

Nutrición Materno-Infantil 4



Políticas para la reducción de la malnutrición: Desarrollando el compromiso y acelerando los avances

Stuart Gillespie,* Lawrence Haddad,* Venkatesh Mannar, Purnima Menon, Nicholas Nisbett, y el Grupo de Estudio de Nutrición Materno-Infantil

En los últimos cinco años ha incrementado sustancialmente el discurso político sobre el reto de la malnutrición a nivel nacional e internacional y ha llevado a establecer compromisos en muchos gobiernos nacionales, organizaciones internacionales y donantes. El movimiento *Scaling Up Nutrition* no solo ha impulsado, sino ha sido impulsado por este ímpetu en el desarrollo. La armonización entre los actores ha incrementado en relación al entendimiento de las causas principales de la malnutrición y a las diversas opciones para abordarla. Los principales retos son el mejoramiento y ampliación de la calidad y cobertura de las intervenciones nutricionales específicas y maximizar la incidencia nutricional de intervenciones más distales, tales como la agricultura, protección social y agua y saneamiento. Pero existe un tercer nivel de acción que es crucial, relacionado con los ambientes y procesos que apoyan y dan forma a los procesos políticos y de elaboración de normativas. Nosotros nos enfocamos en este nivel que ha sido desatendido. Abordamos varias preguntas fundamentales: ¿Cómo se pueden cultivar los ambientes propicios, sostenerlos y finalmente traducirlos en resultados reales? ¿Cómo se ha generado el impulso político de alto nivel? ¿Qué debe suceder para que este impulso se convierta en resultados? ¿Cómo podemos garantizar que las intervenciones nutricionales de alta calidad y con recursos sólidos estén disponibles para aquellos que las necesitan; y que los sistemas y programas de agricultura, protección social y agua y sanidad sean reorientados proactivamente en apoyo de las metas nutricionales? Utilizamos un marco de trabajo de seis celdas para discutir cómo las tres áreas (conocimientos y evidencias; política y gobernanza y capacidad y recursos) son fundamentales para crear y mantener el impulso político y para traducir el impulso en resultados en los países con cargas altas.

Introducción

El panorama nutricional ha cambiado de forma fundamental desde que se publicó la primera Serie en *Lancet* en enero de 2008. Desde entonces, casi todas las agencias principales de desarrollo han publicado un documento de políticas sobre la malnutrición. En un clima fiscal muy difícil, la asistencia oficial para el desarrollo en la categoría básica de nutrición ha incrementado de US\$259 millones en 2008, a \$418 millones en 2011—un incremento de más del 60% (aunque era de \$541 millones en 2009).¹ Además, los países del G8 reportaron incrementos de casi 50% en el gasto bilateral en intervenciones nutricionales específicas e intervenciones con incidencia nutricional entre 2009 y 2011.² Según las Tendencias de Google, el término “malnutrición” está ahora a la par de “VIH/SIDA” en cuanto al nivel de interés en el internet, mientras que hace 5 años, VIH/SIDA recibía el doble de interés que desnutrición. Este cambio se atribuye a diversos factores: el alza en los precios de los alimentos en 2007–08 despertaron un renovado interés de los medios y políticas en la desnutrición, La Serie en *The Lancet* 2008 brindó a los responsables de crear las políticas una serie de intervenciones tangibles que son efectivas en diversas áreas y el Consenso de Copenhague concluyó que las intervenciones nutricionales se encuentran entre las más costo-efectivas en el desarrollo.³

El movimiento *Scaling Up Nutrition* (SUN), que inició en septiembre de 2010, es el símbolo más importante del creciente interés en la nutrición.⁴ A mediados de mayo de 2013, el movimiento se amplió para incluir a 35 países que están comprometidos a incrementar las intervenciones nutricionales directas y a avanzar en el desarrollo de la incidencia nutricional, incluyendo 21 de los 34 países con

Publicado en línea

6 de junio, 2012

[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60842-9](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60842-9)

S0140-6736(13)60842-9

Este es el cuarto de una Serie de cuatro documentos sobre nutrición materno-infantil

*Autores principales

Instituto Internacional de Políticas de Investigación Alimentaria,

Washington, DC, USA

(S Gillespie PhD); **Instituto de Estudios de Desarrollo,**

Brighton, UK

(Prof L Haddad PhD;

N Nisbett PhD); **Micronutrient Initiative,** Ottawa, ON, Canadá

(V Mannar MS); e

Instituto Internacional de Políticas de Investigación Alimentaria, Nueva Delhi,

Mensajes Clave

- Las experiencias emergentes de los países muestran que las tasas de disminución de la desnutrición se pueden acelerar a través de acciones deliberadas.
- Los políticos y los responsables de crear las políticas que quieren promover el crecimiento en una base amplia y prevenir el sufrimiento humano, deben dar prioridad a las inversiones para ampliación de las intervenciones nutricionales específicas, y deben maximizar la incidencia nutricional de los procesos nacionales de desarrollo.
- Los hallazgos de los estudios de la gobernanza nutricional y de los procesos de las políticas coinciden en gran medida en tres factores que modelan los ambientes propicios: conocimiento y evidencia; política y gobernanza y capacidades y recursos.
- Enmarcar la reducción de la desnutrición como un problema apolítico denota poca visión y es contraproducente. Los cálculos políticos son parte de la base de la coordinación efectiva entre los sectores, los niveles nacionales y subnacionales, la participación del sector privado, la movilización de recursos y la rendición de cuentas del Estado a sus ciudadanos.
- El compromiso político se puede desarrollar en un corto período de tiempo, pero el compromiso no debe ser desperdiciado —la transformación a resultados requiere un conjunto diferente de estrategias y habilidades.
- El liderazgo en la nutrición, a todos los niveles y desde diversas perspectivas, es fundamentalmente importante para crear y sostener el impulso y para convertir dicho impulso en resultados prácticos.
- La aceleración y el sostenimiento de los avances nutricionales no serán posibles sin el apoyo nacional y mundial a los procesos de largo plazo para el fortalecimiento de las capacidades sistémicas y organizacionales.
- El sector privado tiene un importante potencial para contribuir a la mejora de la nutrición, pero los esfuerzos para hacer esto realidad han sido obstaculizados hasta la fecha por la escasez de evidencia creíble y confiable. Si se desea desarrollar el potencial positivo, los dos puntos mencionados necesitan una atención sustancial.
- La investigación operacional de la prestación, implementación y ampliación de intervenciones, así como análisis contextuales sobre cómo moldear y sostener los ambientes propicios, es esencial a medida que el enfoque se convierte en acción.

India (P Menon PhD)
 Correspondencia a:
 Dr. Stuart Gillespie,
 Instituto Internacional de Políticas
 de Investigación Alimentaria,
 Washington, DC, 20006-1002, USA
 s.gillespie@cgiar.org

la carga más alta, donde se encuentra el 41% de la carga mundial de niños con retraso en el crecimiento (o 56% si se omite India). A medida que el movimiento SUN se acerca a sus 1000 días, muchos países han tenido avances en términos de la construcción de plataformas de múltiples partes interesadas, alineando los programas relacionados a la nutrición dentro de un marco común de resultados y movilizando recursos nacionales; pero aún es muy pronto para evaluar el efecto del movimiento SUN en las tasas de reducción de la desnutrición.

A medida que el interés en la nutrición ha cambiado, también lo ha hecho nuestro pensamiento. El gran retorno económico de las intervenciones nutricionales específicas (documento dos de esta Serie⁵), es claro⁶ y reconocemos el potencial de las intervenciones con incidencia nutricional (documento tres⁷) y la importancia de los ambientes propicios para la reducción de la desnutrición—el enfoque de este reporte.⁸ La mayoría de los conceptos e ideas que desarrollamos sobre los ambientes propicios aplican tanto a la desnutrición como a los crecientes problemas de sobrepeso y obesidad, como se encuentra documentado en el primer documento de esta Serie. Nos enfocamos principalmente en la desnutrición ya que, según se muestra en las estimaciones de la Carga Mundial de Enfermedades de 2010, la desnutrición permanece como el factor de riesgo número uno en el África Subsahariana y el cuarto en Asia del Sur.⁹ Utilizamos evidencia generada en instituciones académicas y científicas, así como aquella generada en las actividades que son más en el mundo real, orientadas a la acción y transdisciplinarias, que insertan la nutrición en contextos sociales y políticos más amplios.¹⁰ Utilizamos esta mezcla de tipos de evidencia, en parte por la escasez del primer tipo de evidencia y en parte por el reconocimiento de que el segundo tipo de evidencia es generalmente más apropiado porque es más práctico, viable políticamente y por lo tanto, posible de accionar. Sin embargo, el segundo tipo de evidencia no es tan

Ver los anexos en línea

Panel 1: Estrategia de búsqueda y criterios de selección

Para el análisis de ambientes propicios, hicimos búsquedas en Medline, *Web of Science*, y Econlit, entre el 12 y el 16 de noviembre de 2012, con búsquedas de términos predefinidos (“nutrición”, “gobernanza” y “poli*”, las palabras a aparecer en el título del documento), sin restricciones de fecha o idioma. Los resultados se exportaron a un gestor de referencias bibliográficas (*EndNote*). Hicimos otras búsquedas en *ELDIS* y *Google Scholar* para identificar referencias en la literatura gris. Posteriormente filtramos los resultados por referencias duplicadas y por pertinencia para este documento.

Para la evaluación del movimiento *Scaling Up Nutrition* (SUN) utilizamos dos fuentes de datos nuevos. Primero, la Secretaría del movimiento SUN proporcionó datos de monitoreo de 30 países (presentados en septiembre de 2012), incluyendo información detallada sobre los índices principales que son monitoreados por dicho movimiento, y las expectativas locales y compromisos propuestos por los puntos focales del movimiento SUN en estos países (anexo). Los cuatro indicadores que ellos monitorean habitualmente tienen relación con la presencia de una plataforma de múltiples interesados, un marco legal y político, un marco común de resultados y alineación y movilización de recursos. En segundo lugar, llevamos a cabo una discusión cerrada en línea utilizando la plataforma de Red *Eldis Communities*, un servicio brindado por el Instituto de Estudios de Desarrollo, con 75 participantes invitados de seis países (Bangladesh, Etiopía, Indonesia, Kenia, Nepal y Nigeria) del 27 de noviembre al 4 de diciembre de 2012, para explorar los beneficios percibidos y las expectativas al unirse al movimiento SUN, los principales retos y limitaciones enfrentados por los países y lo que debe suceder después. Los participantes consistían en expertos del gobierno central y subnacional, agencias de desarrollo multilaterales y bilaterales, organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales, organizaciones de la sociedad civil e instituciones de investigación— todos los cuales están trabajando de forma directa o indirecta en la nutrición. (anexo).

fácil de verificar de forma independiente o de sistematizar con protocolos estándar de revisión sistemática.

Además de los programas e intervenciones con incidencia nutricional discutidas en el documento tres, existen otros conductores a nivel macro que se encuentran al final de la larga ruta causal. Aún al parecer bastante alejados del bienestar nutricional de los niños, muchos de estos conductores son, sin embargo, de importancia crucial para dar forma a los dos escenarios políticos nacionales y mundiales para la alimentación y los determinantes del nivel básico del estado nutricional. Estos aspectos son de particular importancia ya que cada uno de los varios determinantes de resultados nutricionales pueden ser vulnerables a cambios repentinos dentro de, o causado por estos conductores. Entre los ejemplos están el cambio climático, el comercio, la tasa y el patrón del crecimiento económico, precios y volatilidad de los alimentos y la energía, y las políticas para el uso de tierras. El trabajo empírico anterior al nivel del país ha mostrado que los ingresos en el hogar es un conductor necesario, pero no suficiente del estado nutricional.¹¹ En un estudio de países sobre los conductores del cambio nutricional a través del tiempo,¹² surgieron cuatro factores como los predictores más sólidos en desnutrición a nivel mundial: la educación secundaria para niñas, las reducciones en la fertilidad, la acumulación de bienes en el hogar y mayor acceso a los servicios de salud. En vista de la poca evidencia para estos conductores, no discutimos la literatura científica relacionada. Más bien, reiteramos que a través de los enfoques para dar forma a los ambientes propicios para la nutrición descritos aquí, podríamos tener mayor probabilidad de abogar por la atención a la nutrición dentro de estos debates de amplio desarrollo.

Características de los ambientes propicios

¿Cómo luce un ambiente propicio para la reducción de la desnutrición? En reconocimiento del consenso general de que el incremento en los ingresos es necesario, pero no suficiente para la reducción de la desnutrición,^{7,13,14} llevamos a cabo una revisión sistemática de los procesos de las políticas relacionadas a la nutrición y de la literatura del gobierno (panel 1). Después de un aumento de la actividad a finales de 1970 y principios de 1980, se produjo una brecha de dos décadas en la investigación de los procesos de políticas de nutrición, con la excepción de un libro en 1993, hasta que el interés resurgió en 2003. En la década pasada, se han llevado a cabo varios estudios multinacionales de dichos procesos, en los cuales se han aplicado marcos conceptuales y analíticos.¹⁵⁻²³ Estos estudios trataron de descubrir las estructuras clave, rutas y dinámica de los procesos de políticas de nutrición, con énfasis en los desafíos y limitaciones. Al hacerlo, la investigación de otras áreas (ej. ciencia política^{24,25} y sistemas de salud²⁶) fue guiada para adoptar y adaptar los marcos analíticos y métodos de investigación, para estudiar las políticas nutricionales.

Definimos los ambientes propicios como procesos políticos y de normativas que desarrollen y sostengan el impulso para la implementación efectiva de acciones que reduzcan la desnutrición. En lugar de esperar a que la voluntad política surja por casualidad, nuestra revisión muestra claramente que el impulso político puede ser desarrollado y sostenido a través de acciones deliberadas.^{10,23,27} Más aún, la traducción de cualquiera de dichos impulsos en efectos sobre el estado nutricional

está lejos de ser automática y necesita la alineación deliberada de diversos factores y procesos.^{10,18–22} Nuestra revisión también enfatiza tres factores vinculados, al ser cruciales para el desarrollo y sostenimiento del impulso existente y para convertir dicho impulso en resultados.

Primero, el conocimiento y la evidencia. La desnutrición es un reto multisectorial que está abierta a diversas interpretaciones (ej., como un tema de salud, crecimiento económico, derechos intergeneracionales o humanitario). Cada contexto necesita su propia narrativa o marco. Esta naturaleza multisectorial también conlleva retos para la implementación de programas nutricionales e incrementa la importancia de la investigación de la calidad en la implementación y de la evaluación de impacto. La desnutrición al inicio de la vida es irreversible; por lo tanto, la información oportuna y confiable sobre el estado nutricional y sus determinantes en contextos programáticos es crucial. Además, se necesita una investigación rigurosa para capturar los beneficios intergeneracionales a largo plazo de la prevención de la desnutrición, con evidencia claramente comunicada para generar presión en los políticos para la acción. En segundo lugar, política y gobernabilidad. Los diversos interesados y agencias, cada una con agendas diferentes y frecuentemente competitivas (especialmente en sistemas descentralizados de gobierno), necesitan trabajar juntos para reducir la desnutrición. Todas las manifestaciones de la desnutrición, excepto por las más extremas, no tienen síntomas visibles, por lo que están abiertas a la negligencia, por lo que incluso los gobiernos bien intencionados podrían no invertir lo suficiente en nutrición. Los datos sobre tendencias nutricionales y efectividad de los programas generalmente están desactualizados o son escasos, lo que da lugar a narrativas políticas sin fundamento que se sustentan en un vacío de pruebas. En tercer lugar, capacidad y recursos. La capacidad humana y organizativa necesita abarcar no sólo los conocimientos sobre nutrición, sino también un conjunto de habilidades sociales para operar con eficacia a través de las fronteras y disciplinas, tales como el liderazgo para la construcción de alianzas y la creación de redes, la comunicación casos para la colaboración y el aprovechamiento de los recursos, así como ser capaz de transmitir datos con claridad a aquellos que están en el poder. Las capacidades estratégicas de los diferentes actores en diversos niveles, son clave. Se necesitan recursos financieros adicionales y datos presupuestarios con mucha mejor calidad, si se pretende aumentar los esfuerzos para la desnutrición, con innovaciones de los gobiernos y donantes para maximizar la inversión.

