Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura

Diversidad alimentaria mínima en mujeres

Preguntas frecuentes

Diversidad alimentaria mínima en mujeres

Preguntas frecuentes

Producto del proyecto GCP/GLO/1027/GER ("Promover y ampliar la adopción del indicador de diversidad alimentaria mínima en mujeres: desarrollo de la capacidad de recopilación e interpretación de datos sobre el indicador y su uso para fundamentar políticas y programas destinados a transformar sistemas alimentarios").

Preparado por

Simone M. Gie, Giles Hanley-Cook, Sara Hoogerwerf, Juan Pablo Parraguez y Bridget Holmes, Equipo de evaluación nutricional, División de Alimentación y Nutrición

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura

Roma, 2024

La diversidad alimentaria mínima en mujeres (MDD-W, por sus siglas en inglés) es un indicador a nivel de población basado en grupos de alimentos que refleja la diversidad alimentaria, un concepto básico de las dietas saludables. La MDD-W se utiliza para estimar la proporción de mujeres no embarazadas, de 15 a 49 años de edad, que han consumido al menos cinco de diez grupos de alimentos definidos en las últimas 24 horas, señal de una mejor ingesta de micronutrientes.

Esta lista de preguntas frecuentas es un complemento a la guía técnica *Diversidad alimentaria mínima en mujeres. Guía actualizada para medirla: de la recopilación de datos a la acción*, publicada por la FAO en inglés en 2021 y ahora disponible en español. En este documento no se repite la información básica sobre el indicador, sino que se abordan cuestiones *adicionales* y nuevas evidencias no cubiertas en la guía. Por lo tanto, se recomienda leer ésta antes de consultar estas preguntas frecuentes.

PREGUNTAS FRECUENTES

1 ¿Cómo se validó la MDD-W? 6

2 ¿Se puede utilizar la MDD-W para otros grupos que no sean mujeres no embarazadas (p. ej. mujeres embarazadas, niños y adolescentes)? 6

3 ¿Cómo se puede utilizar la MDD-W para fundamentar políticas e intervenciones? 7

4 ¿Cómo se recopilan los datos sobre la MDD-W? 9

5 ¿Qué grupos de alimentos se utilizan para calcular la MDD-W? 10

6 ¿Por qué la MDD-W excluye alimentos consumidos en cantidades muy pequeñas (menos de 15 g/día)? 11

7 ¿Cómo se puede determinar si una fruta o una hortaliza es rica en vitamina A? 12

8 ¿Cómo se deben tratar los platos combinados —como sopas y guisos— a la hora de determinar la MDD-W? 13

9 ¿La MDD-W refleja el consumo de alimentos poco saludables? 14

10 ¿Cómo minimizar el error en la MDD-W? 15

11 ¿Dónde puedo consultar los resultados de la MDD-W? 16

12 ¿Qué significa que la prevalencia de la MDD-W es alta o baja? 18

13 ¿Se utiliza la MDD-W para realizar un seguimiento de las dietas a nivel mundial? (p. ej. por medio de los Objetivos de Desarrollo Sostenible) 18

14 ¿Dónde puedo obtener más información sobre la MDD-W? 19

15 Bibliografía 20

1 ¿CÓMO SE VALIDÓ LA MDD-W?

La MDD-W se validó por primera vez para mujeres no embarazadas en edad reproductiva (de 15 a 49 años) para evaluar la probabilidad de suficiencia (es decir, la probabilidad de que la ingesta de un nutriente determinado sea superior a las necesidades promedio) de 11 micronutrientes relevantes para la salud pública: calcio, folato, hierro, zinc, vitamina A, tiamina, riboflavina, niacina, vitamina B6, vitamina B12 y vitamina C.

Para la validación inicial de la MDD-W existen dos documentos (Martin-Prével *et al.*, 2015, 2017) que se consideran material de referencia fundamental. Los autores analizaron información cuantitativa sobre la ingesta de alimentos de nueve conjuntos de datos que incluían a mujeres en edad reproductiva, de entornos con pocos recursos en seis países de ingresos bajos en África y Asia. Se elaboraron y consideraron diferentes puntuaciones e indicadores de grupos de alimentos, pero los análisis se inclinaron por una puntuación máxima de 10 puntos (un punto para cada grupo de alimentos) y un umbral de 5 puntos (es decir, cinco o más grupos de alimentos).

Gómez *et al.* (2020) evaluaron la relación entre la MDD-W y la suficiencia de nutrientes en mujeres de 15 a 49 años de edad de ocho países latinoamericanos. En este estudio, la MDD-W estaba significativamente vinculada a una ingesta más adecuada de 18 micronutrientes: los enumerados anteriormente y siete micronutrientes adicionales (cobre, magnesio, fósforo, piridoxina, selenio, sodio y vitamina E).

2 ¿SE PUEDE UTILIZAR LA MDD-W PARA OTROS GRUPOS QUE NO SEAN MUJERES NO EMBARAZADAS (P. EJ. MUJERES EMBARAZADAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES)?

Inicialmente, la MDD-W se validó únicamente para mujeres no embarazadas en edad reproductiva (véase la pregunta 1). Sin embargo, estudios recientes han demostrado que la MDD-W podría ser aplicable a otros grupos de población, en particular a adolescentes y mujeres embarazadas.

