



Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura



Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola

unicef 



Programa Mundial de Alimentos



Organización Mundial de la Salud

2021



EL ESTADO DE  
**LA SEGURIDAD  
ALIMENTARIA Y  
LA NUTRICIÓN  
EN EL MUNDO**

**TRANSFORMACIÓN DE LOS SISTEMAS ALIMENTARIOS EN ARAS DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA, UNA NUTRICIÓN MEJORADA Y DIETAS ASEQUIBLES Y SALUDABLES PARA TODOS**

Esta publicación forma parte de la serie editada por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura sobre **EL ESTADO DEL MUNDO**.

**Cita requerida:**

FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF. 2021. *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2021. Transformación de los sistemas alimentarios en aras de la seguridad alimentaria, una nutrición mejorada y dietas asequibles y saludables para todos*.

Roma, FAO.

<https://doi.org/10.4060/cb4474es>

Las denominaciones empleadas en este producto informativo y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican la expresión de ninguna opinión por parte de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA), la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Programa Mundial de Alimentos (PMA) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) sobre el estado legal o de desarrollo de cualquier país, territorio, ciudad o área o sus autoridades, o sobre la delimitación de sus fronteras o límites. La mención de empresas específicas o productos de fabricantes, estén o no patentados, no implica que la FAO, el FIDA, la OMS, el PMA o el UNICEF los hayan respaldado o recomendado con preferencia a otros de naturaleza similar que no se mencionan.

Las designaciones empleadas y la presentación del material en los mapas no implican la expresión de ninguna opinión por parte de la FAO, el FIDA, la OMS, el PMA o el UNICEF sobre el estatuto jurídico o constitucional de ningún país, territorio o zona marítima, ni sobre la delimitación de fronteras.

La FAO, el FIDA, la OMS, el PMA y el UNICEF tomaron todas las precauciones razonables para verificar la información contenida en esta publicación. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. La responsabilidad de la interpretación y el uso del material recae en el lector. En ningún caso la FAO, el FIDA, la OMS, el PMA y el UNICEF serán responsables de los daños y perjuicios derivados de su uso.

**ISSN 2663-8541** [impresa]

**ISSN 2663-855X** [en línea]

**ISBN 978-92-5-134989-2**

© **FAO 2021**



Algunos derechos reservados.

Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Atribución-NoComercialCompartirIgual 3.0 Organizaciones intergubernamentales (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.es>).

De acuerdo con las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra para fines no comerciales, siempre que se cite correctamente, como se indica más arriba. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la FAO refrenda una organización, productos o servicios específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la FAO.

En caso de adaptación, debe concederse a la obra resultante la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons. Si la obra se traduce, debe añadirse el siguiente descargo de responsabilidad junto a la cita requerida: "La presente traducción no es obra de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). La FAO no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la traducción. La edición original en inglés será el texto autorizado".

Toda mediación relativa a las controversias que se deriven con respecto a la licencia se llevará a cabo de conformidad con las Reglas de Mediación de la Comisión de las Naciones Unidas para el Derecho Mercantil Internacional (CNUDMI) en vigor.

**Materiales de terceros.** Si se desea reutilizar material contenido en esta obra que sea propiedad de terceros, por ejemplo, cuadros, gráficos o imágenes, corresponde al usuario determinar si se necesita autorización para tal reutilización y obtener la autorización del titular del derecho de autor. El riesgo de que se deriven reclamaciones de la infracción de los derechos de uso de un elemento que sea propiedad de terceros recae exclusivamente sobre el usuario.

**Ventas, derechos y licencias.** Los productos informativos de la FAO están disponibles en la página web de la Organización (<http://www.fao.org/publications/es>) y pueden adquirirse dirigiéndose a [publications-sales@fao.org](mailto:publications-sales@fao.org).

Las solicitudes de uso comercial deben enviarse a través de la siguiente página web: [www.fao.org/contact-us/licencerequest](http://www.fao.org/contact-us/licencerequest). Las consultas sobre derechos y licencias deben remitirse a: [copyright@fao.org](mailto:copyright@fao.org).

**FOTO DE PORTADA** @John Keates / Alamy Stock Photo

**VIET NAM.** Una mujer con un sombrero cónico tradicional vende fruta en la playa.



**2021**

EL ESTADO DE  
**LA SEGURIDAD  
ALIMENTARIA Y  
LA NUTRICIÓN  
EN EL MUNDO**



**TRANSFORMACIÓN DE LOS SISTEMAS  
ALIMENTARIOS EN ARAS DE LA SEGURIDAD  
ALIMENTARIA, UNA NUTRICIÓN MEJORADA Y  
DIETAS ASEQUIBLES Y SALUDABLES PARA TODOS**

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura

Roma, 2021

# ÍNDICE

PRÓLOGO	vi	<b>CAPÍTULO 5</b>	
METODOLOGÍA	ix	<b>CONCLUSIÓN</b>	<b>139</b>
AGRADECIMIENTOS	x	<b>ANEXOS</b>	<b>143</b>
SIGLAS Y ABREVIATURAS	xiii	<b>ANEXO 1A</b>	
MENSAJES PRINCIPALES	xiv	Cuadros estadísticos del Capítulo 2	144
RESUMEN	xviii	<b>ANEXO 1B</b>	
		Notas metodológicas para los indicadores de seguridad alimentaria y nutrición	170
<b>CAPÍTULO 1</b>		<b>ANEXO 2</b>	
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>	Metodologías seguidas en el Capítulo 2	186
<b>CAPÍTULO 2</b>		<b>ANEXO 3</b>	
<b>LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN EN TODO EL MUNDO</b>	<b>7</b>	Exposición de los países a los factores determinantes y análisis de los puntos de cambio en la prevalencia de la subalimentación en el Capítulo 3	196
2.1 Indicadores de la seguridad alimentaria: información actualizada y últimos progresos con vistas a poner fin al hambre y garantizar la seguridad alimentaria	8	<b>ANEXO 4</b>	
2.2 Indicadores de nutrición: información actualizada y últimos progresos hacia la consecución de las metas de nutrición mundiales	31	Definiciones de grupos de países y listas de países afectados por factores causantes en el Capítulo 3	198
2.3 Poner fin al hambre y a todas las formas de malnutrición para 2030	41	<b>ANEXO 5</b>	
		Definiciones de grupos de países para el análisis de la inseguridad alimentaria y los factores causantes en 2020	203
<b>CAPÍTULO 3</b>		<b>ANEXO 6</b>	
<b>FACTORES PRINCIPALES QUE INFLUYEN EN LAS TENDENCIAS RECIENTES EN MATERIA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN</b>	<b>55</b>	Glosario	205
3.1 La perspectiva de los sistemas alimentarios es decisiva para hacer frente a los principales factores que determinan las tendencias recientes en materia de seguridad alimentaria y nutrición	56	<b>NOTAS</b>	<b>212</b>
3.2 Efectos de los principales factores causantes en la seguridad alimentaria y la nutrición	66		
<b>CAPÍTULO 4</b>			
<b>¿QUÉ DEBE HACERSE PARA TRANSFORMAR LOS SISTEMAS ALIMENTARIOS EN ARAS DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA, UNA NUTRICIÓN MEJORADA Y DIETAS ASEQUIBLES Y SALUDABLES PARA TODOS?</b>	<b>93</b>		
4.1 Seis vías para abordar los principales factores responsables de las tendencias recientes de la seguridad alimentaria y la nutrición	96		
4.2 Creación de carteras coherentes de políticas e inversiones	122		