El Panel 2 muestra los problemas y los desafíos para la creación y transformación de los impulsos, dentro de estos tres parámetros. Aplicamos este marco de trabajo a tres estudios de caso (Malawi, Perú, y Maharashtra [un estado de la India]) donde las tendencias en los últimos años han sido positivas y se han realizado esfuerzos rigurosos para priorizar la nutrición, reformar la política y ampliar o mejorar los programas nutricionales (anexo).

Creación y sostenimiento del impulso

Narrativas, conocimiento y evidencia

La Serie de Nutrición de *Lancet*, 2008, mostró la efectividad de la recolección de evidencia para crear el impulso, al identificar una serie de intervenciones que

Panel 2: Marco para la creación de un ambiente propicio para acelerar la reducción de la desnutrición

Estructuración, generación y comunicación de conocimientos y evidencia

Problemas y desafíos en la creación y sostenibilidad del impulso

- Estructuración y narrativas
- Evidencia de resultados y beneficios
- ¿Qué funciona y qué tan bien funcionan las intervenciones de nutrición en relación a las demás?
- Abogacía para incrementar la prioridad (sociedad civil)
- Evidencia de cobertura, ampliación y calidad.

Problemas y desafíos de la transformación del impulso en resultados

- Investigación sobre implementación (¿Qué funciona, por qué, y cómo?)
- Evaluación de los programas (rutas de impacto)
- Generación de la demanda de evidencia de efectividad.

Economía política de los actores; ideas e intereses

Problemas y desafíos para la creación y sostenibilidad del impulso

- Incentivo e implementación de la coherencia horizontal (coordinación multisectorial)
- Desarrollo de la rendición de cuentas a los ciudadanos.
- Habilitación e incentivo de contribuciones positivas del sector privado.

Problemas y desafíos para la transformación del impulso en resultados

- Implementación de coherencia vertical.
- El papel de la sociedad civil y el sector privado en la implementación.

Capacidad (individual, organizacional, sistémica) y recursos financieros

Problemas y desafíos para la creación y sostenibilidad del impulso

- Liderazgo y abogacía
- Capacidad sistémica y estratégica
- Plantear la necesidad de movilización de recursos adicionales

Problemas y desafíos para la transformación del impulso en resultados

- Implementación y capacidad operativa.
- Nuevas formas de movilización de recursos.
- Priorización y secuencia de la acción nutricional.
- Implementación y ampliación.

fueron efectivas en la reducción de la desnutrición en varios contextos, identificando una ventana de oportunidad—1000 días—como punto focal, y reflejando un sentido de prioridad y viabilidad al mostrar cómo la desnutrición está concentrada en un pequeño grupo de países con alta carga. La Serie de 2008 enfatizó también la naturaleza fragmentada de la comunidad internacional de la nutrición en relación a los mensajes, prioridades y financiamiento,²⁸ y contribuyó al nacimiento del movimiento SUN (panel 3). La desnutrición tiene características únicas que sirven de guía a los tipos de conocimiento y evidencias necesarias para el progreso. (Panel 2).

La importancia de la estructuración

La reducción de la desnutrición es una actividad multisectorial, por lo tanto, existen diversas formas para estructurarla. En Guatemala y Bolivia, ésta se ha enfocado en la eliminación del hambre, que ha sido determinada fuertemente por la propia campaña de Brasil de Hambre Cero.^{18–20} En Perú, la sociedad civil desarrolló la reducción de la desnutrición como un asunto electoral²¹ (anexo). En India, la nutrición ha escalado en la agenda a través de una

Panel 3: Puntos principales de una consulta electrónica en línea entre actores de seis países miembros del movimiento *Scaling Up Nutrition* (SUN)

El movimiento SUN representa una oportunidad sin precedentes para la coordinación, colaboración, aprendizaje transversal y abogacía para catalizar los beneficios nutricionales sostenibles a nivel nacional y mundial. Ser miembro del movimiento implica un compromiso nacional para abordar la desnutrición. El sistema de monitoreo propio del movimiento SUN se centra en cuatro indicadores clave (anexo). Sin embargo, para realizar un seguimiento y comparar el progreso entre tantos países, los sistemas de vigilancia tenderán por defecto a los datos cuantitativos de lo que existe o no. La calidad y el proceso no son medidos fácilmente. Por esta razón, y para ayudarnos a descubrir las percepciones locales sobre problemas clave, desafíos y limitaciones relacionados a la traducción de las ambiciones del movimiento SUN a la práctica, se llevaron a cabo discusiones en línea—organizadas por el Instituto de Estudios de Desarrollo y el Instituto Internacional de Investigación de Políticas—(anexo). 75 actores clave de diferentes sectores en Bangladesh, Nepal, Indonesia, Etiopía, Nigeria y Kenia fueron involucrados activamente durante los 8 días de la consulta, del 27 de noviembre de 2012 al 4 de diciembre de 2012.

En resumen, las expectativas que se perciben al unirse al movimiento SUN son que el mismo brinda un marco y una plataforma para una mejor coordinación y cooperación en la nutrición. El movimiento impulsa la abogacía, que ha incrementado el número de actores a través de los sectores que están trabajando para abordar la desnutrición. A su vez, se espera que este incremento aumente el aprovechamiento de los recursos, intercambio de conocimientos y capacidad institucional. El movimiento SUN también considera mantener la responsabilidad de los actores (especialmente el gobierno), y asegurar un mayor compromiso para mejorar la movilización y asignación de recursos. Las áreas donde se han percibido avances, incluyen una mayor conciencia y abogacía a través de los sectores.

Los embajadores y defensores de la nutrición en diversos niveles, desde el primer ministro hasta la comunidad, han llevado la nutrición a la agenda. Los responsables de las políticas van tomando conciencia gradualmente de la nutrición como un asunto de desarrollo, y algunos países han incrementado los presupuestos relativos a la nutrición.

Los mayores desafíos y limitaciones percibidos para el movimiento SUN dentro de los países son la poca coordinación y colaboración entre (y dentro de) los diferentes ministerios, la poca claridad y visión de consenso de lo que significa la ampliación, papeles y responsabilidades no definidas y pocas o ineficientes políticas y compromiso político. La descentralización del movimiento es un desafío mayor en algunos países. Es restringida la traducción de SUN de los niveles nacionales al nivel comunitario. El problema con la poca capacidad (de todos tipos y en todos niveles) surgió varias veces con desafíos en particular, incluyendo personal inadecuadamente calificado (ej. doctores y enfermeras) y los trabajadores comunitarios y de extensión, (ej. trabajadores de primera línea y voluntarios en salud) en áreas remotas, y la alta rotación de empleados. Los recursos financieros frecuentemente son insostenibles e impredecibles con fondos de intervenciones nutricionales, impulsados en gran medida por los donantes. El financiamiento para la ampliación no es suficiente y existen problemas sobre la asignación presupuestaria (énfasis en tratamiento sobre la prevención) y coordinación. La poca calidad de los datos sobre evaluaciones del monitoreo afecta la evaluación del efecto de las intervenciones, debilita las estrategias de abogacía y pone en riesgo el financiamiento. Finalmente, los puntos de vista sobre los compromisos del sector privado fueron mezclados y las fueron reportadas sospechas alrededor de las motivaciones. El involucramiento del sector privado necesita una regulación muy cercana y un marco dentro del cual comprometerse.

combinación de la abogacía que gira alrededor del hallazgo de que el crecimiento económico no ha generado beneficios nutricionales;²⁹ el fuerte movimiento basado en los derechos, liderado por la *Iniciativa de Derecho a los Alimentos*,³⁰ y de un creciente consenso de los actores en cuanto a la necesidad de las acciones multisectoriales.³¹ En Ghana, que alcanzó la disminución más rápida de retraso en el crecimiento infantil en África Subsahariana durante los últimos 5 años (de 35% en 2003, a 28% en 2008,³² una tasa de 1.5 puntos porcentuales por año), la agenda estaba enfocada a la inversión en la agricultura como un conductor de crecimiento económico y reducción de la pobreza,³³ junto a iniciativas alimentarias para lactantes y niños pequeños, todo en el contexto de un ambiente político estable.³⁴

La naturaleza multisectorial de la reducción de la desnutrición añade alguna complejidad a la implementación de programas efectivos. Incluso la promoción de la lactancia materna, por ejemplo, necesita acciones en varios frentes: cambio de comportamiento de las madres en periodo de lactancia, oportunidades para dar lactancia en el lugar de trabajo, publicidad responsable sobre los sustitutos de la leche materna y una legislación efectiva para definir y monitorear el comportamiento inaceptable o para desafiar las narraciones compensatorias. El retorno a la evaluación del impacto de alta calidad frente a tal complejidad, es probablemente grande. La inclusión de objetivos y metas nutricionales en los programas

con incidencia nutricional se considera importante para aprovechar los recursos para la nutrición dentro de esos programas; sin embargo, la hipótesis necesita ser comprobada.

La puntualidad, credibilidad y capacidad de persuasión de los datos

El carácter irreversible de la desnutrición en los primeros años de vida hace que la acción rápida y efectiva sea crucial. La disponibilidad de datos oportunos y fiables presentados de forma accesible puede ayudar a los gobiernos y otros actores para responder a las circunstancias cambiantes, y ayudar a las organizaciones de la sociedad civil para exigirles responsabilidad por la eficacia de sus intervenciones. Los datos de la Encuesta de Demografía y Salud y la Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados son esenciales para la evaluación de las tendencias nacionales, pero se recolectan únicamente cada 3–5 años y son menos útiles para la toma de decisiones programática inmediata. El mecanismo de vigilancia, para el monitoreo de las tendencias nutricionales y para informar toma de decisiones, existe únicamente en algunos países.^{35–38} Los avances en el manejo de la salud, los sistemas de información y la creciente habilidad en las nuevas tecnologías podrían facilitar el monitoreo en tiempo real de los resultados nutricionales y la programación de la cobertura y calidad. Cuándo, dónde, cómo y porqué las nuevas tecnologías se vuelven prácticas y resultarán en una acción efectiva y de respuesta para la desnutrición, son aspectos importantes

de investigación.^{39,40}

Comunicación de los beneficios de una mejor nutrición

Los beneficios de la reducción de la desnutrición son para toda la vida, y sin embargo su distribución temporal reduce su atractivo político. Los estudios en Guatemala de los beneficios a largo plazo de la prevención de la desnutrición^{41,42} han sido extremadamente influyentes, y el grupo del Consorcio de Investigación Orientada a la Salud en Sociedades en Transición (COHORTS, por sus siglas en inglés), está comenzando a arrojar evidencia multinacional sobre las implicaciones a largo plazo de la nutrición en la infancia temprana.^{43,44} El reto es generar rentabilidad política contemporánea a estos beneficios impulsados por la nutrición a largo plazo, en el mercado laboral. La transición demográfica que los países en desarrollo están experimentando y que está en debate en los círculos políticos más altos presentan un ejemplo de tal oportunidad para comunicar la importancia de la nutrición de maneras que sean escuchadas. El llamado dividendo demográfico⁴⁵ debido a la disminución del radio de adultos en edad no laboral al de aquellos de edad laboral será mejorado grandemente si aquellos en edad laboral pueden asegurar el mercado de empleos. Las inversiones en la nutrición de la madre y el niño pequeño que fortalece el capital humano se puede enmarcar como una forma de asegurar este dividendo.

Economía Política y Gobernanza

Las políticas para la reducción de la desnutrición han sido descuidadas por mucho tiempo. La multitud de los actores involucrados en muchos niveles, la invisibilidad de la desnutrición, y el desbalance de poder entre gobiernos y organizaciones multinacionales generan poca responsabilidad en el compromiso y la implementación, y avivan la economía política para la reducción de la desnutrición.

Evidencia mundial

Los gobiernos nacionales, la sociedad civil (mundial y nacional), las organizaciones internacionales y regionales (incluyendo las agencias de las NU, bancos de desarrollo y la Unión Africana), los donantes bilaterales, las fundaciones de beneficencia, las organizaciones de investigación internacional (ej. El Grupo Consultivo sobre Investigación Internacional en Agricultura), la academia y las compañías del sector privado, todos tienen un papel en la arquitectura institucional mundial para la nutrición. Hace 5 años, la administración o gobierno de este sistema estaba fragmentada y era disfuncional.²⁸ Desde entonces, ha iniciado un proceso para reformar la arquitectura institucional de las NU y surgió el movimiento SUN (panel 3), incluyendo a más de 100 instancias a lo interno de estas organizaciones. El movimiento SUN se gobierna por un grupo guía de jefes de estado y otros actores clave, pero está enfocado principalmente en impulsar acciones nacionales y dirigidas por los países. (panel 3).

A pesar del sustancial poder de convocatoria del movimiento SUN, existe alguna confusión externa y a nivel nacional sobre el papel del movimiento, el Comité Permanente de Nutrición de las NU, y el programa REACH de las NU (las últimas dos se enfocan en el apoyo a nivel técnico y a la coordinación del gobierno de las NU, respectivamente). La mayoría reconoce el valor constante

del Comité Permanente de las NU, pero permanece en una posición frágil y con necesidad de una mayor reforma interna (no publicado). Otras iniciativas mundiales importantes incluyen la sociedad multinacional de 1000 días, la sociedad de los países del G8, y la Nueva Alianza para la Seguridad Alimentaria y Nutricional (que consiste en diversos países de África y compañías privadas). Mientras tanto, el Grupo de Trabajo de Alto Nivel para la Crisis Mundial de Seguridad Alimentaria de la Secretaría General de las NU y un revitalizado Comité de Seguridad Alimentaria han surgido como importantes organismos, coordinando las respuestas globales y de las NU a la inseguridad alimentaria y complementando el papel de los organismos ya existentes para la alimentación y la agricultura de las NU. El acuerdo de la Asamblea Mundial de la Salud sobre seis nuevos objetivos mundiales de desnutrición, a ser alcanzados para el 2025, se ha convertido también en una parte importante del enfoque mundial de la nutrición; sin embargo, permanecen algunas dudas sobre la posibilidad de alcanzar dichos objetivos⁴⁶ y su incorporación en el marco de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (panel 4).

El verdadero potencial del movimiento SUN será evidenciado a través de su aplicación en cada país miembro del mismo. El éxito del movimiento necesitará el mantenimiento del apoyo y el consenso entre todos los actores del mismo, así como el desarrollo de un fuerte sentido de propiedad a nivel nacional, cuya ausencia fue la principal causa del fracaso de los experimentos del plan multisectorial de nutrición de los años 70's⁴⁸.