Adolescentes

En 2023, investigadores de la División de Alimentación y Nutrición de la FAO (Equipo de evaluación nutricional) [1] validaron un indicador de grupos de alimentos para adolescentes varones y adolescentes no embarazadas y no lactantes, de 10 a 19 años de edad, en países de diferentes categorías de ingresos del Banco Mundial. Los resultados mostraron que un umbral de cinco o más

[1] Giles T. Hanley-Cook, Sara Hoogerwerf, Juan Pablo Parraguez, Simone M. Gie, y Bridget A. Holmes

grupos de alimentos (es decir, equivalente a la MDD-W) era el que mejor predecía un nivel mínimamente aceptable de suficiencia de micronutrientes en países de ingresos altos y medianos altos.

Mujeres embarazadas

Verger *et al.* (2024) validaron un indicador de grupos de alimentos para mujeres embarazadas en edad reproductiva (de 15 a 49 años) de varios países de ingresos bajos y medianos. Demostraron que un umbral de cinco o más grupos de alimentos (equivalente a la MDD-W) también predecía mejor dietas con un nivel suficiente de micronutrientes.

Grupos aún no validados para la MDD-W

Para **niños de 6 a 23 meses de edad**, se han elaborado dos indicadores relacionados: la diversidad mínima alimentaria (MDD, por sus siglas en inglés), con un umbral de cinco de ocho grupos de alimentos (que incluyen la leche materna); y la dieta mínima aceptable (MAD, por sus siglas en inglés). Ambos indicadores tienen como fin reflejar la diversidad alimentaria en niños y se deben utilizar en lugar de la MDD-W (OMS y UNICEF, 2021). Se ha demostrado recientemente que la MDD-W obtiene también buenos resultados a la hora de predecir niveles aceptables de suficiencia de micronutrientes en **niños de 24 a 59 meses de edad** (Diop *et al.*, 2021). Sin embargo, se necesitan más estudios multinacionales de validación en niños pequeños antes de considerar a la MDD-W como un indicador apropiado para este grupo de edad.

Asimismo, son necesarios estudios adicionales para comprobar la validez de la MDD-W (u otros umbrales de grupos de alimentos) para hombres, ancianos y otros grupos de población antes de poder utilizar el indicador para realizar un seguimiento de éstos.

3 ¿CÓMO SE PUEDE UTILIZAR LA MDD-W PARA FUNDAMENTAR POLÍTICAS E INTERVENCIONES?

La MDD-W proporciona datos dietéticos útiles para responsables de la toma de decisiones a nivel nacional, encargados de ejecutar programas, organizaciones no gubernamentales, organizaciones bilaterales, institutos de investigación y universidades y organismos de promoción. Los resultados de la MDD-W pueden:

- ✓ **Proporcionar conocimientos básicos** sobre la diversidad alimentaria de grupos de población.
- ✓ **Arrojar luz sobre posibles factores** que influyen en la diversidad alimentaria (p. ej. cuando se analiza junto con datos relacionados con factores sociales y económicos).

- ✓ **Permitir análisis desglosados** y comparaciones entre regiones y sistemas agroalimentarios, posibilitando la identificación de regiones o grupos con un riesgo elevado de dietas inadecuadas, sin suficientes micronutrientes.
- ✓ **Evaluar rápidamente la dieta de las mujeres** en situaciones de crisis. Por ejemplo, el Programa Mundial de Alimentos (PMA) utiliza la MDD-W con frecuencia en situaciones de emergencia (PMA, 2015).
- ✓ **Permitir análisis de grupos de alimentos** consumidos (p. ej. para comprobar el consumo reducido de determinados grupos de alimentos).
- ✓ **Fundamentar el diseño de programas y políticas** para mejorar la nutrición (p. ej. ayudando a seleccionar alimentos que se pretende promover en estrategias de cambio de comportamiento o intervenciones agrícolas que tengan en cuenta la nutrición).
- ✓ **Realizar un seguimiento de los avances en materia de nutrición** a nivel nacional y regional.
- ✓ **Evaluar los efectos** y la eficacia de políticas y programas que tienen en cuenta la nutrición.
- ✓ **Aportar evidencias** para fines de promoción y comunicación.

Algunos ejemplos del uso de la MDD-W:

- En encuestas multitemáticas a gran escala, como las encuestas demográficas y de salud (EDS); la encuesta mundial de Gallup©; las encuestas de presupuestos de los hogares, como la encuesta sobre el presupuesto de los hogares de Tayikistán (FAO y Oficina de Estadística de Tayikistán, 2015); y las encuestas nacionales de nutrición y salud.
- Como indicador institucional de organizaciones que ejecutan programas alimentarios y nutricionales, como el PMA, la Unión Africana, el Programa de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA) y la Comisión Europea.
- En estudios y análisis de investigación, como el que evalúa la relación entre la MDD-W y la seguridad alimentaria de los hogares en zonas rurales de Malí (Adubra *et al.*, 2019), o el que mide la fluctuación de la diversidad alimentaria a lo largo de las estaciones en zonas rurales de Burkina Faso (Hanley-Cook *et al.*, 2022).

Para más ejemplos e información adicional, véase:

- *Diversidad alimentaria mínima en mujeres. Guía actualizada para medirla: de la recopilación de datos a la acción* (FAO, 2021). Sección 5, primera parte.
- *Integrar la diversidad alimentaria mínima en mujeres (MDD-W) en encuestas multitemáticas* (FAO, 2024a).

4 ¿CÓMO SE RECOPILAN LOS DATOS SOBRE LA MDD-W?

