutrición en las plataformas de ANC era viable y generaba impactos positivos en los resultados de nutrición materna.

Las investigaciones de implementación concluyentes, en combinación con el gran compromiso de las autoridades gubernamentales, están generando cambios en las políticas: en Burkina Faso, el Ministerio de Salud está desarrollando un plan nacional para ofrecer gradualmente el paquete en todo el país y movilizar los recursos correspondientes. El estado de Uttar Pradesh, India,

donde se implementó el paquete de intervenciones, comenzó a integrar y a priorizar los protocolos de nutrición materna en su plataforma de ANC. En Etiopía, el gobierno está revisando los lineamientos de nutrición materna en función de las investigaciones de implementación.

Notablemente, las experiencias de estos tres países son replicables y adaptables a otros entornos: “Con estas experiencias, aclaramos más las barreras típicas en los países que tenían que abordarse y las estrategias que se podrían utilizar para su abordaje”, afirmó Tina Sanghvi, directora de Alive & Thrive en Bangladesh, donde Alive & Thrive probó primero la viabilidad de la integración de la nutrición en la ANC. “La mayoría de los países de ingresos bajos y medios probablemente deban abordar estas barreras mediante una combinación del fortalecimiento de estos sistemas de salud y estrategias comunitarias”, afirmó.

*Fuente: Alive and Thrive, 2022.*

*Créditos: Alive & Thrive: Tina Sanghvi, Zeba Mahmud, Sebanti Ghosh, Tamirat Walissa y Gerald Zafimanjaka por el desarrollo de la intervención, la adaptación al país y la implementación en cuatro países. BRAC (ONG): Bacher Aktar y Kaosar Afsana por el desarrollo inicial y las pruebas de viabilidad en Bangladesh. IFPRI: Phuong Hong Nguyen y Sunny S. Kim por las evaluaciones en cuatro países.*

---

# HISTORIA DE IMPACTO

## Protección social para el fortalecimiento de los sistemas alimentarios en Mali, Burkina Faso y Níger

La protección social es esencial en el contexto de los países del Sahel central, donde la seguridad alimentaria y el estado nutricional de las poblaciones, especialmente las mujeres y los niños, están gravemente comprometidos.

El proyecto Respuesta a la crisis alimentaria en el Sahel central (CRIALCES) para el fortalecimiento de los sistemas alimentarios en el Sahel central (Mali, Burkina Faso y Níger) fue lanzado por el Programa Mundial de Alimentos en colaboración con los gobiernos nacionales, el sector privado y la sociedad civil. El proyecto abarca tres áreas: suministro de alimentos, mercado de alimentos y demanda de alimentos, mejorando las relaciones desde la granja al consumo.

La protección social para el fortalecimiento del sistema alimentario requiere de una mejora específica de las capacidades y habilidades de los productores de alimentos nutritivos, tales como las organizaciones de pequeños agricultores, además de la mejora del funcionamiento de las unidades de transformación de alimentos. El proyecto también respalda la transformación de productos en alimentos complementarios para su distribución en mercados y tiendas.

Trabajando con las autoridades normativas, se mejoran los sistemas de seguridad y calidad alimentarias, lo que promueve la disponibilidad de alimentos nutritivos en los mercados locales. Se proporcionan vales de valor electrónico a las mujeres embarazadas y lactantes y a los niños de 6 a 23 meses. Paralelamente, las actividades de comunicación de cambio social y de comportamientos mejoradas incitan a elegir alimentos más saludables para hombres y mujeres y prácticas de alimentación adecuadas para los bebés.

En Mali, la experiencia de CRIALCES se está integrando en el programa principal de protección social nacional, donde el análisis de la funcionalidad del mercado y el control de los precios de los alimentos están integrados en el sistema de información. De esta manera, los beneficiarios reciben un adicional de nutrición adecuado que se suma a las transferencias de fondos a los hogares, que a menudo no constituyen una red de seguridad suficiente para lograr una nutrición adecuada. En la actualidad, este paquete de asistencia integrado se proporciona a los beneficiarios de CRIALCES que figuran en el registro social nacional.

En todos los países donde se implementa CRIALCES, las capacidades analíticas nacionales para el monitoreo de mercados y los precios de alimentos nutritivos están mejorando, controlando continuamente los precios del mercado y la disponibilidad de alimentos nutritivos que contribuyen a transferencias adecuadas y una mejora en la designación de la protección social.

*Fuente: Relacionar la nutrición con la protección social en África Occidental, PMA, 2022. [https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000144570/download/?\\_ga=2.141157178.968449536.1683820907-85262873.1683522133](https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000144570/download/?_ga=2.141157178.968449536.1683820907-85262873.1683522133)*

*Fuente adicional: Sistemas alimentarios en crisis: hoja informativa del proyecto CRIALCES. <https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000142829/download/>*

---

# HISTORIA DE IMPACTO

## Acciones de políticas que se adoptaron a nivel nacional para mejorar la nutrición de mujeres y niñas

### **Suplementos de micronutrientes múltiples (MMS): desde un estándar internacional a la disponibilidad nacional –“Un gran beneficio para las madres de todo el mundo”**

La incorporación de la OMS de los MMS prenatales en la Lista modelo de medicamentos esenciales (EML) en octubre de 2021 marcó el comienzo de una nueva era para enfrentar la malnutrición materna y mejorar los resultados del embarazo para incontables madres que carecen de acceso a una dieta rica en nutrientes o servicios prenatales de salud y nutrición en todo el mundo.

La EML es un registro de los requisitos mínimos de medicamentos para el sistema de salud de cada país. Los sistemas de salud en funcionamiento requieren que los medicamentos prioritarios estén disponibles para todas las personas, por lo que en la EML “se encuentran los medicamentos más eficaces, seguros y rentables para las afecciones prioritarias”.

La incorporación de los MMS en la EML de la OMS es un gran paso hacia la creación de un entorno para que se los proporcione mediante los sistemas de salud. Las autoridades nacionales de fármacos a menudo cumplen con las directrices normativas de la OMS en materia de estándares de salud cuando elaboran sus propias listas nacionales de medicamentos esenciales. La incorporación de los MMS en la EML de la OMS motivó a las partes interesadas y a las autoridades a nivel nacional a priorizar las investigaciones y la revisión de los MMS para su introducción en las EML correspondientes.

La incorporación de la OMS de los MMS prenatales en la Lista modelo de medicamentos esenciales (EML) en octubre de 2021 marcó el comienzo de una nueva era para enfrentar la malnutrición materna y mejorar los resultados del embarazo para incontables madres que carecen de acceso a una dieta rica en nutrientes o servicios prenatales de salud y nutrición en todo el mundo. En las directrices proporcionadas por la OMS en 2020 sobre cuidados prenatales se recomienda el uso de MMS que contengan ácido fólico y hierro en el contexto de rigurosas investigaciones. Países como [Bangladesh](#), [Burkina Faso](#), [Tanzania](#) y [Madagascar](#) comenzaron a realizar investigaciones de implementación, lo que es un paso fundamental para la aprobación e integración de los MMS en los servicios de salud.

En las Filipinas, por ejemplo, donde los MMS aún no se incluyeron en el Formulario Nacional de Medicamentos (equivalente a una EML a nivel nacional), está en curso un riguroso proceso para que el Ministerio de Salud lo apruebe, sobre la base del cambio de política de la OMS en la EML. Esto incluye investigaciones de implementación con grupos líderes de expertos, como Nutrition Center of the Philippines, UNICEF, Vitamin Angels, World Vision Foundation, Royal DSM, y Sight and Life, que están colaborando para generar datos sobre la viabilidad y aceptación de los MMS, con el fin de respaldar la incorporación de los MMS en la lista nacional de medicamentos.

Con demasiada frecuencia se ha desatendido la nutrición adecuada durante el embarazo, o la primera mitad de los primeros 1000 días. Las necesidades nutricionales de las mujeres aumentan de forma significativa durante el embarazo, ya que sus cuerpos soportan el crecimiento y el desarrollo de su bebé. Las consecuencias de la malnutrición materna son graves.

---

Con el paso de los años, los suplementos de IFA han sido un componente esencial en los programas de cuidados prenatales en muchos países.

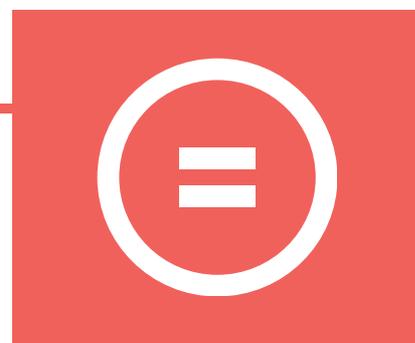
La introducción o transición a los MMS, que incluyen vitaminas y minerales esenciales, además del IFA, mejora significativamente la salud y la vida de las madres y sus bebés en todo el mundo. Para respaldar a los socios del país y facilitar la incorporación de los MMS en las listas nacionales de fármacos o medicamentos, el [Healthy Mothers Healthy Babies Consortium](#) (HMHB), organizado por Micronutrient Forum, desarrolló herramientas de [defensa](#) y conocimientos relacionados junto con la Academia de Ciencias de Nueva York para respaldar a las partes interesadas a nivel nacional y global.

El avance en la adopción e implementación a nivel nacional de los MMS se presenta en el [Mapa mundial de actividades de los MMS](#), en el que se resumen las actividades de investigación e implementación a nivel nacional a cargo de diferentes socios. En un futuro, HMHB y sus miembros tienen como fin respaldar las acciones nacionales en más países para apoyar su visión de llegar a 75 millones de madres y sus bebés con MMS para 2030.

El liderazgo en políticas y las directrices normativas de la OMS han promovido el tan necesario enfoque en la nutrición materna, lo que motivó y reunió a diversos actores a nivel nacional para acelerar sus respectivas acciones para combatir la malnutrición materna. Las actividades colectivas adicionales de las partes interesadas a nivel global, regional y nacional que fortalecen los entornos propicios para los MMS ayudarán a establecer nuevas trayectorias para mejorar el estado de nutrición de las madres en todo el mundo.

*Fuente: Un gran beneficio para las madres de todo el mundo, Micronutrient Forum, 2022. <https://micronutrientforum.org/a-big-win-for-mothers-worldwide/>*

## ÁREA DE ACCIÓN 3: IGUALDAD DE GÉNERO



### La nutrición es un asunto feminista.

La brecha nutricional de género es tanto un determinante como un resultado de otras brechas de género; las mujeres con desnutrición a menudo tienen menos acceso a educación de calidad, menos posibilidades de ingresos y enfrentan más barreras en el lugar de trabajo, todo lo que contribuye a la desigualdad de género.

Debido a que la nutrición adecuada de las mujeres y niñas está profundamente arraigada a la igualdad de género y a la manera en que interactúan las circunstancias económicas, sociales y culturales, debemos ver a las mujeres y a las niñas como personas activas y empoderadas y, a su vez, tomar medidas para cambiar los sistemas que las afectan. En el África subsahariana, el 75 % de las mujeres y niños con desnutrición no viven en los hogares más pobres, lo que ilustra que la malnutrición no es simplemente un producto de la pobreza sino también de otros factores y sistemas, tales como las normas sociales y la dinámica intrafamiliar.

El acceso y la participación de mujeres y las niñas en la educación, la elaboración de políticas, la capacitación vocacional, las oportunidades de obtención de ingresos, el uso de la tierra, la tecnología y los sistemas financieros son fundamentales para lograr una salud y nutrición óptimas. Una nutrición adecuada promueve y empodera a las mujeres y niñas en todas las áreas de su vida; al erradicar las deficiencias de micronutrientes, la desnutrición y la obesidad, se respalda la capacidad de las mujeres y niñas de prosperar.

Para que las mujeres logren libertad económica y de liderazgo, es necesaria una legislación sólida y un cambio continuo en las normas comerciales, incluyendo la intolerancia de la discriminación sexual y otros tipos de discriminación y una mayor valoración de las habilidades sociales en las que a menudo las mujeres se destacan y que son beneficiosas para las empresas. En 2022, las mujeres ocuparon el 32 % de las funciones de gerencia sénior a nivel global.<sup>114</sup>

Si bien esta agenda de acción no pretende establecer un marco completo para lograr la igualdad de género en el lugar de trabajo, sí describe acciones que son necesarias para acortar las brechas en la seguridad social y el acceso a la capacitación financiera, la propiedad de la tierra y la educación.

Esta agenda de acción promueve un enfoque de economía política y transformador de género hacia la nutrición, considerando los factores de impulso estructurales y los sesgos sistémicos que afectan a mujeres y niñas, tales como su autonomía, bienestar, nutrición, educación y libertad económica y de otros tipos, y que son la causa fundamental de los resultados inaceptables que observamos en la actualidad. Con este fin, el Marco transformador de género para la nutrición proporciona una herramienta para la acción para algunas de las recomendaciones que se indican en esta agenda. Nos recuerda que “una respuesta eficaz requiere que la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y niñas se conviertan en las bases centrales sobre las cuales se desarrollen respuestas multisectoriales a la nutrición”.

**“La igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y las niñas son un derecho humano fundamental que, a su vez, hace cumplir el derecho a una alimentación adecuada”.**

- Emergency Nutrition Network

A continuación, la sección de igualdad de género del marco de acción detalla los pasos prácticos para crear determinantes de igualdad de género y nutrición óptima que se refuerzan mutuamente.

