

UMA VIDA SIN HAMBRE: CÓMO COMBATIR LA MALNUTRICIÓN INFANTIL



Mientras los/as líderes del mundo han dedicado su tiempo a una crisis económica tras otra, una crisis de hambre y malnutrición que afecta a millones de niños y niñas ha ido avanzando sin control. Mientras el mundo ha estado viviendo años de agitación financiera, una malnutrición penetrante y a largo plazo ha estado erosionando lentamente las bases de la economía mundial, destruyendo el potencial de millones de niños y niñas.

La crisis no es nueva. Los avances en la reducción de la malnutrición han sido deplorablemente lentos durante 20 años. Sin embargo, una combinación de tendencias globales –cambio climático, inestabilidad de los precios de los alimentos, inseguridad económica y cambios demográficos– está poniendo en peligro los futuros avances de la tarea de combatir la malnutrición.

Deben tomarse medidas ahora para evitar que empeore la crisis y que más niños y niñas sufran las consecuencias de larga duración. Para mediados de 2013, ya será demasiado tarde para cambiar las cosas para la última generación de niños y niñas que cumplirán los dos años –un hito clave en nutrición– en 2015, el plazo para el cumplimiento de los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio, seis de los cuales dependen en parte de la tarea de combatir la malnutrición.

Cada una hora, todos los días, 300 niños y niñas mueren a causa de la malnutrición. Se trata de una causa subyacente de más de un tercio de todas las muertes infantiles: 2,6 millones al año.¹ No obstante, la malnutrición no se registra en los certificados de defunción y, como resultado de ello, no se combate de forma eficaz.

Incluso para aquellos/as niños y niñas que sobreviven, la malnutrición a largo plazo provoca daños devastadores e irreversibles. La falta de alimentos nutritivos, junto con las infecciones y enfermedades, significa que sus organismos y cerebros no se desarrollan adecuadamente. Por lo menos 170 millones de niños y niñas padecen retraso del crecimiento.²

Esto implica no sólo que tienen una estatura más baja para su edad, sino también que es más probable que se matriculen más tarde en la escuela y que rindan menos académicamente. Por ejemplo, la deficiencia de yodo, un tipo de malnutrición provocada por la falta de nutrientes específicos, afecta a un tercio de escolares en los países en desarrollo y está relacionada con una pérdida de 10 a 15 puntos de coeficiente intelectual.³ La malnutrición infantil puede reducir la productividad: se prevé que los niños y las niñas con retraso del crecimiento ganarán en promedio 20% menos durante la adultez.⁴ Si la tendencia actual continúa, 450 millones de niños y niñas en el mundo padecerán de retraso del crecimiento durante los próximos 15 años.⁵



ESTADÍSTICAS VITALES

1 DE CADA 4

Uno/a de cada cuatro niños/as en el mundo tiene retraso del crecimiento.⁶ En los países en desarrollo, esta cifra llega a uno/a de cada tres.⁷ Esto significa que el organismo y el cerebro no se desarrollan adecuadamente debido a la malnutrición.

48%

El 48% de los niños y las niñas en India padecen de retraso del crecimiento.⁸

20% MENOS

Las personas adultas que han padecido malnutrición durante la infancia, ganan por lo menos un 20% menos como promedio que quienes no han sufrido este mal.⁹

2,6 MILLONES

La malnutrición es una causa subyacente de la muerte de 2,6 millones de niños y niñas al año: un tercio del total de muertes infantiles en el mundo.¹⁰

450 MILLONES

Si la actual tendencia continúa, durante los próximos 15 años 450 millones de niños y niñas tendrán retraso del crecimiento.¹¹

0,6 PUNTOS PORCENTUALES

Los avances en el retraso del crecimiento han sido extremadamente lentos a nivel mundial. La proporción de niños y niñas que tienen retraso del crecimiento se redujo del 40% en 1990 al 27% en 2010: un promedio de sólo 0,6 puntos porcentuales por año.¹²