Los datos sobre la MDD-W se pueden recopilar por medio de dos métodos cualitativos de recuerdo de los alimentos ingeridos en las últimas 24 horas (Hanley-Cook *et al*., 2020):

- Método basado en una lista. El encuestador utiliza una lista predefinida para preguntar a cada encuestada si ha consumido determinados alimentos y bebidas en las últimas 24 horas.
- Método de recuerdo abierto. El encuestador formula preguntas para ayudar a la encuestada a recordar todos los alimentos que ha consumido en las últimas 24 horas. A continuación, un encuestador, un supervisor o un analista de datos capacitado debe clasificar los alimentos recordados en sus respectivos grupos o subgrupos de alimentos.

Para más información sobre estos métodos de recopilación de datos, véase:

- *Diversidad alimentaria mínima en mujeres. Guía actualizada para medirla: de la recopilación de datos a la acción* (FAO, 2021). Subsecciones 3.4, 3.5 y 3.6, primera parte.

Los datos sobre la MDD-W se pueden recopilar utilizando diversas modalidades. Las tradicionales **entrevistas con papel y lápiz (PAPI, por sus siglas en inglés)**, en las que la información se registra presencialmente y en papel. Es una opción sencilla y accesible en zonas con limitaciones tecnológicas. Sin embargo, los recientes avances tecnológicos ofrecen la posibilidad de ahorrar costes y tiempo, reducir la carga cognitiva del entrevistador y mejorar la calidad de los datos. Entre los métodos tecnológicos para recopilar datos sobre la MDD-W se incluyen:

- **Entrevistas personales asistidas por ordenador (CAPI, por sus siglas en inglés)**, en las que el entrevistador utiliza dispositivos portátiles (p. ej. tabletas) para leer preguntas a los encuestados (Hanley-Cook *et al.*, 2020).
- **Entrevistas telefónicas asistidas por ordenador (CATI, por sus siglas en inglés)**, en las que el entrevistador lee preguntas al encuestado durante una entrevista telefónica, y registra las respuestas en un ordenador utilizando un programa informático (Lamanna *et al.*, 2019).
- **Entrevistas web asistidas por ordenador (CAWI, por sus siglas en inglés)**, en las que las encuestas o cuestionarios se envían por medio de enlaces, sin que resulte necesaria la presencia de un encuestador (Koeryaman *et al.*, 2023).

Cada modalidad tiene sus ventajas y desventajas, en función de los objetivos de la investigación, los recursos disponibles y los factores contextuales.

Para un examen exhaustivo de estas modalidades de recopilación de datos sobre la MDD-W, véase:

- Narrative review of data collection modalities for Minimum Dietary Diversity for Women: strengths, limitations and mechanisms (FAO, 2023a).
- CAPI-based MDD-W data collection templates from three software solutions (FAO, 2023b).

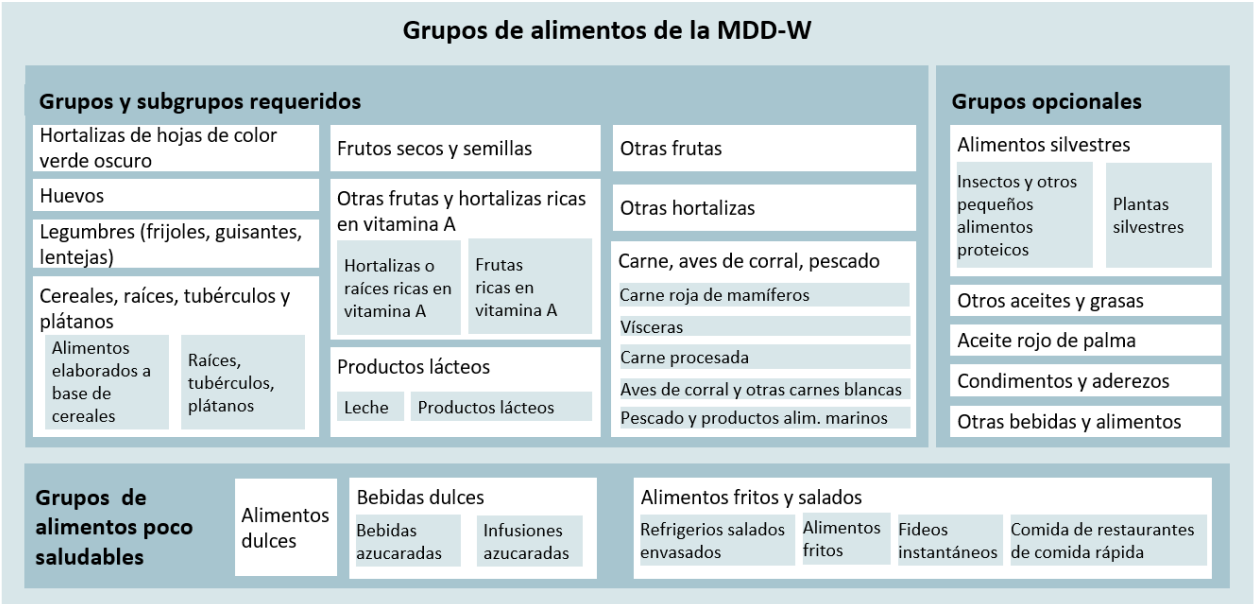
5 ¿QUÉ GRUPOS DE ALIMENTOS SE UTILIZAN PARA CALCULAR LA MDD-W?