<b>OBJETIVO: PROMOVER LA IGUALDAD DE GÉNERO Y EL EMPODERAMIENTO DE LAS MUJERES Y NIÑAS</b>		
<b>3.1 Desarrollar o revisar políticas en materia de alimentación, educación, empleo y protección social con un enfoque transformador de género para defender los derechos de las mujeres</b>		
<b>3.1.1 Identificar y abordar las leyes y las políticas desiguales desde la perspectiva de género en los diferentes sectores que repercuten en la nutrición de mujeres y niñas</b>		
<b>¿POR QUÉ esto es importante?</b>	<b>Compromiso de ejemplo (CÓMO)</b>	<b>Partes interesadas (QUIÉN)</b>
<p>Las políticas y leyes oficiales y habituales rigen los aspectos de propiedad de la tierra, el control de activos y recursos, empresariales, de empleo y de matrimonio y divorcio; estas leyes y políticas no siempre incluyen a las mujeres.<sup>115</sup> Incluso cuando se establecen las políticas, su aplicación e interpretación varían en función de la comunidad y el contexto y, a menudo, favorecen el control del hombre por sobre el control de la mujer.</p> <p>Por lo general, los hombres tienen más acceso a recursos financieros, propiedad de la tierra, créditos, educación y oportunidades de empleo que las mujeres.<sup>116</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adoptar los lineamientos voluntarios del Comité de Seguridad Alimentaria Mundial, en las que se proporcionan directrices para políticas sobre la igualdad de género y el empoderamiento de mujeres y niñas en el contexto de la seguridad alimentaria y la nutrición para revisar o reformular la legislación y las políticas.<sup>117</sup></li> <li>• Realizar un análisis con perspectiva de género de las políticas y leyes relacionadas con la salud, la nutrición, la agricultura, la educación, el comercio, la tierra y la familia para identificar si discriminan directa o indirectamente a las mujeres y les impiden ejercer sus derechos a los alimentos, la educación y el empleo.</li> <li>• Desarrollar un documento de defensa sobre los cambios necesarios en la política y la redacción sugerida y promover un proceso participativo para garantizar la inclusión de las voces de las mujeres y su liderazgo en el ámbito de la elaboración de políticas.</li> </ul>	<p>Gobierno</p> <p>Socios de desarrollo y agencias de la ONU</p> <p>Socios de desarrollo y agencias de la ONU</p>
<b>3.2 Trabajar con quienes están en puestos de poder para abordar las normas sociales y de género perjudiciales que afectan la nutrición de mujeres y niñas</b>		
<b>3.2.1 Promover la acción de varias partes interesadas para acelerar la eliminación de las normas discriminatorias</b>		
<p>Las normas sociales y de género, o las creencias propias sobre lo que hacen los demás, son uno de los tantos factores que influyen en el cambio de comportamientos. Las normas sociales influyen en las creencias sobre las funciones y responsabilidades de hombres y mujeres en el hogar, el cuidado infantil y las prácticas de alimentación, y en quién toma las decisiones sobre la compra de alimentos en el hogar.<sup>118, 119</sup></p> <p>Las creencias normativas sobre una dieta saludable y las prácticas de alimentación de bebés y niños pequeños pueden contradecir la información y debilitar la eficacia del asesoramiento de los trabajadores de la primera línea u otros enfoques de cambio social y de comportamientos.<sup>120</sup> Las creencias normativas sobre la toma de decisiones y el control de los recursos también afectan la seguridad alimentaria de las mujeres.<sup>121, 122</sup></p> <p>Las normas sociales positivas y el apoyo familiar se asocian a mejoras en las prácticas de nutrición maternas.<sup>123</sup></p>	<p>Los siguientes pasos se adaptaron de "Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres en el contexto de la seguridad alimentaria y la nutrición", de CARE: <sup>124</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar las normas sociales y de género que influyen en la nutrición de mujeres y niñas en la comunidad de interés a través de investigaciones participativas, además de los grupos de referencia y las sanciones relacionadas, y utilizar los resultados para elaborar una estrategia de cambio social y de comportamientos.</li> <li>• Trabajar con grupos de referencia influyentes para cambiar las normas sociales que afectan los resultados de nutrición de mujeres y niñas, incluyendo suegras y las abuelas que pueden dictar qué alimentos comen las mujeres y niñas, y líderes tradicionales y religiosos.</li> <li>• Involucrar a los hombres y niños en todos los protocolos e intervenciones relevantes en el abordaje de las normas de género en los ámbitos de la seguridad alimentaria y la nutrición, con el fin de promover una distribución más equitativa del trabajo no remunerado y subrayar su relación con la importancia de la lactancia materna.</li> <li>• Respalda a los defensores y actores de cambio comunitarios dentro de los sistemas alimentarios y sociales para influir en las normas sobre nutrición y empoderamiento de mujeres y niñas.</li> <li>• Fortalecer la capacidad de los socios del sector público, privado y voluntario para lograr cambios en las normas sociales a nivel de los hogares, las comunidades, las instituciones y las políticas.</li> </ul>	<p>Gobierno</p>

<b>3.3 Fomentar y promover la participación y liderazgo de las mujeres en todos los sistemas alimentarios</b>		
<b>3.3.1 Involucrar a las mujeres y a sus organizaciones en todos los pasos de la elaboración de políticas en lo relativo a los sistemas alimentarios</b>		
<p>Los hombres tienen más probabilidades de participar en cadenas de valor y actividades de extensión más rentables, mientras que las mujeres participan en actividades menos rentables o en la producción para el hogar.<sup>125</sup></p> <p>Los programas de capacitación y los programas de apoyo gubernamental a la agricultura y nutrición deben diseñarse e implementarse para ser más inclusivos para las participantes mujeres.</p> <p>Las mujeres también necesitarán el apoyo de su hogar, comunidad e instituciones para participar más en sistemas alimentarios y actividades de extensión rentables.</p> <p>Involucrar a las organizaciones agrícolas de mujeres: las mujeres que forman parte de organizaciones de agricultores tienen mucha más seguridad de sustento, tal como se resalta en los hallazgos de Ceres 2030, que analizan los mejores acuerdos en la agricultura para duplicar el sustento de los pequeños agricultores.<sup>126</sup></p> <p>Se comprobó que las asociaciones de mujeres en los sistemas alimentarios son canales eficaces para involucrar a las mujeres, pero a menudo se las pasa por alto en el diseño de políticas y de sistemas alimentarios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseñar capacitaciones y programas de sistemas alimentarios que reconozcan a las mujeres como productoras, empresarias y propietarias de pequeñas empresas en toda la cadena de valor (no solo como beneficiarias u objetivos de una dieta adecuada o saludable) y que respondan a las necesidades de las mujeres (p. ej., en un horario y lugar que tengan en cuenta las demás responsabilidades de las mujeres en el hogar).</li> <li>• Adoptar medidas de discriminación positiva (p. ej., cupos) para garantizar la representación de las mujeres en puestos de poder y liderazgo.</li> <li>• Adoptar el marco de responsabilidad de Global Food Systems 50/50 para monitorear el avance y responsabilizar a las organizaciones de sistemas alimentarios de alcanzar la igualdad de género en el liderazgo, establecer políticas internas de equidad de género en el lugar de trabajo e implementar estrategias que permitan avanzar hacia sistemas alimentarios justos y con equidad de género, incluyendo el reconocimiento del valor de la lactancia materna como eje del sistema de primeros alimentos.<sup>127</sup></li> <li>• Involucrar a las organizaciones agrícolas de mujeres y a los grupos de mujeres dentro de las organizaciones agrícolas para promover el cambio en la nutrición y el sustento.</li> </ul>	<p>Encargados de la toma de decisiones del sector de género, grupos académicos y de investigación</p> <p>Gobierno</p> <p>Gobierno, socios de desarrollo y agencias de la ONU</p> <p>Gobierno</p>
<b>3.4 Proporcionar incentivos para el empoderamiento de las mujeres: proteger los derechos de niñas y mujeres a la educación y las oportunidades de trabajo</b>		
<b>3.4.1 Promover la educación para adultos</b>		
<p>Las mujeres tienen desventajas sistemáticas en términos de acceso a la educación, y la evidencia muestra una clara relación entre el nivel educativo y el estado socioeconómico, lo que afecta la salud y la nutrición.<sup>128, 129, 130, 131</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar políticas que establezcan oportunidades de educación continua y de educación de recuperación para las mujeres.</li> </ul>	<p>Gobierno, Ministerio de Educación, Ministerio de Asuntos de la Mujer</p>

### 3.4.2 Terminar con los matrimonios a temprana edad

<p>El matrimonio infantil menosprecia a las niñas y disminuye sus oportunidades de educación y obtención de ingresos y, a menudo, da lugar a embarazos adolescentes. <sup>132, 133, 134, 135</sup></p> <p>El matrimonio infantil aumenta el riesgo de violencia de pareja y embarazos no planificados a temprana edad, que, a su vez, aumentan el riesgo de mortalidad materna y complicaciones obstétricas. <sup>136, 137</sup></p> <p>Lograr que las niñas permanezcan en la escuela es el factor más importante para prevenir el matrimonio a temprana edad. <sup>138</sup></p> <p>Es fundamental romper el ciclo intergeneracional de la malnutrición: Los índices más elevados de anemia y malnutrición en las niñas que se casan jóvenes da lugar al nacimiento de niños con bajo peso, lo que causa riesgos de retraso en el crecimiento. <sup>139</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terminar con el matrimonio infantil mediante acciones conjuntas, implementando políticas transformadoras de género.</li> <li>• Garantizar que las niñas cuenten con protección legal contra el matrimonio infantil.</li> <li>• Desarrollar e implementar campañas de cambio social y de comportamientos sobre el fin del matrimonio infantil y la prevención de los embarazos a temprana edad.</li> </ul>	<p>Gobierno, Ministerio de Educación, Ministerio de Asuntos de la Mujer, socios de desarrollo y agencias de la ONU Gobierno, Ministerio de Asuntos de la Mujer</p> <p>Gobierno, Ministerio de Asuntos de la Mujer, organizaciones de la sociedad civil, líderes comunitarios, líderes y organizaciones religiosas, socios de desarrollo y agencias de la ONU</p>
---	--	--

### 3.4.3 Lograr que las niñas permanezcan en la escuela

<p>Lograr que las niñas permanezcan en la escuela beneficia a las personas, las comunidades y los países. La investigación muestra relaciones entre la educación y la reducción de la mortalidad infantil y la mortalidad materna, la mejora de la salud infantil y la disminución de la fertilidad. <sup>140, 141, 142, 143</sup></p> <p>De acuerdo con el Banco Mundial, se pierden entre 15 billones y 30 billones de dólares en productividad y ganancias a lo largo de la vida a nivel global debido a que las mujeres adultas no pudieron acceder a la educación secundaria (es decir, a 12 años de escolaridad). <sup>144</sup></p> <p>Las escuelas también son plataformas para mejorar la nutrición de las niñas. Los programas de alimentación escolar promueven la asistencia a la escuela y aportan nutrientes a los estudiantes. Además de las comidas en la escuela, los programas de salud y nutrición escolar pueden incluir el tratamiento de desparasitación, el lavado de manos con agua potable limpia y jabón y otras intervenciones en materia de nutrición. <sup>145</sup> Una nutrición adecuada también cumple una función en la mejora del aprendizaje. <sup>146</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar políticas y programas para promover que las niñas permanezcan en la escuela, incluyendo incentivos de matrículas para niñas, programas de alimentación en la escuela y una mejor infraestructura de agua, saneamiento e higiene en las escuelas y comunidades.</li> <li>• Promover la protección infantil y los mecanismos de protección para todos los niños para garantizar la seguridad y el bienestar, incluyendo la protección contra la violencia en el hogar y en las escuelas.</li> </ul>	<p>Gobierno, Ministerio de Agricultura, Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Ministerio de Agua y Ambiente, socios de desarrollo y agencias de la ONU</p> <p>Gobierno, Ministerio de Asuntos Infantiles y de la Mujer, organizaciones de la sociedad civil, agencias de la ONU</p>
--	--	---

### 3.4.4 Abordar las normas discriminatorias de género y sociales que impiden a las mujeres y niñas tener oportunidades equitativas de educación y empleo

<p>Aunque la brecha de género en educación a nivel global se está cerrando, las mujeres están lejos de gozar de los mismos derechos sociales y económicos que los hombres. <sup>147, 148</sup></p> <p>Como resultado, las mujeres ganan un 23 % menos que los hombres a nivel global. <sup>149</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar e implementar campañas de cambio social y de comportamientos sobre los beneficios que generan hacer que las niñas permanezcan en la escuela, invertir en su educación, valorar a las niñas y evitar el matrimonio infantil y los embarazos a temprana edad.</li> <li>• Identificar líderes que promuevan la conexión entre la educación y la nutrición y los resultados positivos para las niñas, su familia y su comunidad.</li> </ul>	<p>Ministerio de Educación, socios de desarrollo y agencias de la ONU, medios de comunicación</p> <p>Organizaciones nacionales y subnacionales, medios de comunicación, socios de desarrollo y agencias de la ONU</p>
--	--	---

### 3.5 Proporcionar incentivos del mercado laboral para atraer y retener a las mujeres en el empleo

#### 3.5.1 Incluir el aprendizaje para adultos como parte de los programas de empleo

<p>A las mujeres con un nivel de prealfabetización o baja alfabetización se las discrimina involuntariamente en cuanto a las expectativas que comúnmente se establecen sobre quién está calificado para postularse a un empleo y hacerlo. El problema se agrava en los países donde el nivel de alfabetización sigue siendo bajo, especialmente para las mujeres. Existen oportunidades para que los empleos se conviertan en un medio para mejorar la alfabetización y el numerismo en vez de ser una barrera.</p> <p>Las mujeres ocupan puestos de trabajo peor remunerados y más inseguros que los hombres y, al mismo tiempo, enfrentan grandes barreras para acceder a la seguridad social esencial, como los beneficios de maternidad.<sup>150, 151, 152</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseñar programas para las mujeres con bajos niveles de alfabetización para que accedan al empleo y adquieran habilidades en el empleo (p. ej., como movilizadoras de la nutrición comunitaria y trabajadoras de salud comunitaria con cuidado infantil en el sitio).</li> <li>• Desarrollar lineamientos con criterios para volver a evaluar el nivel de educación requerido para realizar un empleo, reconocer los conocimientos previos y brindar acceso a la educación y cualificaciones como un beneficio de ese empleo y los conocimientos previos.</li> <li>• Adoptar una política en la que figuren los recursos que deben estar disponibles en los lugares de trabajo, como cuidado infantil, acceso al desarrollo profesional, acceso a la educación y acceso a los servicios de atención médica para todas las mujeres en edad reproductiva.</li> </ul>	<p>Ministerio de Educación, Ministerio de Asuntos de las Mujeres, Ministerio de Trabajo</p> <p>Ministerio de Educación, Ministerio de Asuntos de las Mujeres, Ministerio de Trabajo</p> <p>Gobierno, Ministerio de Asuntos de las Mujeres, Ministerio de Trabajo</p>
--	---	--

#### 3.5.2 Respaldar la movilidad ascendente de las mujeres en la atención médica, la nutrición y la protección social comunitarias

<p>Las mujeres realizan la mayor parte del trabajo comunitario y de cuidado y están cualificadas, pero se les niega el trabajo remunerado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitar los requisitos de alfabetización y numerismo que les impiden a las mujeres obtener un trabajo remunerado.</li> <li>• Diseñar programas comunitarios que brinden oportunidades para que las mujeres mejoren sus habilidades, reconociendo las desigualdades, las normas sociales y la necesidad de superar las barreras a su participación.</li> </ul>	<p>Gobierno, Ministerio de Educación, Ministerio de Asuntos de la Mujer, Ministerio de Trabajo, ONGI, CSO, sector privado</p> <p>Ministerio de Educación, Ministerio de Asuntos de las Mujeres, Ministerio de Trabajo, agencias de la ONU, ONGI, CSO</p>
--	--	--

#### 3.5.3 Brindar apoyo para el cuidado infantil en los sectores formal e informal para atraer y retener a las madres en el empleo remunerado

<p>Las responsabilidades domésticas y de cuidado infantil impiden a las mujeres tener un empleo formal e informal.<sup>153</sup></p> <p>Este es un factor subyacente fundamental que impulsa las desigualdades de género en los ingresos y en la seguridad alimentaria.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adoptar políticas y normativas para aumentar el acceso al cuidado infantil y al apoyo familiar en el lugar de trabajo y la comunidad.</li> <li>• Adoptar o adaptar políticas y normativas para incluir a las mujeres que trabajan en el sector informal.</li> <li>• Desarrollar políticas que apunten a reconocer, reducir y redistribuir el trabajo de cuidado no remunerado (sin incluir la lactancia materna) e involucrar a todos los miembros de la familia en este trabajo. Adoptar una política de licencia parental y paterna que priorice la licencia por maternidad durante por lo menos seis meses para adaptarse al período de lactancia materna exclusiva y cuidado infantil en los primeros meses críticos de vida.</li> </ul>	<p>Gobierno, sector privado</p> <p>Gobierno, redes empresariales</p> <p>Gobierno</p>
---	---	--