Panel 4: Nutrición posterior al 2015

A pesar de la escasa presencia de la nutrición en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (un indicador de un objetivo), la inclusión del indicador de bajo peso probablemente ha ayudado a los donantes y las agencias de desarrollo a justificar una mayor atención a la nutrición. Esta mayor atención necesita mostrarse con más detalle en el próximo grupo de objetivos de desarrollo para mantener los altos niveles de compromiso y para guiar las acciones. Nosotros recomendamos el siguiente enfoque:

- 1 Encontrar una ubicación para la nutrición como un socio igualitario en un probable objetivo, tales como la reducción del hambre, pobreza o salud. Esta ubicación en un objetivo vertical elevará los beneficios de la nutrición.
- 2 Asegurarse de que los indicadores nutricionales—nutricionales específicos y con incidencia nutricional— estén ubicados en un número adicional de objetivos verticales, tales como equidad de género, educación y empleo. Todos estos indicadores deben vincularse a través de los diferentes objetivos con el marco de trabajo desarrollado en el documento uno de esta Serie, para general un objetivo nutricional horizontal.
- 3 Respalda los seis objetivos mundiales para los indicadores nutricionales específicos (incluyendo el bajo peso y el retraso en el crecimiento), propuestos por la Asamblea de Salud Mundial en 2012.

¿Por qué no abogar por un objetivo nutricional independiente? Un objetivo nutricional independiente tiene muchas características deseables: hace que sea más difícil ignorar la malnutrición y podría impulsar a los actores hacia la comunidad nutricional (y posiblemente de desarrollo) y hacia el público en general. Sin embargo, una lectura extensiva de la literatura científica relacionada a la nutrición posterior al 2015, sugiere que el apoyo para un objetivo independiente no es suficiente. El fortalecimiento del apoyo aún sería posible, pero la nutrición se queda detrás de otras cargas de enfermedad de más alto perfil; la dura competencia puede provenir de otros grupos que piensan que deberían tener un objetivo separado (ej. agua, sanidad, población); y los argumentos se deben basar en el por qué la nutrición no encajaría mejor en objetivos estrechamente relacionados, como la alimentación o la salud. Existen riesgos al tener objetivos nutricionales separados: los grupos de los otros objetivos podrían encontrar más fácil el ignorar la nutrición; y sabemos que las reducciones en la malnutrición requieren su compromiso. Juzgamos nuestra recomendación como más viable políticamente, y si se realiza de manera estratégica podría aprovechar más recursos para la nutrición, especialmente de programas e intervenciones con incidencia nutricional.

A medida que el alcance mundial del movimiento SUN incrementa, también lo harán las demandas de información efectiva y manejo del conocimiento. La presentación de resultados que correlacionen las actividades del movimiento con las reducciones medibles en los indicadores nutricionales, se convertirá en un enfoque clave.

La necesidad de coordinación horizontal

Para lograr la reducción de la desnutrición, es necesario que diversas agencias, cada una con agendas diferentes y frecuentemente competitivas, trabajen en conjunto. Las asociaciones son horizontales (al mismo nivel del gobierno) y verticales (a nivel central, estatal y distrital) y el potencial de tener agendas en conflicto es sustancial. Un análisis político^{21,49} de las asociaciones horizontales y verticales en Brasil, Perú, Etiopía, Zambia, India y Bangladesh llegó a varias conclusiones en relación a las funciones de la rama ejecutiva del gobierno y organismos de coordinación con buenos recursos, la importancia de narrativas que vinculan la nutrición con el desarrollo, así como los mecanismos de presión de la sociedad civil. Otro estudio de coordinación multisectorial (horizontal) en Senegal y Colombia¹⁶ enfatizó la importancia de la inclusión de instituciones y actores, incentivos y liderazgo lateral (en contraposición del vertical). El movimiento SUN ha buscado promover la coherencia horizontal a través del establecimiento de plataformas multisectoriales para catalizar y permitir las acciones complementarias, coordinadas e integradas. Sin embargo, los datos de seis países miembros de SUN muestran que la convergencia y la coordinación continúan siendo un reto. (panel 3, appendix).

La necesidad de fortalecer la responsabilidad

Los proveedores, gobiernos, donantes y el sector privado necesitan mecanismos Fuertes para incentivar y tomarlos en cuenta para la calidad y efectividad de cada inversión

nutricional. Aunque la base de pruebas para la nutrición se queda atrás de la base de pruebas positivas para una gama de otros sectores,⁵⁰ las inversiones para incrementar el compromiso y la responsabilidad de los servicios nutricionales y medir sus efectos podrían ser de las aplicaciones más remuneradas de investigación para los niveles macro (compromiso) y micro (responsabilidad). Los incrementos en el compromiso nutricional y la responsabilidad podrían lograrse a través de las pruebas e identificación de varios métodos y mecanismos nuevos e innovadores (figura), incluyendo sistemas de monitoreo de la tecnología de información y comunicaciones, índices de compromiso y mecanismos de responsabilidad social. Uno de dichos métodos es el software PolicyMaker para el análisis de la economía política de nutrición.⁵¹

Los índices de progreso de un país hacia metas particulares, como el Índice de Desarrollo Humano de la ONU y el Índice Global del Hambre del Instituto de Investigación sobre Políticas Alimentarias, son cada vez más comunes en el desarrollo y, si es metodológicamente sólido, puede ser un punto focal útil para la defensa de la sociedad civil.^{52,53} Los pros y los contras de estos índices han sido evaluados, llegando a la conclusión de que se necesita un índice independiente que mide la voluntad política y el compromiso de luchar contra el hambre y la desnutrición.⁵⁴ Para los gobiernos y los donantes, el Instituto de Estudios para el Desarrollo ha elaborado un Índice de Compromiso de Nutrición para las comparaciones entre países y en cada país a través del tiempo (panel 5). Para los fabricantes de alimentos y bebidas, la Alianza Mundial para una Nutrición Mejorada ha presentado un nuevo índice para evaluar sus políticas, prácticas y desempeño en la contribución a la reducción de la desnutrición y el sobrepeso y la obesidad.⁵⁵ Es claro el potencial de los mecanismos, tales como las auditorías sociales y el monitoreo comunitario, para promover la responsabilidad y mejorar la provisión de servicios públicos directos,^{50,56} y ha sido valorado positivamente,⁵⁷ pero aún no ha sido comprobado empíricamente para la provisión de servicios nutricionales. La evidencia empírica sobre el efecto de dicho mecanismo de responsabilidad en la calidad del cuidado e instalaciones de salud es débil, pero alentadora.^{58,59} Un ensayo del monitoreo comunitario de la provisión de servicios de salud en Uganda, mostró una reducción del 33% en la mortalidad y en niños menores de 5 años, y un incremento significativo de 0-14 en puntaje Z peso-para-edad.⁶⁰

Compromiso de la sociedad civil

La mayoría de las apenas 100 organizaciones que han firmado para el movimiento SUN son organizaciones de la sociedad civil. Su papel al combatir la desnutrición es tan multifacética y multifuncional, como el propio sector, pero el efecto del compromiso ciudadano es difícil de evaluar.⁶¹ Entre las muchas funciones de estas organizaciones, se pueden destacar: (1) La abogacía mundial y nacional para llamar la atención hacia la privación nutricional y el compromiso de impulsar a la acción, (2) El aseguramiento de la responsabilidad de la cobertura de los servicios nutricionales. (3) La generación de conocimientos de contextos específicos sobre conductores clave de la desnutrición y las opciones relacionadas, y (4) la

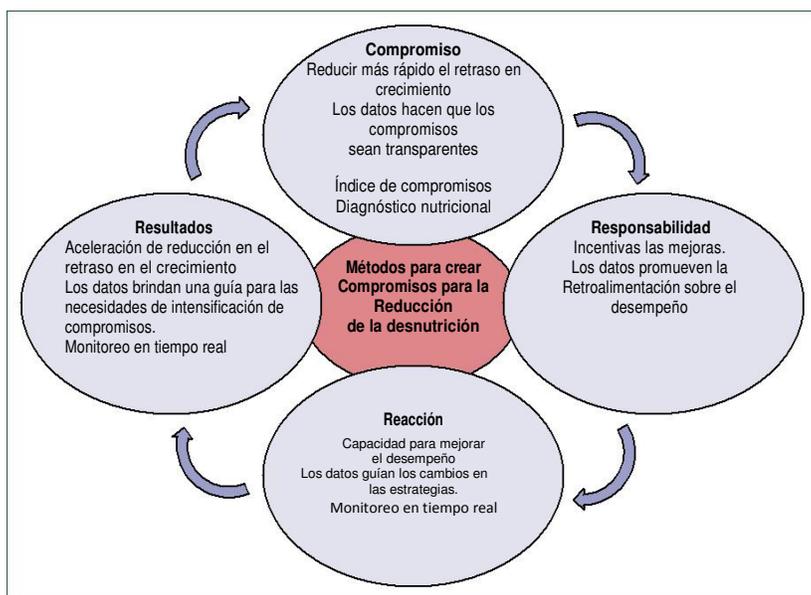


Figura: Ejemplos de métodos para mejorar el compromiso, responsabilidad y reacción para la reducción de la desnutrición

Reproducido de la referencia 8, con la autorización de Palgrave Macmillan.

Panel 5: El índice de compromisos nutricionales

Los resultados nutricionales son el resultado de muchos factores sobre los cuales los gobiernos tienen y no tienen control. El cambio climático y las consecuentes sequías e inundaciones, los problemas transfronterizos, tales como el comercio de armas y drogas, la migración masiva y la fuga de capitales pueden tener enormes efectos en los resultados nutricionales. Por el contrario, el compromiso con la nutrición puede ser generado y formado por los gobiernos, y debe ser una fuerza positiva para el futuro de la reducción de la desnutrición, si es confirmada por la evidencia. Si el compromiso se puede medir, ¿Puede utilizarse para fortalecer la responsabilidad?

El Índice de Compromiso Nutricional (NCI, por sus siglas en inglés), es el primer intento de medir el compromiso de los gobiernos para reducir las tasas de desnutrición. El índice combina datos secundarios para 12 indicadores a través de las tres áreas (gasto, políticas y legislación) en tres niveles (intervenciones directas [específicas de nutrición], intervenciones indirectas [con incidencia nutricional], y los conductores fundamentales), para construir un índice general.

Los resultados del NCI de 2012, se clasifican en el siguiente orden: Guatemala (el mayor compromiso para la reducción de la desnutrición), Gambia, Nepal, Mozambique, Bangladesh, Malawi, Brasil, Indonesia, Madagascar, Tanzania, Perú, y Las Filipinas, como los primeros 12 de 45 países para los cuales hay datos recientes disponibles. India, el país que tiene un tercio de la carga de la desnutrición, está en la segunda mitad de los 45 países en relación al compromiso para reducir la desnutrición. El anexo muestra estudios de caso de Perú y Malawi. Cuando la clasificación del NCI se establece contra

los indicadores nutricionales de un país, podemos ver cómo los índices podrían utilizarse para orientar los recursos. En los países donde el compromiso es bajo y las tasas de desnutrición son altas, es necesario asignar algunos recursos para el fortalecimiento del compromiso. Donde tanto las tasas de compromiso como las de desnutrición son altas, se pueden asignar más recursos para ampliar la capacidad de implementar programas nutricionales.

Aunque los países que están bien ubicados en el NCI sí tienen altos niveles de retraso en el crecimiento, también han tenido una reducción más rápida en las tasas de retraso en el crecimiento en los últimos 20 años. Los primeros 12 países muestran una reducción en las tasas de retraso en el crecimiento entre los años 1990s y 2000, que es dos veces mayor que el resto de los países. Además, los rangos muestran que el compromiso para la reducción del hambre y el compromiso para la reducción de la malnutrición tienen únicamente una débil correlación: el compromiso para la reducción del hambre no es equivalente automáticamente al compromiso para la reducción de la malnutrición. El futuro trabajo econométrico explorará rigurosamente la relación entre los resultados nutricionales y el compromiso con la nutrición, poniendo atención a otras variables independientes que podrían explicar el retraso en el crecimiento, así como la demora que existe entre los cambios en el compromiso y los cambios en el retraso en el crecimiento. El futuro trabajo cualitativo se enfocará en comprobar si el NCI ayuda a movilizar el compromiso para la reducción de la desnutrición, y cómo lo hace.

Para mayor información sobre el compromiso para reducir la desnutrición y sobre las tendencias de retraso en el crecimiento, vea: <http://www.hancindex.org>

implementación de los programas nutricionales y la provisión de plataformas de implementación para maximizar la ampliación y asegurar la equidad, al llegar a los marginados. Las organizaciones también deben rendir cuentas de su compromiso y desempeño en la reducción de la desnutrición. La tabla muestra los papeles clave y los principios de la sociedad civil, así como la participación del sector privado en materia de nutrición.

Participación del sector privado: maximización del potencial y manejo de riesgos

La magnitud, los conocimientos, el alcance, los recursos financieros y la participación actual del sector privado en acciones que determinan el estado nutricional, son bien conocidos. La porción de los alimentos y la atención médica que se adquiere en el mercado es cada vez mayor, en todos los niveles de ingresos. Este aumento ha tenido lugar en parte porque existe la desnutrición en todos los quintiles de ingresos y porque las empresas están buscando la base de la pirámide, es decir, a los grupos socioeconómicos más pobres^{62,63} para ampliar la cuota de mercado⁶⁴, si el tamaño inicial del mercado es lo suficientemente grande^{62,65}. La participación del sector privado en la elección de alimentos y la atención de la salud va más allá de las grandes empresas de alimentos y farmacéuticas multinacionales. Empresas agroalimentarias, procesadoras a mediana y pequeña escala de alimentos básicos, así como las redes privadas de salud, tienen ahora una participación activa en la producción, la comercialización, y la elección de los consumidores en la compra de alimentos y otros bienes y servicios nutricionalmente relevantes⁶⁶. Otras áreas de desarrollo incrementan la oportunidad del sector

privado para contribuir a la aceleración de la reducción en la desnutrición. Por ejemplo, la nueva ayuda filantrópica del sector privado para el desarrollo se ha ampliado⁶⁷, han surgido empresas de logística e información, así como las de tecnología informática, además de las iniciativas de salud (servicios de salud que utilizan tecnologías móviles) han florecido, con beneficios para la prestación de servicios y la gestión de la atención⁶⁸. Nuevas formas de asociaciones público-privadas han surgido en el sector de la salud, de las que se pueden aprender lecciones sobre cómo identificar un equilibrio de intereses y los incentivos entre los socios⁶⁹. Como resultado de estas muchas intersecciones públicas y privadas, el interés del sector público hacia la participación de las empresas en los esfuerzos de la desnutrición ha aumentado considerablemente. La Red de Negocios SUN es un indicio de este cambio en los intereses⁷⁰.