Los diez grupos de alimentos que se utilizan para calcular la MDD-W son los siguientes:

1. Cereales, raíces, tubérculos y plátanos
2. Legumbres (frijoles, guisantes o lentejas)
3. Frutos secos y semillas
4. Productos lácteos
5. Carnes
6. Huevos
7. Hortalizas de hojas de color verde oscuro
8. Frutas y hortalizas ricas en vitamina A
9. Otras frutas
10. Otras hortalizas

También se pueden incluir grupos de alimentos **opcionales**. Tal y como su nombre indica, no son obligatorios para calcular la MDD-W, pero se recomienda incorporarlos porque ofrecen información descriptiva adicional sobre la alimentación. Los grupos de alimentos opcionales incluyen **grupos de alimentos poco saludables**, que se han vinculado a enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación.

Figura 1. Clasificación en grupos de alimentos de la MDD-W.



Fuente: FAO, 2023

Para más información sobre los grupos de alimentos de la MDD-W, véase:

- *Diversidad alimentaria mínima en mujeres. Guía actualizada para medirla: de la recopilación de datos a la acción* (FAO, 2021). Sección 2, primera parte.
- Curso de aprendizaje electrónico sobre la MDD-W (FAO, 2023c). Lección 2.

6 ¿Por qué la MDD-W excluye alimentos consumidos en cantidades muy pequeñas (menos de 15 g/día)?

Los alimentos consumidos en cantidades muy pequeñas no se tienen en cuenta para la MDD-W. Contabilizar estos alimentos (p. ej. asignar un punto al grupo de "Hortalizas de hojas de color verde oscuro" porque el plato que ha tomado la encuestada contiene perejil) puede dar lugar a una sobrestimación de la puntuación de diversidad de grupos de alimentos y, con ello, de la prevalencia de la MDD-W. Se ha demostrado que un umbral de 15 g/día (aproximadamente una cucharada sopera) mejora la correlación entre las puntuaciones más altas de diversidad

alimentaria y la suficiencia de micronutrientes (Arimond *et al.*, 2010; Gewa *et al.*, 2014; Martin-Prevel *et al.*, 2017). De ahí que se recomiende utilizar este umbral para la MDD-W.

Durante la recopilación de datos sobre la MDD-W, el encuestador nunca debe preguntar por las cantidades consumidas, ni decidir por sí mismo si un alimento se ha consumido en una cantidad inferior a 15 g/día. Más bien, este umbral se debe tener en cuenta durante la adaptación específica al contexto de la lista de alimentos y el cuestionario (antes de que comience la recopilación de datos). En esta fase, los alimentos que se suelen consumir en cantidades inferiores a 15 g/día se deben excluir de la lista o clasificar en el grupo "Condimentos y aderezos", que no se contabiliza para la MDD-W (véase la pregunta 4).

Para más orientación, véase:

- *Diversidad alimentaria mínima en mujeres. Guía actualizada para medirla: de la recopilación de datos a la acción* (FAO, 2021). Recuadro 3, sección 2, primera parte.

7 ¿CÓMO SE PUEDE DETERMINAR SI UNA FRUTA O UNA HORTALIZA ES RICA EN VITAMINA A?

Dos grupos de alimentos de la MDD-W ("Hortalizas de hojas de color verde oscuro" y "Frutas y hortalizas ricas en vitamina A") incluyen frutas y hortalizas ricas en vitamina A.

Para determinar si un alimento es rico en vitamina A es preciso determinar su densidad de vitamina A. Los alimentos que proporcionan **al menos 120 µg de equivalentes de retinol (ER)** por cada 100 g (aproximadamente **60 equivalentes de actividad de retinol [RAE]**) se consideran ricos en vitamina A, según el Codex Alimentarius (FAO y OMS, 2017). Las densidades de nutrientes se pueden obtener de tablas de composición de alimentos (TCA) y bases de datos de composición de alimentos (BDCA), que suelen proporcionar valores de nutrientes por cada 100 g de porción comestible de un alimento.

Para más orientación sobre cómo determinar si un alimento es rico en vitamina A, véase:

- *Diversidad alimentaria mínima en mujeres. Guía actualizada para medirla: de la recopilación de datos a la acción* (FAO, 2021). Recuadro 4, sección 2, primera parte.

La composición de nutrientes de los alimentos puede variar ampliamente en función de las variedades, las condiciones de crecimiento de los cultivos y los métodos de preparación. Para

abordar esta dificultad, se han elaborado TCA/BDCA adaptadas a los contextos locales. A la hora de elegir una TCA/BDCA apropiada, corresponde al planificador de la encuesta o al experto en nutrición determinar cuál es la más adecuada, en especial si hay varias opciones disponibles. Como pauta general, se recomienda priorizar las TCA/BDCA nacionales, seguidas de las regionales. Cuando no se disponga de datos sobre la composición de los alimentos, algunas hortalizas de hojas de color verde medio-oscuro (p. ej. hortalizas silvestres) se pueden considerar ricas en vitamina A.

Para consultar TCA/BDCA de manera gratuita, visite la plataforma de la Red internacional de sistemas de datos sobre alimentos (INFOODS).

Para más ejemplos sobre frutas y hortalizas ricas en vitamina A, véase:

- *Diversidad alimentaria mínima en mujeres. Guía actualizada para medirla: de la recopilación de datos a la acción* (FAO, 2021). Apéndice 1.