EL DOBLE DE PROBABILIDADES

En los países con menos recursos, los niños y las niñas más pobres tienen el doble de posibilidades de sufrir malnutrición crónica que los niños y las niñas más ricos/as.¹³

80%

El 80% de los niños y las niñas con retraso del crecimiento se concentra en 20 países.¹⁴

1,6 MILLONES ADICIONALES

Se prevé que siete países experimentarán un aumento del número de niños y niñas con retraso del crecimiento para 2015. También se prevé que Nigeria tendrá 1,6 millones de niños y niñas adicionales con retraso del crecimiento. Para 2020, se prevé que Tanzania tenga otros 450 mil niños y niñas con retraso del crecimiento.¹⁵



FREDERIC COURBET/PAINOS FOR SAVE THE CHILDREN

“No hay suficientes alimentos”

“Hoy comí un pequeño trozo de injera [pan sin levadura que se sirve con una salsa básica] para el desayuno –un injera que compartimos entre cuatro personas– y para el almuerzo comí lo mismo. No comemos nada más; una vez al año, en ocasiones especiales, es posible que coma huevos o carne. No hay suficientes alimentos, pero mi padre y mi madre me dan lo que haya disponible. A veces me da hambre en la escuela. Me voy caminando, ya que está ahí cerca, en el monte”.

Maritu, 9 años, Etiopía.

Maritu, a la izquierda, con su amiga Adna.

MALNUTRICIÓN: LA VERDADERA HISTORIA

MEJORAR LA NUTRICIÓN ES CLAVE PARA LA SUPERVIVENCIA INFANTIL.

Esto salvará muchas vidas y brindará a todos los niños y todas las niñas la oportunidad de un buen comienzo en la vida, de modo que puedan crecer y desarrollar todo su potencial.

LA MALNUTRICIÓN ESTÁ DEBILITANDO EL CRECIMIENTO ECONÓMICO y reduciendo la productividad de aquellas personas que están intentando salir de la pobreza en los países más pobres del mundo. Se calcula que entre el 2 y el 3 por ciento de los ingresos nacionales de un país pueden perderse a causa de la malnutrición.¹⁶

MEJORAR LA NUTRICIÓN ES UNA BUENA INVERSIÓN. Las soluciones que se exponen a grandes rasgos en este informe son rentables y relativamente fáciles de implementar. Muchas de ellas se autofinanciarán debido al impulso que dan a la economía de un país y a la reducción del costo de la atención de salud: los niños y las niñas bien alimentados/as son menos propensos/as a las enfermedades. Invertir en

nutrición es invertir en el futuro de un país, ya que crea comunidades más fuertes, con poblaciones más sanas, inteligentes y productivas.

EL MUNDO CUENTA CON SUFICIENTES ALIMENTOS PARA TODAS LAS PERSONAS,

de modo que poner fin a la crisis de hambre y malnutrición es lo que debe hacerse. Cada niño y cada niña tiene el derecho a una vida sin hambre. Ningún niño ni ninguna niña debería nacer para morir en un ciclo de malnutrición y enfermedades por no poder consumir suficientes alimentos nutritivos.

Mejorar la nutrición infantil y reducir los niveles de mortalidad infantil puede resultar en familias más pequeñas y sociedades más sostenibles. Cuando los niños y las niñas son más sanos/as y tienen más probabilidades de sobrevivir, y cuando las madres y los padres tienen acceso a métodos de planificación familiar voluntarios, muchos de ellos/as optan por tener menos hijos/as y más distanciados/as, e invertir en hijos/as que sí sobrevivirán. Una ventaja adicional es la reducción del ritmo del crecimiento de la población a largo plazo.



El Doctor Mourou Arouna examina a Nazifa, de 8 meses, en un centro de estabilización mantenido por Save the Children para niños y niñas con desnutrición en Níger.