El cuarto documento de la Serie de 2008 en *Lancet* reconoció el papel "inextricable" del sector privado y su importancia, pero también exhortó a una evaluación adicional de la efectividad y a la documentación de mejores prácticas.⁷¹ Sin embargo, a pesar de que el sector privado es ahora incluso más importante en el sistema nacional de nutrición, se han realizado muy pocas evaluaciones independientes y rigurosas de la efectividad del involucramiento del sector comercial en la nutrición. En ausencia de tales evaluaciones, permanece una alta desconfianza en el sector privado, especialmente la industria alimentaria, y de alguna forma está vinculada a las décadas de tensión en relación al mercadeo de sustitutos para la lactancia materna en países en desarrollo, bebidas endulzadas y comida rápida a nivel

	Sociedad civil	Sector privado
Encuadre, generación y comunicación de conocimiento y evidencia	Vigilancia para generar datos, mostrando la gravedad y distribución de la desnutrición Abogacía mundial y nacional; elaboración y preparación de la información para mejorar el compromiso y llevar la nutrición al tope de la agenda de desarrollo	Generación de evidencia sobre los efectos positivos y negativos del sector privado y los enfoques de mercadeo de la nutrición. Reconocimiento de cómo el sector privado determina ya, de forma sólida, el estado nutricional. (alimentos, sectores farmacéuticos, atención a la salud) Aseguramiento de monitoreo y evaluación (costos compartidos) y una Transparencia absoluta de cualquier esfuerzo público-privado (incluyendo datos abiertos e investigación de acceso abierto.)
Economía política de los actores, Ideas e intereses	Aseguramiento de rendición de cuentas de diferentes actores (incluyendo las mismas organizaciones de la sociedad civil) para cobertura, calidad y equidad de las acciones para reducir la desnutrición. Contribuir a las plataformas de múltiples actores para la toma de decisiones, (ej. apoyo nacional del movimiento in <i>Scaling Up Nutrition</i>) Fortalecimiento de la voz de las comunidades, mujeres y niños	El sector público (los gobiernos electos) debería establecer un marco regulatorio y dirección de políticas; se necesitan planes de nutrición nacionales. Necesidad de moldear positivamente el efecto sustancial y positivo existente del sector privado, para aprovechar la innovación (ej. salud móvil y otras tecnologías de información y comunicación en la nutrición), y explorar cualquier ventaja competitiva en bienes y distribución de los servicios. Aprovechar los recursos extensos del sector privado (incluyendo gasto del consumidor), con la creación de incentivos para alimentos nutricionales y provisión de atención médica y servicios sanitarios. (ej. sociedades públicas-privadas para nuevos productos nutricionales, el potencial de colaboración y garantías de precios.
Capacidad (sistémica individual, organizacional, y recursos financieros)	Una capa extra de capacidad para brindar servicios y llegar a las comunidades marginadas Capacidad para reunir los recursos financieros a través de una efectiva campaña pública.	Mejor capacidad de los sectores público y privado para entender el potencial de contribuciones, oportunidades, debilidades y amenazas.

Tabla: Papeles clave y principios de la sociedad civil y participación del sector privado en la nutrición

mundial.⁷² Gran parte de los centros de diálogo del sector privado sobre el Código Internacional de Comercialización de Sustitutos de la Leche Materna (es decir, la forma de aplicar y la extensión de su dominio^{73,74}) y en torno a si los alimentos del Codex Alimentarius y las normas nutricionales dan demasiada libertad a las empresas para disminuir las inquietudes nutricionales⁷⁵. Algunos comentaristas han argumentado que las interpretaciones particulares del código casi han expulsado por completo el sector privado de los esfuerzos para mejorar la nutrición de los niños de 6 a 24 meses⁷³. Pero la precaución es esencial en vista de las continuas violaciones del código por parte de varias empresas a gran escala del sector privado.⁷⁴ Pero es necesario tener precaución en vista de las continuas violaciones al código por varias empresas a gran escala del sector privado.

Una historia turbulenta, combinada con las continuas violaciones, hacen cada vez más difícil que el sector privado sea un contribuyente principal para la creación y sostenimiento colectivo del impulso para la reducción de la malnutrición. Este sector aún tiene que ganar la confianza de algunos grupos de la comunidad nutricional. En vista de las necesidades y los considerables recursos, efectos y poder de convocatoria del sector privado, esta oportunidad se podría perder. Además, existen oportunidades indiscutibles para la colaboración en cuanto a la abogacía, monitoreo, cadenas de valor, colaboración técnica y científica y fortificación de alimentos básicos, que merecen una mayor exploración.

Cuando los intereses de diferentes participantes no están perfectamente alineados, y existen asimetrías sustanciales de información y poder, tales como las existentes entre grandes corporaciones y gobiernos con bajos recursos, la búsqueda de soluciones de ganar-ganar para la desnutrición, sobrepeso y obesidad, es una cuestión de arreglos gubernamentales: cómo se establecen, monitorean y ejecutan las normas. Es necesario aprender las lecciones de la gran experiencia en la normativa y legislación de alimentos fortificados⁷⁶ y de las experiencias de sociedades público-privadas en salud internacional,⁷⁷⁻⁷⁹ que sugiere

que dichas soluciones se pueden identificar con base en una suficiente confianza y verificación. Esas experiencias sugieren que existe cierta urgencia en el desarrollo de la confianza, especialmente en relación a la alimentación infantil. Las recomendaciones para el desarrollo de la confianza en las compañías fabricantes de alimentos de fórmula infantil incluyen el establecimiento de un registro público de las reuniones entre las compañías y los gobiernos sobre el Código de Mercadeo de Sustitutos de la Lactancia Materna, procedimientos de denuncia de irregularidades a lo interno de las compañías e implementación de la prevención de violaciones al código en las descripciones de puesto de los altos representantes de las compañías en cada país.⁷⁴ Los gobiernos necesitan hacer su parte protegiendo el código y las resoluciones subsecuentes en la ley nacional y estableciendo mecanismos de monitoreo independientes, transparentes y efectivos.

Capacidad y recursos

Liderazgo en nutrición

Todas las historias de éxito nutricional—ej., en Brasil, Perú, Vietnam, y Tailandia—tienen redes de trabajo sólidas y efectivas de líderes nutricionales nacionales en su base.^{21,80} Para que la reducción de la desnutrición sea sostenible, los líderes en todos los niveles deberían poder forjar fuertes alianzas (a través y en el gobierno, sociedad civil y sector privado), tomar acciones oportunas y decisivas y crear y ser sujeto de la rendición de cuentas. El mejoramiento del liderazgo efectivo necesita inversión, y aún se ofrecen solamente unos pocos cursos a nivel mundial. Cada año, el Programa de Liderazgo Nutricional de África, una iniciativa local, recluta 30 participantes para 10 días⁸¹—menos de un profesional por país africano al año. No existe un programa de liderazgo nutricional en Asia del Sur; sin embargo, el involucramiento del programa UNICEF en India, con líderes políticos jóvenes a través de la Alianza Ciudadana Contra la Malnutrición

busca fortalecer el liderazgo político. El Panel 6 resume la investigación realizada para identificar los factores que forman a los defensores de la nutrición.

Los líderes y defensores de la nutrición necesitan capacidad sistémica y organizacional para crear y sostener políticas nutricionales y cambio institucional. De nuevo, la sociedad civil puede desempeñar un papel importante en este aspecto, según se demostró, por ejemplo, en Perú donde los defensores de la sociedad civil estaban vinculados con los tomadores de decisiones políticos y financieros (anexo).

Comprensión de los recursos financieros disponibles para desarrollar el compromiso con la nutrición

Se necesita un enfoque en tres áreas para gestionar recursos adicionales con el propósito de desarrollar y sostener el impulso para la desnutrición: el costo, una comprensión del flujo actual hacia la nutrición y más y mejores estimaciones que las existentes del beneficio de los radios de costos para las inversiones en nutrición, a nivel nacional. Las respuestas a estas preguntas podrían convencer a los analistas financieros de los sectores público y privado para invertir. Las estimaciones para el movimiento SUN muestran claramente los costos del abordaje por medio de las intervenciones nutricionales específicas.⁹² Se necesita más trabajo para contextualizar y especificar los costos en diferentes países, y el mismo está en proceso. Desafortunadamente, las inversiones en nutrición son difíciles de rastrear debido a la pobre designación del gasto de los donantes y el gobierno. Por ejemplo, el análisis de datos del Sistema de Notificación

del Acreedor que es mantenido por el Comité de Ayuda para el Desarrollo, de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, muestra que la proporción del gasto designado a la nutrición, se está utilizando en realidad en proyectos ajenos a la nutrición. De manera similar, gran parte del gastos en nutrición se usa en categorías que no tienen relación con la nutrición.^{93,94} Los datos del aporte de los donantes a la nutrición, por lo general no se igualan a los datos de los gobiernos (no publicados).

Sin embargo, las estimaciones de costo-beneficio son muy favorables. Con la hipótesis sobre el incremento del 11% de los ingresos atribuibles a la prevención de un tercera parte de retraso en el crecimiento a los 3 años, y de la tasa de descuento del 5% gracias a la serie de beneficios futuros, se han generado las estimaciones promedio de costos y beneficios para 20 países, con un índice medio de 18 (Bangladesh). Estas proporciones se comparan de forma extremadamente favorable con otras inversiones para los cuales compiten los fondos públicos.⁹⁵ Los hallazgos del estudio de COHORTES⁹⁶ refuerzan el consenso de que los primeros 1000 días son la ventana clave de oportunidad para las inversiones. Con datos de cinco países, los investigadores de COHORTES informaron que los efectos en el crecimiento de capital humano son mayores a la edad de 2 años. La manera más eficaz de desarrollar el compromiso para el incremento en la asignación de recursos para la nutrición se puede mostrar en el ejemplo de los países que han alcanzado una mejora. Los tres estudios de caso identificados en el anexo brindan ejemplos de lo que se puede hacer para mejorar la

Panel 6: ¿Qué factores hacen a un defensor de la nutrición?

Al tratar de lograr cambios sistémicos a gran escala, para abordar la desnutrición, varias iniciativas han reconocido el importante papel de las personas clave - líderes, representantes, catalizadores y empresarios en la política - en el desarrollo de cambios beneficiosos en las políticas.^{21,25,82,83} Dado que el nivel de cambio no corresponde necesariamente a los niveles de un poder formal, visibilidad, ambición, o al conocimiento técnico, se está haciendo investigación para identificar y comprender mejor las capacidades y atributos de las personas que han contribuido sustancialmente a los avances de políticas de la nutrición. Esta investigación se basa en los principios y conceptos de las ciencias de la complejidad y desarrollo de los adultos. A través del mapeo de redes y poder, y de consultas con informantes clave, se identificaron actores relevantes en Kenia y Bangladesh (alrededor de 75 actores por país) y se realizaron entrevistas semi-estructuradas con una muestra intencional de estos actores (30 en Kenia y 24 en Bangladesh). Estas entrevistas proporcionaron información para evaluar los atributos de los entrevistados y otros actores influyentes (ej. reportes propios y de pares) y proporcionaron nuevas perspectivas de la dinámica de las redes y el poder y de los estudios de caso. En Kenia y Bangladesh, esta investigación muestra que un puñado de individuos catalíticos, bien conectados y de confianza en sus redes sociales formales e informales,^{84,85} han jugado un papel crucial en la transmisión de la información, cambio de percepciones y resolución de conflictos; logros que han demostrado ser esenciales para avanzar en la agenda nutricional en el contexto de

fragmentación e intereses competitivos entre y dentro de varios grupos de actores.^{23,82,86,87}

Los resultados preliminares muestran que estas personas tienen, además de un amplio conocimiento y experiencia en nutrición, un conocimiento bastante desarrollado de los actores, y una conciencia de la perspectiva. Ellos demuestran un entendimiento de los actores pertinentes a los procesos de las políticas de nutrición y las asociaciones entre ellos, y tienden a ver las propiedades de las perspectivas propias y de los demás, como perspectivas con causas contributivas complejas. Los patrones de sentido común determinan generalmente los objetivos y las actividades;⁸⁸⁻⁹⁰ y los individuos catalíticos identificados en este estudio tendían a identificar maneras en las cuales los cambios en los puntos de vista de los actores y asociaciones pueden tener resultados positivos, adaptar el comportamiento de forma auténtica, el lenguaje y el encuadre de los problemas con diferentes actores, y enfocarse en el establecimiento de asociaciones de confianza mutua, en lugar de formas de influencia unidireccional. Esta investigación, guiada por el Consorcio de la Transformación de la Nutrición, está en proceso y continuará en Etiopía e India. Futuras investigaciones se enfocarán en las formas de ir más allá de la identificación y evaluación de estos defensores, y llegar a la evaluación de las diferentes formas para apoyarlos, incluyendo capacitación y fortalecimiento, desarrollo curricular, reconocimiento público y apoyo para los representantes identificados (ej. a través de reconocimientos y becas), y el desarrollo de marcos de competencia e incentivos institucionales y laborales.⁹¹

Para más información sobre **Transform Nutrition consortium** vea:

<http://www.transformnutrition.org>

nutrición. Algunos países del movimiento SUN deberían mostrar que un mayor compromiso se puede convertir en resultados reales—tales ejemplos servirán como un estímulo para muchos otros países.

Transformación del impulso en resultados

Conocimiento y evidencia

Desarrollar el impulso para la reducción de la desnutrición no es una tarea fácil y tampoco es suficiente; tal impulso necesita traducirse en resultados palpables. Nuevamente aparecen las tres dimensiones de un ambiente propicio: conocimiento y evidencia sobre cómo ampliar las intervenciones de manera efectiva, la economía política detrás de la interacción entre los niveles nacionales y subnacionales del gobierno y la capacidad y recursos necesarios para incrementar y expandir la cobertura de los programas, al mismo tiempo que se mantiene el costo-efectividad.

Investigación para la implementación: ¿Qué funciona, por qué y cómo?

A pesar de los llamados a la acción,^{97,98} y en evidente contraposición con la cuenta regresiva para el reporte de sobrevivencia de la madre, el recién nacido y el niño a ser presentado en 2015,⁹⁹ no hay ningún proceso sistemático establecido para recolección de la base de evidencia relacionada con la implementación, sobre la manera de incrementar la amplia gama de intervenciones nutricionales específicas y con incidencia nutricional, con calidad y equidad. El desarrollo de esta literatura científica requiere una cuidadosa atención a varios factores, pero quizás lo más importante es que necesita un enfoque incansable en el descubrimiento de las vías de impacto del programa hacia los efectos^{71,100,101} y documentar los factores contextuales que afectan la implementación. Ya existen marcos integrales para brindar ideas en relación a los tipos de factores contextuales relacionados con los procesos, que necesitan estudiarse más a través de la implementación de la investigación. Un proceso convocado por la Academia de Ciencias de Nueva York y la OMS para el establecimiento de programas de investigación en nutrición, hace hincapié en los vacíos cruciales y en un marco para llevar a cabo la implementación de la investigación en nutrición.¹⁰² Algunos ejemplos de dichas investigaciones han surgido en la forma de estudios de viabilidad e investigación formativa,^{103–106} investigación de operaciones y evaluación de procesos,^{107–111} así como estudios de costos.^{112–114} Sin embargo, la literatura científica sobre la implementación a través de plataformas, tales como programas basados en la comunidad o en las instalaciones de salud está más desarrollada que la que trata sobre el uso de medios masivos de comunicación o enfoques basados en el mercado para ampliar las intervenciones.^{115,116}

Mucha de la implementación en investigación es de intervenciones a pequeña escala, a diferencia de los programas o intervenciones a gran escala, para lo cual los desafíos para aseguración de la calidad, la intensidad, la equidad y la cobertura son diferentes y requieren varios factores para operar.^{117–122} Los análisis de programas ampliados, o del crecimiento de intervenciones piloto o en áreas pequeñas plantean varios desafíos—ej. establecer hipótesis, asegurar que el proceso de documentación en tiempo real capture todos los detalles de los cambios organizacionales que facilitaron u obstaculizaron el crecimiento y que la investigación generada sea de calidad adecuada para su publicación.