8 ¿CÓMO SE DEBEN TRATAR LOS PLATOS COMBINADOS —COMO SOPAS Y GUISOS— A LA HORA DE DETERMINAR LA MDD-W?

Los platos combinados (p. ej. curris, salteados, sopas o guisos) constituyen un desafío a la hora de recopilar datos sobre la MDD-W. Pueden contener ingredientes en grandes cantidades, mientras que otros están presentes en cantidades más pequeñas (p. ej. para añadir sabor). El principio rector para los platos combinados es procurar no contabilizar aquellos ingredientes que posiblemente se consuman en cantidades muy pequeñas, para evitar sobrestimar la puntuación de diversidad de grupos de alimentos y, con ello, la prevalencia de la MDD-W.

En el caso del **recuerdo abierto**, los encuestadores deben recibir instrucciones claras y capacitación sobre cómo indagar los detalles de los platos combinados y registrar los ingredientes en los grupos de alimentos pertinentes. Esto incluye clasificar ingredientes en el grupo "Condimentos y aderezos" cuando se consumen en cantidades muy pequeñas (es decir, inferiores a 15 g/día; véase la pregunta 5).

Por ejemplo, si una encuestada indica que ha comido *githeri* (un plato de maíz y frijoles que se prepara en una olla), el encuestador debe indagar los ingredientes del plato y asignarlos a los grupos de alimentos pertinentes. Lo ideal sería elaborar una lista de alimentos y una hoja de orientación —en las que se especifique qué alimentos e ingredientes se deben tener en cuenta para la MDD-W— antes de empezar a recopilar datos. De este modo, el encuestador sabrá

exactamente qué grupos de alimentos debe contabilizar para cada plato combinado de consumo habitual.

En el caso del **recuerdo basado en una lista**, los ingredientes de los platos combinados locales de consumo habitual se deben desglosar cuando se adapte la lista y el cuestionario, y los ingredientes individuales se deben añadir a la lista. Por ejemplo, el *githeri* se puede incorporar a la lista asegurándose de que el maíz se clasifica en el grupo "Cereales, raíces, tubérculos y plátanos" y los frijoles en el grupo "Legumbres (frijoles, guisantes o lentejas)". Una de las desventajas de este método es que requiere que la encuestada descomponga mentalmente el plato combinado en sus diferentes ingredientes. Otra posibilidad es que el *githeri* aparezca dos veces en la lista, tanto en el grupo de cereales como en el de legumbres.

Cuando una encuestada afirme haber consumido un plato combinado fuera del hogar o uno elaborado a base de comida para compartir que no ha preparado ella misma (es decir, cuyos ingredientes desconoce), se recomienda estandarizar las recetas y las porciones.

Para más información sobre platos combinados y los enfoques de receta y porción estándar, véase:

- *Diversidad alimentaria mínima en mujeres. Guía actualizada para medirla: de la recopilación de datos a la acción* (FAO, 2021). En la sección 3 de la primera parte se incluyen instrucciones detalladas sobre cómo tratar los platos combinados si se utiliza cualquiera de los dos métodos. Las subsecciones 3.1 y 3.2 de la primera parte contienen orientación adicional sobre listas de alimentos adaptadas a nivel local.
- Platos consumidos fuera del hogar o elaborados a base de comida para compartir: enfoques de receta y porción estándar para la recopilación de datos sobre la MDD-W. (FAO, 2024b).

9 ¿LA MDD-W REFLEJA EL CONSUMO DE ALIMENTOS POCO SALUDABLES?

No. La MDD-W no refleja el consumo de alimentos poco saludables. Sin embargo, el indicador incorpora tres "grupos de alimentos poco saludables": "Refrigerios fritos y salados", "Alimentos dulces" y "Bebidas dulces". Son opcionales y se pueden incluir durante la recopilación de datos sobre la MDD-W. Estos grupos de alimentos poco saludables no son necesarios para calcular la MDD-W, pero pueden ofrecer información descriptiva adicional sobre la alimentación.

Las bebidas alcohólicas —que tampoco se tienen en cuenta para la determinación de la MDD-W— se clasifican en el grupo "Otras bebidas y alimentos".

Recientes análisis de la División de Alimentación y Nutrición de la FAO (Equipo de evaluación nutricional)[2] (2023, sin publicar) indican que el consumo de determinados grupos de alimentos de la MDD-W puede predecir una mayor o menor probabilidad de consumir grupos de alimentos poco saludables.

Por ejemplo, en países de ingresos bajos y medianos, las mujeres no embarazadas que consumen alimentos del grupo "Frutos secos y semillas" tienen entre tres y cinco veces menos probabilidades de consumir "Refrigerios fritos y salados".

Para más información sobre los grupos de alimentos poco saludables de la MDD-W, véase:

- La pregunta 5 sobre grupos de alimentos de la MDD-W, en este mismo documento.
- *Diversidad alimentaria mínima en mujeres. Guía actualizada para medirla: de la recopilación de datos a la acción* (FAO, 2021). Subsección 2.3, primera parte.

10 ¿CÓMO MINIMIZAR EL ERROR EN LA MDD-W?

Como todos los métodos de evaluación dietética, la MDD-W no está exenta de errores. Se ha demostrado que los métodos cualitativos utilizados para determinar la MDD-W —el método basado en una lista y el método de recuerdo abierto— pueden clasificar erróneamente el consumo de grupos de alimentos. Esto puede sobrestimar el número de mujeres que alcanzan la MDD-W en comparación con otras metodologías que miden la ingesta de forma objetiva (p. ej. registros de alimentos pesados) (Hanley-Cook *et al.*, 2020).