TRABAJO EN EL FRENTE DE LA CRISIS DEL HAMBRE Y LA MALNUTRICIÓN

Desde el Cuerno de África hasta las barriadas de La Paz, en Bolivia, el personal de Save the Children trabaja todos los días con algunos/as de los niños y las niñas más pobres del mundo, ayudando a combatir la malnutrición. Nuestros/as expertos/as en intervención y políticas en el área de la malnutrición poseen conocimientos especializados tanto de las causas subyacentes de este mal –como la pobreza y prácticas agrícolas deficientes–, así como de las soluciones que dan resultado, además de cómo poner en práctica estas soluciones en los diferentes países y contextos.

NOSOTROS/AS YA SABEMOS CUÁLES SON LAS SOLUCIONES QUE DAN RESULTADO

INTERVENCIONES DIRECTAS:

Las soluciones sencillas dirigidas a los niños y las niñas que están en riesgo de malnutrición y sus familias ya son bien conocidas y cuentan con el respaldo de los/as expertos/as en nutrición. En 2008 la revista especializada en medicina *The Lancet* identificó un paquete de 13 intervenciones directas, como suplemento de vitamina A y zinc, sal yodada y el fomento de costumbres saludables, incluyendo la de lavarse las manos, la lactancia materna exclusiva y las prácticas de alimentación complementaria. Se ha comprobado que estas intervenciones benefician la nutrición y la salud de los niños, las niñas y las madres. Este paquete rentable y asequible podría prevenir la muerte de casi dos millones de niños y niñas menores de cinco años, así como un considerable número de enfermedades si se distribuyera a la población infantil de los 36 países donde vive el 90% de los niños y las niñas que sufren de malnutrición.¹⁷ La razón por la cual estas intervenciones probadas no se han fomentado se debe a decisiones relacionadas con políticas públicas y a una escasez crónica de inversión en los servicios de salud necesarios para implementarlas.

El enriquecimiento de la alimentación, proceso por el cual se les agrega vitaminas y minerales a los alimentos, es una de las intervenciones directas más rentables. El enriquecimiento de los alimentos de primera necesidad durante la etapa de producción –por ejemplo, la añadidura de hierro a la harina en los molinos, o el desarrollo de unos cultivos más nutritivos como el camote (batata o boniato) rico en vitamina A que ha sido introducido en Mozambique– puede beneficiar a toda una población. Para lograr que los niños y las niñas puedan consumir alimentos enriquecidos durante los períodos críticos del crecimiento y el desarrollo, es necesario un enfoque más específico. Tanto el enriquecimiento industrial de los productos para niños y niñas de 6 a 24 meses de edad por parte de fábricas de productos alimentarios, como la incorporación de micronutrientes en polvo en los alimentos tradicionales, son métodos que ofrecen una buena perspectiva.

A un costo de sólo algo más de 1 dólar estadounidense por persona al año, el Banco Mundial ha calculado que más de 4 mil millones¹⁸ de personas podrían beneficiarse de consumir trigo enriquecido, hierro, alimentación complementaria y micronutrientes en polvo.¹⁹

“Luego llegó la trabajadora voluntaria de salud comunitaria, enviada por Save the Children”

“A los 14 meses, a Yameen le empezaron a aparecer cicatrices y heridas alrededor de la boca y tuvo una diarrea grave. Yo no podía detenerla, pero hice muchas cosas para intentar que mejorara. Luego nos hizo una visita Ruksana, la trabajadora voluntaria de salud comunitaria enviada por Save the Children. Ella me pidió que lo llevara al centro de monitoreo del crecimiento. Después de 12 días, regresé sola con él a casa. Le di un alimento medicinal especial [pasta de cacahuete] frotándoselo con mi dedo índice en las encías. La diarrea desapareció. Ruksana comenzó a venir a diario para controlarlo y el niño se fue recuperando paulatinamente”.

Jostna, que vive con su hijo Yameen en Bhola, Bangladesh, donde los/as trabajadores voluntarios/as de salud comunitaria de Save the Children proporcionan cuidados prenatales y postnatales para mejorar la salud y la nutrición de las madres, y los niños y las niñas menores de cinco años. Los/as voluntarios/as reciben capacitación con el fin de poder identificar casos de malnutrición y tratar la diarrea y la neumonía en niños y niñas.