### 3.5.4 Permitir y apoyar la lactancia materna en el lugar de trabajo

<p>Las mujeres necesitan tiempo, espacio y apoyo de sus familias, comunidades y lugares de trabajo para tener éxito en la lactancia materna. Las políticas de protección de la maternidad inadecuadas en los sectores formal e informal son barreras clave para la lactancia materna.</p> <p>La investigación muestra que las mujeres a quienes se les permitió tener recesos para lactancia en el trabajo tuvieron casi 62 veces más de probabilidades de continuar con la lactancia materna que las mujeres sin recesos.<sup>154</sup></p> <p>Las prácticas mejoradas de lactancia materna también son beneficiosas para las economías nacionales y global. La serie de Lancet de 2016 sobre la lactancia materna, descubrió que las pérdidas económicas debido a una lactancia materna subóptima fueron de más de 302 000 millones en 2012.<sup>155</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A nivel nacional: adoptar políticas de protección materna, incluyendo la licencia de maternidad remunerada, los recesos remunerados para amamantar o extraerse leche y la cobertura de salud para mujeres lactantes.</li> <li>• Ampliar estas políticas para incluir a las mujeres que trabajan en el sector informal.</li> <li>• En el lugar de trabajo: adoptar políticas y normativas que asignen recesos para la lactancia materna y lugares higiénicos y privados para que las mujeres amamenten o se extraigan leche, con el fin de crear un lugar de trabajo amigable para la lactancia materna.</li> </ul>	<p>Gobierno, donantes, socios de desarrollo</p> <p>Gobierno</p> <p>Gobierno, sector privado</p>
--	---	---

### 3.6 Ampliar los programas de salud y nutrición para la fuerza laboral

#### 3.6.1 Mejorar las intervenciones de salud y nutrición en el lugar de trabajo

<p>Las mujeres representan la mayor parte de la fuerza laboral en algunos sectores (p. ej., plantaciones de té, industria de fabricación de indumentaria), que por lo general son plataformas que no se aprovechan para mejorar su salud y nutrición.</p> <p>Los empleadores pueden cumplir un papel muy importante en respaldar la nutrición de las mujeres instituyendo intervenciones de nutrición en el lugar de trabajo.</p> <p>Se han demostrado avances impulsados por las grandes compañías que toman medidas para respaldar la salud y nutrición de las mujeres y las madres lactantes trabajadoras. Esto da como resultado menos ausentismo (los niños están más sanos), mayor motivación y mayor productividad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar planes y directrices para ampliar a gran escala la integración de las intervenciones de salud y nutrición en el lugar de trabajo, incluyendo el apoyo a la lactancia materna, el acceso a alimentos seguros y nutritivos durante el horario laboral, los chequeos y el asesoramiento de salud proporcionados por el empleador, además de la promoción de una dieta saludable.</li> <li>• Adoptar o adaptar las normativas para incluir a las mujeres que trabajan en el sector informal.</li> <li>• Involucrar a las plataformas de grupos de mujeres y de grupos de autoayuda en el diseño y aplicación de los programas. Mejorar y replicar las intervenciones eficaces avanzadas (p. ej., India, Bangladesh, Vietnam, Nepal).</li> </ul>	<p>Gobierno, Ministerio de Salud, Ministerio de Trabajo, sector privado, socios de desarrollo</p> <p>Gobierno</p> <p>Organizaciones nacionales y subnacionales</p>
--	--	--

<b>3.7 Empoderar a las mujeres para que sean dueñas de medios de producción</b>		
<b>3.7.1 Eliminar las barreras a los activos productivos para las mujeres y niñas</b>		
<p>Los esfuerzos para empoderar a las mujeres a ser dueñas de sus propios medios de producción deben estar relacionados con las acciones para cambiar las normas sociales y de género al mismo tiempo.</p> <p>Aunque existen normativas y leyes que permitan que las mujeres sean dueñas de tierra y de otros medios de producción, las normas discriminatorias impiden la implementación real de estas políticas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adoptar normativas y leyes para que las mujeres puedan ser dueñas de tierra y otros medios de producción o activos.</li> <li>• Adoptar normativas y leyes para que las mujeres puedan acceder a servicios financieros, educativos y de tecnología.</li> <li>• Identificar y preparar a las mujeres para que sean propulsoras en todos los niveles, nacional, subnacional y comunitario, y demostrar el impacto de ser dueñas de sus propios medios de producción, incluyendo la producción de alimentos para el hogar y la subsistencia.</li> <li>• Realizar campañas de cambio social para cambiar las normas sociales relacionadas con el acceso de las mujeres y niñas a los servicios financieros, la tierra, la educación y los servicios de tecnología.</li> </ul>	<p>Gobierno, parlamento</p> <p>Gobierno, parlamento</p> <p>Organizaciones nacionales y subnacionales, medios de comunicación, socios de desarrollo y agencias de la ONU</p> <p>Gobierno, organizaciones nacionales y subnacionales, medios de comunicación, socios de desarrollo y agencias de la ONU</p>
<b>3.7.2 Respaldar a las empresas dirigidas por mujeres para superar normas y prácticas sistémicas discriminatorias</b>		
<p>Las pequeñas empresas dirigidas por mujeres enfrentan una discriminación sistémica en cuanto al acceso a capacitación, préstamos y asesoramiento legal. <sup>156, 157</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar lineamientos de subvenciones para pequeñas y medianas empresas que incluyan pasos previos a la educación sobre la elaboración de propuestas, el desarrollo de planes de negocios y otras habilidades para desarrollar la capacidad de las pequeñas y medianas empresas, creando una vía de acceso a las finanzas.</li> <li>• A nivel nacional: desarrollar un paquete específico de servicios para respaldar a los grupos de mujeres y a las empresas dirigidas por mujeres con el fin de compensar parcialmente los factores sociales en su contra.</li> <li>• Desarrollo de inversiones internacionales: promover que los inversores a gran escala tengan una política o un compromiso dentro del enfoque de género para acompañar y posibilitar el desarrollo de capacidades junto con subvenciones o préstamos para corregir algunos de los sesgos que enfrentan las mujeres y garantizar que se destine la mitad de las inversiones a las mujeres.</li> </ul>	<p>Gobierno, Ministerio de Trabajo, sector privado, socios de desarrollo, agencias de la ONU, Scaling Up Nutrition (SUN) Business Network, empresarios, inversores en impactos sociales, innovadores tecnológicos</p> <p>Gobierno, Ministerio de Trabajo, Ministerio de Finanzas, Ministerio de Asuntos de las Mujeres y sector privado</p> <p>Donantes y filantrópicos, socios de desarrollo y agencias de la ONU</p>

---

## HISTORIA DE IMPACTO

### EN MALAUI: LOGRAR QUE LAS NIÑAS PERMANEZCAN EN LA ESCUELA SE CONVIERTE EN UN ASUNTO DE IMPORTANCIA NACIONAL

En Malaui, el 52 % de las niñas contrae matrimonio antes de los 18 años, por lo que se requiere el compromiso a todos los niveles para promover los derechos de las niñas y reducir los matrimonios adolescentes y los embarazos a temprana edad. Bajo el liderazgo del entonces presidente de Malaui, Peter Mutharika, un defensor de la campaña "He for She" de ONU Mujeres, en 2015 se promulgó la Ley de Matrimonio, Divorcio y Relaciones Familiares (Ley de Matrimonio), una ley en la que Malaui había comenzado a trabajar hace 20 años, que establece como edad mínima para contraer matrimonio los 18 años.

Este liderazgo de alto nivel está siendo acompañado por un compromiso igual por parte de las autoridades tradicionales locales, que están trabajando dentro de sus comunidades para garantizar los derechos de las niñas. Se ha capacitado a los jefes en todas las leyes relacionadas con el género, incluyendo la Ley de Igualdad de Género y la Ley de Matrimonio, Divorcio y Relaciones Familiares, y se está garantizando que se cumplan estas



leyes en los pueblos integrándolas dentro de sus estatutos comunitarios. Desarrollaron su propia declaración para movilizar a los miembros de su comunidad a respaldar el empoderamiento de las mujeres, terminar con la violencia de género y los matrimonios infantiles y respaldar la educación de las niñas.

Los líderes religiosos también fueron concientizados sobre el peligro y las consecuencias del matrimonio a temprana edad para garantizar que no den su bendición a matrimonios infantiles. Como protectores clave de la comunidad, se los instó a liderar el cambio en sus comunidades, defendiendo abiertamente el empoderamiento de las mujeres.

Hay varios programas de incentivos, incluyendo el de nutrición, que tienen como fin que las niñas permanezcan en la escuela, como: programa de alimentación escolar, raciones de alimentos para llevar al hogar para niñas, opciones de inscripción gratuita para niñas, materiales de aprendizaje gratuitos, transferencias de dinero para las necesidades relacionadas con la escuela, becas y educación sobre derechos humanos, igualdad de género y empoderamiento de las mujeres para garantizar que tanto las mujeres como las niñas conozcan sus derechos. El gobierno también enfatiza la necesidad de educar a las niñas en el hogar sobre la importancia de una nutrición adecuada, las opciones y la preparación de alimentos para que puedan tomar decisiones informadas.

Si bien en Malawi los matrimonios infantiles y la educación de las niñas siguen siendo un gran desafío, este enfoque combina políticas propicias con marcos legales y financiación, y ha causado un considerable progreso. Muchas niñas abandonaron los matrimonios forzados y se reintegraron a la escuela. SUN ahora está trabajando en capitalizar este progreso para mejorar los resultados de nutrición. Se necesitarán más inversiones en personal capacitado a nivel local, además de capacitación para incorporar la perspectiva de género y presupuestos con enfoque de género, con el fin de que todos los ministerios gubernamentales relevantes participen en el empoderamiento de las mujeres.

Fuente: Fragmento y adaptación de "Empoderar a las mujeres y niñas para mejorar la nutrición: desarrollar una hermandad de éxito". SUN, 2016. <https://scalingupnutrition.org/wp-content/uploads/2016/05/IN-PRACTICE-BRIEF-6-EMPOWERING-WOMEN-AND-GIRLS-TO-IMPROVE-NUTRITION-BUILDING-A-SISTERHOOD-OF-SUCCESS.pdf>



**“Anulé 330 matrimonios que afectaban a 175 niñas-esposas y a 155 niños-padres; quería que fueran a la escuela, y eso ha funcionado”.**

**–Dijo la jefa Inkosi Kachindamoto al Nyasa Times.**

---

# HISTORIA DE IMPACTO

## COMPRENDER LO QUE LAS MUJERES QUIEREN Y TOMAR MEDIDAS EN CONSECUENCIA

En lo que respecta a la salud y la nutrición, los derechos de las mujeres y niñas deben ser parte fundamental de las soluciones. En 2019, mediante una pregunta abierta que permitía que las mujeres establecieran una agenda, la campaña "What Women Want", se les preguntó a más de un millón de mujeres y niñas de todo el mundo cuál sería su única solicitud para su salud materna y reproductiva. Los alimentos saludables, la nutrición adecuada y la información relacionada surgieron como una de las principales demandas, con un énfasis en la calidad e higiene de los alimentos, especialmente para mujeres embarazadas y en posparto. Las palabras de las mujeres fueron desgarradoras pero motivantes, especialmente en la primera línea de las áreas afectadas por las inundaciones de Pakistán.

La campaña motivó 45 cambios de políticas hasta la fecha, incluyendo la declaración de salud de las mujeres como servicio esencial en Pakistán durante la pandemia de COVID-19. El marco del gobierno protegió los servicios de nutrición además de los servicios de planificación y salud reproductiva, materna, del recién nacido e infantil, respondiendo de forma directa a los pedidos de las mujeres. Sus pedidos de alimentos y nutrición se hicieron eco en campañas subsiguientes centradas en comprender qué desean las parteras y las mujeres que enfrentan desastres climáticos.

***“Me debilité por amamantar a mi hijo y me puse anémica. No pude conseguir vitaminas por las inundaciones, todos los caminos estaban cerrados, las unidades básicas de salud también estaban bajo el agua. Alimentaba al bebé solo con agua”.***

***–Mujer, 25 años, distrito de Sohbatpur***

Fuente: Escrito por la White Ribbon Alliance/What Women Want

## ÁREA DE ACCIÓN 4: ENTORNO DE POLÍTICAS MULTISECTORIALES



**El estado nutricional de las mujeres y las niñas puede ser un indicador, y también un determinante, de la igualdad del progreso socioeconómico. Abordar la malnutrición requiere de un enfoque multisectorial.**

Los países y los gobiernos nacionales deben liderar la implementación. Podemos corregir el curso si los líderes nacionales, junto con los socios globales, priorizan la acción, invierten y se responsabilizan por generar resultados en la nutrición de las mujeres y niñas. Un marco común sobre la nutrición de las mujeres y niñas le pide a un conjunto diverso de actores y aliados multisectoriales que reconozca con rapidez que el avance en la nutrición de las mujeres y niñas es fundamental para la salud en general y el desarrollo y crecimiento económico de un país. Hay preguntas importantes para fortalecer las políticas multisectoriales a nivel del país: ¿Qué se está siguiendo y midiendo? ¿Cómo cambia esto sobre la base del paquete de intervención? ¿Qué lecciones se pueden aprender para lograr la rentabilidad entre los sectores? En última instancia, el incentivo debe ser claro: la inversión en la nutrición de las mujeres y niñas acelerará otros objetivos de políticas.

Ahora más que nunca, debemos combinar los esfuerzos y multiplicar de forma estratégica nuestro impacto para desarrollar acciones sistemáticas para la nutrición de las mujeres y niñas que agreguen valor a los movimientos que ya se están produciendo con rapidez en los espacios de igualdad de género, inclusión social, MNCH y climáticos.

Al involucrar a los encargados de la toma de decisiones, especialmente a las mujeres, tanto en el sector de salud como de nutrición, y más ampliamente en los ámbitos climáticos, de los sistemas alimentarios, de la igualdad de género, de las políticas fiscales y sociales y de la educación, hay mayores oportunidades para cambiar el statu quo, aportar coherencia a los entornos de políticas, cerrar las brechas en el acceso y la cobertura de intervenciones comprobadas, ampliar el financiamiento y fortalecer la responsabilidad para todas las mujeres y niñas.

***No hay lineamientos que reúnan todas las recomendaciones de nutrición para las adolescentes y mujeres.***

***- Emergency Nutrition Network***

A continuación, la sección de políticas de facilitación multisectoriales del marco de acción detalla los pasos prácticos para fortalecer los marcos de las políticas y la legislación.