Para la MDD-W, las fuentes de error pueden ser:

- Sesgos de la encuestada:
  - Sesgos de recuerdo, como lapsus de memoria, sesgo de conveniencia social o sesgo de aprobación social (p. ej. encuestadas que no responden con sinceridad, pero creen que sus respuestas complacerán al encuestador).

- Estimación errónea aleatoria:
  - Se produce cuando alimentos que se consumen habitualmente en cantidades suficientes (al menos 15 g/día) y se añaden a la lista se ingieren ocasionalmente

[2] Giles T. Hanley-Cook, Simone M. Gie, Juan-Pablo Parraguez, Sara Hoogerwerf y Bridget A. Holmes.

en cantidades pequeñas (menos de 15 g/día), pero se siguen contabilizando para la MDD-W.

- Estimación errónea sistemática:
  - Listas de alimentos erróneas, que incluyen productos alimenticios consumidos habitualmente en cantidades pequeñas (menos de 15 g/día).
  - Listas de alimentos incompletas, que excluyen productos alimenticios consumidos habitualmente en cantidades suficientes (al menos 15 g/día).

Un estudio reciente liderado por investigadores de la División de Alimentación y Nutrición de la FAO (Equipo de evaluación nutricional)[3] (2023, sin publicar) observó que la sobrestimación del consumo de grupos de alimentos en Etiopía —utilizando el método basado en una lista y el método de recuerdo abierto— se debía predominantemente a sesgos de las encuestadas (que afirmaron haber consumido alimentos que se contabilizan para la MDD-W, pero que en realidad no habían ingerido), más que a una elaboración deficiente de la lista de alimentos (p. ej. inclusión de productos alimenticios consumidos habitualmente en cantidades pequeñas [<15 g/día]).

Para obtener estimaciones de la MDD-W precisas y fiables, se recomienda elaborar listas de alimentos específicas para cada contexto con expertos locales en nutrición, probar previamente el cuestionario y capacitar debidamente a los encuestadores.

11 ¿DÓNDE PUEDO CONSULTAR LOS RESULTADOS DE LA MDD-W?

La FAO publica los resultados de la MDD-W en dos plataformas en línea:

- Dominio "Alimentos y dieta" en FAOSTAT. Centraliza la difusión de estadísticas de la MDD-W procedentes de varias fuentes, centrándose en encuestas representativas a nivel nacional.
- Herramienta global FAO/OMS para la divulgación de datos sobre el consumo individual de alimentos (GIFT, por sus siglas en inglés). Presenta visualmente las estadísticas de la MDD-W y permite acceder y descargar microdatos a nivel individual, procedentes de encuestas representativas a nivel nacional o encuestas locales no representativas.

Otros recursos valiosos para los resultados de la MDD-W son:

- ➔ Encuestas demográficas y de salud, incluido el cuestionario para mujeres de la octava fase del programa de EDS.
- ➔ Encuesta mundial de Gallup©, como parte del Proyecto mundial de calidad de la dieta.

[3] Giles T. Hanley-Cook, Sara Hoogerwerf, Juan Pablo Parraguez, Simone M. Gie y Bridget A. Holmes.

12 ¿QUÉ SIGNIFICA QUE LA PREVALENCIA DE LA MDD-W ES ALTA O BAJA?

La diversidad alimentaria es un componente esencial de las dietas saludables. Por lo tanto, cuanto mayor sea la prevalencia de la MDD-W en una población, mejor.

Mientras que otros indicadores relacionados con la nutrición tienen umbrales correspondientes a diferentes niveles de importancia para la salud pública, no existe un umbral estándar para una prevalencia "alta" o "baja" de la MDD-W. Este indicador se utiliza más bien para establecer objetivos en un país o región, evaluar los efectos dietéticos de intervenciones que tienen en cuenta la nutrición, o comparar grupos (p. ej. entre zonas rurales y urbanas) (Nguyen *et al.*, 2017).

A modo de ejemplo, un aumento de la prevalencia de la MDD-W de un 10 % a un 30 % tras una intervención nutricional se puede considerar un efecto importante. Sin embargo, una prevalencia de la MDD-W de un 30 % puede ser baja en otros entornos y situaciones.

13 ¿SE UTILIZA LA MDD-W PARA REALIZAR UN SEGUIMIENTO DE LAS DIETAS A NIVEL MUNDIAL? (P. EJ. POR MEDIO DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE)

Realizar un seguimiento de las dietas a nivel mundial permite evaluar y supervisar los avances en el cumplimiento de algunos compromisos, como los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Aunque la MDD-W y otros indicadores de dietas saludables tienen características que les permiten realizar un seguimiento a escala mundial, en la actualidad el marco de los ODS no incluye ningún indicador sobre dietas saludables. En el caso del ODS 2 (Hambre Cero), se utilizan dos indicadores para realizar un seguimiento del hambre y la inseguridad alimentaria: la prevalencia de la subalimentación y la escala de experiencia de inseguridad alimentaria (meta 2.1). En lo que respecta a los resultados en materia de nutrición, se utiliza el retraso del crecimiento y emaciación infantiles, y la anemia en mujeres (meta 2.2). Sin embargo, no se realiza un seguimiento del vínculo fundamental entre ambas metas: las dietas saludables (FAO, 2023d).