PROTEGER A LAS FAMILIAS DE LA POBREZA:

la pobreza es una de las principales causas subyacentes de la malnutrición. En muchas familias, sus hijos/as no padecen malnutrición y retraso del crecimiento debido a que no haya suficientes alimentos nutritivos disponibles, sino porque no pueden comprarlos. De acuerdo con investigaciones realizadas por Save the Children, una importante proporción de familias en comunidades de Bangladesh, Etiopía y Kenia no podrían alimentar a sus hijos/as con una dieta nutritiva incluso si gastaran todos sus ingresos en alimentos.²⁰ En casos como estos, entregar dinero o alimentos a las familias para que se mantengan sobre el umbral de pobreza y protejan a sus hijos/as de la malnutrición, puede constituir la mejor solución.

Los planes de protección social –por medio de los cuales se proporciona a las familias transferencias de efectivo o paquetes de alimentos con regularidad que les ofrecen seguridad en tiempo difíciles– han demostrado resultados positivos en muchos países al proteger a las familias de los peores efectos de la pobreza. Durante los últimos años, estos tipos de planes han cobrado impulso a nivel mundial. Implementados por primera vez en países latinoamericanos durante la última década, ahora se han introducido o se está considerando introducirlos en muchos otros países. Brasil, por ejemplo, ha demostrado cómo el hecho de invertir en protección social puede reducir radicalmente el hambre y la malnutrición, y además contribuir al crecimiento económico. La implementación

generalizada de planes de protección social ofrece el verdadero potencial de reducir la malnutrición a nivel global. Para lograrlo, es esencial que los planes estén vinculados específicamente a la nutrición y se dirijan a las mujeres embarazadas o que estén amamantando, y a los niños y las niñas menores de dos años.

HACER QUE EL SISTEMA ALIMENTARIO MUNDIAL SEA EFECTIVO PARA LA NUTRICIÓN:

el sistema global a través del cual se producen, distribuyen y consumen los alimentos, actualmente no satisface las necesidades nutricionales de gran parte de la población mundial.

Hacer que el sistema alimentario sea efectivo para la nutrición implica más que un simple aumento de la producción: más alimentos no resultan automáticamente en una mejor nutrición. El énfasis debe dirigirse al resultado final: mejorar la dieta de los niños y las niñas. Invertir en pequeños agricultores y en mujeres agricultoras es clave: tres cuartas partes de los niños y las niñas de África con malnutrición viven en granjas y el 43% del trabajo agrícola lo realizan las mujeres.²¹ El éxito depende de garantizar que los mercados locales sean accesibles y estén en funcionamiento; de mejorar la educación en nutrición, y de invertir en mejor investigación y resultados.

El desafío es incluso más urgente en un momento en que el sistema alimentario mundial se encuentra amenazado por las tendencias globales, como el crecimiento de población y el cambio climático.²²

“Cuando me voy a la cama, siempre tengo hambre”

“Mi familia no tiene suficiente dinero. Yo como gari seca [tapioca cortada en tiras] una vez al día y, si tengo suerte, arroz con mantequilla y chile, también una vez al día. No podemos permitirnos preparar una salsa para el arroz. Cuando me voy a dormir, siempre tengo hambre”.

Ibrahim, 14 años, de Freetown, Sierra Leona.





“Antes de las medidas de protección social, tuvimos que vender todos nuestros animales”

“Antes de que se introdujera el programa de protección social, si había sequía teníamos que vender todos nuestros animales. No podíamos criar ningún animal, no había leche ni teníamos ningún producto para vender. Este año hemos tenido sequía. Los ríos se han secado. En otros lugares, los animales se están muriendo. Gracias al programa, no hemos tenido que vender los que nos quedaban. Tenemos suficientes alimentos para sobrevivir sin tener que venderlo todo. Contamos con lo necesario para comer y vender”.