**OBJETIVO: FORTALECER EL ENTORNO DE POLÍTICAS MULTISECTORIALES**

**4.1 Cerrar las brechas de datos sobre la nutrición de mujeres y niñas, incluyendo la calidad de la dieta**

**4.1.1 Invertir en la estandarización y disponibilidad de rutina de los datos sobre la nutrición de mujeres y niñas, incluyendo la calidad de su dieta**

¿POR QUÉ esto es importante?	Compromiso de ejemplo (CÓMO)	Stakeholder (WHO)
<p>Los datos disponibles sobre servicios de nutrición para mujeres y niñas en los sistemas de información de salud se centran principalmente en las intervenciones de nutrición materna, y no en todos los países. Una baja cantidad de países tiene indicadores sobre los suplementos de hierro y ácido fólico que se proporcionan a las mujeres embarazadas, y muy pocos países tienen indicadores sobre asesoramiento de nutrición. <sup>158,159</sup></p> <p>Los datos sobre la cobertura de las intervenciones de nutrición materna no se recopilan de forma estandarizada en las encuestas nacionales de hogares, y los largos períodos de recuerdo son un problema para la validez de las estimaciones, lo que impide hacer comparaciones entre países y un seguimiento del progreso a nivel global.<sup>160</sup></p> <p>La falta de datos dietarios perjudica las acciones eficaces sobre las estrategias, los programas, el progreso del seguimiento y la garantía de responsabilidad.</p> <p>Nos faltan indicadores estándares de la calidad de la atención. <sup>161</sup></p> <p>Varias iniciativas globales, incluyendo DataDENT y WHO-UNICEF TEAM, están trabajando en mejorar la calidad de los datos multisectoriales sobre nutrición, los sistemas de recopilación de datos y el uso de los datos para la defensa y promulgación de políticas de nutrición basadas en evidencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Invertir en datos recopilados con regularidad de fuentes administrativas y de encuestas, y respaldar activamente el uso de los datos para hacer un seguimiento de los servicios de nutrición y mejorar significativamente la visibilidad, la toma de decisiones, las acciones y la responsabilidad por la nutrición de mujeres y niñas.</li> <li>• Cerrar las brechas de datos de cobertura de las intervenciones, en particular en lo que respecta a la transición y a la mejora de los MMS, el calcio y los BEP, además de los indicadores estándares de calidad de la atención.</li> <li>• Abordar los problemas de validez de los indicadores que dependen del recuerdo de las madres de los servicios de nutrición durante el embarazo.</li> <li>• Hacer un seguimiento e informar periódicamente el progreso y la cobertura de las intervenciones en la calidad de la dieta de mujeres y niñas, incluyendo la alimentación de bebés y niños pequeños.</li> <li>• Adoptar herramientas para medir la calidad de la dieta, tales como la métrica de la puntuación de la calidad de la dieta global (GDQS) y su aplicación, y hacer un seguimiento de cómo están cambiando los componentes saludables y poco saludables de la dieta.</li> <li>• Invertir en encuestas nacionales cuantitativas a gran escala de información dietaria de 24 horas por países; entre esas encuestas, realizar la recopilación de rutina y a gran escala de datos de calidad de la dieta para evaluar y monitorear de qué manera están cambiando las dietas y fundamentar programas y políticas.</li> <li>• Fortalecer la capacidad local para financiar y realizar encuestas de forma estratégica para recopilar datos relacionados con la nutrición de mujeres y niñas.</li> <li>• Evaluar estratégicamente las plataformas de recopilación de datos actuales y eliminar los duplicados (p. ej., los mismos indicadores de retraso en el crecimiento que se usaron en varias encuestas en un breve período) para optimizar los esfuerzos de recopilación de datos y los recursos disponibles y centrarse en la información necesaria para tomar decisiones prioritarias.</li> <li>• Invertir en mejores datos sobre la nutrición de las mujeres y las niñas en entornos humanitarios, frágiles y difíciles de alcanzar, donde las necesidades son elevadas y los datos son escasos.</li> </ul>	<p>Gobierno</p> <p>Gobierno, Ministerio de Salud, socios de desarrollo y agencias de la ONU</p> <p>Gobierno, Ministerio de Salud, socios de desarrollo y agencias de la ONU</p> <p>Gobierno, socios de desarrollo y agencias de la ONU</p> <p>Gobierno, socios de desarrollo y agencias de la ONU, empresarios, inversores de impacto social, innovadores tecnológicos</p> <p>Gobierno</p> <p>Socios de desarrollo</p> <p>Gobierno</p> <p>Gobierno, socios de desarrollo y agencias de la ONU</p>

## 4.2 Garantizar la protección y coherencia de las políticas relacionadas con la nutrición de mujeres y niñas

### 4.2.1 Garantizar el establecimiento de políticas basadas en evidencia de varios sectores para promover la igualdad de género y mejorar la nutrición de mujeres y niñas

Una protección inadecuada de las políticas y las normas y políticas discriminatorias privan a las mujeres y a las niñas de una dieta saludable, servicios de nutrición esenciales, acceso a los servicios de protección social y las prácticas de nutrición y atención que necesitan.

- Implementar políticas de protección social, políticas de trabajo decente, políticas contra el matrimonio infantil, políticas de herencia y propiedad de activos, políticas de protección a la maternidad y dirigidas a las familias que promuevan la igualdad de género, faciliten lograr una dieta saludable y brinden servicios de nutrición esenciales y prácticas positivas de nutrición y atención para mujeres y niñas

Gobierno, socios de desarrollo y agencias de la ONU

## 4.3 Reforzar la gobernanza y aumentar la movilización de recursos para cerrar de forma urgente las brechas a nivel de política, programa y servicio

### 4.3.1 Hacer un seguimiento de los compromisos financieros y con las políticas de los gobiernos nacionales y subnacionales y los socios de desarrollo bilaterales y multilaterales para priorizar la nutrición de mujeres y niñas

Se necesita un liderazgo más sólido y presupuestos con perspectiva de género para impulsar la acción y dedicar los recursos a mejorar la nutrición de mujeres y niñas.

- Responsabilizar a las partes interesadas por los compromisos que se hicieron en Nutrition for Growth en 2021, particularmente los relacionados con la anemia, la lactancia materna y los bebés con bajo peso al nacer, por ejemplo, creando y respaldando sistemas transparentes de informes y seguimiento financieros y uniéndose a la [campaña de responsabilidad social](#) de SUN Civil Society Network para que las partes interesadas cumplan con sus promesas.
- Optimizar el financiamiento de la nutrición en varios sectores, estableciendo objetivos o puntos de referencia de financiamiento a la nutrición y respaldando los sistemas de seguimiento para medir el progreso frente a dichos objetivos de financiamiento.
- Incentivar más inversiones del sector público y privado y de donantes para aumentar la equidad de género y la nutrición de mujeres y niñas, por ejemplo, fortificando los alimentos para lograr una dieta más saludable y, a su vez, garantizar que las inversiones del sector privado estén guiadas por las prioridades y los estándares del gobierno.
- Aumentar la asignación de presupuesto a los programas de protección social para mujeres y niñas para proteger los ingresos y la nutrición en el hogar, promover la inclusión económica de las mujeres, inclusive a través del diseño de sistemas que reconozcan el valor del trabajo no remunerado y las contribuciones de las mujeres y niñas fuera de los mercados laborales remunerados.
- Respalda la alianza de instituciones financieras globales y nacionales que se anunciaron en la Cumbre sobre los Sistemas Alimentarios de la ONU de 2021 para diseñar e implementar mecanismos de financiamiento transformadores de género que aborden las necesidades y prioridades de las mujeres y que respalden su empoderamiento.

Organizaciones nacionales y subnacionales, socios de desarrollo y agencias de la ONU

Gobierno. Ministerio de Finanzas

Gobierno, Ministerio de Finanzas, Ministerio de Asuntos Sociales, Ministerio de Asuntos de la Mujer

Gobierno, socios de desarrollo y agencias de la ONU

---

# HISTORIA DE IMPACTO

## EMPODERAR A LAS MUJERES Y NIÑAS PARA LOGRAR UNA NUTRICIÓN ÓPTIMA EN NIGERIA PARA 2028

En Nigeria, los socios nacionales están liderando una estrategia en respaldo de la nutrición de mujeres y niñas, en función de "Cerrar la brecha nutricional de género: una agenda de acción para mujeres y niñas" y sobre la base de las prioridades y oportunidades de la política del país. La Civil Society for Scaling Up Nutrition en Nigeria (CS-SUNN) y numerosos socios se están centrando en promover el empoderamiento de las mujeres y niñas como requisito previo a la mejora de la nutrición. La estrategia "Empoderar a las mujeres y niñas para lograr una nutrición óptima en Nigeria para 2028" tiene como fin lograr cambios en tres diferentes aspectos del empoderamiento de las mujeres y niñas:

- Más mujeres en puestos de toma de decisiones, tanto en el sector público como privado, donde puedan adoptar, dar forma e influir en políticas y programas que mejoran la nutrición de las mujeres y niñas.
- Más mujeres y niñas que accedan y usen los esquemas de empoderamiento públicos, como préstamos agrícolas y comerciales, becas y respaldo de empleo y sustento, lo que repercute de forma directa en el estado nutricional de todo el hogar, incluyendo a las mujeres y niñas.
- Mayores oportunidades para que las niñas accedan a una educación de nivel primario a terciario de calidad, ya que la evidencia muestra que esto genera mejores resultados de salud y nutrición para las niñas, las familias, las comunidades y el país.

Como una solución de políticas a corto plazo de alcance nacional, los socios recurrieron al Ministerio Federal de Asuntos de las Mujeres y Desarrollo

Social para que dirija el desarrollo de lineamientos nacionales sobre el empoderamiento de las mujeres y niñas para lograr una nutrición óptima, solicitud que fue aprobada por el ministro en mayo de 2023. Los lineamientos, cuyo fin es crear una convergencia de intervenciones en diferentes sectores y políticas para abordar las necesidades nutricionales de mujeres y niñas, se publicarán a principios de 2024.

A nivel estatal, CS-SUNN incorporó la nutrición de las mujeres y niñas en la agenda de las primeras damas, las esposas de los 36 gobernadores estatales, durante la Conferencia de Mujeres en puestos de Poder, un evento organizado por el Ministerio Federal de Asuntos de las Mujeres y Desarrollo Social y CS-SUNN. La conferencia sirvió de oportunidad para crear concientización sobre los desafíos de nutrición de mujeres y niñas en el país y para motivar a las mujeres en el poder, primeras damas, legisladoras, comisionadas y líderes empresariales, a promover la nutrición de mujeres y niñas en sus estados. Esto dio como resultado la adopción de un llamado a la acción para defender, entre otros aspectos, la lactancia materna exclusiva, la licencia por maternidad remunerada de seis meses y la financiación realista y oportuna para la nutrición.

Paralelamente a estas acciones de defensa de políticas, los socios que promueven la estrategia de Nigeria están involucrando a los medios de comunicación para visibilizar más la nutrición de mujeres y niñas. En una mesa redonda con medios de comunicación en mayo de 2023, se garantizó el compromiso de los medios de comunicación en ampliar el llamado al empoderamiento de las mujeres y niñas para lograr una nutrición óptima en el país y para desarrollar actividades en días especiales que promuevan la nutrición de las mujeres y niñas en Nigeria.

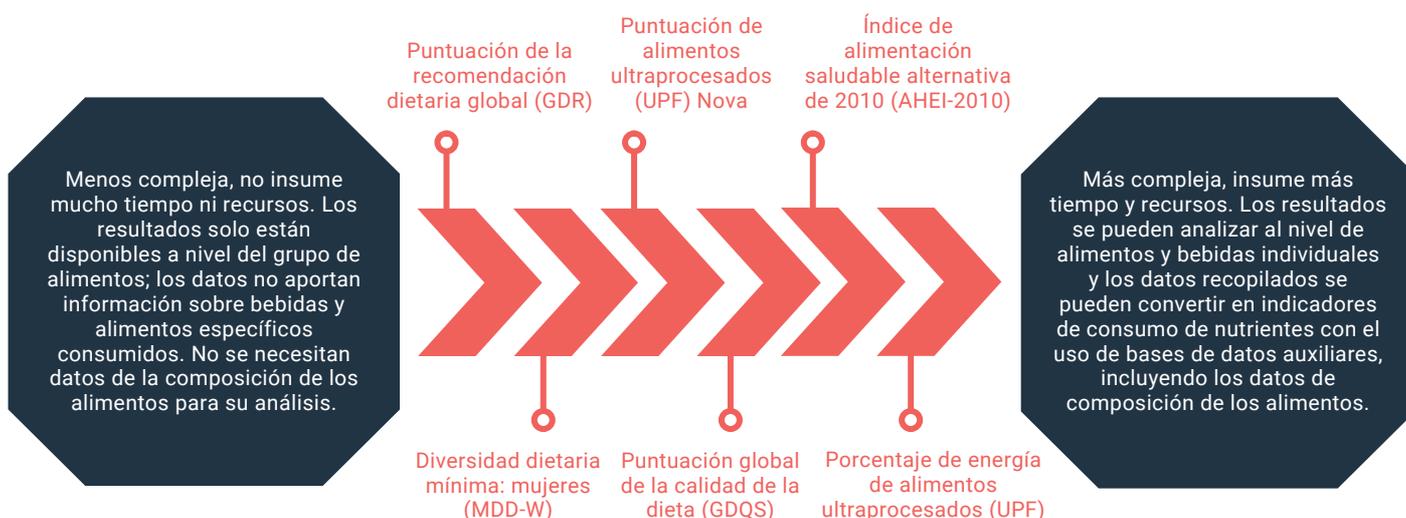
## CERRAR LAS BRECHAS EN INVESTIGACIÓN Y DATOS

Comprender lo que comen las mujeres y niñas y por qué toman ciertas decisiones y hacen determinados sacrificios es fundamental para proteger su salud y nutrición. La calidad de la dieta importa más que nunca, porque está intrínsecamente relacionada con muchos de nuestros sistemas nacionales y globales, económicos, de salud y de alimentación, y con la protección responsable de los recursos naturales. Las tendencias más amplias basadas en los consumidores y a nivel poblacional, incluyendo la asequibilidad de los alimentos y la pobreza, además del consumo de alimentos saludables y poco saludables, requieren la recopilación periódica de datos a nivel poblacional sobre qué comen las personas durante su vida, además de la recopilación de los datos objetivo sobre los resultados nutricionales, como deficiencias de micronutrientes, anemia y nutrición temprana.

En la actualidad, hay disponibles numerosas métricas de calidad de la dieta para su uso, aunque hay diferencias importantes a tener en cuenta al elegir una métrica para un contexto en particular. Algunas de las consideraciones clave son los requisitos de tiempos y recursos para la recopilación de los datos y la tabulación de las métricas, la validez de la métrica para usarse en un contexto determinado y el tipo de información y nivel de detalle que la métrica proporciona sobre la dieta consumida (figura 2).

162

FIGURA 2



Otras entradas de datos también son fundamentales. Por ejemplo, una recopilación deficiente de datos sobre la lactancia materna en la infancia en muchos países limita la confiabilidad de las métricas. Esto es particularmente preocupante, debido a que la nutrición en las primeras etapas es muy importante para la salud y nutrición de las mujeres y niñas durante toda su vida. Se necesitan esfuerzos e inversiones concentrados para implementar una obtención de datos de rutina y de bajo costo a nivel poblacional.

---

# CÓMO UTILIZAR LA AGENDA DE ACCIÓN PARA CERRAR LA BRECHA NUTRICIONAL DE GÉNERO

La agenda de acción es un recurso para defensores y encargados de la elaboración de políticas que buscan promover la igualdad de derechos de mujeres y niñas mediante una nutrición óptima. La agenda de acción describe cómo una nutrición adecuada empodera a mujeres y niñas de todas las edades, a la vez que resalta la importancia de una nutrición materna óptima, particularmente en el preciado plazo de 1000 días entre el embarazo y cuando el niño cumple los dos años. Las acciones recomendadas pueden aprovecharse en todos los niveles de políticas y adaptarse a diferentes contextos globales, regionales y nacionales.

La agenda de acción reconoce las sinergias únicas que existen entre los sectores de nutrición, género y MNCH. Establece una agenda de políticas común para unir a los defensores de diferentes sectores para que tomen medidas colectivas que acelerarán el progreso hacia los objetivos compartidos en las comunidades de nutrición, MNCH e igualdad de género; es decir, salvar vidas, mejorar los

resultados en los partos y la salud en general, aumentar el capital humano y la productividad económica y desarrollar la resiliencia personal y colectiva.

Para los defensores, la agenda de acción sirve de guía para recomendaciones de políticas, justificaciones basadas en evidencia y mensajes para respaldar la promoción de la nutrición de mujeres y niñas. Los defensores que quisieran observar un cambio en la nutrición de mujeres y niñas a nivel regional o nacional pueden utilizar la agenda de acción para formar coaliciones con el fin de dar forma y definir estrategias de defensa nacionales específicas del país o la región en función del contexto, las necesidades y las oportunidades locales. También pueden utilizar la agenda de acción como una herramienta de defensa y un medio para promover prioridades específicas con encargados de la elaboración de políticas y encargados de la toma de decisiones.