## CUADROS

1 Prevalencia de la subalimentación en el mundo, 2005-2020	11
2 Número de personas subalimentadas en el mundo, 2005-2020	12
3 Prevalencia de la inseguridad alimentaria de nivel grave únicamente, y de nivel moderado o grave, según la escala de experiencia de inseguridad alimentaria, 2014-2020	18
4 Número de personas que padecen inseguridad alimentaria de nivel grave únicamente, y de nivel moderado o grave, según la escala de experiencia de inseguridad alimentaria, 2014-2020	19
5 Las dietas saludables seguían siendo inasequibles para unos 3 000 millones de personas en todo el mundo en 2019. El número de personas que no podían permitirse dietas saludables aumentó en África y en América Latina y el Caribe entre 2017 y 2019	28
6 Las metas mundiales de nutrición aprobadas por la Asamblea Mundial de la Salud y su ampliación hasta 2030	33
7 La mayoría de las regiones ha realizado algunos progresos, pero no los suficientes para cumplir las metas mundiales si las tendencias (anteriores a la COVID-19) persisten; ninguna subregión va camino de cumplir la meta relativa al bajo peso al nacer, y la obesidad en adultos ha empeorado en todas las subregiones	46
8 Principales áreas de política y objetivos para integrar las iniciativas humanitarias, de desarrollo y de consolidación de la paz en zonas afectadas por conflictos	101
9 Principales áreas de política y objetivos para ampliar la resiliencia al cambio climático en los sistemas alimentarios	106
10 Principales áreas de política y objetivos para fortalecer la resiliencia de los más vulnerables ante la adversidad económica	109
11 Principales áreas de política y objetivos para intervenir a lo largo de las cadenas de suministro de alimentos con el fin de reducir el costo de los alimentos nutritivos	113
12 Principales áreas de política y objetivos para abordar las desigualdades estructurales garantizando que las intervenciones favorezcan a la población pobre y sean inclusivas	117

13 Principales áreas de política y objetivos para fortalecer los entornos alimentarios y cambiar el comportamiento de los consumidores con el objetivo de promover hábitos alimentarios que tengan efectos positivos en la salud humana y el medio ambiente	121
A1.1 Progresos hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y las metas mundiales de nutrición: prevalencia de la subalimentación, de la inseguridad alimentaria moderada o grave, de ciertas formas de malnutrición, de la lactancia materna exclusiva y del bajo peso al nacer	144
A1.2 Progresos hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y las metas mundiales de nutrición: número de personas afectadas por subalimentación, por inseguridad alimentaria moderada o grave y por ciertas formas de malnutrición; número de niños alimentados exclusivamente con leche materna y número de niños con bajo peso al nacer	157
A2.1 Rango de las previsiones a muy corto plazo de la prevalencia de la subalimentación y el número de personas subalimentadas en 2020	187
A2.2 Coeficientes de regresión a partir de tres modelos estimados sobre valores históricos del CVly, 2000-2019	191
A2.3 Normas para la evaluación de los progresos realizados en relación con las metas de nutrición mundiales	194
A4.1 Lista de países por combinación de factores causantes de inseguridad alimentaria	201

## FIGURAS

1 El número de personas subalimentadas en el mundo siguió aumentando en 2020. Ese año padecieron hambre en todo el mundo entre 720 y 811 millones de personas. Si se toma el punto medio del rango estimado (768 millones), en 2020 padecían hambre 118 millones de personas más que en 2019, cifra que se eleva hasta 161 millones más si se tiene en cuenta el límite superior del rango	10
2 Más de la mitad (418 millones) de la población mundial que padecía hambre en 2020 se concentró en Asia y más de un tercio (282 millones), en África	13
3 En todas las subregiones de África y América Latina y el Caribe, y la mayoría de las subregiones de Asia, aumentó la prevalencia de la subalimentación entre 2019 y 2020. El aumento más pronunciado se registró en África occidental	15

## ÍNDICE

4	La inseguridad alimentaria moderada o grave lleva seis años aumentando lentamente y afecta ahora a más del 30% de la población mundial	20
5	La concentración y la distribución de la inseguridad alimentaria por gravedad difieren ampliamente entre regiones del mundo	21
6	A nivel mundial y en todas las regiones, la prevalencia de la inseguridad alimentaria es mayor entre las mujeres que entre los hombres	23
7	El cumplimiento de las metas de nutrición mundiales para 2025 y 2030 sigue planteando problemas. Se estima que, en 2020, el 22% de los niños menores de cinco años se veía afectado por retraso del crecimiento, el 6,7% por emaciación y el 5,7% por sobrepeso. Casi el 30% de las mujeres de 15 a 49 años padecía anemia en 2019	34
8	El retraso del crecimiento es el único indicador que muestra mejoras importantes en varias regiones desde 2000. Dos indicadores (el sobrepeso infantil y la anemia en mujeres en edad reproductiva) no han registrado progresos en dos decenios. La obesidad en adultos presenta un aumento marcado en todas las regiones	37
9	En torno al 90% de los países encuestados notificó cambios en la cobertura de los servicios clave de nutrición debido a la COVID-19 en agosto de 2020. Aunque un 80% notificó perturbaciones en la cobertura, un pequeño porcentaje experimentó mejoras en esta	39
10	Conforme al escenario que prevé la COVID-19, de 2021 a 2030 disminuirá levemente el hambre mundial y la evolución presentará grandes variaciones de una región a otra	43
11	Se han realizado algunos progresos en el ámbito de la malnutrición, pero el ritmo debe acelerarse y las tendencias en algunas formas de malnutrición deben revertirse para lograr las metas mundiales de nutrición correspondientes a 2025 y 2030	48
12	Cerca de la mitad de los niños vive en países que no están en vías de cumplir una de las metas de los ODS para 2030 en materia de retraso del crecimiento, emaciación y sobrepeso	49
13	Según estimaciones conservadoras de las posibles repercusiones de la pandemia de la COVID-19, puede que entre 5 y 7 millones más de niños padezcan retraso del crecimiento y que entre 570 000 y 2,8 millones >>	
>>	más padezcan emaciación, en países de ingresos medios y bajos en el año 2030. Sin embargo, la estimación de los casos adicionales acumulados de emaciación de 2020 a 2030 va de 16 a 40 millones	52
14	Los efectos de los distintos factores causantes se transmiten por todos los sistemas alimentarios y socavan la seguridad alimentaria y la nutrición	58
15	Los países de ingresos medios y bajos hacen frente a un aumento de la frecuencia e intensidad de los factores determinantes	67
16	La pobreza disminuye en todo el mundo mientras los niveles de desigualdad de ingresos siguen siendo elevados, con un aumento en 2020 en los países de ingresos medios y bajos	70
17	Más de la mitad de los países de ingresos medios y bajos experimentaron entre 2010 y 2018 puntos de aumento de la prevalencia de la subalimentación en concomitancia con uno o más factores determinantes (conflictos, condiciones extremas del clima y desaceleraciones y debilitamientos de la economía)	73
18	El incremento del número de personas subalimentadas en 2020 fue más de cinco veces superior al mayor incremento de la subalimentación registrado en los dos últimos decenios, y el debilitamiento de la economía fue dos veces más acentuado que cualquier otro registrado antes en países de ingresos medios y bajos	75
19	En 2020 en la mayoría de los países de ingresos medios y bajos afectados por debilitamientos de la economía se registró un aumento de la prevalencia de la subalimentación, pero a menudo los debilitamientos de la economía se produjeron en conjunción con desastres relacionados con el clima y condiciones extremas del clima	76
20	La mayoría de las personas subalimentadas y los niños que padecen retraso del crecimiento viven en países afectados por múltiples factores determinantes, 2019	79
21	El hambre es mayor y ha aumentado más en los países afectados por conflictos, condiciones climáticas extremas o debilitamientos de la economía, o con un alto grado de desigualdad	81