Monitoreo de la cobertura del programa

En el proceso del movimiento SUN está inherente el reconocimiento de que la cobertura de los programas en las poblaciones nutricionalmente vulnerables tiene que incrementar de niveles muy bajos; sin embargo, los mecanismos utilizados para monitorear la cobertura de las intervenciones nutricionales a nivel mundial no están bien diseñados. La investigación de sobrevivencia infantil¹⁰⁰ ha mostrado una gran brecha en el incremento de intervenciones basadas en evidencia para la sobrevivencia de la madre, el recién nacido y el niño, muchas de las cuales tienen beneficios sustanciales para la nutrición, pero diversos indicadores nutricionales no están aún integrados en estos procesos de monitoreo. El Sistema de Información del Panorama Nutricional de la OMS¹²³ necesita fortalecerse con la generación del consenso y expansión del amplio rango de intervenciones a ser monitoreadas.

Evaluaciones de los programas para aprendizaje y mejoramiento

La evaluación de los programas juega un papel crucial para generar información sobre la ampliación, reconfiguración o cese de los programas. Ahora existe una sólida guía para dar rigor a las evaluaciones de los programas nutricionales.^{52,100,124–126} Esta guía es necesaria para crear una base sólida para la evaluación del progreso y las rutas que llevan al mismo, en las intervenciones nutricionales,^{110,127,128} con evaluaciones cualitativas y basadas en teoría para explorar los por qué y los cómo del progreso y su extensión.^{100,129} Los análisis de la efectividad y evaluaciones operativas de las innovaciones introducidas en los programas que han tenido crecimiento, o de los procesos de crecimiento de programas pilotos a pequeña escala a programas de gran escala; son esenciales pero desafiantes.

Aprendizaje durante la crisis

La mayor frecuencia de los desastres naturales¹³⁰ y la persistencia de repetidos ciclos de conflicto¹³¹ incrementan las necesidades humanitarias y ahogan el progreso en la reducción de la desnutrición en contextos frágiles. La necesidad de una vigilancia efectiva, alerta temprana, mitigación y respuesta oportuna, apropiada y efectiva a las crisis nutricionales es mayor que nunca. Aunque se ha generado muy poca evidencia sobre la efectividad de intervenciones en emergencias desde que se publicó la primera Serie de *Lancet*— en parte debido a la persistencia de preocupaciones éticas y las dificultades conceptuales y prácticas que plantea la investigación en este tipo de situaciones.¹³² Ha llegado el momento de aumentar el reconocimiento de la responsabilidad de los gobiernos para liderar la provisión de los servicios necesarios para satisfacer los incrementos en corto plazo de la demanda ocasionada por emergencias.¹³³ Esta situación crea una tensión creciente entre los actores que son impulsados por el imperativo humanitario para prestar asistencia oportuna y eficaz, y los que buscan fortalecer la capacidad sistémica del gobierno para dirigir los esfuerzos generales para ampliar las intervenciones y los servicios relacionados con la nutrición. Un ejemplo relacionado a este tema es el tratamiento comunitario de la emaciación, que en la década pasada pasó de ser un programa guiado por organizaciones no gubernamentales a un servicio integrado en los sistemas de salud nacional, que se pretende que sea accesible para los niños con necesidad a lo largo del año¹³⁴.

Cómo habilitar este tipo de sistemas para proteger y reforzar la capacidad de recuperación de las poblaciones en contextos frágiles, y para crear un aumento en respuesta al aumento de necesidades agudas, sigue siendo un gran desafío.

Economía Política y Gobierno

Gobierno sustancial

Tal como el desarrollo y sostenibilidad del compromiso es un proceso político, también lo es la transformación del impulso en resultados. Los científicos políticos generalmente concluyen que la mayor parte de las políticas se formulan en primera línea, y la situación no debería ser diferente en los esfuerzos para reducir la desnutrición. Los hallazgos del estudio de gobernabilidad en nutrición en seis países^{21,49} sugieren que además de los cinco ingredientes clave para crear el impulso, existen otros cinco que son cruciales para generar el cambio: (1) capacidad del gobierno local para implementar servicios nutricionales efectivos, (2) políticos locales que se preocupen por la nutrición y que estén empoderados por medio de presupuestos descentralizados y el conocimiento de que la nutrición puede ser el voto ganador, (3) datos oportunos sobre desnutrición, (4) Financiamiento para la nutrición canalizado a través de un mecanismo financiero, en lugar de fuentes fragmentadas de financiamiento, y (5) compromisos para financiamiento de la nutrición asignados y protegidos y exploración de nuevas fuentes de ingresos.

Los hallazgos sobre los incentivos y capacidad del gobierno local son muy relevantes, ya que muchos países en Asia y África Subsahariana se están moviendo rápidamente a sistemas políticos, administrativos y financieros descentralizados. La descentralización necesita el desarrollo de compromiso y capacidad en varios niveles políticos y burocráticos en los cuales se toman las decisiones y se asignan los recursos. Aunque está surgiendo la literatura científica sobre la descentralización de los sistemas de salud,^{77,135} la base de investigación está limitada a unos pocos estudios.^{20,27,135-137} Por ejemplo, en Vietnam el papel de la planificación nutricional en las provincias se ha identificado como un cuello de botella para la traducción de la intención y los marcos políticos nacionales en planes y acciones al nivel de provincia.²⁷

Acción Intersectorial

El amplio reconocimiento de que se necesita la acción de varios sectores para abordar la nutrición ha ganado impulso y varios gobiernos nacionales están implementando planes multisectoriales e intersectoriales. Sin embargo, existen pocos ejemplos de los factores y procesos que se deben alinear para permitir que la acción intersectorial genere mejores intervenciones nutricionales específicas y un ambiente con incidencia nutricional en los hogares y comunidades, en el cual se garantice la provisión de agua, sanidad, protección social, atención a la salud y seguridad alimentaria. La investigación hasta ahora se ha realizado sobre la planificación y acción intersectorial a nivel de políticas,^{16,138} mientras que permanecen varias preguntas sobre la mejor manera de lograr esos resultados en los niveles subnacionales y locales. Incluso la integración de las acciones nutricionales en el sector salud (que es sin duda la más preparada para absorber las acciones nutricionales) frecuentemente plantean muchos retos.¹³⁹ Aunque tal integración ha sido el enfoque de varias iniciativas nutricionales a gran escala en el pasado

(ej. *LINKAGES*) y de algunas iniciativas del sector salud (ej. Manejo Integrado de la Enfermedad Infantil), son escasos los trabajos publicados sobre lo que se necesita y de qué forma se puede lograr la integración. La integración de la nutrición en otros sectores, que están menos orientados a la nutrición, está obstaculizada por asuntos relacionados con motivación, capacidades y una clara guía.²⁰ Por lo tanto, el desarrollo de aprendizaje por experiencias y la evidencia sistemática de procesos relacionados a la integración intersectorial y multisectorial de las acciones, se necesitan urgentemente para reducir la desnutrición.

Participación del sector privado

Varias áreas prometedoras para la participación del sector privado en las cadenas de valor nutricional se han resumido en los últimos años.^{66,140} De igual manera, existen muchos estudios de caso prometedores que no han sido revisados por expertos, sobre cómo la fortificación de alimentos no sólo genera ventas y beneficios en la reputación de los negocios, sino también beneficios nutricionales al incrementar el consumo de alimentos fortificados.^{141,142} El potencial de otro tipo de compañías del sector privado para contribuir a la mejora de la nutrición también se considera siempre de importancia (ej. a través de los proveedores de tecnología móvil). Una limitación importante en la realización de este potencial es la escasez de estudios validados por expertos en tales actividades y la complete ausencia de alguna revisión de la evidencia disponible, aunque una revisión está en proceso por el consorcio de Transformación de la Nutrición.

De los estudios avalados por expertos en relación a los primeros 1000 días de vida, uno observó que el mercadeo y venta de polvos con micronutrientes en China a los cuidadores de niños de entre 6 a 24 redujo el riesgo de anemia en un 87%.¹⁴³ Otro estudio reportó disminución en la deficiencia de vitamina A y hierro en niños de 6-35 meses en el occidente de Kenia, por la venta de polvos con micronutrientes por medio de proveedores comunitarios.¹⁴⁴ El sector privado tiene un papel que jugar en la provisión de alimentos fortificados que podrían ayudar en el abordaje de la desnutrición. Se debiera prestar atención y guía al apropiado Mercado de alimentos complementarios para niños mayores de 6 meses, que además de proteger la lactancia materna permite a los cuidadores tomar decisiones informadas sobre los alimentos complementarios fortificados disponibles.

Más allá del apoyo del sector privado a través de las operaciones e inversiones en los negocios principales, muchas personas han argumentado que el sector tiene una responsabilidad mucho más amplia para asegurar la salud, nutrición y bienestar de su fuerza de trabajo y las comunidades más grandes que dependen de ellos. Se pretende que la creación del enfoque del valor compartido se logre a través de la creación del valor económica por medio de las políticas y las prácticas operativas de las compañías, con un avance simultáneo de las condiciones económicas y sociales de las comunidades en las cuales operan.¹⁴⁵ Los resultados de este enfoque deben ser cuidadosamente monitoreados y las mejores prácticas enfatizadas, a través de iniciativas como la Iniciativa del Comercio Ético, a la cual ninguna de las principales compañías de alimentos y bebidas en el Índice de Acceso a la Nutrición se ha registrado.¹⁴⁶

Panel 7: Aspectos clave y elementos principales de la capacidad nutricional**Capacidad individual: métodos y habilidades**

- Capacidad de desempeño: ¿Están disponibles los métodos, dinero y equipo para hacer el trabajo?
- Capacidad personal: ¿El personal es confiable y tiene el conocimiento necesario y las habilidades para desempeñarse adecuadamente? ¿Necesitan capacitación, experiencia o motivación? ¿Tienen deficiencias en habilidades específicas técnicas, gerenciales o interpersonales relacionadas con sus funciones?

Capacidad organizacional: personal e infraestructura

- Capacidad de volumen de trabajo: ¿Hay suficiente personal con amplias habilidades para hacer frente a la carga de trabajo? ¿Las descripciones de puesto son factibles? ¿Es apropiado el conjunto de habilidades?
- Capacidad de supervisión: ¿Están establecidos los sistemas de notificación y monitoreo? ¿Están claras las líneas de responsabilidad? ¿Puede monitorear físicamente el supervisor a todo el personal? ¿Hay incentivos y sanciones efectivas disponibles?
- Capacidad de instalaciones: ¿Son lo suficientemente grandes los centros de capacitación, oficinas y talleres, con el personal correcto en cantidades suficientes para apoyar la carga de trabajo?
- Capacidad de servicio de apoyo: ¿Hay instituciones de capacitación, organizaciones de abastecimiento, servicios de edificios, personal administrativo, instalaciones de investigación, servicios de control de calidad?

Capacidad sistémica: estructura, sistemas y funciones

- Capacidad estructural: ¿Existen foros de toma de decisiones o plataformas de múltiples actores en los cuales se puedan llevar a cabo discusiones intersectoriales sobre nutrición, generar consensos, realizar y registrar decisiones colectivas y solicitar cuentas a los individuos por la falta de desempeño?
- Capacidad de sistemas: ¿Los flujos de información y las decisiones financieras y gerenciales se dan de manera oportuna y efectiva? ¿Se utilizan sistemas de archivo e información apropiados? ¿Se pueden contratar los servicios del sector privado, según sea necesario? ¿Existe buena comunicación con la comunidad? ¿Son suficientes los vínculos con las organizaciones no gubernamentales?
- Capacidad de funciones: ¿Han sido empoderados los individuos, equipos y comités para tomar decisiones que garanticen un efectivo desempeño—ej. en relación a las programaciones, recursos económicos y nombramientos de personal?

Con base en las guías sugeridas en la tabla y en la percepción de otros sectores,¹⁴⁷ muchos factores son clave para maximizar el potencial de la contribución del sector privado al estado nutricional, minimizando los riesgos de poblaciones vulnerables: (1) comprender los cuellos de botella que el sector privado podría ayudar a superar; (2) incentivar las funciones positivas y el desarrollo de modelos de negocios que las apoyen; (3) regular las actividades en marcha por los potenciales riesgos nutricionales, con sólidos procesos de monitoreo; (4) ser transparentes sobre el papel del sector privado en el proceso de las políticas y cualquier potencial conflicto de intereses, y (5) evaluar independientemente la sociedad público-privada y hacer disponibles los datos y análisis.

Capacidad y recursos**Secuenciación y priorización de las acciones nutricionales**

Idealmente, todos los eslabones en la cadena nutricional se abordarían al mismo tiempo; si esto no es posible por recursos, capacidad o razones políticas, se necesita establecer prioridades. Una queja que se escucha frecuentemente de los ministerios de finanzas, es qué hacer primero en relación a la estimulación para el crecimiento económico. En respuesta a esta pregunta, un grupo de investigadores en la universidad de Harvard y en otros

lugares han desarrollado un proceso de diagnóstico de crecimiento económico.¹⁴⁸ El proceso combina evidencia sobre los aspectos técnicos (¿Qué funciona aquí?), capacidad (¿Podemos crecer?) y, muy importante, la política (¿Hay alguna ventana de oportunidad para el cambio?). El razonamiento es que los asuntos de secuenciación y algunos problemas pueden limitar mucho la velocidad. Con la nutrición, factores específicos necesitan estar establecidos para que se lleven a cabo procesos específicos. Es necesario desarrollar métodos similares de diagnóstico nutricional para ayudar a priorizar los planes de acción nutricional.

Capacidad para crecer

Se necesitan diversos tipos de capacidad para un efectivo crecimiento de intervenciones nutricionales prioritarias (panel 7¹⁴⁹). También se pueden obtener perspectivas de la literatura científica más amplia de recursos humanos en investigaciones de sistemas de salud,¹¹⁹ incluyendo la necesidad de acordar exactamente lo que debería tener crecimiento, considerar las lecciones sobre crecimiento de las áreas relacionadas, documentar honestamente las experiencias y comprender que el crecimiento de las intervenciones requiere una disminución de certezas, e inclusión y desarrollo de relaciones para mantener el impulso. Finalmente, sugerimos que la existencia de programas de capacitación y contenidos académicos sobre nutrición de poca calidad en las regiones con poca calidad de los servicios, no es una coincidencia.¹⁵⁰⁻¹⁵³ Muchos de estos estudios son de regiones con alta carga, y los hallazgos indican que las capacitaciones y los contenidos no están actualizados, no son prácticos y no están alineados con las prioridades nutricionales locales. Reiteramos la conclusión de la Serie de 2008, que es necesario hacer mucho más para fortalecer la capacidad estratégica y operacional.^{71:154} Los gobiernos y los donantes deberían asignar más recursos para establecer una fundación para la implementación nutricional más sostenible por medio de la capacitación de la próxima generación de implementadores, quien a su vez serán mentores de la siguiente generación.