En Etiopía, a cambio de cinco días de trabajo al mes, por ejemplo en la reparación de escuelas y centros de salud o en la construcción de instalaciones públicas de agua, Mujahid, su esposa, Zahar, y su hijo (a la izquierda) reciben raciones de alimentos del gobierno como parte del programa de protección social.

IMPULSAR EL COMPROMISO POLÍTICO

Detrás de la necesidad de estas soluciones directas e intermedias se encuentra el requisito urgente de que los/as líderes mundiales reconozcan el papel clave de la nutrición a la hora de salvar vidas infantiles. Deben dedicar el tiempo y los recursos necesarios para poner fin a la crisis de la malnutrición. El hambre y la malnutrición son problemas políticos y por lo tanto necesitan soluciones políticas.

La responsabilidad por la intervención recae sobre tres grupos diferentes –pero interrelacionados– de líderes mundiales. En primer lugar, los países con un alto número de niños y niñas con malnutrición deben comprometerse a mejorar la nutrición. Brasil, Bangladesh y Ghana han demostrado que es posible lograr importantes reducciones en el porcentaje de niños y niñas menores de cinco años con malnutrición. Sus ejemplos pueden inspirar a otros países a la hora de tomar medidas dirigidas a abordar la crisis de nutrición a favor de las personas más pobres en la escala necesaria. Este hecho es particularmente importante en aquellos países como India y Nigeria, donde existe un gran número de niños y niñas con retraso del crecimiento.

En segundo lugar, las actuales instituciones internacionales con mandato de combatir el hambre y la malnutrición carecen de una estrategia coherente para mejorar la nutrición. La vida de millones de niños y niñas depende de que quienes están al mando de estos organismos hagan que el sistema sea efectivo para la nutrición.

En tercer lugar, durante demasiado tiempo, los gobiernos de los países ricos no han prestado a la nutrición el apoyo que merece. Esta situación ha mejorado durante los últimos años y el impulso político está creciendo, particularmente a través de procesos como el Movimiento para el Fomento de la Nutrición, pero la nutrición aún es un tema escasamente comprendido y al que se destinan muy pocos recursos.

Abordar la crisis mundial de malnutrición necesita intervenciones globales concertadas y coordinadas. Y necesita un fuerte liderazgo. Finalmente, los/as líderes mundiales pueden poner en funcionamiento las mejoras más fundamentales tomando medidas políticas de alto nivel, ya sea organizando una cumbre internacional sobre nutrición para generar impulso, iniciando un plan de protección social a nivel nacional o asignando más fondos a la nutrición.

SEIS PASOS CLAVE PARA COMBATIR LA MALNUTRICIÓN

Estamos haciendo un llamamiento dirigido a tomar acciones nacionales e internacionales por medio de seis pasos clave para combatir directamente la crisis mundial de malnutrición:

1. HACER QUE LA MALNUTRICIÓN SEA VISIBLE: la malnutrición crónica es una causa de mortandad oculta, mata lentamente y no aparece en los certificados de defunción. Con el fin de hacer que las muertes de estos/as niños y niñas sean tomadas en cuenta y que los gobiernos se responsabilicen de prevenirlas, debe existir un objetivo mundial consensuado dirigido a la reducción del retraso del crecimiento en los países con los índices más altos.

2. INVERTIR EN INTERVENCIONES DIRECTAS: el costo de fomentar el "paquete de *The Lancet*" de 13 intervenciones, incluyendo el enriquecimiento de alimentos, es de 10 mil millones de dólares al año. Si se comparte entre los gobiernos de los países en desarrollo y los países donantes, esta suma es fácilmente asequible. Podría salvar 2 millones de vidas.

3. LLENAR EL VACÍO DE PROFESIONALES DE LA SALUD: existe un importante déficit de por lo menos 3,5 millones de profesionales del sector médico, enfermería, partería y salud comunitaria, que son cruciales a la hora de implementar las intervenciones directas que pueden mejorar la nutrición. Los gobiernos y las entidades donantes deberían trabajar en conjunto para suplir este vacío de profesionales de la salud por medio de la contratación, capacitación y apoyo al nuevo y actual personal de la salud y la distribución de esto/as trabajadores/as donde más se necesiten.