22	En el caso de los países de ingresos bajos, los países afectados por conflictos y condiciones extremas del clima son los que presentan el mayor incremento de la prevalencia de la subalimentación, mientras que, en el caso de los países de ingresos medios, el mayor incremento se produce durante debilitamientos de la economía	83
23	América Latina y el Caribe presentan el mayor aumento de la prevalencia de la subalimentación debida a múltiples factores, mientras que África es la única región en la que la prevalencia de la subalimentación aumentó por efecto de los tres factores determinantes de 2017 a 2019	85
24	En 2020 se observaron en África, Asia y América Latina y el Caribe aumentos considerables de la prevalencia de la subalimentación en el contexto de debilitamientos de la economía combinados con desastres relacionados con el clima, conflictos o una combinación de ambos factores	87
25	La inasequibilidad de las dietas saludables en 2019 está íntimamente ligada a niveles más altos de inseguridad alimentaria grave y moderada o grave	89
26	En 2019, los países afectados por múltiples factores determinantes y los países afectados por conflictos (solos o en combinación con otros factores) se encontraban entre los que presentaron los porcentajes más altos de población que no podía permitirse una dieta saludable o que padecía inseguridad alimentaria moderada o grave	90
27	Posibles vías para la transformación de los sistemas alimentarios a fin de hacer frente a los principales factores determinantes de la inseguridad alimentaria, la malnutrición y la inasequibilidad de las dietas saludables	97
28	Pasos hacia la transformación de los sistemas alimentarios para lograr dietas más asequibles y saludables	98
29	Elementos esenciales de una cartera de políticas e inversiones	123
30	Garantizar la coherencia y la complementariedad de los sistemas agroalimentarios*, ambientales, sanitarios, de protección social y otros sistemas** para lograr la transformación de los sistemas alimentarios en aras de la seguridad alimentaria, una nutrición mejorada y dietas asequibles y saludables para todos	138
A4.1	Países por combinación de factores causantes de inseguridad alimentaria	200

## RECUADROS

1	Principales factores y circunstancias subyacentes que ponen en peligro la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo: síntesis de las cuatro ediciones anteriores del presente informe	3
2	Información actualizada sobre la prevalencia de la subalimentación y metodología empleada en la previsión a muy corto plazo de 2020	9
3	Adaptar la recopilación de datos de la FIES en el contexto de la pandemia de la COVID-19 de 2020	17
4	Uso de la FIES para guiar y orientar con precisión las respuestas a la pandemia de la COVID-19 a nivel subnacional	24
5	Evaluación de los progresos en el logro de las metas de 2030 relativas a los indicadores de nutrición	47
6	Metodología: estimaciones de posibles casos adicionales de retraso del crecimiento y emaciación debidos a la pandemia de la COVID-19 basados en un escenario	51
7	Vías de repercusión de la pandemia de la COVID-19 en la seguridad alimentaria y la nutrición	61
8	Definición de países afectados por conflictos, condiciones extremas del clima o debilitamientos de la economía o con un alto grado de desigualdad de ingresos	78
9	La alimentación escolar con productos locales como instrumento para impulsar la transformación de los sistemas alimentarios	108
10	El Pacto Agroalimentario de Quito: facilitar la transformación de los sistemas alimentarios de la ciudad	112
11	Aceleración de la transformación de los sistemas alimentarios mediante el empoderamiento de las mujeres y los jóvenes	116
12	Protección de los niños frente a los efectos perjudiciales de la publicidad de alimentos	119
13	Medidas en materia de política nutricional destinadas a potenciar los beneficios y reducir al mínimo los riesgos del comercio	120
14	Los enfoques sistémicos de los Pueblos Indígenas proporcionan conocimientos amplios para lograr la transformación sostenible e inclusiva de los sistemas alimentarios	150



# PRÓLOGO

El mundo atraviesa una coyuntura crítica. La situación es muy distinta a la de hace seis años, cuando se comprometió a cumplir el objetivo de poner fin al hambre, la inseguridad alimentaria y todas las formas de malnutrición para 2030. A la vez, aunque comprendíamos que los desafíos eran considerables, éramos optimistas en cuanto a que, adoptando los enfoques de transformación adecuados, podían acelerarse a escala los progresos anteriores para encarrilarnos en la consecución de ese objetivo. No obstante, las cuatro últimas ediciones de este informe han sido una lección de humildad. En general, el mundo no ha avanzado hacia el cumplimiento de la meta 2.1 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), dirigida a asegurar el acceso de todas las personas a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año, ni de la meta 2.2 de los ODS, orientada a erradicar todas las formas de malnutrición.

En el informe del año pasado se subrayaba que la pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) estaba teniendo un efecto devastador en la economía mundial al desencadenar una recesión sin precedentes que no se conocía desde la Segunda Guerra Mundial y que la seguridad alimentaria y el estado nutricional de millones de personas, entre ellas niños, se deterioraría si no adoptábamos medidas de inmediato. Lamentablemente, la pandemia sigue revelando deficiencias en nuestros sistemas alimentarios que amenazan la vida y los medios de subsistencia de personas de todo el mundo, sobre todo de las más vulnerables y las que viven en contextos frágiles.

En el informe de este año se estima que en 2020 padecieron hambre en el mundo entre 720 y 811 millones de personas, 161 millones más que en 2019. Casi 2 370 millones de personas carecieron en 2020 de acceso a alimentos adecuados, un incremento de 320 millones de personas en solo un año. Ninguna región del

mundo se ha librado. A raíz del elevado costo de las dietas saludables y de la persistencia de los altos niveles de pobreza y desigualdad de ingresos, las dietas saludables siguieron resultando inasequibles para unos 3 000 millones de personas en todas las regiones del mundo. Además, conforme al nuevo análisis realizado en este informe, el hecho de que las dietas saludables sean cada vez menos asequibles se relaciona con mayores niveles de inseguridad alimentaria moderada o grave.

Aunque todavía no es posible cuantificar plenamente el efecto de la pandemia de la COVID-19 en 2020, nos preocupa que muchos millones de niños menores de cinco años se vieran afectados por retraso del crecimiento (149,2 millones), emaciación (45,4 millones) o sobrepeso (38,9 millones). La malnutrición infantil sigue planteando problemas, especialmente en África y Asia. La obesidad en adultos sigue aumentando, sin que se observen indicios de inversión de la tendencia a escala mundial o regional. La labor dirigida a erradicar la malnutrición en todas sus formas se ha visto obstaculizada por perturbaciones en las intervenciones esenciales en el ámbito de la nutrición y por los efectos negativos en los hábitos alimentarios durante la pandemia de la COVID-19. Por lo que se refiere a la salud, la interacción entre la pandemia, la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación ha subrayado la urgencia de garantizar el acceso a dietas asequibles y saludables para todos. Esa multiplicidad de reveses oculta algunos logros importantes como el aumento de la prevalencia de la lactancia materna exclusiva en menores de seis meses de edad.