Recursos financieros para apoyar el crecimiento

El Segundo documento en esta Serie estima que serán necesarios al menos Int\$9.6 mil millones por año para el crecimiento de las 11 intervenciones nutricionales específicas para los 34 países que tienen el 90% de la carga de retraso en el crecimiento.⁵ Si este crecimiento se pudiera alcanzar, se podrían abordar al menos un cuarto de los casos actuales de retraso en crecimiento.⁷ El documento dos sugiere que apenas de \$3 a \$4 mil millones de este total podría provenir de donantes externos y, según es requerido por el movimiento SUN, trabajaría en conjunto con guías establecidas para la efectividad de la ayuda, incluyendo la importancia de la apropiación de los países y de evitar la dependencia de la ayuda. El crecimiento de los programas nutricionales continua siendo el punto para iniciar la reducción de la malnutrición; sin embargo, necesitamos estimaciones de lo que tomaría que las políticas y programas de agricultura, protección social, educación y empoderamiento de las mujeres tengan suficiente incidencia nutricional para tener un mayor efecto sustancial en las tasas de malnutrición. El documento tres brinda algunas sugerencias sobre cómo reasignar los recursos de los programas con incidencia nutricional para lograr soluciones de ganar-ganar. Los recursos extra necesarios para incentivar dichas

Panel 8: Prioridades de investigación para desarrollar el compromiso y acelerar el avance

Encuadre, generación y comunicación de conocimiento y evidencia

Creación y sostenimiento del impulso para la reducción de la desnutrición

- ¿Qué tipo de enfoques y narrativas sobre el encuadre de problemas llevan la atención hacia la nutrición en diferentes contextos?
- ¿Qué estrategias de abogacía y participación en las políticas son más efectivas al incrementar la atención política hacia la nutrición?
- ¿Qué tipos de evidencia son más sólidas para la creación, versus el sostenimiento de la atención hacia la nutrición a nivel nacional y subnacional?
- ¿Puede llevar el monitoreo en tiempo real de los resultados nutricionales y cobertura a más acciones de respuesta nutricional y mejores resultados nutricionales?

Transformación del impulso en efectos en el estado nutricional

- ¿Cómo se pueden incorporar e integrar las intervenciones nutricionales en otros sectores?
- ¿Qué tipos de evaluación de programas e investigación de operaciones son cruciales para facilitar las acciones programáticas en diferentes etapas en la vida de las inversiones nutricionales?
- ¿Qué tipo de mecanismos de aprendizaje permiten una participación inclusiva de los actores con evidencias?
- ¿Qué tipo de enfoques de participación de los actores pueden mejorar la demanda de evidencia de los efectos?

Economía política y gobierno de los actores, ideas e intereses

Creación y sostenimiento del impulso para la reducción de la desnutrición

- ¿Qué estrategias son más efectivas para permitir la coordinación multisectorial y la coherencia estratégica para nutrición?
- ¿Qué estrategias de rendición de cuentas son más efectivas para movilizar el compromiso a diferentes niveles de gobierno y sociedad (ej. índices, cuadros de mando, auditorías sociales, monitoreo comunitario)?
- ¿De qué maneras puede ser regulado el sector privado para proteger y apoyar la lactancia materna exclusiva?

Transformación del impulso en efectos en el estado nutricional

- ¿Qué aspectos de la descentralización son más cruciales para permitir la traducción vertical de la guía nacional a la acción programática?
- ¿Qué tipo de funciones pueden (y deben) tener el sector privado y la sociedad civil en la implementación de servicios de apoyo y crecimiento?

- ¿Cuándo ha mejorado el estado nutricional el involucramiento del sector privado, y cómo?
- ¿Contribuyen los mecanismos efectivos de rendición de cuentas a obtener mejores resultados nutricionales?
- ¿Cuáles son los incentivos efectivos para ayudar a incorporar la nutrición en los sectores con una potencial incidencia nutricional?

Capacidad (individual, organizacional, sistémica) y recursos financieros

Creación y sostenimiento del impulso para la reducción de la desnutrición

- ¿Cuáles son las características de los defensores de las políticas nutricionales? ¿Qué efecto tienen los contenidos de las universidades y las inversiones para capacitación en liderazgo en la creación de líderes nutricionales?
- ¿Qué tipo de inversiones institucionales y actividades de desarrollo de capacidades producen la mejor capacidad sistémica y estratégica para la nutrición en las organizaciones nacionales y subnacionales?
- ¿Cómo deberían ser asignados los programas con incidencia nutricional para mejorar la nutrición?
- ¿Hasta qué punto puede la investigación sobre el costo de las intervenciones y el rastreo de flujos financieros movilizar recursos adicionales para la nutrición y mejorar la efectividad de la asignación de recursos?
- ¿Qué métodos son efectivos para ayudar a priorizar y secuenciar las acciones nutricionales?

Transformación del impulso en efectos en el estado nutricional

- ¿Qué capacidades institucionales y de primera línea son más importantes para permitir el crecimiento de diferentes tipos de intervenciones nutricionales directas a través de programas comunitarios y el sector salud?
- ¿Cómo pueden los sectores en incidencia nutricional operacionalizar sus intervenciones para lograr resultados nutricionales para mujeres y niños?
- ¿Cuáles de las nuevas formas de movilización de recursos demuestran una mayor promesa para el mejoramiento del estado nutricional?
- ¿La priorización y secuenciación de acciones nutricionales simples (ej. suplementación con vitamina A, micronutrientes, tratamiento de malnutrición aguda grave) crean condiciones propicias para cerrar brechas en las intervenciones más complejas (intervenciones para el cambio de comportamiento para la alimentación del lactante y el niño pequeño)?

reasignaciones podrían muy bien ser modestos, pero se necesita más experiencia y evidencia para identificar el requerimiento de excedentes. La asignación de los escasos recursos públicos entre la nutrición y otras actividades (y de hecho entre las actividades nutricionales) será guiada por consideraciones políticas y técnicas. La nutrición tiende a no tener representantes institucionales, a eso se debe el énfasis en el movimiento SUN en los mecanismos institucionales para abordar este asunto, tanto de manera formal (a través de plataformas multisectoriales) como de manera informal (a través del encuadre alrededor de los movimientos). Existen otros mecanismos para la promoción y protección del gasto nutricional, tal es el ejemplo de Perú, al incorporar la nutrición en los compromisos electorales (anexo) y se necesita un mayor

análisis sobre la variedad y efectividad de estos mecanismos. Previamente discutimos sobre las posibilidades de recursos adicionales con el sector privado. Para las fuentes públicas, los países con alta carga, junto con los donantes y organizaciones multilaterales tienen una responsabilidad de incrementar las asignaciones para los programas nutricionales específicos y con incidencia nutricional. Hacer esto en un presupuesto oficial de asistencia al desarrollo que ha llegado a su punto máximo, aunque con el aumento de los ingresos tributarios de países con alta carga,¹⁵⁵ será un reto político, de allí la necesidad de desarrollar liderazgo, compromiso y responsabilidad a nivel nacional e internacional.

Sin embargo, no es probable que la brecha se cierre a través de dichas fuentes. Se necesita innovación en todos los sectores para aprovechar los recursos del sector privado y del sector público y para generar financiamiento público adicional. El sector nutrición puede recurrir a diversas ideas innovadoras de otros sectores,¹⁵⁶ como los contratos anticipados del mercado para promover la inversión, los gravámenes del mercado e impuestos, ya sea en externalidades no saludables o sectores externos, como en el gravamen del boleto aéreo de UNITAID¹⁵⁷ o el fondo de salud del gravamen de la minería en Zambia. Los bonos de impacto nutricional son otra opción, que implica la creación de un fondo de la sociedad de impacto social de los inversionistas privados, que recibe fondos públicos si se cumplen los objetivos clave de implementación de servicios. De esta forma, los fondos públicos catalizan y potencian las inversiones privadas, para lo cual los proveedores de los servicios llevan el riesgo, pero también participan para generar ingresos adicionales. La recolección de métricas creíbles es clave para el éxito de estos esquemas. Se necesita desesperadamente más investigación y experimentación en esta área.

Visión hacia el futuro

Durante los últimos 5 años, la comunidad nutricional ha realizado grandes avances, pero estos deberán juzgarse por los efectos que surjan en los próximos 5 años y más. El impulso necesita mantenerse y convertirse en efectos duraderos. El movimiento SUN llegará a su día número 1000 cuando esta Serie de *Lancet* se publique, en Junio de 2013. Desde su lanzamiento en septiembre de 2010, el movimiento ha elevado sustancialmente y con energía el discurso sobre la nutrición y ha cambiado los arreglos institucionales. En algunos países el movimiento está comenzando a catalizar la movilización de recursos y la alineación de los programas. El énfasis ahora de enfocarse en llegar a la acción, traduciendo el compromiso en resultados concretos. El movimiento SUN necesita desarrollar su compromiso para ser guiado por los países y conducido por sus resultados. Para permitir este desarrollo, el movimiento debe aprovechar y catalizar el liderazgo nacional, la capacidad y los recursos, la política y la generación de conocimientos. También son necesarias las historias de éxito como pruebas de concepto para para impulsar una mayor acción.

Una clara prioridad general es la necesidad de fortalecer la capacidad estratégica y operativa para ampliar las intervenciones de nutrición e integrar las consideraciones de nutrición en otras acciones sectoriales. Este punto se enfatizó en la serie de *Lancet* de 2008, y permanece vigente hoy.¹⁵⁶ Los recursos nacionales y mundiales necesitan invertirse en el largo plazo para apoyar la capacidad de desarrollo, en el nivel individual, organizacional y sistémico. El liderazgo es necesario para impulsar y encabezar la acción, y nuevamente tendrá que sembrarse, ser financiado y nutrido. Por demasiado tiempo el tema de la capacidad ha sido reconocido, pero se ha pasado por alto—una excusa conveniente para los planes fallidos. Es fácil olvidarse de estas cuestiones en el desarrollo de planes de negocios para apoyar las estrategias de nutrición y, sin embargo, sin la capacidad suficiente, del tipo correcto, en el nivel adecuado, los planes se convierten en vacías listas de deseos.

Bastante silenciosa hasta la fecha, la comunidad nutricional necesita estar mucho más comprometida en el proceso posterior al 2015 para asegurar que el interés en la

nutrición esté incluido en el acuerdo de desarrollo posterior al 2015 (panel 4). Si la nutrición será integrada en procesos más amplios de desarrollo, la comunidad nutricional necesita forjar activamente las alianzas con aquellos para los cuales la reducción de la malnutrición no tiene una alta prioridad, y hacerlo de una forma políticamente conciente. Hemos recurrido a una gama de evidencias en este reporte, tanto académica como de campo. La evidencia académica que utilizamos es valiosa, pero gran parte de ella es de áreas fuera de la nutrición. Hacemos un llamado a una mayor investigación de lo que define los ambientes nutricionales propicios. También hacemos un llamado para crear maneras más sistemáticas para capturar y compartir el aprendizaje de las operaciones de políticas y programas. El Panel 8 muestra las áreas prioritarias para investigación.

Finalmente, el problema central en sí está cambiando, ya que la carga de la enfermedad causada por la mala nutrición continúa cambiando de la desnutrición, a una doble carga de desnutrición más sobrepeso y obesidad.⁷ Las futuras serie de *Lancet* sobre nutrición tendrán que prestar mucha más atención a esta doble carga. Pero la carga de enfermedad atribuible al bajo peso infantil continúa siendo sustancial en muchos países, en otras palabras, hay una enorme agenda que no ha sido completada.

Colaboradores

Todos los autores contribuyeron a la conceptualización y estructuración del documento y revisaron todos los borradores. SG lideró el desarrollo general y la finalización del documento y anexos, y coordinó los aportes de los coautores y colaboradores. El lideró la sección de ambientes propicios, consulta electrónica del movimiento Scaling Up Nutrition (SUN) y los estudios de caso; prepare el primer borrador del marco conceptual, escribió las secciones sobre capacidad, sociedad civil, el resumen y las secciones de introducción y cierre, contribuyó con otras secciones del documento y preparó y remitió el borrador final. LH originalmente propuso enfocar el documento en las políticas nutricionales y lideró la preparación de las secciones sobre el contexto más amplio, recursos financieros, coordinación horizontal y vertical, el sector privado, el índice de compromiso nutricional, las discusiones del periodo posterior al 2015 y tuvo responsabilidad en el desarrollo del primer borrador completo del documento. VM prepare secciones al margen sobre el sector privado, SUN, sobre la sociedad civil y financiamiento, los cuales se utilizaron en el desarrollo de esas secciones, e hizo contribuciones a cada borrador. PM escribió secciones sobre la investigación en implementación y la traducción del compromiso por la acción, además de brindar aportes escritos a las secciones sobre el sector privado y ambientes propicios. NN preparó las secciones sobre responsabilidad y gobiernos mundiales y el caso de estudio de Perú, contribuyó con la sección de ambientes propicios y coeditó uno de los primeros borradores completos. Cuatro de los autores son investigadores y uno (VM) es un médico.

Los investigadores combinan experiencia en nutrición, economía, política, sociología y antropología. Todos los autores están integrados en la comunidad de política mundial y todos están muy familiarizados con una o más comunidades políticas nacionales. Todos los autores operan en la interfase entre la política, práctica e investigación y tres de ellos lo han hecho desde los 1980s. Esta es la base de su conocimiento colectivo.

Grupo de Estudio de Nutrición Materno Infantil

Robert E Black (Escuela Bloomberg de Salud Pública de Johns Hopkins, USA), Harold Alderman (Instituto Internacional de Investigación en Políticas Alimentarias, USA), Zulfiqar A Bhutta (Aga Khan University, Pakistán), Stuart Gillespie (Instituto Internacional de Investigación en Políticas Alimentarias, USA), Lawrence Haddad (Instituto de Estudios del Desarrollo, UK), Susan Horton (Universidad de Waterloo, Canadá), Anna Lartey (Universidad de Ghana, Ghana), Venkatesh Mannar (The Micronutrient Initiative, Canadá), Marie Ruel (Instituto Internacional de Investigación en Políticas Alimentarias, USA), Cesar Victora (Universidad de Federal de Pelotas, Brasil), Susan Walker (Universidad de las Indias Occidentales, Jamaica), Patrick Webb (Universidad de Tufts, USA).

Comité Asesor de la Serie

Marc Van Ameringen (Gain Health Organization, Switzerland), Mandana Arabi (New York Academy of Sciences, USA), Shawn Baker (Helen Keller International, USA), Martin Bloem (United Nations World Food Programme, Italia), Francesco Branca (WHO, Switzerland), Leslie Elder (The World Bank, USA), Erin McLean (Canadian International Development Agency, Canadá), Carlos Monteiro (University of São Paulo, Brasil), Robert Mwandime (Makerere School of Public Health, Uganda), Ellen Piwoz (Bill & Melinda Gates Foundation, USA), Werner Schultink (UNICEF, USA), Lucy Sullivan (1000 Days, USA), Anna Taylor (Department for International Development, UK), Derek Yach (The Vitality Group, USA). El Comité Asesor brindó asesoría en una reunión con los Coordinadores de la Serie para cada documento al inicio del proceso para preparar la Serie, y en una reunión para revisar y criticar los borradores de los reportes.

Conflictos de Interés

REB es parte del Consejo de *Micronutrient Initiative, Vitamin Angels, the Child Health and Nutrition Research Initiative*, y del Consejo Consultivo de *Nestlé Creating Shared Value*, VM es parte del Consejo Consultivo de *Nestlé Creating Shared Value*. Los otros autores declaran que no tienen conflictos de interés. Como autora correspondiente, Marie Ruel indica que tuvo acceso completo a todos los datos y tiene la responsabilidad final de la decisión de someter a publicación.