4. PROTEGER A LAS FAMILIAS DE LA POBREZA: muchos de los mejores ejemplos de progreso en la tarea de abordar la malnutrición se han dado en países que han invertido en políticas de protección social eficaces para favorecer a las familias vulnerables. Los países deberían trabajar en la creación de sistemas que beneficien a las mujeres embarazadas o que estén amamantando, y a los niños y las niñas menores de dos años.

5. HACER USO DE LA AGRICULTURA PARA AYUDAR A COMBATIR LA MALNUTRICIÓN: los gobiernos deben apoyar a los pequeños agricultores y a las mujeres agricultoras, y asegurarse de que lograr un impacto positivo en la nutrición sea un objetivo explícito de las políticas agrícolas por medio del énfasis en proyectos que estén diseñados para mejorar la dieta de los niños y las niñas; por ejemplo, huertos domésticos o proyectos educativos con énfasis en la nutrición.

6. IMPULSAR EL LIDERAZGO POLÍTICO: elevar el perfil de la malnutrición requiere que se genere impulso político para galvanizar el cambio. Tanto las cumbres del G8 en EEUU como la del G20 en México en 2012, así como la del G8 en el Reino Unido en 2013, representan importantes oportunidades para obtener progresos, ya que es probable que en las agendas se incluyan los temas de alimentación, nutrición y protección social. Estos países deberían trabajar en conjunto para garantizar que se elabore un plan de acción ambicioso que haga coincidir las reformas institucionales con la asignación bien definida de nuevos recursos. Con el apoyo de la comunidad internacional, los países con altos índices de malnutrición deberían dar muestras de liderazgo y compromiso necesarios para eliminar la malnutrición.

2012: AÑO VITAL

El año 2012 es vital para lograr que los niños y las niñas reciban la debida nutrición y para poner fin a la crisis oculta de malnutrición. A mediados de 2013, ya será demasiado tarde para proporcionar protección del retraso del crecimiento a la última generación de niños y niñas que cumplirán dos años –un hito clave en nutrición– en la fecha límite para el cumplimiento del ODM.

Ya se han hecho importantes progresos para salvar las vidas infantiles. El número de niños y niñas que no llegan con vida a los cinco años se ha reducido

de 12 millones en 1990 a 7,6 millones en 2011. Se está generando impulso: en 2011 los/as líderes mundiales hicieron un progreso decisivo en materia de inmunización, prometiendo vacunar a 250 millones de niños y niñas para 2015, lo cual salvará 4 millones de vidas, y 40 países se comprometieron a subsanar el déficit de 3,5 millones de profesionales de la salud. Las acciones deben continuar en ambos frentes. Al mismo tiempo, debemos acelerar los esfuerzos para mejorar la nutrición, que cuenta con la clave para lograr más progresos a la hora de salvar las vidas infantiles.