La situación podría haber sido peor sin las respuestas de los gobiernos y sin las impresionantes medidas de protección social que han implantado durante la crisis desencadenada por la COVID-19. Sin embargo, no se trata solo de que las medidas dirigidas a

contener la propagación de la pandemia hayan desembocado en una recesión económica sin precedentes, sino también de que otros factores importantes subyacen a los recientes reveses en el ámbito de la seguridad alimentaria y la nutrición. Al respecto, cabe mencionar los conflictos y la violencia imperantes en muchas partes del mundo, así como desastres relacionados con el clima en todo el planeta. En vista de las interacciones actuales y pasadas de estos factores con las desaceleraciones y debilitamientos de la economía, así como de los niveles de desigualdad altos y persistentes (en algunos países, en aumento), no sorprende que los gobiernos no pudieran impedir que se materializara la peor situación posible en el ámbito de la seguridad alimentaria y la nutrición y que en todo el mundo se vieran afectadas millones de personas.

Así pues, el mundo atraviesa una coyuntura crítica, no solo porque debemos superar desafíos de mayor entidad en la labor de erradicación del hambre, la inseguridad alimentaria y todas las formas de malnutrición, sino también porque, al haber quedado ampliamente expuesta la fragilidad de nuestros sistemas alimentarios, tenemos la oportunidad de construir un futuro mejor y encarrilarnos hacia la consecución del ODS 2. En el marco de la Cumbre sobre los Sistemas Alimentarios de 2021 de las Naciones Unidas, que se celebrará en fechas posteriores del año en curso, se presentará una serie de medidas concretas que pueden adoptar las personas, los agentes de los sistemas alimentarios y los gobiernos de todo el mundo para propiciar una transformación de los sistemas alimentarios mundiales. Debemos aprovechar el impulso que ya han generado los preparativos de la Cumbre y seguir acumulando pruebas en relación con las intervenciones y los modelos de participación que más favorecen la transformación de los sistemas alimentarios. Con el presente informe se pretende contribuir a esta labor de ámbito mundial.

Somos conscientes de que la transformación de los sistemas alimentarios para que proporcionen alimentos nutritivos y asequibles para todos y resulten más eficientes, resilientes, inclusivos y sostenibles ofrece varios puntos de entrada y puede contribuir a avances en los distintos ODS. Los futuros sistemas alimentarios deben ofrecer medios de vida dignos a quienes trabajan en ellos, en particular a los pequeños productores de los países en desarrollo, que son quienes cosechan, elaboran, envasan, transportan y comercializan nuestros alimentos. Los futuros sistemas alimentarios también deben ser inclusivos y promover la plena participación de los Pueblos Indígenas, las mujeres y los jóvenes, tanto a título individual como por conducto de sus organizaciones. Las futuras generaciones solo prosperarán como agentes productivos y fuerzas rectoras de los sistemas alimentarios si se adoptan medidas decisivas para velar por que los niños no vuelvan a verse privados de su derecho a la nutrición.

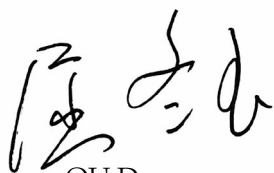
Aunque esta transformación más amplia de los sistemas alimentarios es actualmente objeto de atención mundial, en el informe se indican las vías de transformación necesarias para abordar concretamente los principales factores que subyacen al reciente auge del hambre y la desaceleración de los progresos en la reducción de todas las formas de malnutrición. En el informe se reconoce que estas vías de transformación solo surtirán efecto si contribuyen a crear determinadas condiciones, en particular creando oportunidades para la población tradicionalmente marginada, fomentando la salud humana y protegiendo el medio ambiente. Para encaminarse hacia la erradicación del hambre y todas las formas de malnutrición será preciso pasar de las soluciones basadas en compartimentos estancos a soluciones integradas basadas en sistemas alimentarios, así como impulsar políticas e inversiones que aborden de inmediato los problemas mundiales que afectan a la seguridad alimentaria y la nutrición.

## PRÓLOGO

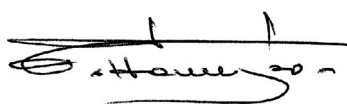
---

El año en curso ofrece una oportunidad singular de promover la seguridad alimentaria y la nutrición mediante la transformación de los sistemas alimentarios en el marco de la Cumbre sobre los Sistemas Alimentarios de 2021 de las Naciones Unidas, la Cumbre sobre Nutrición para el Crecimiento y el 26.º período de sesiones de la Conferencia de las Partes en la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático, que tendrán lugar próximamente. Los resultados de estos acontecimientos determinarán sin duda las medidas que se

adopten durante la segunda mitad del Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición. Estamos firmemente decididos a aprovechar la oportunidad sin precedentes que ofrecen estos acontecimientos para generar compromisos dirigidos a transformar los sistemas alimentarios para erradicar la inseguridad alimentaria y la malnutrición en todas sus formas y ofrecer dietas asequibles y saludables para todos, así como a construir un futuro mejor con posterioridad a la pandemia de la COVID-19.



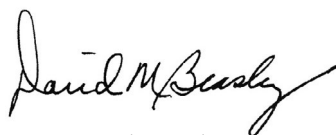
QU Dongyu  
Director General de la FAO




Gilbert F. Houngbo  
Presidente del FIDA



Henrietta H. Fore  
Directora Ejecutiva del UNICEF



David Beasley  
Director Ejecutivo del PMA



Tedros Adhanom Ghebreyesus  
Director General de la OMS



# METODOLOGÍA

*El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2021* ha sido preparado por la División de Economía Agroalimentaria de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) en colaboración con la División de Estadística de la línea de trabajo sobre Desarrollo Económico y Social, y con un equipo de expertos técnicos de la FAO, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Programa Mundial de Alimentos (PMA).

Un equipo consultivo superior, integrado por altos directivos designados por los cinco asociados de las Naciones Unidas en la publicación, brindó orientación para la elaboración del informe. Este equipo, dirigido por la FAO, decidió el planteamiento del informe y definió su enfoque temático. Además, supervisó el equipo de redacción técnica integrado por expertos de cada uno de los cinco organismos coeditores. Se prepararon estudios técnicos de antecedentes en apoyo de la investigación y el análisis de datos realizados por los miembros del equipo de redacción. El informe de este año también se basa en un llamamiento mundial en busca de *“mejores prácticas de transformación de los sistemas alimentarios que promuevan dietas asequibles y saludables y aborden los principales factores que influyen en la inseguridad alimentaria y la malnutrición”*, a raíz del cual se recibieron contribuciones de más de 80 instituciones de desarrollo y particulares de todo el mundo. También se recibieron aportaciones de un seminario web en línea organizado por conducto del Foro Global sobre Seguridad Alimentaria y Nutrición, en el marco del cual se celebró un panel de debate de expertos y se reflexionó sobre el tema del informe.

El equipo de redacción elaboró una serie de productos provisionales, entre ellos un borrador anotado, un anteproyecto y un proyecto definitivo de informe. El equipo de asesoramiento superior en cada fase del proceso de preparación examinó, validó y aprobó estos documentos. El informe final se sometió a un riguroso examen técnico efectuado por altos directivos y expertos técnicos de las diferentes divisiones y departamentos de cada uno de los cinco organismos de las Naciones Unidas, tanto en las sedes como en las oficinas descentralizadas. Por último, el informe se sometió a los responsables de los organismos de los cinco asociados en la coedición para su examen y aprobación.