---

Además, los defensores pueden utilizar la agenda de acción para evaluar las acciones nacionales y regionales sobre la nutrición de mujeres y niñas, revisando qué acciones se adoptaron o no en sus localidades. Los defensores pueden aprovechar estos recursos para colaborar en agendas nuevas o existentes o en la campaña de Gender Nutrition Gap que se elaboró para promover la agenda de acción como una solución a los problemas que causan malnutrición e inequidades de género para mujeres y niñas. Necesitamos un movimiento global de cambio y, como tal, la campaña continuará adaptándose y creciendo en apoyo, proporcionando a los defensores una manera de mejorar e incorporar las recomendaciones en las comunicaciones y los recursos de defensa existentes.

Para los encargados de la elaboración de políticas, las recomendaciones que se describen en la agenda de acción pueden traducirse en políticas para respaldar la nutrición de mujeres y niñas y adaptarse para responder a las necesidades únicas de las políticas de la comunidad.

Los encargados de la elaboración de políticas que deseen promover la igualdad de género y la nutrición de mujeres y niñas pueden utilizar esta agenda de acción como recurso para guiar las decisiones sobre las medidas recomendadas que implementarán. Una nutrición óptima es fundamental para lograr mejoras concretas, rentables y duraderas en la situación de las mujeres y niñas en todo el mundo.

Para los encargados de la toma de decisiones, como donantes, administradores de programas o líderes del sector de salud, la agenda de acción sirve de recurso para fundamentar estratégicamente su trabajo para acelerar mejoras en la nutrición de mujeres y niñas. Esto puede incluir la generación de subvenciones, las decisiones sobre la asignación de recursos dentro de presupuestos más amplios, el diseño de programas, entre otros. La agenda de acción puede servir de guía para ser líderes en garantizar que la nutrición de mujeres y niñas de todas las edades ya no se pase por alto.



---

## CERRAR LA BRECHA NUTRICIONAL DE GÉNERO: PERSPECTIVAS A FUTURO

Para cerrar la brecha nutricional de género, es necesario hacer cambios urgentes en los sistemas globales que provocan resultados injustos para mujeres y niñas. Los objetivos interdependientes de género y nutrición aún están muy lejos de alcanzarse. En 2023, las injusticias de la brecha nutricional de género están privando a las mujeres y niñas de su salud, estabilidad económica, aspiraciones profesionales y libertades sociales. Es tanto simple como complejo, devastador como solucionable.

Vivimos en una era en la que normalizamos las consecuencias perjudiciales de la malnutrición para las mujeres y niñas, que da como resultado depresión, agotamiento, reducción de la salud y la cognición y un riesgo de muerte inaceptablemente elevado. Podemos y debemos cerrar la brecha nutricional de género y, en consecuencia, acabar con la malnutrición y lograr la igualdad de género para mujeres y niñas de todas las edades.

Mediante la agenda de acción, las comunidades relacionadas con la nutrición, el género y la MNCH están uniendo sus fuerzas para abordar las barreras sistemáticas que perjudican a mujeres y niñas de todas las edades. Hay mucha fuerza en esta alianza, construida sobre la base de objetivos compartidos de promover la igualdad de género y centrada en un marco práctico para políticas, programas y cambio de comportamientos. El marco de acción proporciona a los defensores, los encargados de la elaboración de políticas y los encargados de la toma de decisiones evidencia para defender la nutrición de mujeres y niñas y acciones recomendadas para acelerar las mejoras.





Mientras las brechas de género prevalezcan en dominios como el salarial, de pensiones, de dolor, de salud y de nutrición, no lograremos los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la ONU ni las mujeres y niñas podrán gozar de su derecho innato a muchas libertades. En consecuencia, ignorar la brecha nutricional de género afecta a todas las personas, no solo hoy, sino en las próximas generaciones también. Con miras al 2030 y más a futuro, las mejores oportunidades radican en alinear los objetivos de las comunidades de MNCH, feministas y de nutrición. El oportunismo político para tomar las acciones que se describen en esta agenda socava y acelera los incansables esfuerzos por salvar vidas, equilibrar todos los derechos y libertades para mujeres y niñas, garantizar un inicio saludable en la vida para todos los bebés, mejorar la calidad y la continuidad de la atención de la salud y la protección social y orientar nuestros sistemas alimentarios hacia la salud de las personas y el planeta.

En la actualidad, contamos con evidencia, fuertes alianzas y un marco para la acción creado de manera colaborativa con el fin de promover la nutrición de las

mujeres y niñas. Durante los próximos años, se necesitarán con urgencia métricas e indicadores para medir el progreso en la brecha nutricional de género, más allá de los índices de anemia. Esta agenda sirve de marco para reconocer que se necesita una renovada atención y exploración para medir las dietas saludables y nutritivas, el acceso a los servicios esenciales y el estado de micronutrientes, junto a la incorporación de métricas separadas por sexo en las políticas laborales y económicas.

Con la financiación adecuada, un liderazgo determinado, políticas transformadoras centradas en el género, apoyo de los hombres y cambios deliberados de comportamientos, podemos cerrar la brecha nutricional de género. En conjunto, terminar con las consecuencias sexistas e intergeneracionales de la malnutrición cambiará la vida de mujeres y niñas y creará sociedades más prósperas y equitativas para todas las personas.

Un mundo sin brecha nutricional de género es un mundo más nutrido, resiliente y con mayores libertades para todas las personas.

---

# ANEXO

## La nutrición de las mujeres: Definición compartida y necesidad de acciones adicionales

### Definición de la brecha nutricional de género

La brecha nutricional de género es la forma en que las necesidades biológicas únicas de mujeres y niñas, las disparidades en el acceso a alimentos y servicios y las normas sociales perjudiciales influyen en su salud y resultados económicos.

### Definición resumida

La nutrición de niñas y mujeres hace referencia a alcanzar los requisitos diarios de macro y micronutrientes mediante una dieta saludable que fortalezca el sistema inmunitario y brinde protección contra las enfermedades y todas las formas de malnutrición. Con el respaldo de la disponibilidad de y el acceso a alimentos nutritivos y servicios de salud, la igualdad de género, el aumento del empoderamiento, el potencial de ingresos y la capacidad de toma de decisiones, la nutrición de niñas y mujeres afecta su capacidad para prosperar en todas las etapas de la vida, lo que la convierte en un pilar fundamental para su salud, desarrollo y prosperidad, así como para el bienestar de las comunidades.<sup>163, 164, 165, 166</sup>

### Definición completa

**Una niña o mujer tiene el derecho innato a una nutrición adecuada,** independientemente de todo lo demás. La nutrición de niñas y mujeres hace referencia a alcanzar los requisitos diarios de macro y micronutrientes mediante una dieta saludable que fortalezca el sistema inmunitario y brinde protección contra las enfermedades y todas las formas de malnutrición. Con el respaldo de la disponibilidad de y el acceso a alimentos asequibles y nutritivos y servicios de salud, igualdad de género, el aumento del empoderamiento, el potencial de obtención de ingresos y la capacidad de toma de decisiones, la nutrición de niñas y mujeres afecta su salud en general, su cognición, su bienestar y su capacidad de prosperar en todas las etapas de la vida.

**Los componentes esenciales de la nutrición de mujeres y niñas repercuten en todo su ciclo vital,** o en las sucesivas de la vida, incluyendo la alimentación de bebés y niños pequeños; la nutrición temprana, infantil y de las adolescentes; la nutrición de las mujeres en edad reproductiva; la nutrición materna y la nutrición de las mujeres en edad menopáusica y mayores. Las intervenciones en todos los componentes merecen la misma cobertura. A su vez, la nutrición materna tiene un efecto adicional en los resultados de nutrición durante la vida de un niño y en la resistencia de por vida a las enfermedades no transmisibles y, por lo tanto, es un componente fundamental desde esta perspectiva más amplia.<sup>167, 168</sup>

Las intervenciones deben estar diseñadas para responder a las cambiantes necesidades nutricionales de las niñas y mujeres a lo largo de su ciclo vital, que son diferentes de las de los niños y hombres. **Dado que la nutrición de las niñas y mujeres se extiende a las etapas posteriores de su vida, es también intergeneracional por naturaleza.** Esto significa que comienza antes del parto, cuando la nutrición de la madre comienza a determinar su salud y desarrollo futuros. La nutrición durante los primeros 1000 días, desde la concepción hasta los 2 años, determina de manera significativa la salud y el desarrollo del niño de por vida.<sup>169</sup> La naturaleza intergeneracional de la nutrición de las niñas y mujeres requiere de políticas e intervenciones que se pueden implementar mediante sistemas nacionales, y que corresponden a vías causales.

---

**El estado nutricional de las niñas y mujeres se ve afectado por varios determinantes**, como, entre otros, su capacidad para ganar y controlar sus ingresos; la igualdad de género y normas y circunstancias sociales y familiares, particularmente en lo relacionado con el matrimonio y el embarazo; sus propias creencias y confianza; el acceso, la disponibilidad y la asequibilidad de alimentos saludables; la autonomía para tomar decisiones relacionadas con sus opciones de alimentos y salud; el acceso a una educación de calidad; y pobreza asociada a malas condiciones de vida y de trabajo y vulnerabilidad a enfermedades, incluyendo una mala calidad del agua, la desinfección y la higiene.

**El goce del derecho innato de las niñas y mujeres a una nutrición adecuada** se ve afectado por factores socioeconómicos interdependientes impulsados por los sistemas nacionales, las normas sociales, el clima, la pandemia del COVID-19 y las prioridades de financiamiento internacional, entre otros aspectos. Las niñas y mujeres corren más riesgo fisiológico de tener un estado nutricional deficiente cuando estas influencias afectan su acceso a una atención médica, educación y recursos familiares de calidad y cuando el acceso a los demás servicios e información es limitado. Garantizar una nutrición óptima para todas las niñas y mujeres **requiere, por lo tanto, la colaboración y alineación entre sectores** incluyendo, entre otros, los sectores de salud, igualdad de género, protección social, educación, sistemas alimentarios, privados y de respuesta humanitaria.

**Los buenos resultados de nutrición, salud, desarrollo, equidad de género y educación se refuerzan mutuamente** una nutrición óptima ayuda a las niñas y mujeres a alcanzar resultados en cuanto a la igualdad de salud, educación e ingresos.<sup>170</sup> Una nutrición adecuada para niñas y mujeres es fundamental para la salud, el desarrollo, la prosperidad y el crecimiento de todas las comunidades.<sup>171</sup>

Las intervenciones de nutrición materna están relacionadas con aumentos significativos del PBI, mientras que se ha observado que las intervenciones en micronutrientes generaron una tasa de retorno de hasta 1:16.<sup>172, 173</sup>

# REFERENCIAS

- [1] Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2023). Desnutridas y olvidadas: una crisis global de la nutrición de las adolescentes y mujeres. Naciones Unidas. <https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [2] Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2023). Desnutridas y olvidadas: una crisis global de la nutrición de las adolescentes y mujeres. Naciones Unidas. <https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [3] Hunter, P. J., Awoyemi, T., Ayede, A. I., Chico, R. M., David, A. L., Dewey, K. G., Duggan, C. P., Gravett, M., Prendergast, A. J., Ramakrishnan, U., Ashorn, P., Klein, N., Ashorn, P., Black, R. E., Lawn, J. E., Ashorn, U., Klein, N., Hofmeyer, G. J., Temmerman, M. y Askari, S. (2023). Mecanismos biológicos y patológicos que llevan al nacimiento de un recién nacido pequeño vulnerable. *The Lancet*, 401(10389), 1720-1732. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00573-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00573-1)
- [4] Ashorn, P., Ashorn, U., Muthiani, Y., Aboubaker, S., Askari, S., Bahl, R., Black, R. E., Dalmiya, N., Duggan, C. P., Hofmeyer, G. J., Kennedy, S. H., Klein, N., Lawn, J. E., Shiffman, J., Simon, J., Temmerman, M., Okwaraji, Y., Krasevec, J., Bradley, E., ... Hayashi, C. (2023). Recién nacidos pequeños vulnerables: gran potencial de impacto. *The Lancet*, 401(10389), 1692-1706. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00354-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00354-9)
- [5] Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2023). Desnutridas y olvidadas: una crisis global de la nutrición de las adolescentes y mujeres. Naciones Unidas. <https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [6] Red Global MAMI. (2022). Guía de Comunicaciones MAMI. <https://www.enonline.net/mami/communicationsguide>
- [7] Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2023). Desnutridas y olvidadas: una crisis global de la nutrición de las adolescentes y mujeres. Naciones Unidas. <https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [8] Osendarp, S., Akuoku, J. K., Black, R. E., Headey, D., Ruel, M., Scott, N., Shekar, M., Walker, N., Flory, A., Haddad, L., Laborde, D., Stegmuller, A., Thomas, M. y Heidkamp, R. (2021). La crisis del COVID-19 agravará la desnutrición materna e infantil y la mortalidad infantil en países de ingresos bajos y medios. *Nature Food*, 2(7), Artículo 7. <https://doi.org/10.1038/s43016-021-00319-4>
- [9] Seguridad alimentaria e igualdad de género. (18 de agosto de 2022). CARE International. <https://www.care-international.org/resources/food-security-and-gender-equality>
- [10] CARE. (2020). Excluidas y olvidadas: COVID-19, hambre y desigualdad de género. <https://www.care-international.org/news/left-out-and-left-behind-covid19-hunger-and-gender-inequality>
- [11] Kominarek, M. A. y Rajan, P. (2016). Recomendaciones nutricionales para el embarazo y la lactancia materna. *The Medical Clinics of North America*, 100(6), 1199-1215. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2016.06.004>
- [12] Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., Ezzati, M., Grantham-McGregor, S., Katz, J., Martorell, R., Uauy, R. y Grupo de estudio sobre la nutrición materna e infantil. (2013). Desnutrición y sobrepeso materno e infantil en países de ingresos bajos y medios. *Lancet (Londres, Inglaterra)*, 382(9890), 427-451. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)
- [13] Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2023). Desnutridas y olvidadas: una crisis global de la nutrición de las adolescentes y mujeres. Naciones Unidas. <https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [14] Una agenda de acción para cerrar la brecha nutricional de mujeres y niñas. (noviembre de 2017). <https://thousanddays.org/resource/an-action-agenda-on-women-and-girls-nutrition/>
- [15] Davies, S. E., Harman, S., Manjoo, R., Tanyag, M. y Wenham, C. (2019). Por qué es necesaria una agenda feminista de salud global. *The Lancet*, 393(10171), 601-603. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32472-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32472-3)
- [16] O'Leary, M., Ameer, A. B., Anderson, S., Holte-McKenzie, M., Papastavrou, S., Tse, C., Riddle, A., Pentlow, S., Schofield, D., Nemouthe, G. y Ahmed, H. A. (2020). Un marco transformador de género para la nutrición. World Vision Canada. [https://www.gendernutritionframework.org/\\_files/ugd/c632d7\\_a7d415dcfd8b483288c8de14fa3d4744.pdf](https://www.gendernutritionframework.org/_files/ugd/c632d7_a7d415dcfd8b483288c8de14fa3d4744.pdf)
- [17] Global Health 50/50, Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias y ONU Mujeres. (2022). Global Food 50/50: hambrientas de igualdad de género. *Global Health 50/50*. <https://doi.org/10.56649/WIOE2012>
- [18] Convenio Internacional del Trabajo, que se remonta a 1919, y sus subsiguientes recomendaciones y ampliación del ámbito total de las protecciones de empleo al sector informal, donde mujeres y niñas están sobrerrepresentadas.
- [19] Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2023). Desnutridas y olvidadas: una crisis global de la nutrición de las adolescentes y mujeres. Naciones Unidas. <https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [20] La definición se elaboró mediante un proceso de consulta con Results for Development (R4D), Micronutrient Forum y GMMB mediante el uso del marco de Shiffman como herramienta para evaluar los factores clave, incluyendo los marcos internos y externos, que conducen a la relevancia del tema y su priorización en la salud global.
- [21] Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., Ezzati, M., Grantham-McGregor, S., Katz, J., Martorell, R., Uauy, R. y Grupo de estudio sobre la nutrición materna e infantil. (2013). Desnutrición y sobrepeso materno e infantil en países de ingresos bajos y medios. *Lancet (Londres, Inglaterra)*, 382(9890), 427-451. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)
- [22] Victora, C. G., Adair, L., Fall, C., Hallal, P. C., Martorell, R., Richter, L. y Sachdev, H. S. (2008). Desnutrición materna e infantil: consecuencias para la salud adulta y el capital humano. *The Lancet*, 371(9609), 340-357. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61692-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61692-4)
- [23] Stevens, G. A., Beal, T., Mbuya, M. N. N., Luo, H., Neufeld, L. M. y el Grupo de investigación sobre deficiencias globales de micronutrientes. (2022). Deficiencias de micronutrientes entre niños en edad preescolar y mujeres en edad reproductiva a nivel mundial: análisis combinado de datos a nivel individual de encuestas representativas de la población. *The Lancet. Salud global*, 10(11), e1590-e1599. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(22\)00367-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00367-9)
- [24] Development Initiatives. (2021). Informe de la nutrición global 2021: El estado de la nutrición en el mundo. <https://globalnutritionreport.org/reports/2021-global-nutrition-report/>
- [25] Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2023). Desnutridas y olvidadas: una crisis global de la nutrición de las adolescentes y mujeres. Naciones Unidas. <https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [26] Organización Mundial de la Salud. (s. f.). Anemia. Recuperado el 18 de junio de 2023 de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
- [27] Daru, J., Zamora, J., Fernández-Félix, B. M., Vogel, J., Oladapo, O. T., Morisaki, N., Tunçalp, Ö., Torloni, M. R., Mittal, S., Jayaratne, K., Lumbiganon, P., Togoobaatar, G., Thangaratinam, S. y Khan, K. S. (2018). Riesgo de mortalidad materna en mujeres con anemia severa durante el embarazo y el posparto: análisis de niveles múltiples. *Salud global de The Lancet*, 6(5), e548-e554. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30078-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30078-0)
- [28] Rahman, M. M., Abe, S. K., Rahman, M. S., Kanda, M., Narita, S., Bilano, V., Ota, E., Gilmour, S. y Shibuya, K. (2016). Anemia materna y riesgo de consecuencias desfavorables para el parto y la salud en países de ingresos bajos y medios: revisión y metaanálisis sistemáticos 12. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 103(2), 495-504. <https://doi.org/10.3945/ajcn.115.107896>
- [29] Stevens, G. A., Paciorek, C. J., Flores-Urrutia, M. C., Borghi, E., Namaste, S., Wirth, J. P., Suchdev, P. S., Ezzati, M., Rohner, F., Flaxman, S. R. y Rogers, L. M. (2022). Estimaciones nacionales, regionales y globales de anemia por severidad en mujeres y niños para 2000-2019: análisis combinado de datos representativos de la población. *Salud global de The Lancet*, 10(5), e627-e639. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(22\)00084-5](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00084-5)
- [30] Organización Mundial de la Salud. (2021). Obesidad y sobrepeso. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