REFERENCIAS

- 1 En base al cálculo según el cual el 35% de muertes infantiles pueden atribuirse a la desnutrición (Black et al, *The Lancet*, January 2008) y hubo 7,6 millones de muertes infantiles en 2010 (UNICEF, 2011, *Levels and Trends in Child Mortality* [Niveles y tendencias en la mortalidad infantil] 2011).
- 2 M. de Onis, M. Blossne y E. Borghi (2011). "Prevalence of stunting among pre-school children 1990-2020" (Prevalencia del retraso del crecimiento entre niños y niñas en edad preescolar 1990-2020), Growth Assessment and Surveillance Unit (Unidad de Evaluación y Vigilancia del Crecimiento), *Public Health Nutrition*, 2011, Jul 14:1-7.
- 3 S. Horton (1999). "Opportunities for investments in low income Asia" (Oportunidades de inversión en sectores de Asia con bajos ingresos), *Asian Development Review*, 17, pp. 246-73.
- 4 S. Grantham-McGregor et al (2007). "Development potential in the first 5 years for children in developing countries" (Potencial de desarrollo durante los primeros cinco años de vida en niños y niñas de países en desarrollo), *The Lancet*, 369:60-70.
- 5 M. de Onis et al (2011)
- 6 M. de Onis et al (2011)
- 7 R. E. Black, L. H. Allen, Z. A. Bhutta et al (2008). "Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences" (Desnutrición materno-infantil: riesgos globales y regionales, y consecuencias en la salud), *The Lancet*, 2008, Jan 19, 371 (9608), 243-60.
- 8 India 2005-2006 National Family Health Survey (Encuesta nacional de salud de la familia).
- 9 S. Grantham-McGregor et al (2007). "Development potential in the first 5 years for children in developing countries" (Potencial de desarrollo durante los primeros cinco años de vida en niños y niñas de países en desarrollo), *The Lancet*, 369:60-70.
- 10 R. E. Black, L. H. Allen, Z. A. Bhutta et al (2008). "Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences" (Desnutrición materno-infantil: riesgos globales y regionales, y consecuencias en la salud), *The Lancet*, 2008, Jan 19, 371 (9608), 243-60; Grupo Interinstitucional para la Estimación de la Mortalidad Infantil de la ONU (2011), *Levels & Trends in Child Mortality: Report 2011* (Niveles y tendencias en la mortalidad infantil: informe 2011), Nueva York: UNICEF.
- 11 M. de Onis et al (2011)
- 12 M. de Onis et al (2011)
- 13 National Demographic and Health Surveys (Estudios nacionales demográficos y de salud): www.measuredhs.com.
- 14 J. Bryce, D. Coitinho et al (2008). "Maternal and child undernutrition: effective action at national level" (Desnutrición materno-infantil: acciones eficaces a nivel nacional), *The Lancet*, 2008 Feb 9;371(9611):510-26.
- 15 B. Fenn (2011). Investigación para el informe de Save the Children *Una vida sin hambre: cómo combatir la malnutrición infantil*.
- 16 S Horton (1999) 'Opportunities for investments in low income Asia' (Oportunidades de inversión en sectores de Asia con bajos ingresos), *Asian Development Review*, 17, p.246-73; World Bank (2010) *Scaling Up Nutrition: What will it cost? (Fomento de la nutrición: ¿cuánto cuesta?)* <http://siteresources.worldbank.org/HEALTHNUTRITIONANDPOPULATION/Resources/Peer-Reviewed-Publications/ScalingUpNutrition.pdf>
- 17 *The Lancet* (2008) 'Maternal and Child Undernutrition' (Desnutrición materno-infantil), Special Series, January 2008.
- 18 Banco Mundial (2010) *Scaling Up Nutrition: What will it cost? (Fomento de la nutrición: ¿cuánto cuesta?)*.
- 19 A pesar de que es un precio alto, los beneficios pesan más que el costo. El enriquecimiento con hierro ofrecería beneficios equivalentes a 4,8 mil millones de dólares estadounidenses (en una proporción beneficio-coste de 8 a 1) y el enriquecimiento con yodo proporcionaría 2,4 mil millones de dólares estadounidenses en beneficios (en una proporción beneficio-coste de 30 a 1). Sólo estas dos intervenciones cubrirían la inversión inicial por adelantado.
- 20 Estudios sobre el costo de una dieta citados en Save the Children (2009). *Hungry for Change: An eight-step, costed plan of action to tackle global child malnutrition (Hambre de cambio: plan de acción de ocho pasos con costos estimados para abordar la malnutrición infantil en el mundo)*.
- 21 Banco Mundial, 2005. *Gender and 'Shared Growth' in Sub-Saharan Africa (Género y "crecimiento compartido" en África Subsahariana)*. Washington D.C.: Banco Mundial.
- 22 Foresight (2011). *The Future of Food and Farming* (El futuro de la alimentación y la agricultura) define y considera el efecto combinado de seis factores cruciales impulsores de cambios que influyen en el sistema alimentario.

Si desea la versión completa del informe
"Una vida sin hambre: cómo combatir la malnutrición" (en inglés), visite:

everyone.org