# AGRADECIMIENTOS

*El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2021* ha sido preparado conjuntamente por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Programa Mundial de Alimentos (PMA).

La dirección de la publicación correspondió a Marco V. Sánchez Cantillo y José Rosero Moncayo bajo la coordinación general de Cindy Holleman, editora de la publicación, y con la orientación general de Máximo Torero Cullen, todos ellos de la línea de trabajo sobre Desarrollo Económico y Social de la FAO. Un Comité directivo compuesto por representantes de los cinco organismos asociados en la edición brindó su orientación en la elaboración del informe: Marco V. Sánchez Cantillo (Presidente), Sara Savastano (FIDA), Víctor Aguayo (UNICEF), Arif Husain (PMA) y Francesco Branca (OMS). Alessandra Garbero y Tisorn Songsermsawas (FIDA), Chika Hayashi y Jo Jewell (UNICEF), Eric Branckaert y Saskia de Pee (PMA) y Marzella Wüstefeld (OMS) contribuyeron a la coordinación y prestaron apoyo técnico. Los jefes ejecutivos y el personal superior de los cinco organismos que han elaborado conjuntamente el documento aportaron observaciones valiosas y dieron el visto bueno final al informe.

El **Capítulo 1 del informe** fue redactado por Cindy Holleman con contribuciones de Marco V. Sánchez Cantillo y José Rosero Moncayo (FAO).

Anne Kepple (FAO) estuvo a cargo de la coordinación del **Capítulo 2 del informe**. Preparó la Sección 2.1 Carlo Cafiero con contribuciones de Piero Conforti, Valentina Conti, Juan Feng, Cindy Holleman, Anne Kepple y Sara Viviani (FAO). Prepararon la Sección 2.2 Chika Hayashi, Richard Kumapley, Vrinda Mehra y Ann Mizumoto (UNICEF) y Elaine Borghi y Mónica Flores Urrutia (OMS), con contribuciones de Anne Kepple (FAO), Julia Krasevec (UNICEF) y Katrina Lundberg, Juan Pablo Peña-Rosas y Marzella Wüstefeld (OMS). Prepararon la Sección 2.3 Carlo Cafiero (FAO), Chika Hayashi, Julia Krasevec, Richard Kumapley, Vrinda Mehra (UNICEF) y Elaine Borghi (OMS) con contribuciones de Anne Kepple (FAO), Saskia de Pee (PMA) y Mónica Flores Urrutia y Katrina Lundberg (OMS). Olivier Lavagne d'Ortigue (FAO) prestó apoyo para la visualización de datos y José Rosero Moncayo (FAO) aportó apoyo y contribuciones editoriales para las secciones 2.1 y 2.3. Nona Reuter (UNICEF) prestó apoyo para la visualización de datos en las Secciones 2.2 y 2.3.

La coordinación y la redacción del **Capítulo 3 del informe** correspondieron a Cindy Holleman y Valentina Conti (FAO), con contribuciones de Aurelien Mellin y Trudy Wijnhoven (FAO); Aslihan Arslan, Romina Cavatassi, Ilaria Firmian, Stefania Gnoato, Caterina Ruggeri Laderchi, Tisorn Songsermsawas, Isabelle Stordeur y Sakiusa Tubuna (FIDA); Chika Hayashi y Jo Jewell (UNICEF); Eric Branckaert, Saskia de Pee, Simone Gie y Sarah Piccini (PMA), y Elaine Borghi, Karen McColl, Leanne Margaret Riley y Marzella Wüstefeld (OMS). Los análisis agroclimáticos actualizados y la información actualizada sobre la detección de los puntos de cambio en la prevalencia de la subalimentación fueron proporcionados por Maria Dimou, Michele Meroni, Felix Rembold, Anne-Claire Thomas, Andrea Toreti, Ferdinando Urbano y Matteo Zampieri (Centro Común de Investigación de la Comisión Europea), mientras que los indicadores climatológicos actualizados fueron aportados por Christopher Jack con contribuciones de Olivier Crespo y Pierre Klopppers (Universidad de Ciudad del Cabo). Marco V. Sánchez Cantillo prestó apoyo editorial en las secciones de este capítulo.

La coordinación y la redacción del **Capítulo 4 del informe** correspondieron a Mark Smulders y Giovanni Carrasco Azzini (FAO), con contribuciones de Melisa Aytakin, Luisa Castañeda, Mariana Estrada, Yon Fernández de Larrinoa, Ileana Grandelis, Cindy Holleman, Julius Jackson, Susan Kaaria, Lourdes Orlando, Marzia Pafumi, Luana Swensson, Mikaila Way y Trudy Wijnhoven (FAO); Tarek Ahmed, Daniel Anavitarte, Ilaria Bianchi, Antonella Cordone, Isabel de la Peña, Aolin Gong, Caterina Ruggeri Laderchi, Joyce Njoro, Karla Sofia Pita Vidal y Tisorn Songsermsawas (FIDA); Jo Jewell (UNICEF); Eric Branckaert, Saskia de Pee, Simone Gie and Sarah Piccini (PMA); y María de las Nieves García Casal, Katrin Engelhardt, Hyun Jin Kim, Karen McColl, Benn McGrady, Kathryn Robertson y Marzella Wüstefeld (OMS). Se recibieron otras contribuciones al Capítulo 4 de colegas de la FAO, el FIDA, la OMS, el PMA y el UNICEF, así como de expertos técnicos de todo el mundo, en respuesta a un llamamiento mundial en busca de *“mejores prácticas de transformación de los sistemas alimentarios que promuevan dietas asequibles y saludables y aborden los principales factores que influyen en la inseguridad alimentaria y la malnutrición”*. También contribuyeron Grahame Dixie y Erin Sweeney de Grow Asia. Más de 80 instituciones de desarrollo y particulares de todo el mundo respondieron a un llamamiento similar en busca de mejores prácticas de transformación de los sistemas alimentarios por conducto del Foro Global sobre Seguridad Alimentaria y Nutrición, facilitado por Svetlana Livinets y Elise Polak (FAO). Para el Capítulo 4 también se extrajeron enseñanzas de un seminario web en línea organizado por el Foro Global. Los participantes fueron Tim Benton (Chatham House), Michael Carter (Universidad de California en Davis), Jessica Fanzo (Universidad Johns Hopkins), Ndidi Nwuneli (Sahel Consulting), David Spielman (Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias [IFPRI]) y Robert Townsend (Banco Mundial). Marco V. Sánchez Cantillo prestó apoyo editorial a las secciones de este capítulo.

La redacción del **Capítulo 5 del informe** correspondió a Marco V. Sánchez Cantillo, con contribuciones de Cindy Holleman y José Rosero Moncayo (FAO).

Numerosos colegas de diferentes unidades y departamentos técnicos de los cinco organismos asociados en la edición proporcionaron valiosas observaciones y aportaciones técnicas para el informe. Un proceso de autorización técnica de los organismos facilitó una revisión exhaustiva por parte de diversos expertos técnicos de los cinco organismos que han elaborado conjuntamente el documento. La enumeración de las contribuciones sería difícil, aparte de aumentar el riesgo de omisiones importantes.