- [31] Organización Mundial de la Salud. (2021). Obesidad y sobrepeso. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- [32] Development Initiatives. (2021). Informe de la nutrición global 2021: El estado de la nutrición en el mundo. <https://globalnutritionreport.org/reports/2021-global-nutrition-report/>
- [33] Wells, J. C., Sawaya, A. L., Wibaek, R., Mwangome, M., Poulas, M. S., Yajnik, C. S. y Demayo, A. (2020). La doble carga de la malnutrición: vías etiológicas y consecuencias para la salud. *The Lancet*, 395(10217), 75-88. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32472-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32472-9)
- [34] Guthold, R., Stevens, G. A., Riley, L. M. y Bull, F. C. (2018). Tendencias mundiales en la insuficiencia de actividad física de 2001 a 2016: análisis combinado de 358 encuestas basadas en la población con 1.9 millones de participantes. *Salud global de The Lancet*, 6(10), e1077e1086. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30357-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30357-7)
- [35] Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M. J., Walker, N. y Rollins, N. C. (2016). Lactancia materna en el siglo XXI: epidemiología, mecanismos y efectos de por vida. *The Lancet*, 387(10017), 475-490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
- [36] Development Initiatives. (2021). Informe de la nutrición global 2021: El estado de la nutrición en el mundo. <https://globalnutritionreport.org/reports/2021-global-nutrition-report/>
- [37] Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M. J., Walker, N. y Rollins, N. C. (2016). Lactancia materna en el siglo XXI: epidemiología, mecanismos y efectos de por vida. *The Lancet*, 387(10017), 475-490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
- [38] Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2023). Desnutridas y olvidadas: una crisis global de la nutrición de las adolescentes y mujeres. Naciones Unidas. <https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [39] CARE. (2020). Excluidas y olvidadas: COVID-19, hambre y desigualdad de género. <https://www.care-international.org/news/left-out-and-left-behind-covid-19-hunger-and-gender-inequality>
- [40] Hendriks, S., Ruiz, A. de G., Acosta, M. H., Baumers, H., Galgani, P., Mason-D'Croz, D., Godde, C., Waha, K. y Kanidou, D. (2021). El costo real y el precio real de los alimentos. Grupo científico de la Cumbre sobre los Sistemas Alimentarios de 2021 de las Naciones Unidas. [https://sc-fss2021.org/wp-content/uploads/2021/06/UNFSS\\_true\\_cost\\_of\\_food.pdf](https://sc-fss2021.org/wp-content/uploads/2021/06/UNFSS_true_cost_of_food.pdf)
- [41] Consenso de Copenhague 2012. (2012). Documento de resultados del tercer Consenso de Copenhague. [https://copenhagenconsensus.com/sites/default/files/imported/outcome\\_document\\_updated\\_1105.pdf](https://copenhagenconsensus.com/sites/default/files/imported/outcome_document_updated_1105.pdf)
- [42] Shekar, M., Kakietek, J., Eberwein, J. D., D'Alimonte, M., Walters, D. y Mehta, M. (2017). Impulsar el progreso hacia los objetivos globales de nutrición: tres posibles paquetes de financiación. Grupo del Banco Mundial.
- [43] Shekar, M., Kakietek, J., Dayton Eberwein, J. y Walters, D. (2016). Un marco de inversión en la nutrición. Banco Mundial. <https://doi.org/10.1596/25292>
- [44] Horton, S. E., Brooks, J. K., Mahal, A. S., McDonald, C. y Shekar, M. (2009). Ampliación de la nutrición: ¿cuánto costará? (inglés) [Texto/HTML]. Grupo del Banco Mundial. <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail>
- [45] Hoddinott, J., Maluccio, J., Behrman, J. R., Martorell, R., Melgar, P., Quisumbing, A. R., Ramirez-Zea, M., Stein, A. D. y Yount, K. M. (2011). Consecuencias del crecimiento insuficiente en la primera infancia a lo largo de la vida. Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias.
- [46] Schmied, V., De Oliveira, J. D., Fleming, C., Hockey, K., Lala, G., Theakstone, G. y Third, A. (2020). Alimentando a mi bebé: cómo las madres experimentan la nutrición alrededor del mundo. Informe complementario del Estado mundial de la infancia 2019. Western Sydney University y UNICEF. <https://researchdirect.westernsydney.edu.au/islandora/object/uws:58027>
- [47] UNICEF. (2021). Marco conceptual de los determinantes de la nutrición materna e infantil de UNICEF. <https://www.unicef.org/documents/conceptual-framework-nutrition>
- [48] Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2023). Desnutridas y olvidadas: una crisis global de la nutrición de las adolescentes y mujeres. Naciones Unidas. <https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [49] World Benchmarking Alliance. (2022). Informe de perspectivas de referencia sobre alimentos y agricultura de 2021. <https://assets.worldbenchmarkingalliance.org/app/uploads/2022/03/2021-Food-and-Agriculture-Benchmark-Insights-Report.pdf>
- [50] UNICEF. (2021). Marco conceptual de los determinantes de la nutrición materna e infantil de UNICEF. <https://www.unicef.org/documents/conceptual-framework-nutrition>
- [51] FAO. (2021). El estado mundial de la agricultura y la alimentación 2021: Lograr que los sistemas agroalimentarios sean más resilientes a las perturbaciones y tensiones. FAO. <https://doi.org/10.4060/cb4476en>
- [52] Herforth, A., Bai, Y., Mahrt, K., Ebel, A. y Masters, W. A. (2020). Costo y asequibilidad de una dieta saludable entre distintos países y dentro de ellos. FAO. <https://doi.org/10.4060/cb2431en>
- [53] Herforth, A., Bai, Y., Mahrt, K., Ebel, A. y Masters, W. A. (2020). Costo y asequibilidad de una dieta saludable entre distintos países y dentro de ellos. FAO. <https://doi.org/10.4060/cb2431en>
- [54] Herforth, A., Bai, Y., Mahrt, K., Ebel, A. y Masters, W. A. (2020). Costo y asequibilidad de una dieta saludable entre distintos países y dentro de ellos. FAO. <https://doi.org/10.4060/cb2431en>
- [55] Bose, I., Baldi, G., Kiess, L. y de Pee, S. (2019). Análisis de "Cerrar la brecha de nutrientes": un enfoque para fortalecer el análisis de la situación nutricional y la toma de decisiones hacia el cambio de políticas y sistemas multisectoriales. *Maternal & Child Nutrition*, 15(3), e12793. <https://doi.org/10.1111/mcn.12793>
- [56] Schmied, V., De Oliveira, J. D., Fleming, C., Hockey, K., Lala, G., Theakstone, G. y Third, A. (2020). Alimentando a mi bebé: cómo las madres experimentan la nutrición alrededor del mundo. Informe complementario del Estado mundial de la infancia 2019. Western Sydney University y UNICEF. <https://researchdirect.westernsydney.edu.au/islandora/object/uws:58027>
- [57] Elver, H., secretario general de la ONU y relatora especial sobre el derecho a la alimentación del Consejo de Derechos Humanos de la ONU. (2016). Derecho a la alimentación: Nota del secretario general. <https://digitallibrary.un.org/record/840487>
- [58] Vandevijvere, S., Jaacks, L. M., Monteiro, C. A., Moubarac, J.-C., Girling-Butcher, M., Lee, A. C., Pan, A., Bentham, J. y Swinburn, B. (2019). Tendencias globales en ventas de alimentos y bebidas ultraprocesados y su asociación con las trayectorias del índice de masa corporal en adultos. *Obesity Reviews*, 20(S2), 10-19. <https://doi.org/10.1111/obr.12860>
- [59] Baker, P., Machado, P., Santos, T., Sievert, K., Backholer, K., Hadjilakou, M., Russell, C., Huse, O., Bell, C., Scrinis, G., Worsley, A., Friel, S. y Lawrence, M. (2020). Alimentos ultraprocesados y la transición de la nutrición: tendencias, transformaciones en los sistemas alimentarios y factores de la economía política a nivel global, regional y nacional. *Obesity Reviews*, 21(12), e13126. <https://doi.org/10.1111/obr.13126>
- [60] Baraldi, L. G., Martinez Steele, E., Canella, D. S. y Monteiro, C. A. (2018). Consumo de alimentos ultraprocesados y factores sociodemográficos asociados en los EE. UU. entre 2007 y 2012: evidencia de un estudio transversal representativo a nivel nacional. *BMJ Open*, 8(3), e2020574. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-020574>
- [61] Rauber, F., Steele, E. M., Louzada, M. L. da C., Millett, C., Monteiro, C. A. y Levy, R. B. (2020). Consumo de alimentos ultraprocesados e indicadores de obesidad en la población del Reino Unido (2008-2016). *PLoS ONE*, 15(5), e0232676. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0232676>
- [62] Polsky, J. Y., Moubarac, J.-C. y Garriguet, D. (2020). Consumo de alimentos ultraprocesados en Canadá. *Informes de salud*, 31(11), 3-15. <https://doi.org/10.25318/82-003-x202001100001-eng>
- [63] Machado, P. P., Steele, E. M., Levy, R. B., da Costa Louzada, M. L., Rangan, A., Woods, J., Gill, T., Scrinis, G. y Monteiro, C. A. (2020). Consumo de alimentos ultraprocesados y obesidad en la población adulta de Australia. *Nutrition & Diabetes*, 10, 39. <https://doi.org/10.1038/s41387-020-00141-0>
- [64] Global Food Research Program. (2021). Alimentos ultraprocesados: una amenaza global a la salud pública. University of North Carolina en Chapel Hill. [https://www.globalfoodresearchprogram.org/wp-content/uploads/2021/04/UPF\\_ultra-processed\\_food\\_fact\\_sheet.pdf](https://www.globalfoodresearchprogram.org/wp-content/uploads/2021/04/UPF_ultra-processed_food_fact_sheet.pdf)
- [65] Mendez, M. A. y Popkin, B. M. (Eds.). (2004). Globalización, urbanización y cambios nutricionales en el mundo en vías de desarrollo. *EJADE: Electronic Journal of Agricultural and Development Economics*. <https://doi.org/10.22004/ag.econ.12001>