Se trata de una carencia importante, ya que se reconoce que las dietas saludables son fundamentales para alcanzar el ODS 2 y son también requisitos previos para lograr otros muchos objetivos. La FAO y otras organizaciones están trabajando para generar evidencias y ampliar el uso de indicadores prometedores de dietas saludables, a fin de realizar un seguimiento a nivel mundial, como sucede con la Iniciativa para el seguimiento de dietas saludables (Verger *et al.*, 2023; OMS, 2023).

14 ¿DÓNDE PUEDO OBTENER MÁS INFORMACIÓN SOBRE LA MDD-W?

Para más información sobre la MDD-W, consulte los siguientes recursos:

- Página web sobre la MDD-W en el sitio web de la FAO.
- *Diversidad alimentaria mínima en mujeres. Guía actualizada para medirla: de la recopilación de datos a la acción* (FAO, 2021). Guía oficial de la FAO para utilizar la MDD-W.
- Curso de aprendizaje electrónico sobre la MDD-W (FAO, 2023c). Curso de aprendizaje electrónico de dos horas de duración en la Academia de aprendizaje electrónico de la FAO.
- Platos consumidos fuera del hogar o elaborados a base de comida para compartir: enfoques de receta y porción estándar para la recopilación de datos sobre la MDD-W. (FAO, 2024b). Un anexo de la guía oficial de la FAO sobre la MDD-W.
- Narrative review of data collection modalities for Minimum Dietary Diversity for Women: strengths, limitations and mechanisms (FAO, 2023a). Una revisión del uso de diversos métodos tecnológicos (PAPI, CATI, CAPI y CAWI) para recopilar datos sobre la MDD-W
- Data for Infant and Young Child Feeding and Minimum Dietary Diversity for Women: Understanding New Guidelines, Evidence, and Survey Tools Webinar. Seminario web organizado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) sobre la MDD-W (minutos 17:50-28:20) (únicamente disponible en inglés).

Para preguntas específicas, por favor envíe un correo electrónico a nutrition-assessment@fao.org.

15 BIBLIOGRAFÍA

Adubra, L., Savy, M., Fortin, S., Kameli, Y., Kodjo, N.E., Fainke, K., Mahamadou, T., Le Port, A. y Martin-Prevel, Y. 2019. The minimum dietary diversity for women of reproductive age (MDD-W) indicator is related to household food insecurity and farm production diversity: evidence from rural Mali. *Current developments in nutrition,* 3(3), p.nzz002.

Arimond, M., Wiesmann, D., Becquey, E., Carriquiry, A., Daniels, M.C., Deitchler, M., Fanou-Fogny, N., Joseph, M.L., Kennedy, G., Martin-Prevel, Y. y Torheim, L.E. 2010. Simple food group diversity indicators predict micronutrient adequacy of women's diets in 5 diverse, resource-poor settings. *The Journal of nutrition*, 140(11), pp.2059S-2069S.

Diop, L., Becquey, E., Turowska, Z., Huybregts, L., Ruel, M.T. y Gelli, A. 2021. Standard minimum dietary diversity indicators for women or infants and young children are good predictors of adequate micronutrient intakes in 24–59-month-old children and their nonpregnant nonbreastfeeding mothers in rural Burkina Faso. *The Journal of nutrition,* 151(2), pp.412-422.

FAO. 2021. Minimum dietary diversity for women: An updated guide to measurement - from collection to action. Roma. https://www.fao.org/documents/card/en?details=cb3434en

FAO. 2023a. Narrative review of data collection modalities for Minimum Dietary Diversity for Women: strengths, limitations and mechanisms. Informe de proyecto. Roma. https://www.fao.org/3/cc5243en/cc5243en.pdf

FAO. 2023b. CAPI-based MDD-W data collection templates from three software solutions. Informe de proyecto. Roma. https://www.fao.org/3/cc9246en/cc9246en.pdf

FAO. 2023c. Minimum dietary diversity for women. Curso de aprendizaje electrónico de la FAO sobre la MDD-W. https://elearning.fao.org/course/view.php?id=909

FAO. 2023d. *Seguimiento de los progresos relativos a los indicadores de los ODS relacionados con la alimentación y la agricultura 2023.* Roma. Página 33. https://doi.org/10.4060/cc7088es

FAO. 2024a. *Integrar la diversidad alimentaria mínima en mujeres en encuestas multitemáticas*. 10 páginas. Roma. https://www.fao.org/documents/card/en/c/CC9412ES

FAO. 2024b. *Platos consumidos fuera del hogar o elaborados a base de comida para compartir: enfoques de receta y porción estándar para la recopilación de datos sobre la MDD-W.* Roma. https://www.fao.org/documents/card/es/c/cc9411es

FAO y Oficina de Estadística de Tayikistán. 2015. Integrating the Minimum Dietary Diversity-Women (MDD-W) module into the Household Budget Survey (HBS) in Tajikistan, 2015. Informe de proyecto.

https://www.fao.org/fileadmin/user_upload/nutrition/docs/assessment/Report_MDD-W_Tajikistan_Nov2015.pdf

FAO y OMS. 2017. Codex Alimentarius. Directrices sobre etiquetado nutricional. Roma y Ginebra. pp. 5-9. https://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/sh-proxy/es/?lnk=1&url=https%253A%252F%252Fworkspace.fao.org%252Fsites%252Fcodex%252FStandards%252FCXG%2B2-1985%252FCXG_002s.pdf

Gewa, C.A., Murphy, S.P., Weiss, R.E. y Neumann, C.G. 2014. Determining minimum food intake amounts for diet diversity scores to maximize associations with nutrient adequacy: an analysis of schoolchildren's diets in rural Kenya. *Public health nutrition*, 17(12), pp.2667-2673.