Reconocimientos

El financiamiento para la preparación de la Serie fue proporcionado a la Escuela Bloomberg de Salud Pública de Johns Hopkins a través de una concesión de *Bill & Melinda Gates Foundation*. El patrocinador no tuvo ningún papel en el análisis e interpretación de la evidencia, ni en la escritura del documento o la decisión de someterlo a publicación. Agradecemos a los colaboradores por las contribuciones mencionadas, y a la Fundación Bill & Melinda Gates por el apoyo financiero para la preparación de este documento. SG recibió algún financiamiento del Consorcio del Programa de Investigación para Transformar la Nutrición con ayuda del Gobierno del Reino Unido. El desarrollo del Índice de Compromiso Nutricional fue posible debido al apoyo de la ayuda del Reino Unido y de Irlanda. Los puntos de vista expresados en este documento no necesariamente reflejan las políticas oficiales del Gobierno del Reino Unido. Representantes de la Fundación Bill & Melinda Gates y el Departamento para el Desarrollo Internacional del Reino Unido formaron parte en las reuniones de preparación de la serie. Ningún donante tuvo ningún papel en la conceptualización, recolección de datos, análisis o preparación del documento.

Muchas personas han contribuido con este documento, además de los coautores. Agradecemos a Jody Harris por la revisión de literatura de procesos de políticas nutricionales y a Jody Harris y Andrew Kennedy (ambos del Instituto Internacional de Investigación en Políticas Alimentarias [IFPRI, por sus siglas en inglés]) por el apoyo en la producción del reporte; a Tom Barker, Jessica Meeker, Karine Gatellier, y Adrian Bannister (Instituto de Estudios de Desarrollo [IDS, por sus siglas en inglés]) por organizar las discusiones en línea del movimiento SUN en seis países.

A Mara van den Bold y Andrew Kennedy (IFPRI) por la preparación de resúmenes diarios de estas discusiones y por otros trabajos adicionales sobre el movimiento SUN (anexo); a Elise Wach y Dolf te Lintelo (IDS) por los paneles sobre defensores de la nutrición y el Índice de Compromiso Nutricional; a Víctor Aguayo (UNICEF, India) y Kavita Singh (IFPRI Nueva Delhi) por el estudio de caso de Maharashtra, a Andrew Kennedy por el estudio de caso de Malawi, a Andrés Mejía Acosta (IDS) por el estudio de caso de Perú; y a Victoria Sibson (Save the Children, RU) por las contribuciones sobre las crisis nutricionales.

Referencias [Las mismas se dejan en el idioma original para su fácil ubicación y consulta.]

- Di Ciommo M. The aid financing landscape for nutrition. Bristol, UK: Development Initiatives, 2013.
- G-8. Camp David accountability report: actions, approach and results. Camp David, MD: USAID, 2012.
- Horton S, Alderman H, Rivera J. Hunger and malnutrition. Copenhagen: Copenhagen Consensus Center, 2008.
- Scaling Up Nutrition (SUN). Scaling up nutrition: a framework for action. Washington, DC: UNSCN, 2010.
- Bhutta ZA, Das JK, Rizvi A, et al. *The Lancet* Nutrition Interventions Review Group, and the Maternal and Child Nutrition Study Group. Evidence based interventions for improvement of maternal and child nutrition: what can be done and at what cost? *Lancet* 2013; published online June 6. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60996-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60996-4).
- Hoddinott J, Alderman H, Behrman JR, Haddad L, Horton S. The economic rationale for investing in stunting reduction. Washington, DC: IFPRI, 2013.
- Ruel M, Alderman H, and the Maternal and Child Nutrition Study Group. Nutrition-sensitive interventions and programmes. *Lancet* 2013; published online June 6. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60843-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60843-0).
- Haddad L. How can we build an enabling political environment to fight undernutrition? *Eur J Dev Res* 2012; **25**: 13–20.
- Lim SS, Vos T, Flaxman AD, et al. A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet* 2012; **471**: 2224–60.
- Pelletier DL, Porter CM, Aarons GA, Wuehler SE, Neufeld LM. Expanding the frontiers of nutrition research: new questions, new methods, and new approaches. *Adv Nutr* 2012; **4**: 92–114.
- Haddad L, Alderman H, Appleton S, Song L, Yohannes Y. Reducing child malnutrition: how far does income growth take us? *World Bank Econ Rev* 2003; **17**: 107–31.
- Headey D. Developmental drivers of nutritional change: a cross-country analysis. *World Dev* 2013; **42**: 76–88.
- Masset E, Haddad L. Income growth and nutrition status: a critical review of the estimated relationship. Brighton, UK: Institute of Development Studies, 2013.
- Headey D. Pro-nutrition economic growth: what is it, and how do I achieve it? Washington, DC: IFPRI, 2011.
- Benson T. Improving nutrition as a development priority: addressing undernutrition in national policy processes in sub-saharan africa. Washington, DC: IFPRI, 2008.
- Garrett, JL, Natalicchio M. Working multisectorally in nutrition: principles, practices, and case studies. Washington, DC: IFPRI, 2010.
- Gillespie S, McLachlan M, Shrimpton R, eds. Combating undernutrition: time to act. Washington, DC: World Bank, 2003.
- Hill R, Gonzalez W, Pelletier DL. The formulation of consensus on nutrition policy: policy actors' perspectives on good process. *Food Nutr Bull* 2011; **32**: 92S–104S.
- Hoey L, Pelletier DL. The management of conflict in nutrition policy formulation: choosing growth-monitoring indicators in the context of dual burden. *Food Nutr Bull* 2011; **32**: S82–91.
- Hoey L, Pelletier DL. Bolivia's multisectoral Zero Malnutrition program: insights on commitment, collaboration, and capacities. *Food Nutr Bull* 2011; **32**: 70S–81S.
- Mejia Acosta A, Fanzo J. Fighting maternal and child malnutrition: analysing the political and institutional determinants of delivering a national multisectoral response in six countries. A synthesis paper. Brighton, UK: Institute of Development Studies, 2012.
- Natalicchio M, Garrett J, Mulder-Sibanda M, Ndegwa S, Voorbraak D. Carrots and sticks: the political economy of nutrition policy reforms. HNP Discussion Paper. Washington, DC: IFPRI and The World Bank, 2009.
- Pelletier DL, Frongillo EA, Gervais S, et al. Nutrition agenda setting, policy formulation and implementation: lessons from the Mainstreaming Nutrition Initiative. *Health Policy Plan* 2012; **27**: 19–31.
- Clark TW. The policy process: a practical guide for natural resources professionals. New Haven, CT: Yale University Press, 2002.
- Kingdon JW. Agendas, alternatives, and public policies. New York, NY: Harper Collins, 1995.
- Shiffman J, Smith S. Generation of political priority for global health initiatives: a framework and case study of maternal mortality. *Lancet* 2007; **370**: 1370–79.
- Lapping K, Frongillo EA, Studdert LJ, Menon P, Coates J, Webb P. Prospective analysis of the development of the national nutrition agenda in Vietnam from 2006 to 2008. *Health Policy Plan* 2012; **27**: 32–41.
- Morris SS. Effective international action against undernutrition: why has it proven so difficult and what can be done to accelerate progress? *Lancet* 2008; **371**: 608–21.
- Subramanyam MA, Kawachi I, Berkman LF, Subramanian SV. Is economic growth associated with reduction in child undernutrition in India? *PLOS Med* 2011; **8**: e1000424.

- 30 Mander H. Food from the courts: the Indian experience. *IDS Bull* 2012; **43**: 15–24.
- 31 Swaminathan M. Undernutrition in infants and young children in India: a leadership agenda for action. *IDS Bull* 2009; **40**: 103–10.
- 32 Measure DHS, USAID. StatCompiler. <http://www.statcompiler.com> (accessed March 30, 2013).
- 33 The World Food Prize. 2011 World Food Prize honors former Presidents of Ghana, Brazil. June 21, 2011. <http://www.worldfoodprize.org/en/press/news/index.cfm?action=display&newsID=13371> (accessed March 30, 2013).
- 34 National Development Planning Commission, Government of Ghana, UNDP Ghana. Ghana millennium development goals report. Ghana: UNDP, 2010.
- 35 Khan NC, Tuyen ID, Ngoc TX, Duong PH, Khoi HH. Reduction in childhood malnutrition in Vietnam from 1990 to 2004. *Asia Pac J Clin Nutr* 2007; **16**: 274–278.
- 36 Ha do TP, Feskens EJ, Deurenberg P, Mai LB, Khan NC, Kok FJ. Nationwide shifts in the double burden of overweight and underweight in Vietnamese adults in 2000 and 2005: two national nutrition surveys. *BMC Public Health* 2011; **11**: 62.
- 37 Campbell AA, Akhter N, Sun K, et al. Relationship of homestead food production with night blindness among children below 5 years of age in Bangladesh. *Public Health Nutr* 2011; **14**: 1627–31.
- 38 Thorne-Lyman AL, Valpiani N, Sun K, et al. Household dietary diversity and food expenditures are closely linked in rural Bangladesh, increasing the risk of malnutrition due to the financial crisis. *J Nutr* 2010; **140**: 1825–88S.
- 39 Berg M, Wariero J, Modi V. Every child counts: the use of SMS in Kenya to support the community based management of acute malnutrition and malaria in children under five. New York, NY: Columbia University–Earth Institute, 2009.
- 40 Blaschke S, Bokenkamp K, Cosmaciuc R, Denby M, Hailu B, Short, R. Using mobile phones to improve child nutrition surveillance in Malawi. Brooklyn, NY: UNICEF Malawi, 2009.
- 41 Hoddinott J, Maluccio JA, Behrman JR, Flores R, Martorell R. Effect of a nutrition intervention during early childhood on economic productivity in Guatemalan adults. *Lancet* 2008; **371**: 411–16.
- 42 Maluccio JA, Hoddinott J, Behrman JR, Martorell R, Quisumbing AR, Stein AD. The impact of improving nutrition during early childhood on education among Guatemalan adults. *Econ J* 2009; **119**: 734–63.
- 43 Victora CG, Adair L, Fall C, et al. Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. *Lancet* 2008; **371**: 340–57.
- 44 Martorell R, Horta BL, Adair LS, et al. Weight gain in the first two years of life is an important predictor of schooling outcomes in pooled analyses from five birth cohorts from low- and middle-income countries. *J Nutr* 2010; **140**: 348–54.
- 45 Bloom DE, Canning D. Demographics and development policy. Cambridge, MA: Harvard University, 2011.
- 46 Black RE, Victora CG, Walker SP, et al, and the Maternal and Child Nutrition Study Group. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *Lancet* 2013; published online June 6. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X).
- 47 Haddad L. How should nutrition be positioned in the post-2015 agenda? *Food Policy* (in press).
- 48 Field JO. Multisectoral nutrition planning: a post-mortem. *Food Policy* 1987; **12**: 15–28.
- 49 Haddad L, Mejia Acosta A, Fanzo J. Accelerating reductions in undernutrition: what can nutrition governance tell us? Brighton, UK: IDS, 2012.
- 50 World Bank. World development report 2004: making services work for poor people. Washington, DC: World Bank, 2003.
- 51 Reich MR, Balarajan Y. Political economy analysis for food and nutrition security. HNP Discussion Paper. Washington, DC: World Bank and SAFANSI, 2012.
- 52 Ravallion M. Mashup indices of development. Washington, DC: World Bank, 2010.
- 53 IFPRI, Welthungerhilfe, Concern Worldwide. The challenge of hunger: ensuring sustainable food security under land, water, and energy stresses. Washington, DC: Global Hunger Index, 2012.
- 54 Masset E. A review of hunger indices and methods to monitor country commitment to fighting hunger. *Food Policy* 2011; **36**: S102–08.
- 55 Access to Nutrition Index. <http://www.accessnutrition.org/> (accessed March 30, 2013).
- 56 Haddad L, Lindstrom J, Pinto Y. The sorry state of M&E in agriculture: can people-centred approaches help? *IDS Bulletin* 2010; **41**: 6–25.
- 57 Swain B, Sen PD. Bridging the malnutrition gap with social audits and community participation. *IDS Bulletin* 2009; **40**: 95–102.
- 58 Berlan D, Shiffman J. Holding health providers in developing countries accountable to consumers: a synthesis of relevant scholarship. *Health Policy Plan* 2012; **27**: 271–80.
- 59 Molyneux S, Atela M, Angwenyi V, Goodman C. Community accountability at peripheral health facilities: a review of the empirical literature and development of a conceptual framework. *Health Policy Plan* 2012; **27**: 541–54.
- 60 Bjorkman M, Svensson J. Power to the people: evidence from a randomized field experiment on community-based monitoring in Uganda. *Q J Econ* 2009; **124**: 735–69.
- 61 Gaventa J, Barrett G. Mapping the outcomes of citizen engagement. *World Dev* 2012; **40**: 2399–410.
- 62 Segrè J, Winnard K, Abrha TH, Abebe Y, Shilane D, Lapping K. Willingness to pay for lipid-based nutrient supplements for young children in four urban sites of Ethiopia. *Mat Child Nutr* 2013; published online Dec 13, 2012. DOI:10.1111/mcn.12022.
- 63 Prahalad CK. The fortune at the bottom of the pyramid: eradicating poverty through profits. New Jersey: Wharton School Publishing, 2010.
- 64 Nelson J. Business as a partner in overcoming malnutrition: an agenda for action. Washington, DC: GAIN, 2006.
- 65 Reardon T, Henson S, Gulati A. Links between supermarkets and food prices, diet diversity and food safety in developing countries. In: Hawkes C, Blouin C, Henson S, Drager N, Dube L, eds. Trade, food, diet and health: perspectives and policy options. Oxford, UK: Wiley-Blackwell, 2010: 111–30.
- 66 Dangour AD, Diaz Z, Sullivan LM. Building global advocacy for nutrition: a review of the European and US landscapes. *Food Nutr Bull* 2012; **33**: 92–98.
- 67 McGregor A, Burns D, Waldman L, Watson N, Williamson R. The Bellagio Initiative: the future of philanthropy and development in the pursuit of human wellbeing. Brighton, UK: Institute of Development Studies, 2012.
- 68 Free C, Phillips G, Watson L, et al. The effectiveness of mobile-health technologies to improve health care service delivery processes: a systematic review and meta-analysis. *PLoS Med* 2013; **10**: e1001362.
- 69 Brinkerhoff DW, Brinkerhoff JM. Public-private partnerships: perspectives on purposes, publicness, and good governance. *Public Admin Dev* 2011; **31**: 2–14.
- 70 Scaling Up Nutrition. Business Network. 2012. <http://scalingupnutrition.org/about/the-global-movement/business-network> (accessed March 30, 2013).
- 71 Bryce J, Coitinho D, Darnton-Hill I, Pelletier D, Pinstrup-Andersen P. Maternal and child undernutrition: effective action at national level. *Lancet* 2008; **371**: 510–26.
- 72 Moodie R, Stuckler D, Monteiro C, et al. Profits and pandemics: prevention of harmful effects of tobacco, alcohol, and ultra-processed food and drink industries. *Lancet* 2013; **381**: 670–79.
- 73 Rao V. Law on infant foods inhibits the marketing of complementary foods for infants, furthering undernutrition in India. *BMJ* 2012; **345**: e8131.
- 74 Save the Children UK. Superfood for babies: how overcoming barriers to breastfeeding will save children's lives. London, UK: Save the Children, 2013.
- 75 International Baby Food Action Network. The scaling up nutrition initiative: IBFAN's concern about the role of businesses. IBFAN, 2012.
- 76 Sablah M, Klopp J, Steinberg D, Baker S. Private-public partnerships drive one solution to vitamin and mineral deficiencies: "fortify west Africa". *SCN News* 2011; **39**: 40–44.
- 77 Bloom G, Kanjilal B, Lucas H, Peters DH. Transforming health markets in Asia and Africa: Improving quality and access for the poor. New York, NY: Routledge, 2013.
- 78 Harding A. Partnerships with the private sector in health: what the international community can do to strengthen health systems in developing countries. Washington, DC: Center for Global Development, 2009.