- [66] Rollins, N., Piwoz, E., Baker, P., Kingston, G., Mabaso, K. M., McCoy, D., Neves, P. A. R., Pérez-Escamilla, R., Richter, L., Russ, K., Sen, G., Tomori, C., Victora, C. G., Zambrano, P. y Hastings, G. (2023). El marketing de la leche maternizada comercial: un sistema para conquistar a los padres, las comunidades, la ciencia y las políticas. *The Lancet*, 401(10375), 486-502. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01931-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01931-6)
- [67] Organización Mundial de la Salud. (1981). Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9241541601>
- [68] Dickson-Spillmann, M. y Siegrist, M. (2011). Conocimiento de los consumidores sobre una dieta saludable y su correlación con comportamientos dietarios. *Journal of Human Nutrition and Dietetics: The Official Journal of the British Dietetic Association*, 24(1), 5460. <https://doi.org/10.1111/j.1365-277X.2010.01124.x>
- [69] Vaitkeviciute, R., Ball, L. E. y Harris, N. (2015). La relación entre la educación alimentaria y el consumo dietario en adolescentes: una revisión sistemática. *Public Health Nutrition*, 18(4), 649-658. <https://doi.org/10.1017/S1368980014000962>
- [70] Oot, L., Mason, F. y Lapping, K. (s. f.). El sistema de primeros alimentos: la importancia de la lactancia materna en los debates sobre sistemas alimentarios globales. [https://www.aliveandthrive.org/sites/default/files/breastfeeding\\_and\\_food\\_systems\\_brief.pdf](https://www.aliveandthrive.org/sites/default/files/breastfeeding_and_food_systems_brief.pdf)
- [71] UNICEF y Organización Mundial de la Salud. (2022). Informe global sobre la lactancia materna 2022: protección de la lactancia materna mediante inversiones y políticas de acción adicionales. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-HEP-NFS-22-6>
- [72] Dong, Nguyen Thi (2014) Transiciones en la estructura económica de Hanói: situación actual y soluciones, Departamento de Ciencia y Tecnología, <http://dost.hanoi.gov.vn/Trangchi%E1%BB%83n%E1%BB%8B/Trangch%E1%BB%A7/Tinchiti%E1%B%A%BFt/taid/171/MenuID/0/catelD/64/id/1690/language/vi-VN/Default.aspx> (última revisión de los autores el 15 de enero de 2014)
- [73] Organización Mundial de la Salud. (2016). Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241549912>
- [74] Frongillo, E. A., Nguyen, P. H., Sanghvi, T., Mahmud, Z., Aktar, B., Alayon, S. y Menon, P. (2019). Las intervenciones nutricionales integradas en un programa existente de salud materna, neonatal e infantil reducen la inseguridad alimentaria entre mujeres embarazadas y que han dado a luz recientemente en Bangladesh. *The Journal of Nutrition*, 149(1), 159-166. <https://doi.org/10.1093/jn/nxy249>
- [75] Nguyen, P. H., Kim, S. S., Sanghvi, T., Mahmud, Z., Tran, L. M., Shabnam, S., Aktar, B., Haque, R., Afsana, K., Frongillo, E. A., Ruel, M. T. y Menon, P. (2017). Las integración de intervenciones nutricionales en un programa existente de salud materna, neonatal e infantil incrementaron la diversidad dietaria materna, el consumo de micronutrientes y las prácticas de lactancia materna exclusiva en Bangladesh: resultados de una evaluación de programa aleatorizada por grupos. *The Journal of Nutrition*, 147(12), 2326-2337. <https://doi.org/10.3945/jn.117.257303>
- [76] Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2023). Desnutridas y olvidadas: una crisis global de la nutrición de las adolescentes y mujeres. Naciones Unidas. <https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [77] Chou, V. B., Walker, N. y Kanyangara, M. (2019). Estimación del impacto global de la baja calidad de la atención en los resultados maternos y neonatales en 81 países de ingresos bajos y medios: un estudio de modelización. *PLoS Medicine*, 16(12), e1002990. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002990>
- [78] Shekar, M., Kakietek, J., Dayton Eberwein, J. y Walters, D. (2016). Un marco de inversión en la nutrición. Banco Mundial. <https://doi.org/10.1596/25292>
- [79] Oficina Internacional de Trabajo. (2018). El trabajo de cuidados y los empleos del cuidado para un futuro con trabajo decente [informe]. Organización Internacional del Trabajo. [http://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS\\_633135/lang-en/index.htm](http://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_633135/lang-en/index.htm)
- [80] Elson, D. (2017). Reconocer, reducir y redistribuir el trabajo de cuidado no remunerado: cómo cerrar la brecha de género. *New Labor Forum*, 26, 109579601770013. <https://doi.org/10.1177/1095796017700135>
- [81] Gribble, K. D., Smith, J. P., Gammeltoft, T., Ulep, V., Van Esterik, P., Craig, L., Pereira-Kotze, C., Chopra, D., Siregar, A., Hajizadeh, M. y Mathisen, R. (manuscrito presentado para su publicación). Lactancia materna y cuidado de bebés como un trabajo de cuidado "sexualizado": reconsideración de las "3 R" para facilitar los derechos, el empoderamiento económico, la nutrición y la salud de las mujeres.
- [82] CARE. (2020). Excluidas y olvidadas: COVID-19, hambre y desigualdad de género. <https://www.care-international.org/news/left-out-and-left-behind-covid19-hunger-and-gender-inequality>
- [83] Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2023). Desnutridas y olvidadas: una crisis global de la nutrición de las adolescentes y mujeres. Naciones Unidas. <https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [84] Sanghvi, T., Nguyen, P. H., Ghosh, S., Zafimanjaka, M., Walissa, T., Karama, R., Mahmud, Z., Tharaney, M., Escobar-Alegria, J., Dhuse, E. L. y Kim, S. S. (2022). Proceso de desarrollo de modelos de intervenciones en nutrición materna integradas en servicios de atención prenatal en Bangladesh, Burkina Faso, Etiopía e India. *Maternal & Child Nutrition*, 18(4), e13379. <https://doi.org/10.1111/mcn.13379>
- [85] Organización Mundial de la Salud. (2016). Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241549912>
- [86] Organización Mundial de la Salud. (2016). Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241549912>
- [87] Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2023). Desnutridas y olvidadas: una crisis global de la nutrición de las adolescentes y mujeres. Naciones Unidas. <https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [88] Feskens, E. J. M., Bailey, R., Bhutta, Z., Biesalski, H.-K., Eicher-Miller, H., Krämer, K., Pan, W.-H. y Griffiths, J. C. (2022). Salud de las mujeres: nutrición óptima a lo largo del ciclo vital. *European Journal of Nutrition*, 61 (sup. 1), 123. <https://doi.org/10.1007/s00394-022-02915-x>
- [89] Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2023). Desnutridas y olvidadas: una crisis global de la nutrición de las adolescentes y mujeres. Naciones Unidas. <https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [90] UNICEF. (2019). Atención nutricional de mujeres embarazadas en Asia del Sur: entorno de políticas y acción programática. Oficina Regional de UNICEF de Asia del Sur. [https://www.unicef.org/rosa/media/7836/file/Nutritional%20care%20of%20pregnant%20women%20in%20Asia\\_Policy%20environment%20and%20programme%20action\\_Final.pdf](https://www.unicef.org/rosa/media/7836/file/Nutritional%20care%20of%20pregnant%20women%20in%20Asia_Policy%20environment%20and%20programme%20action_Final.pdf)
- [91] UNICEF. (2021). Informe técnico de UNICEF. Asesoramiento para mejorar la nutrición materna. Consideraciones para desarrollar programas con calidad, equidad y a escala. UNICEF. <https://www.unicef.org/media/114566/file/Maternal%20Nutrition%20Counselling%20Brief.pdf>
- [92] James, P. T., Wrottesley, S. V., Lelijveld, N., Brennan, E., Fenn, B. y Mates, R. M. y E. (2022). Nutrición de las mujeres: un resumen de evidencias, políticas y prácticas, incluyendo las etapas de la maternidad y la adolescencia. *Emergency Nutrition Network*. <https://www.enonline.net/www.enonline.net/womensnutritionsummarytechnicalbriefingpa> per
- [93] Organización Mundial de la Salud. (2019). La nutrición en la cobertura sanitaria universal. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-NMH-NHD-19-24>
- [94] Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., Ezzati, M., Grantham-McGregor, S., Katz, J., Martorell, R., Uauy, R. y Grupo de estudio sobre la nutrición materna e infantil. (2013). Desnutrición y sobrepeso materno e infantil en países de ingresos bajos y medios. *Lancet (Londres, Inglaterra)*, 382(9890), 427451. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)
- [95] Shekar, M., Kakietek, J., Dayton Eberwein, J. y Walters, D. (2016). Un marco de inversión en la nutrición. Banco Mundial. <https://doi.org/10.1596/25292>
- [96] Bhutta, Z. A., Ahmed, T., Black, R. E., Cousens, S., Dewey, K., Giugliani, E., Haider, B. A., Kirkwood, B., Morris, S. S., Sachdev, H. P. S. y Shekar, M. (2008). ¿Qué es lo que funciona? Intervenciones para la desnutrición y supervivencia materna e infantil. *The Lancet*, 371(9610), 417440. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61693-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61693-6)
- [97] Sinha, B., Chowdhury, R., Sankar, M. J., Martinez, J., Taneja, S., Mazumder, S., Rollins, N., Bahl, R. y Bhandari, N. (2015). Intervenciones para mejorar los resultados de la lactancia materna: revisión y metaanálisis sistemáticos. *Acta Paediatrica*, 104(S467), 114134. <https://doi.org/10.1111/apa.13127>

- [98] Mohamed Assabri, A., Cooper, C. M., Al-Gendari, K. A., Pfitzer, A. y Galloway, R. (2019). El poder del asesoramiento: cambios en las prácticas de planificación familiar y de nutrición de madres, bebés y niños pequeños en Dhamar, Yemen (pp. 847869). *Maternal and Child Health Integrated Program and The Maternal and Child Survival Program*.  
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/07399332.2018.1533016>
- [99] Development Initiatives. (2021). Informe de la nutrición global 2021: El estado de la nutrición en el mundo. <https://globalnutritionreport.org/reports/2021-global-nutrition-report/>
- [100] Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M. J., Walker, N. y Rollins, N. C. (2016). Lactancia materna en el siglo XXI: epidemiología, mecanismos y efectos de por vida. *The Lancet*, 387(10017), 475490.  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
- [101] UNICEF. (2020). Mejorar la dieta de niños pequeños durante el período de alimentación complementaria. Directrices para programas de UNICEF. UNICEF.  
<https://www.unicef.org/media/93981/file/Complementary-Feeding-Guidance-2020.pdf>
- [102] Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2023). Desnutridas y olvidadas: una crisis global de la nutrición de las adolescentes y mujeres. Naciones Unidas.  
<https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [103] Oficina Internacional de Trabajo. (2018). El trabajo de cuidados y los empleos del cuidado para un futuro con trabajo decente [informe]. Organización Internacional del Trabajo.  
[https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS\\_633135/lang-en/index.htm](https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_633135/lang-en/index.htm)
- [104] Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2023). Desnutridas y olvidadas: una crisis global de la nutrición de las adolescentes y mujeres. Naciones Unidas.  
<https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [105] Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2023). Desnutridas y olvidadas: una crisis global de la nutrición de las adolescentes y mujeres. Naciones Unidas.  
<https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [106] Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2023). Desnutridas y olvidadas: una crisis global de la nutrición de las adolescentes y mujeres. Naciones Unidas.  
<https://doi.org/10.18356/9789213626764>
- [107] Hougbe, F., Tonguet-Papucci, A., Nago, E., Gauny, J., Ait-Aïssa, M., Huneau, J.-F., Kolsteren, P. y Huybregts, L. (2019). Efectos de las transferencias de dinero incondicionales estacionales y plurianuales en la seguridad alimentaria y la diversidad dietaria en zonas rurales de Burkina Faso: ensayo controlado aleatorizado por grupos sobre la erradicación de la malnutrición aguda moderada (MAM'Out). *Public Health Nutrition*, 22(6), 1089-1099.  
<https://doi.org/10.1017/S1368980018003452>
- [108] Leroy, J. L., K Olney, D., Bliznashka, L. y Ruel, M. (2020). Tubaramure, un programa de ayuda alimentaria para la salud y nutrición materna e infantil en Burundi aumentó la seguridad alimentaria, el consumo de energía y micronutrientes, y la diversidad dietaria de madres y niños en el hogar: un ensayo controlado aleatorizado por grupos. *The Journal of Nutrition*, 150(4), 945-957.  
<https://doi.org/10.1093/jn/nxz295>
- [109] Harris-Fry, H. A., Paudel, P., Harrison, T., Shrestha, N., Jha, S., Beard, B. J., Copas, A., Shrestha, B. P., Manandhar, D. S., Costello, A. M. de L., Cortina-Borja, M. y Saville, N. M. (2018). Los grupos participativos de mujeres con transferencias de dinero pueden aumentar la diversidad dietaria y la adecuación de micronutrientes durante el embarazo, mientras que los grupos de mujeres con transferencias de alimentos pueden aumentar la equidad en la distribución de energía dentro del hogar. *The Journal of Nutrition*, 148(9), 1472-1483. <https://doi.org/10.1093/jn/nxy109>
- [110] CARE. (2020). Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres en el contexto de la seguridad alimentaria y la nutrición.  
[https://www.fao.org/fileadmin/templates/cfs/Docs1920/Gender/GEWE\\_Scoping\\_Paper-FINAL040ct.pdf](https://www.fao.org/fileadmin/templates/cfs/Docs1920/Gender/GEWE_Scoping_Paper-FINAL040ct.pdf)
- [111] FAO. (2022). El estado mundial de la agricultura y la alimentación 2022: aprovechar la automatización de la agricultura para transformar los sistemas agroalimentarios. FAO.  
<https://doi.org/10.4060/cb9479en>
- [112] ONU Mujeres. (2020). COVID-19 y la economía de los cuidados: acciones inmediatas y transformación estructural para una recuperación con perspectiva de género. Resumen de políticas n.º 16. ONU Mujeres. <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/06/policy-brief-covid-19-and-the-care-economy>
- [113] Brown, C., Ravallion, M. y van de Walle, D. (2018). La mayoría de las mujeres y los niños con déficits nutricionales de África no viven en hogares pobres. *The Review of Economics and Statistics*, 101. [https://doi.org/10.1162/rest\\_a\\_00800](https://doi.org/10.1162/rest_a_00800) [80]
- [114] Grant Thornton; Informe de 2022 sobre mujeres en empresas;  
<https://www.granthornton.global/en/insights/wib-2022-campaign-landing-page/>
- [115] CARE. (2020). Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres en el contexto de la seguridad alimentaria y la nutrición.  
[https://www.fao.org/fileadmin/templates/cfs/Docs1920/Gender/GEWE\\_Scoping\\_Paper-FINAL040ct.pdf](https://www.fao.org/fileadmin/templates/cfs/Docs1920/Gender/GEWE_Scoping_Paper-FINAL040ct.pdf)
- [116] Ortiz-Ospina, E. y Roser, M. (2018). Desigualdad económica por género. Publicado en línea en OurWorldinData.Org. <https://ourworldindata.org/economic-inequality-by-gender>
- [117] Comité de Seguridad Alimentaria Mundial. (2021). Lineamientos voluntarios del CFS sobre igualdad de género y empoderamiento de mujeres y niñas en el contexto de la seguridad alimentaria y la nutrición.  
[https://www.fao.org/fileadmin/templates/cfs/Docs2122/Gender/CFS\\_GEWE\\_VGs\\_First\\_Draft\\_en.pdf](https://www.fao.org/fileadmin/templates/cfs/Docs2122/Gender/CFS_GEWE_VGs_First_Draft_en.pdf)
- [118] Schmied, V., De Oliveira, J. D., Fleming, C., Hockey, K., Lala, G., Theakstone, G. y Third, A. (2020). Alimentando a mi bebé: cómo las madres experimentan la nutrición alrededor del mundo. Informe complementario del Estado mundial de la infancia 2019. Western Sydney University y UNICEF. <https://researchdirect.westernsydney.edu.au/islandora/object/uws:58027>
- [119] ONU Mujeres. (2020). COVID-19 y la economía de los cuidados: acciones inmediatas y transformación estructural para una recuperación con perspectiva de género. Resumen de políticas n.º 16. ONU Mujeres. <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/06/policy-brief-covid-19-and-the-care-economy>
- [120] Schmied, V., De Oliveira, J. D., Fleming, C., Hockey, K., Lala, G., Theakstone, G. y Third, A. (2020). Alimentando a mi bebé: cómo las madres experimentan la nutrición alrededor del mundo. Informe complementario del Estado mundial de la infancia 2019. Western Sydney University y UNICEF. <https://researchdirect.westernsydney.edu.au/islandora/object/uws:58027>
- [121] CARE. (2020). Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres en el contexto de la seguridad alimentaria y la nutrición.  
[https://www.fao.org/fileadmin/templates/cfs/Docs1920/Gender/GEWE\\_Scoping\\_Paper-FINAL040ct.pdf](https://www.fao.org/fileadmin/templates/cfs/Docs1920/Gender/GEWE_Scoping_Paper-FINAL040ct.pdf)
- [122] CARE. (2020). Excluidas y olvidadas: COVID-19, hambre y desigualdad de género. <https://www.care-international.org/news/left-out-and-left-behind-covid19-hunger-and-gender-inequality>
- [123] Kim, S. S., Ouédraogo, C. T., Zagré, R. R., Ganaba, R., Zafimanjaka, M. G., Tharaney, M. y Menon, P. (2022). Múltiples factores modificables maternos, del hogar y de los servicios de salud están asociados con la nutrición materna y las prácticas de lactancia materna temprana en Burkina Faso. *Maternal & Child Nutrition*, 19(1), e13457. <https://doi.org/10.1111/mcn.13457>
- [124] CARE. (2020). Igualdad de género y empoderamiento de las mujeres en el contexto de la seguridad alimentaria y la nutrición.  
[https://www.fao.org/fileadmin/templates/cfs/Docs1920/Gender/GEWE\\_Scoping\\_Paper-FINAL040ct.pdf](https://www.fao.org/fileadmin/templates/cfs/Docs1920/Gender/GEWE_Scoping_Paper-FINAL040ct.pdf)
- [125] CARE. (2020). Excluidas y olvidadas: COVID-19, hambre y desigualdad de género. <https://www.care-international.org/news/left-out-and-left-behind-covid19-hunger-and-gender-inequality>
- [126] Ceres 2030. (s. f.). Soluciones sostenibles para terminar con el hambre.  
<https://ceres2030.iisd.org/wp-content/uploads/2021/07/ceres2030-nature-portfolio.pdf>
- [127] Global Health 50/50, Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias y ONU Mujeres. (2022). Global Food 50/50: hambrientas de igualdad de género. *Global Health 50/50*. <https://doi.org/10.56649/WIQE2012>
- [128] Gakidou, E., Cowling, K., Lozano, R. y Murray, C. J. (2010). Aumento del nivel educativo y su efecto en la mortalidad infantil en 175 países entre 1970 y 2009: un análisis sistemático. *The Lancet*, 376(9745), 959974. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61257-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61257-3)