Juan Feng, Abdul Sattar y Sara Viviani se encargaron de la preparación de datos sobre la subalimentación y la seguridad alimentaria, con contribuciones de Verónica Boero, Marinella Cirillo, Filippo Gheri, Adeeba Ishaq, Talent Manyani, Ana Moltedo, María Rodríguez y Firas Yassin, bajo la supervisión de Carlo Cafiero en la Sección 2.1. El equipo de hojas de balance de alimentos, dirigido por Salar Tayyib, de la División de Estadística (ESS) de la FAO, aportó datos complementarios. Valentina Conti y Cindy Holleman (FAO) se encargaron de preparar el análisis del costo y la asequibilidad de las dietas saludables en la Sección 2.1, con contribuciones de Yan Bai, Leah Costlow, Alissa Ebel, Anna Herforth, William A. Masters y Aishwarya Venkat (Universidad Tufts) y Piero Conforti, Jean Marie Vianney Munyeshyaka y Michele Vollaro (FAO). Richard Kumapley (UNICEF) se encargó de consolidar los datos sobre nutrición en la Sección 2.2 con contribuciones de Chika Hayashi, Julia Krasevec y Vrinda Mehra (UNICEF) y Elaine Borghi, Mónica Flores Urrutia y Leanne Riley (OMS). Carlo Cafiero preparó las previsiones sobre la subalimentación hasta 2030 con contribuciones de Juan Feng, Adeeba Ishaq y Abdul Sattar (FAO) en la Sección 2.3. David Laborde hizo contribuciones esenciales a los escenarios de subalimentación previstos



## AGRADECIMIENTOS

---

para 2030 en el marco de una colaboración de investigación con el IFPRI. Chika Hayashi y Richard Kumapley (UNICEF) y Elaine Borghi y Giovanna Gatica Domínguez (OMS) se encargaron de los análisis de la Sección 2.3 y el Anexo 2, en particular con respecto a los progresos hacia la consecución de las metas de nutrición mundiales y a la posible repercusión de la pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en el retraso del crecimiento y la emaciación infantiles para 2030, con contribuciones de Julia Krasevec y Vrinda Mehra (UNICEF).

Giovanni Carrasco Azzini, Andrew Park (editor consultor) y Daniela Verona, de la línea de trabajo sobre Desarrollo Económico y Social de la FAO, prestaron apoyo para la elaboración del informe.

La Subdivisión de Reuniones y la Subdivisión Lingüística de la División de Servicios a los Órganos Rectores de la FAO se encargó de las traducciones, además de las contribuciones antes mencionadas.

El Grupo de Edición de la Oficina de Comunicación Institucional de la FAO proporcionó apoyo editorial y se encargó del diseño y la maquetación, así como de la coordinación de la producción en los seis idiomas oficiales.

# SIGLAS Y ABREVIATURAS

<b>AEA</b>	acceso a la energía alimentaria	<b>FI<sub>mod+sev</sub></b>	prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave
<b>AOD</b>	asistencia oficial para el desarrollo	<b>FI<sub>sev</sub></b>	prevalencia de la inseguridad alimentaria grave
<b>ASAP</b>	puntos destacados de anomalía en la producción agrícola	<b>FMI</b>	Fondo Monetario Internacional
<b>ASEAN</b>	Asociación de Naciones del Asia Sudoriental	<b>FSIN</b>	Red de Información sobre Seguridad Alimentaria
<b>CAPI</b>	entrevistas personales asistidas por computador	<b>HDDS</b>	puntuación de la diversidad alimentaria en el hogar
<b>CAPMAS</b>	Agencia Central para la Movilización y Estadísticas Públicas	<b>IFPRI</b>	Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias
<b>CATI</b>	entrevistas telefónicas asistidas por computador	<b>IMC</b>	índice de masa corporal
<b>CEA</b>	consumo de energía alimentaria	<b>INB</b>	ingreso nacional bruto
<b>CEPMPM</b>	Centro Europeo de Previsiones Meteorológicas a Plazo Medio	<b>IPC</b>	índice de precios al consumidor
<b>CH</b>	Marco armonizado ( <i>Cadre Harmonisé</i> )	<b>JME</b>	estimaciones conjuntas sobre la malnutrición
<b>CHIRPS</b>	Precipitación por infrarrojos en estaciones del grupo sobre peligros climáticos	<b>JRC</b>	Centro Común de Investigación de la Comisión Europea
<b>CIF</b>	Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases	<b>LIST</b>	módulo de vidas salvadas
<b>CIN2</b>	Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición	<b>MIRAGRODEP</b>	modelo recurrente y dinámico de equilibrio general computable
<b>COP 26</b>	26.ª Conferencia de las Partes en la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático	<b>NMEA</b>	necesidades mínimas de energía alimentaria
<b>COVID-19</b>	enfermedad por coronavirus	<b>ODS</b>	Objetivos de Desarrollo Sostenible
<b>CRED</b>	Centro para la Investigación de la Epidemiología de los Desastres	<b>OIT</b>	Organización Internacional del Trabajo
<b>CSA</b>	Comité de Seguridad Alimentaria Mundial	<b>OMS</b>	Organización Mundial de la Salud
<b>CV</b>	coeficiente de variación	<b>PBIDA</b>	país de bajos ingresos y con déficit de alimentos
<b>CV<sub>lr</sub></b>	coeficiente de variación debido a las necesidades de energía	<b>PCI</b>	Programa de Comparación Internacional
<b>CV<sub>ly</sub></b>	coeficiente de variación debido a los ingresos: parámetro relativo a la desigualdad en el acceso a la energía alimentaria debido a los ingresos	<b>PIB</b>	producto interno bruto
<b>EM-DAT</b>	Centro para la Investigación de la Epidemiología de los Desastres	<b>PMA</b>	Programa Mundial de Alimentos
<b>ESS</b>	División de Estadísticas de las Naciones Unidas	<b>PPA</b>	paridad del poder adquisitivo
<b>FAO</b>	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura	<b>SMEA</b>	suministro medio de energía alimentaria
<b>FIDA</b>	Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola	<b>TIE</b>	técnica del insecto estéril
<b>FIES</b>	escala de experiencia de inseguridad alimentaria	<b>TRMA</b>	tasas de reducción media anual
		<b>UCDP</b>	Programa de recolección de datos sobre conflictos de la Universidad de Uppsala
		<b>UNICEF</b>	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
		<b>VMNIS</b>	Sistema de Información Nutricional sobre Vitaminas y Minerales de la OMS
		<b>WHA</b>	Asamblea Mundial de la Salud

# MENSAJES PRINCIPALES

→ Ya mucho antes de la pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19), no se estaba en camino de cumplir el compromiso de poner fin al hambre y la malnutrición mundiales en todas sus formas para 2030. Y ahora, la pandemia ha complicado considerablemente este objetivo. En el presente informe figura la primera evaluación mundial de la inseguridad alimentaria y la malnutrición para 2020 y se destaca la necesidad de emprender una reflexión más a fondo sobre la manera de hacer frente mejor a la situación mundial de la seguridad alimentaria y la nutrición.

→ El hambre mundial aumentó en 2020 a la sombra de la pandemia de la COVID-19. Después de cinco años sin apenas variaciones, la prevalencia de la subalimentación creció en apenas un año del 8,4% a cerca del 9,9%, lo que dificulta el reto de cumplir la meta del hambre cero para 2030.

→ Se estima que en 2020 padecieron hambre en todo el mundo de 720 a 811 millones de personas. Si se toma el punto medio del rango estimado (768 millones), en 2020 sufrieron hambre unos 118 millones de personas más que en 2019, cifra que se eleva hasta 161 millones más si se tiene en cuenta el límite superior del rango estimado.