- 79 Patouillard E, Goodman CA, Hanson KG, Mills AJ. Can working with the private for-profit sector improve utilization of quality health services by the poor? a systematic review of the literature. *Int J Equity Health* 2007; **6**: 17.
- 80 Gillespie S, Mason J, Martorell R. How nutrition improves. Geneva: World Health Organization, 1996.
- 81 African Nutrition Leadership Programme. <http://www.africannutritionleadership.org/> (accessed March 30, 2013).
- 82 Heaver R. Strengthening country commitment to human development, lessons from nutrition. Directions in development. Washington, DC: The World Bank, 2005.
- 83 Mintrom M. Policy entrepreneurs and the diffusion of innovation. *Am J Polit Sci* 1997; **41**: 738–70.
- 84 Foster-Fishman P, Nowell B, Yang H. Putting the system back into systems change: a framework for understanding and changing organizational and community system. *Am J Community Psych* 2007; **39**: 196–215.
- 85 Brown BC. Conscious leadership for sustainability: how leaders with a late-stage action logic design and engage in sustainability initiatives. Santa Barbara, CA: Fielding Graduate University, 2011.
- 86 Pelletier D. Research and policy directions. In: Semba RD, Bloem W, eds. Nutrition and health in developing countries. Totowa, NJ: Humana Press, 2001: 523–50.
- 87 Pelletier D. A framework for improved strategies. In: Gillespie S, McLachlan M, Shrimpton R, eds. Combating undernutrition: time to act. Washington, DC: World Bank, 2003.
- 88 Williams B, Hummelbrunner R. Systems concepts in action: a practitioner's toolkit. Stanford, CA: Stanford University Press, 2010.
- 89 Benford R, Snow D. Framing processes and social movements: an overview and assessment. *Ann Rev Soc* 2000; **26**: 611–39.
- 90 Jordan T. Skillful engagement with wicked Issues: a framework for analyzing the meaning-making structures of societal change agents. *Integral Rev* 2011; **7**: 47–91.
- 91 Hughes R, Shrimpton R, Recine E, Margetts B. A competency framework for global public health nutrition workforce development: a background paper. World Public Health Nutrition Association, 2011.
- 92 Horton S, Shekar M. Scaling up nutrition: what will it cost? Washington, DC: World Bank, 2010.
- 93 Mutuma S, Fremont E, Adebayo A. Aid for nutrition: can investments to scale up nutrition actions be accurately tracked? London: ACF International, 2012.
- 94 Development Initiatives. Nutrition advocacy landscaping in Europe: an analysis of donor commitments. London: Development Initiatives, 2011.
- 95 Hoddinott J, Rosegrant M, Torero M. Hunger and malnutrition: investments to reduce hunger and undernutrition. Washington, DC: Copenhagen Consensus, 2012.
- 96 Adair LS, Fall CHD, Osmond C, et al. for the COHORTS group. Associations of linear growth and relative weight gain during early life with adult health and human capital in countries of low and middle income: findings from five birth cohort studies. *Lancet* 2013; published online March 28. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60103-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60103-8).
- 97 Shekar M. Delivery sciences in nutrition. *Lancet* 2008; **371**: 1751.
- 98 Leroy JL, Menon P. From efficacy to public health impact: a call for research on program delivery and utilization in nutrition. *J Nutr* 2008; **138**: 628–29.
- 99 Countdown to 2015: maternal, newborn, and child survival. Building a future for women and children: the 2012 report. Washington, DC: World Health Organization and UNICEF, 2012.
- 100 Habicht JP, Peltó GH, Lapp J. Methodologies to evaluate the impact of large scale nutrition programs. Washington, DC: World Bank, 2009.
- 101 Marsh DR, Alegre JC, Waltensperger KZ. A results framework serves both program design and delivery science. *J Nutr* 2008; **138**: 630–33.
- 102 The New York Academy of Sciences. Global research agenda for nutrition sciences. March 8, 2013. <http://www.nyas.org/Publications/Ebriefings/Detail.aspx?cid=38eb8a81-ed18-49f4-b9d1-0a5d887e712c> (accessed March 30, 2013).
- 103 Rasheed S, Haider R, Hassan N, et al. Why does nutrition deteriorate rapidly among children under 2 years of age? Using qualitative methods to understand community perspectives on complementary feeding practices in Bangladesh. *Food Nutr Bull* 2011; **32**: 192–200.
- 104 Paul KH, Muti M, Chasekwa B, Mbuya MN, Madzima RC, Humphrey JH, Stoltzfus RJ. Complementary feeding messages that target cultural barriers enhance both the use of lipid-based nutrient supplements and underlying feeding practices to improve infant diets in rural Zimbabwe. *Mat Child Nutr* 2012; **8**: 225–38.
- 105 Peltó GH, Armar-Klemesu M. Balancing nurturance, cost and time: complementary feeding in Accra, Ghana. *Mat Child Nutr* 2011; **7**: 66–81.
- 106 Peltó GH, Armar-Klemesu M, Siekmann J, Schofield D. The focused ethnographic study assessing the behavioral and local market environment for improving the diets of infants and young children 6 to 23 months old and its use in three countries. *Mat Child Nutr* 2013; **9**: 35–46.
- 107 Suchdev PS, Ruth L, Obure A, et al. Monitoring the marketing, distribution, and use of Sprinkles micronutrient powders in rural western Kenya. *Food Nutr Bull* 2010; **31**: S168–78.
- 108 Loechl CU, Menon P, Arimond M, et al. Using programme theory to assess the feasibility of delivering micronutrient Sprinkles through a food-assisted maternal and child health and nutrition programme in rural Haiti. *Mat Child Nutr* 2009; **5**: 33–48.
- 109 Bonvecchio A, Peltó GH, Escalante E, et al. Maternal knowledge and use of a micronutrient supplement was improved with a programmatically feasible intervention in Mexico. *J Nutr* 2007; **137**: 440–46.
- 110 Olney DK, Talukder A, Iannotti LL, Ruel MT, Quinn V. Assessing impact and impact pathways of a homestead food production program on household and child nutrition in Cambodia. *Food Nutr Bull* 2009; **30**: 355–69.
- 111 Peltó GH, Santos I, Goncalves H, Victora C, Martines J, Habicht JP. Nutrition counseling training changes physician behavior and improves caregiver knowledge acquisition. *J Nutr* 2004; **134**: 357–62.
- 112 Puett C, Sadler K, Alderman H, Coates J, Fiedler JL, Myatt M. Cost-effectiveness of the community-based management of severe acute malnutrition by community health workers in southern Bangladesh. *Health Policy Plan* 2012; published online Aug 9. DOI:10.1093/heapol/cz070.
- 113 Fiedler JL, Mubanga F, Siamusantu W, Musonda M, Kabwe KF, Zul C. Child health week in Zambia: costs, efficiency, coverage and a reassessment of need. *Health Policy Plan* 2012; published online Dec 14. DOI:10.1093/heapol/cz129.
- 114 Fiedler JL, Villalobos CA, De Mattos AC. An activity-based cost analysis of the Honduras community-based, integrated child care (AIN-C) programme. *Health Policy Plan* 2008; **23**: 408–27.
- 115 Frongillo EA, Rubinstein-Gillis S, Horan C, Frongillo D, Menon P. Delivering for impact: a systematic review of strategies used for delivering critical public health interventions. Report prepared for the World Health Organization, Department of Adolescent and Child Health. Geneva, 2007.
- 116 Olney DK, Rawat R, Ruel MT. Identifying potential programs and platforms to deliver multiple micronutrient interventions. *J Nutr* 2012; **142**: 178S–85S.
- 117 Perez-Escamilla R, Curry L, Minhas D, Taylor L, Bradley E. Scaling up of breastfeeding promotion programs in low- and middle-income countries: the “breastfeeding gear” model. *Adv Nutr* 2012; **3**: 790–800.
- 118 Cooley L, Kohl R. Scaling up—from vision to large-scale change: a management framework for practitioners. Washington, DC: Management Systems International, 2006.
- 119 Cash RA, Chowdhury MR, Smith GB, Ahmed RA. From one to many: scaling up health programs in low income countries. Dhaka: The University Press, 2011.
- 120 McCannon CJ, Berwick DM, Massoud MR. The science of large-scale change in global health. *JAMA* 2007; **298**: 1937–39.
- 121 Mills A, Hanson K. Expanding access to health interventions in low and middle-income countries: constraints and opportunities for scaling-up. *J Int Dev* 2003; **15**: 1–131.
- 122 ExpandNet: scaling up health innovations. Scaling-up literature. <http://www.expandnet.net/literature.htm> (accessed March 30, 2013).
- 123 WHO. Nutrition Landscape Information System (NLIS). <http://www.who.int/nutrition/nlis/en/> (accessed March 30, 2013).
- 124 Gilligan D, Hoddinott J, Taffesse AS. The impact of Ethiopia's productive safety net programme and its linkages. *J Dev Stud* 2009; **45**: 1684–706.

- 125 Bryce J, Victora CG. Ten methodological lessons from the multi-country evaluation of integrated Management of Childhood Illness. *Health Policy Plan* 2005; **20** (suppl 1): i94–105.
- 126 Victora CG, Black RE, Boerma JT, Bryce J. Measuring impact in the Millennium Development Goal era and beyond: a new approach to large-scale effectiveness evaluations. *Lancet* 2011; **377**: 85–95.
- 127 Masset E, Haddad L, Cornelius A, Izara-Castro J. Effectiveness of agricultural interventions that aim to improve nutritional status of children: systematic review. *BMJ* 2012; **344**: d8222.
- 128 Stoltzfus RJ. Research needed to strengthen science and programs for the control of iron deficiency and its consequences in young children. *J Nutr* 2008; **138**: 2542–46.
- 129 White H. Theory-based impact evaluation: principles and practice. *J Dev Effect* 2009; **1**: 271–84.
- 130 Jennings S. Time's bitter flood: trends in the numbers of reported natural disasters. Oxford, UK: Oxfam, 2011.
- 131 World Bank. World development report 2011: conflict, security and development. Washington, DC: World Bank 2011.
- 132 Hall A, Blankson B, Shoham J. The impact and effectiveness of emergency nutrition and nutrition-related interventions: a review of published evidence 2004–2010. Oxford, UK: Emergency Nutrition Network, 2011.
- 133 De Savigny D, Adam T. Systems thinking for health systems strengthening. Alliance for Health Policy and Systems Research. Geneva: World Health Organization, 2009.
- 134 Dolan C, Mejia Acosta A, Shoham J. A synthesis of lessons: government experiences of scale-up of community-based management of acute malnutrition (CMAM). Oxford, UK: Emergency Nutrition Network, 2012.
- 135 Bossert TJ, Mitchell AD. Health sector decentralization and local decision-making: decision space, institutional capacities and accountability in Pakistan. *Soc Sci Med* 2011; **72**: 39–48.
- 136 Harriss J, Kohli N. Notes on the differing 'states' of child undernutrition in rural India. *IDS Bull* 2009; **40**: 9–15.
- 137 Fixsen DJ, Naoom SF, Blase KA., Friedman RF, Wallace F, Wallace P. Implementation research: a synthesis of the literature. Tampa, FL: Florida Mental Health Institute, National Implementation Research Network, 2005.
- 138 Levitt EJ, Pelletier D, Pell AN. Revisiting the UNICEF malnutrition framework to foster agriculture and health sector collaboration to reduce malnutrition: A comparison of stakeholder priorities for action in Afghanistan. *Food Policy* 2009; **34**: 156–65.
- 139 Ved R, Menon P. Analyzing inter-sectoral convergence to improve child undernutrition in India: development and application of a framework to examine policies in agriculture, health and nutrition. IFPRI Discussion Paper 1208. Washington, DC: IFPRI, 2012.
- 140 Hawkes C, Ruel MT. Value chains for nutrition. In: Fan S, Pandya-Lorch R, eds. Reshaping agriculture for nutrition and health. Washington, DC: International Food Policy Research Institute, 2012: 73–81.
- 141 GAIN: Global Alliance for Improved Nutrition. <http://www.gainhealth.org/> (accessed March 30, 2013).
- 142 Micronutrient Initiative. www.micronutrient.org/ (accessed March 30, 2013).
- 143 Sun J, Yaohua D, Shuaiming Z, et al. Implementation of a programme to market a complementary food supplement (Ying Yang Bao) and impacts on anaemia and feeding practices in Shanxi, China. *Mat Child Nutr* 2011; **7**: 96–111.
- 144 Suchdev PS, Ruth LJ, Woodruff BA, et al. Selling Sprinkles micronutrient powder reduces anemia, iron deficiency, and vitamin A deficiency in young children in Western Kenya: a cluster-randomized controlled trial. *Am J Clin Nutr* 2012; **95**: 1223–30.
- 145 Porter ME, Kramer MR. Creating shared value. *Harvard Bus Rev* 2011 <http://hbr.org/2011/01/the-big-idea-creating-shared-value> (accessed May 16, 2013).
- 146 Ethical Trading Initiative. www.ethicaltrade.org/about-eti/our-members (accessed March 30, 2013).
- 147 STEPS Centre. Innovation, sustainability, development: a new manifesto. Brighton, UK: STEPS, 2010.
- 148 Hausmann R, Klinger B, Wagner R. Doing growth diagnostics in practice: a 'mindbook'. CID Working Paper no 177. Cambridge, MA: Harvard University, 2008.
- 149 Potter C, Brough R. Systemic capacity building: a hierarchy of needs. *Health Policy Plan* 2004; **19**: 336–45.
- 150 Hampshire RD, Aguayo VM, Harouna H, Roley JA, Tarini A, Baker S. Delivery of nutrition services in health systems in sub-Saharan Africa: opportunities in Burkina Faso, Mozambique and Niger. *Public Health Nutr* 2004; **7**: 1047–53.
- 151 Brown KH, McLachlan M, Cardos P, Tchibindat F, Baker S. Strengthening public health nutrition research and training capacities in West Africa: report of a planning workshop convened in Dakar, Senegal, 26–28 March 2009. *Glob Public Health* 2010; **5** (suppl 1): S1–19.
- 152 Khandelwal S, Dayal R, Jha M, Zodpey S, Reddy KS. Mapping of nutrition teaching and training initiatives in India: the need for Public Health Nutrition. *Public Health Nutr* 2012; **15**: 2020–25.
- 153 SUNRAY. Sustainable nutrition research for Africa in the years to come. 2012. http://www.unscn.org/files/Announcements/Other_announcements/SUNRAY_for_SCN_2_.pdf (accessed March 30, 2013).
- 154 Heikens GT, Amadi BC, Manary M, Rollins N, Tomkins A. Nutrition interventions need improved operational capacity. *Lancet* 2008; **371**: 3–4.
- 155 Mubiru A. Domestic resource mobilisation across Africa: trends, challenges and policy options. Washington, DC: African Development Bank Group, 2010.
- 156 Spratt S. Aid for nutrition: using innovative financing to end undernutrition. Brighton, UK: Action Against Hunger, 2012.
- 157 UNITAID. <http://www.unitaid.eu/> (accessed March 30, 2013).