- [129] Karlsen, S., Say, L., Souza, J.-P., Hogue, C. J., Calles, D. L., Gülmezoglu, A. M. y Raine, R. (2011). La relación entre la educación materna y la mortalidad en mujeres que dan a luz en instituciones de atención médica: análisis de Encuesta global transversal de la OMS sobre salud materna y perinatal. *BMC Public Health*, 11(1), 606. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-606>
- [130] Academia Nacional de Ciencias, Ingeniería y Medicina; División de Salud y Medicina; Junta de Salud Mundial; Comité de Salud Mundial y el Futuro de los Estados Unidos. (2017). Invertir en la salud de mujeres y niños. En *Salud global y el papel futuro de los Estados Unidos*. National Academies Press (EE. UU.). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK458467/>
- [131] Götmark, F. y Andersson, M. (2020). Fertilidad humana en relación a la educación, la economía, la religión, la contracepción y los programas de planificación familiar. *BMC Public Health*, 20(1), 265. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8331-7>
- [132] Marphatia, A. A., Ambale, G. S. y Reid, A. M. (2017). La edad de matrimonio de las mujeres es importante para la salud pública: revisión de sus consecuencias amplias sociales y en la salud en Asia del Sur. *Frontiers in Public Health*, 5, 269. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2017.00269>
- [133] Greene, M. E. y Stiefvater, E. (2019). Normas sociales y de género y matrimonio infantil: una reflexión sobre los problemas, la evidencia y las áreas de investigación en el campo. ALIGN. <https://www.alignplatform.org/resources/2019/04/social-gender-norms-and-child-marriage>
- [134] Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2015). Niñas, no madres: prevención del embarazo adolescente. <https://www.unfpa.org/publications/girlhood-not-motherhood>
- [135] Wodon, Q. T., Male, C., Nayihouba, K. A., Onagoruwa, A. O., Savadogo, A., Yedan, A., Edmeades, J., Kes, A., John, N., Murithi, L., Steinhaus, M. y Petroni, S. (2017). Impacto económico del matrimonio infantil: informe de síntesis global [Texto/HTML]. Grupo del Banco Mundial. <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/530891498511398503/Economic-impacts-of-child-marriage-global-synthesis-report>
- [136] Kidman R. (2017). Matrimonio infantil y violencia de pareja: un estudio comparativo de 34 países. *International Journal of Epidemiology*, 46(2), 662-675. <https://doi.org/10.1093/ije/dyw225>
- [137] Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2015). Niñas, no madres: prevención del embarazo adolescente. <https://www.unfpa.org/publications/girlhood-not-motherhood>
- [138] Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2015). Niñas, no madres: prevención del embarazo adolescente. <https://www.unfpa.org/publications/girlhood-not-motherhood>
- [139] Girls Not Brides e International Center for Research on Women. (2016). Tomar acciones para abordar el matrimonio infantil: el rol de los distintos sectores. <https://www.girlsnotbrides.org/documents/432/6.-Addressing-child-marriage-Food-Security-and-Nutrition.pdf>
- [140] Gakidou, E., Cowling, K., Lozano, R. y Murray, C. J. (2010). Aumento del nivel educativo y su efecto en la mortalidad infantil en 175 países entre 1970 y 2009: un análisis sistemático. *The Lancet*, 376(9745), 959-974. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61257-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61257-3)
- [141] Karlsen, S., Say, L., Souza, J.-P., Hogue, C. J., Calles, D. L., Gülmezoglu, A. M. y Raine, R. (2011). La relación entre la educación materna y la mortalidad en mujeres que dan a luz en instituciones de atención médica: análisis de Encuesta global transversal de la OMS sobre salud materna y perinatal. *BMC Public Health*, 11(1), 606. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-606>
- [142] Academia Nacional de Ciencias, Ingeniería y Medicina; División de Salud y Medicina; Junta de Salud Mundial; Comité de Salud Mundial y el Futuro de los Estados Unidos. (2017). Invertir en la salud de mujeres y niños. En *Salud global y el papel futuro de los Estados Unidos*. National Academies Press (EE. UU.). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK458467/>
- [143] Götmark, F. y Andersson, M. (2020). Fertilidad humana en relación a la educación, la economía, la religión, la contracepción y los programas de planificación familiar. *BMC Public Health*, 20(1), 265. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8331-7>
- [144] Wodon, Q., Montenegro, C., Nguyen, H. y Onagoruwa, A. (2018). Oportunidades perdidas: el alto costo de no educar a las niñas. Grupo del Banco Mundial. [Chou, V. B., Walker, N. y Kanyangara, M. \(2019\). Estimación del impacto global de la baja calidad de la atención en los resultados maternos y neonatales en 81 países de ingresos bajos y medios: un estudio de modelización. \*PLoS Medicine\*, 16\(12\), e1002990. https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002990](https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002990)
- [145] Programa Mundial de Alimentos. (2022). El estado de la alimentación escolar a nivel mundial 2022. Programa Mundial de Alimentos. <https://www.wfp.org/publications/state-school-feeding-worldwide-2022>
- [146] Dani, J., Burrill, C. y Demmig-Adams, B. (2005). El importante papel de la nutrición en el aprendizaje y el comportamiento. *Nutrition & Food Science*, 35, 258-263. <https://doi.org/10.1108/00346650510605658>
- [147] Foro Económico Mundial. (2021). Informe global de la brecha de género 2021: informe de perspectivas. [https://www3.weforum.org/docs/WEF\\_GGGR\\_2021.pdf](https://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2021.pdf)
- [148] Banco Mundial. (2023). Mujeres, empresas y leyes 2023. Banco Mundial. <https://doi.org/10.1596/978-1-4648-1944-5>
- [149] ONU Mujeres. (2018). Hacer las promesas realidad: la igualdad de género en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. ONU Mujeres. <https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2018/SDG-report-Gender-equality-in-the-2030-Agenda-for-Sustainable-Development-2018-en.pdf>
- [150] Oficina Internacional de Trabajo. (2021). Informe mundial sobre la protección social 2020-22: la protección social en la encrucijada - en busca de un futuro mejor. OIT. [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed\\_protect/@soc\\_sec/documents/publication/wcms\\_817572.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@soc_sec/documents/publication/wcms_817572.pdf)
- [151] Oficina Internacional de Trabajo. (2022). Perspectivas sociales y del empleo en el mundo: tendencias 2022 [informe]. OIT. [http://www.ilo.org/global/research/global-reports/weso/trends2022/WCMS\\_834081/lang-en/index.htm](http://www.ilo.org/global/research/global-reports/weso/trends2022/WCMS_834081/lang-en/index.htm)
- [152] Tucker, J. y Patrick, K. (2017). Los empleos con bajos salarios son empleos de mujeres: la sobrerrepresentación de las mujeres en trabajos con bajos salarios. *National Women's Law Center*. <https://nwlc.org/resource/low-wage-jobs-are-womens-jobs-the-overrepresentation-of-women-in-low-wage-work/>
- [153] Oficina Internacional de Trabajo. (2018). El trabajo de cuidados y los empleos del cuidado para un futuro con trabajo decente [informe]. Organización Internacional del Trabajo. [http://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS\\_633135/lang-en/index.htm](http://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_633135/lang-en/index.htm)
- [154] Tsai, S.-Y. (2013). El impacto de un lugar de trabajo amigable para la lactancia materna en la intención de una madre trabajadora de continuar con la lactancia materna después de regresar al trabajo. *Breastfeeding Medicine*, 8(2), 210-216. <https://doi.org/10.1089/bfm.2012.0119>
- [155] Rollins, N. C., Bhandari, N., Hajeebhoy, N., Horton, S., Lutter, C. K., Martines, J. C., Piwoz, E. G., Richter, L. M. y Victora, C. G. (2016). ¿Por qué invertir y qué se necesita para mejorar las prácticas de lactancia materna? *The Lancet*, 387(10017), 491-504. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01044-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01044-2)
- [156] Oficina Internacional de Trabajo. (2018). Restricciones y buenas prácticas en emprendimientos de mujeres en Medio Oriente y el norte de África. Estudio de caso: nuevas evidencias sobre actitudes de género hacia las mujeres en empresas (Serie de informes de impacto de documentos de trabajo, número 10). [http://www.ilo.org/employment/areas/youth-employment/WCMS\\_622769/lang-en/index.htm](http://www.ilo.org/employment/areas/youth-employment/WCMS_622769/lang-en/index.htm)
- [157] UNDP y UNICEF. (2021). Abordar las barreras de género para los emprendimientos en niñas y mujeres jóvenes en el Sudeste Asiático. UNDP Bangkok Regional Hub y Oficina Regional de UNICEF para Asia Oriental y el Pacífico. <https://www.unicef.org/eap/reports/addressing-gender-barriers-entrepreneurship-and-leadership-among-girls-and-young-women>
- [158] Heidkamp, R. A., Piwoz, E., Gillespie, S., Keats, E. C., D'Alimonte, M. R., Menon, P., Das, J. K., Flory, A., Clift, J. W., Ruel, M. T., Vosti, S., Akuoku, J. K. y Bhutta, Z. A. (2021). Movilización de evidencia, datos y recursos para alcanzar los objetivos globales de desnutrición materna e infantil y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una agenda para la acción. *The Lancet*, 397(10282), 14001418. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00568-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00568-7)
- [159] Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (s. f.). NutriDash: plataforma global de monitoreo de nutrición.

---

[160] Gillespie, S., Menon, P., Heidkamp, R., Piwoz, E., Rawat, R., Munos, M., Black, R., Hayashi, C., Saha, K. K. y Requejo, J. (2019). Medición de la cobertura de las intervenciones nutricionales a lo largo del continuo de la atención: es hora de actuar a gran escala. *BMJ Global Health*, 4 (sup. 4), e001290. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2018-001290>

[161] King, S. E., Sheffel, A., Heidkamp, R., Xu, Y. Y., Walton, S. y Munos, M. K. (2022). Promover la medición de la nutrición: desarrollo de medidas cuantitativas de la calidad de los servicios de nutrición para mujeres embarazadas y niños en los sistemas de salud de países de ingresos bajos y medios. *Maternal & Child Nutrition*, 18(1), e13279. <https://doi.org/10.1111/mcn.13279>

[162] Intake. (2022). Paquete de herramientas de puntuación de la calidad de la dieta global. Intake Center for Dietary Assessment/FHI Solutions.

[163] von Grebmer, K., Nestorova, B., Quisumbing, A. R., Fertziger, R., Fritschel, H., Pandya-Lorch, R. y Yohannes, Y. (2009). Índice global del hambre 2009. El desafío del hambre: enfoque en la crisis financiera y la desigualdad de género. Welthungerhilfe, Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias, Concern Worldwide. <https://www.ifpri.org/publication/2009-global-hunger-index-challenge-hunger-0>

[164] Yaya, S., Odusina, E. K., Uthman, O. A. y Bishwajit, G. (2020). ¿Qué relación hay entre el empoderamiento de las mujeres y la malnutrición en el África subsahariana? Evidencia de encuestas demográficas y de salud de 30 países. *Global Health Research and Policy*, 5, 1. <https://doi.org/10.1186/s41256-019-0129-8>

[165] Bennett, L. (1988). El papel de las mujeres en la producción de ingreso y distribución de recursos al interior de los hogares como determinante de la nutrición y la salud infantil. *Food and Nutrition Bulletin*, 10(3), 1-9. <https://doi.org/10.1177/156482658801000308>

[166] Halim, N., Spielman, K. y Larson, B. (2015). Consecuencias económicas de intervenciones seleccionadas en nutrición materna y de la primera infancia en países de ingresos bajos y medios: una revisión de la literatura, 2000-2013. *BMC Women's Health*, 15(1), 33. <https://doi.org/10.1186/s12905-015-0189-y>

[167] Serie de The Lancet sobre el progreso de la desnutrición materna e infantil; 2021; The Lancet; <https://www.thelancet.com/series/maternal-child-overnutrition-progress>

[168] Pullar, J., Wickramasinghe, K., Demaio, A. R., Roberts, N., Perez-Blanco, K.-M., Noonan, K. y Townsend, N. (s. f.). El impacto de la nutrición materna en el riesgo de su descendencia de sufrir enfermedades no transmisibles en la adultez: una revisión sistemática. *Journal of Global Health*, 9(2), 020405. <https://doi.org/10.7189/jogh.09.020405>

[169] Serie de The Lancet sobre el progreso de la desnutrición materna e infantil; 2021; The Lancet; <https://www.thelancet.com/series/maternal-child-overnutrition-progress>

[170] Global Nutrition Report; 2020; <https://globalnutritionreport.org/blog/why-tackling-malnutrition-matters-womensempowerment/>

[171] Halim N., Spielman K. y Larson B.; 2015; Consecuencias económicas de intervenciones seleccionadas en nutrición materna y de la primera infancia en países de ingresos bajos y medios: una revisión de la literatura, 2000-2013. *BMC Women's Health* 15, 33; <https://doi.org/10.1186/s12905-015-0189-y>

[172] Perumal P., Blakstad M., Fink G., Lambiris M., Bliznashka L., Danaei G., Sudfeld C.; 2021; Impacto de la ampliación de intervenciones nutricionales prenatales en los resultados de capital humano en países de ingresos bajos y medios: un análisis de modelización; *Am. J. Clin. Nutr.* Nov. 8;114(5):1708-1718; <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34320177/>

[173] Horten S., Alderman H., Rivera J.; 2008; Documento sobre el desafío de la malnutrición y el hambre del Consenso de Copenhague; [https://www.copenhagencensus.com/sites/default/files/CP\\_Malnutrition\\_and\\_Hunger\\_-\\_Horten.pdf](https://www.copenhagencensus.com/sites/default/files/CP_Malnutrition_and_Hunger_-_Horten.pdf)