→ Más de la mitad de la población subalimentada mundial se concentra en Asia (418 millones) y más de un tercio, en África (282 millones). En comparación con 2019, en 2020 padecieron hambre unos 46 millones de personas más en África, 57 millones más en Asia y unos 14 millones más en América Latina y el Caribe.

→ Según se confirma en nuevas estimaciones, el hambre no se erradicará para 2030 a no ser que se adopten medidas audaces para acelerar el progreso, en particular para hacer frente a la desigualdad en el acceso a los alimentos. De mantenerse constante todo lo demás, unos 660 millones de personas podrían seguir padeciendo hambre en 2030, en parte a resultas de los efectos duraderos de la pandemia de la COVID-19 en la

seguridad alimentaria mundial, 30 millones más que si no hubiera tenido lugar la pandemia.

→ Aunque la prevalencia mundial de la inseguridad alimentaria moderada o grave (medida con la escala de experiencia de inseguridad alimentaria) lleva creciendo lentamente desde 2014, el aumento estimado en 2020 equivalió a la suma de los cinco años anteriores. En 2020, casi una de cada tres personas en el mundo (2 370 millones) careció de acceso a alimentos adecuados, lo que supone un aumento de casi 320 millones de personas en solo un año.

→ Cerca del 12% de la población mundial se vio afectada por inseguridad alimentaria grave en 2020, lo que equivale a 928 millones, es decir, 148 millones de personas más que en 2019.

→ A escala mundial, la brecha de género en la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave se ha ampliado aún más en el año de la pandemia de la COVID-19. Las mujeres padecieron inseguridad alimentaria moderada o grave a razón de un 10% más que los hombres en 2020, frente a una proporción del 6% en 2019.

→ La persistencia de los altos niveles de desigualdad de ingresos, sumada al elevado costo de las dietas saludables, hizo que en 2019 estas fueran inasequibles para cerca de 3 000 millones de personas en todas las regiones del mundo, en especial para la población pobre. Es probable que la cifra, levemente inferior a la registrada en 2017, aumente en 2020 en la mayoría de las regiones como consecuencia de la pandemia de la COVID-19.

→ El paso a dietas saludables que incluyan consideraciones de sostenibilidad puede contribuir a reducir los costos sanitarios y relacionados con el cambio climático para 2030, pues los costos ocultos de estas dietas son inferiores a los de los actuales hábitos de consumo.

→ A escala mundial, la malnutrición en todas sus formas sigue constituyendo un desafío. Aunque todavía no es posible determinar por completo la repercusión de la pandemia de la COVID-19 en 2020, se estima que el 22% (149,2 millones) de niños menores de cinco años sufrió retraso del crecimiento, el 6,7% (45,4 millones) sufrió emaciación y el 5,7% (38,9 millones) tuvo sobrepeso. Se prevé que las cifras reales sean más altas, en particular las correspondientes al retraso del crecimiento y la emaciación, a causa de los efectos de la pandemia.

→ La mayoría de los niños que padecen malnutrición vive en África y Asia. A escala mundial, en estas regiones viven más de nueve de cada 10 niños con retraso del crecimiento, más de nueve de cada 10 niños con emaciación y más de siete de cada 10 niños con sobrepeso.

→ A escala mundial, se estima que el 29,9% de las mujeres de 15 a 49 años padecía anemia en 2019, que actualmente se determina mediante el indicador 2.2.3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Aun así, los datos muestran diferencias regionales importantes. Más del 30% de las mujeres de África y Asia padecían anemia, frente al 14,6% de las mujeres de América septentrional y Europa. La obesidad en adultos ha aumentado considerablemente en todas las regiones.

→ En general, el mundo no va camino de cumplir las metas mundiales de ninguno de los indicadores en materia de nutrición para 2030. El ritmo al que se avanza en la actualidad con respecto al retraso del crecimiento infantil, la lactancia materna exclusiva y el bajo peso al nacer es insuficiente. En cuanto a los avances en materia de sobrepeso y emaciación infantiles, la anemia en mujeres en edad reproductiva y la obesidad en adultos, han quedado paralizados o la situación está empeorando.

→ Es probable que la pandemia de la COVID-19 haya repercutido en la prevalencia de múltiples formas de malnutrición y es posible que sus efectos persistan después de 2020, como se está viendo en 2021. A ello se sumarán los efectos intergeneracionales de la malnutrición y los consiguientes efectos en la productividad. Es preciso emprender esfuerzos excepcionales para abordar y superar los efectos de la pandemia en el marco de la aceleración de los progresos hacia el cumplimiento de la meta 2.2 de los ODS.

→ Los conflictos, la variabilidad y las condiciones extremas del clima, así como las desaceleraciones y los debilitamientos de la economía (agravados por la pandemia de COVID-19) son importantes factores causantes de inseguridad alimentaria y malnutrición. Su frecuencia y su intensidad sigue aumentando y se presentan juntos con mayor frecuencia.

→ La inversión de la tendencia en la prevalencia de la subalimentación en 2014 y su aumento constante se atribuyen, en gran medida, a los países afectados por conflictos, por condiciones climáticas extremas y por debilitamientos de la economía, así como a países con una desigualdad de ingresos elevada.

→ De 2017 a 2019, la prevalencia de la subalimentación aumentó un 4% en los países afectados por uno o más de los principales factores anteriores y disminuyó un 3% en los países que no los sufrieron. Mientras que los países de ingresos medios afectados por estos factores registraron un aumento de la prevalencia de la subalimentación de apenas un 2%, el aumento fue dos veces superior (4%) en los países donde la desigualdad de ingresos es elevada.

→ Durante el mismo período, los países afectados por múltiples factores causantes presentaron los mayores aumentos en la prevalencia de la subalimentación, a razón de 12 veces más que los países afectados por un único factor.

## MENSAJES PRINCIPALES

→ Los factores causantes externos a los sistemas alimentarios (como conflictos o perturbaciones climáticas) y los internos (como la baja productividad y la ineficiencia de las cadenas de suministros de alimentos) están haciendo que se eleve el costo de los alimentos nutritivos. Esto, combinado con los ingresos bajos, está contribuyendo a la inasequibilidad de las dietas saludables. El porcentaje de población que no puede permitirse una dieta saludable en países afectados por factores múltiples en 2019 fue un 39% y un 66% más alto, respectivamente, que en los países afectados por un único factor o por ninguno. El aumento de la inasequibilidad de las dietas saludables va ligado a mayores niveles de inseguridad alimentaria, especialmente en los países de ingresos medios y bajos.

→ En 2020, casi todos los países de ingresos medios y bajos fueron afectados por debilitamientos de la economía derivados de la pandemia y el aumento del número de personas subalimentadas fue más de cinco veces superior a las mayores cifras de subalimentación registradas durante los dos últimos decenios. Cuando también se registraron otros factores distintos a los mencionados, en particular los desastres relacionados con el clima, los conflictos o una combinación de ellos, el mayor aumento de la prevalencia de la subalimentación correspondió a África, seguida de Asia.

→ Puesto que estos factores causantes principales afectan negativamente a la seguridad alimentaria y la nutrición al dar lugar a múltiples efectos combinados en la totalidad de los sistemas alimentarios, así como a través de la interacción entre estos y otros sistemas, es necesaria una perspectiva de los sistemas alimentarios a fin de comprender mejor sus interacciones y de encontrar puntos de acceso para las intervenciones dirigidas a abordar dichos factores.