Gómez, G., Nogueira Previdelli, Á., Fisberg, R.M., Kovalskys, I., Fisberg, M., Herrera-Cuenca, M., Cortes Sanabria, L.Y., Yépez García, M.C., Rigotti, A., Liria-Domínguez, M.R. y Guajardo, V. 2020. Dietary diversity and micronutrients adequacy in women of childbearing age: results from ELANS study. *Nutrients*, 12(7), p.1994.

Hanley-Cook, G.T., Tung, J.Y.A., Sattamini, I.F., Marinda, P.A., Thong, K., Zerfu, D., Kolsteren, P.W., Tuazon, M.A.G. y Lachat, C.K. 2020. Minimum dietary diversity for women of reproductive age (MDD-W) data collection: validity of the list-based and open recall methods as compared to weighed food record. *Nutrients*, 12(7), p.2039.

Hanley-Cook, G.T., Argaw, A., de Kok, B., Toe, L.C., Dailey-Chwalibóg, T., Ouédraogo, M., Kolsteren, P., Huybregts, L. y Lachat, C. 2022. Seasonality and day-to-day variability of dietary diversity: longitudinal study of pregnant women enrolled in a randomized controlled efficacy trial in rural Burkina Faso. *The Journal of Nutrition*, 152(9), pp.2145-2154.

Koeryaman, M.T., Pallikadavath, S., Ryder, I.H. y Kandala, N. 2023. The Effectiveness of a Web-Based Application for a Balanced Diet and Healthy Weight Among Indonesian Pregnant Women: Randomized Controlled Trial. *JMIR Formative Research*, 7(1), p.e38378.

Lamanna, C., Hachhethu, K., Chesterman, S., Singhal, G., Mwongela, B., Ng'endo, M., Passeri, S., Farhikhtah, A., Kadiyala, S., Bauer, J.M. y Rosenstock, T.S. 2019. Strengths and limitations of computer assisted telephone interviews (CATI) for nutrition data collection in rural Kenya. *PloS* one, 14(1), p.e0210050.

Martin-Prével, Y., Allemand, P., Wiesmann, D., Arimond, M., Ballard, T., Deitchler, M., Dop, M.C., Kennedy, G., Lee, W.T. y Moursi, M. 2015. Moving forward on choosing a standard operational indicator of women's dietary diversity. Roma, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura.

Martin-Prevel, Y., Arimond, M., Allemand, P., Wiesmann, D., Ballard, T.J., Deitchler, M., Dop, M.C., Kennedy, G., Lartey, A., Lee, W.T. y Moursi, M. 2017. Development of a dichotomous indicator for population-level assessment of dietary diversity in women of reproductive age. *Current developments in nutrition,* 1(12), p.1012001.

Nguyen, P.H., Kim, S.S., Sanghvi, T., Mahmud, Z., Tran, L.M., Shabnam, S., Aktar, B., Haque, R., Afsana, K., Frongillo, E.A. y Ruel, M.T. 2017. Integrating nutrition interventions into an existing maternal, neonatal, and child health program increased maternal dietary diversity, micronutrient intake, and exclusive breastfeeding practices in Bangladesh: results of a cluster-randomized program evaluation. *The Journal of Nutrition,* 147(12), pp.2326-2337**.**

OMS (Organización Mundial de la Salud) y UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia). 2021. Indicators for assessing infant and young child feeding practices: definitions and measurement methods. Ginebra. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/340706/9789240018389-eng.pdf?sequence=1

OMS. 2023. Healthy Diets Monitoring Initiative (HDMI. [Consultado el 4 de septiembre de 2023]. https://www.who.int/groups/who-unicef-technical-expert-advisory-group-on-nutrition-monitoring/healthy-diets-monitoring-initiative

PMA. 2015. Food Consumption Score Nutritional Analysis (FCS-N) Guidelines (August). Roma. https://documents.wfp.org/stellent/groups/public/documents/manual_guide_proced/wfp277333.pdf

Verger, E.O., Savy, M., Martin-Préve, Y., Coates, J., Frongillo, E., Neufeld, L., Saha, K., Hayashi, C., Holmes, B., Vogliano, C. y Borghi, E. 2023. Healthy diet metrics: a suitability assessment of indicators for global and national monitoring purposes. Ginebra. OMS.

Verger, E.O., Eymard-Duvernay, S., Bahya-Batinda, D, Hanley-Cook, G.T., Argaw, A., Becquey, E., Diop, L., Gelli, A, Harris-Fry, H., Kachwaha, S., Kim, S.S., Nguyen, P.H., Saville, N.M., Tran, L.M., Zagré, R.R., Landais, E., Savy, M., Martin-Prevel, Y. y Lachat, C. 2024. Defining a dichotomous indicator for population-level assessment of dietary diversity among pregnant adolescent girls and women: A secondary analysis of quantitative 24-h recalls from rural settings in Bangladesh, Burkina Faso, India and Nepal. *Current Developments in Nutrition, 8(1): 102053*.

CC9229ES