→ Cuando los sistemas alimentarios se transforman y alcanzan una mayor resiliencia para abordar de forma específica los principales efectos causantes, entre ellos los conflictos, la variabilidad del clima, los fenómenos climáticos extremos y las desaceleraciones y debilitamientos de la economía, pueden proporcionar dietas asequibles y saludables que son sostenibles

e inclusivas. Además, pueden llegar a ser una potente fuerza impulsora para poner fin al hambre, la inseguridad alimentaria y la malnutrición, para todos.

→ En función del contexto, se dispone de seis vías que conducen a la transformación de los sistemas alimentarios. En primer lugar, la integración de las políticas humanitarias, de desarrollo y de consolidación de la paz en las zonas afectadas por conflictos. En segundo lugar, la ampliación de la resiliencia climática de los distintos sistemas alimentarios. En tercer lugar, el fortalecimiento de la resiliencia de la población más vulnerable ante las adversidades económicas. En cuarto lugar, la intervención en todas las cadenas de suministro de alimentos para reducir el costo de los alimentos nutritivos. En quinto lugar, la lucha contra la pobreza y las desigualdades estructurales, garantizando que las intervenciones favorezcan a la población pobre y sean inclusivas. Y por último, el fortalecimiento de los entornos alimentarios y la introducción de cambios en el comportamiento de los consumidores para promover hábitos alimentarios con efectos positivos en la salud humana y el medio ambiente.

→ En vista de que la mayoría de los sistemas alimentarios se ve afectada por más de un factor causante, pueden formularse simultáneamente carteras integrales de políticas, inversiones y leyes por vías diversas. De ese modo, se aprovecharán al máximo sus efectos combinados sobre la transformación de los sistemas alimentarios, explotando soluciones que beneficien a todos y mitigando las compensaciones no deseables.

→ La coherencia en la formulación y la aplicación de políticas e inversiones entre los sistemas alimentarios, sanitarios, ambientales y de protección social también es esencial para aprovechar las sinergias con miras a encontrar soluciones más eficientes y efectivas a fin de que los sistemas alimentarios aporten dietas asequibles y saludables de forma sostenible e inclusiva.

→ Los mecanismos e instituciones de gobernanza eficaces e inclusivos, sumados al acceso a tecnología, datos e innovación, deberían funcionar como



importantes aceleradores en las carteras integrales de políticas, inversiones y leyes dirigidas a transformar los sistemas alimentarios.

- Se necesitan enfoques de sistemas para conformar carteras coherentes de políticas, inversiones y leyes, y facilitar soluciones que beneficien a todos, al tiempo que se gestionan las compensaciones, incluidos los enfoques territoriales, ecosistémicos y basados en los sistemas alimentarios de las poblaciones indígenas, así como las intervenciones que aborden de forma sistémica las condiciones de crisis prolongada.
- Aunque 2020 fue un año de enormes dificultades en todo el mundo, también puede servir como advertencia de los sucesos indeseados que pueden ocurrir si no se adoptan medidas más decididas para cambiar de

rumbo. Cada uno de los principales factores causantes que subyacen a las recientes tendencias en materia de seguridad alimentaria y nutrición presenta una trayectoria o carácter cíclico propio, lo cual es indicio de que seguirán existiendo, o incluso empeorarán, en años venideros.

- Durante la Cumbre sobre los Sistemas Alimentarios 2021 de las Naciones Unidas se presentarán una serie de medidas concretas que pueden adoptarse en todo el mundo para propiciar una transformación de los sistemas alimentarios mundiales. Las seis vías de transformación indicadas en el presente informe son necesarias para aumentar la resiliencia a fin de abordar de forma concreta los efectos negativos de los principales factores que subyacen al reciente auge del hambre y la desaceleración de los progresos en la reducción de todas las formas de malnutrición.

# RESUMEN

Ya mucho antes de la pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19), no se estaba en el camino de poner fin a todas las formas de hambre y malnutrición en el mundo para 2030. Y ahora, la pandemia ha complicado considerablemente este objetivo. En este informe se presenta la primera evaluación mundial de la inseguridad alimentaria y la malnutrición para 2020 y se ofrecen algunas indicaciones sobre la posible magnitud del hambre y la malnutrición para 2030, teniendo en cuenta las complicaciones derivadas de los efectos duraderos de la pandemia. Estas tendencias ponen de relieve la necesidad de reflexionar más a fondo sobre la mejor manera de hacer frente a la situación mundial de la seguridad alimentaria y la nutrición.

Una de las preguntas esenciales que se plantean en el informe de este año es la siguiente: ¿Cómo ha podido llegar el mundo a esta situación tan crítica? Para responderla, este informe parte de los análisis de las cuatro ediciones anteriores de esta publicación, que han generado un inmenso acervo de conocimientos empíricos sobre los principales factores determinantes de los cambios recientes en la seguridad alimentaria y la nutrición. Dicha información se actualiza con datos nuevos que contribuyen a un análisis más amplio de la interacción de estos factores, lo cual permite contemplar de forma integral el efecto combinado que tienen los unos en los otros y en los sistemas alimentarios. A su vez, ello sirve de base para examinar en profundidad la manera de pasar de las soluciones basadas en compartimentos estancos a soluciones integradas basadas en sistemas alimentarios que aborden de forma concreta las dificultades derivadas de dichos factores principales, al tiempo que se indican los tipos de carteras de políticas e inversiones necesarias para transformar los sistemas alimentarios en aras de la seguridad alimentaria, una nutrición mejorada y dietas asequibles y saludables para todos.

## LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN EN TODO EL MUNDO

### Indicadores de la seguridad alimentaria: información actualizada y últimos progresos con vistas a poner fin al hambre y garantizar la seguridad alimentaria

El número de personas que padecen hambre en el mundo siguió aumentando en 2020, un año a la sombra de la pandemia de la COVID-19. Tras mantenerse sin apenas variaciones de 2014 a 2019, la prevalencia de la subalimentación aumentó del 8,4% a cerca del 9,9% entre 2019 y 2020, lo que complica el reto de cumplir la meta del hambre cero para 2030. La estimación para 2020 oscila entre el 9,2% y el 10,4%, según los supuestos que se asuman para dar cuenta de las incertidumbres en el marco de la evaluación.

Por lo que se refiere a la población, se estima que en 2020 padecieron hambre en todo el mundo de 720 a 811 millones de personas. Si se toma el punto medio del rango estimado (768 millones), en 2020 sufrieron hambre unos 118 millones de personas más que en 2019, y las estimaciones oscilaban entre los 70 y los 161 millones.

Las cifras indican que sigue habiendo desigualdades regionales preocupantes. Cerca de una de cada cinco personas (el 21% de la población) padecía hambre en África en 2020, proporción que supera más de dos veces la de cualquier otra región. Ello representa un incremento de 3 puntos porcentuales en un año. A continuación, vienen América Latina y el Caribe (9,1%) y Asia (9,0%), que registran incrementos de 2,0 y 1,1 puntos porcentuales, respectivamente, entre 2019 y 2020.

Del número total de personas subalimentadas en 2020 (768 millones), más de la mitad (418 millones) viven en Asia, y más de un tercio (282 millones) en África, mientras que corresponde a América Latina y el Caribe cerca del 8% (60 millones). En comparación con 2019,

en 2020 padecieron hambre 46 millones de personas más en África, 57 millones más en Asia y unos 14 millones más en América Latina y el Caribe.

La inseguridad alimentaria moderada o grave (sobre la base de la escala de experiencia de inseguridad alimentaria o FIES) a escala mundial ha crecido lentamente, desde el 22,6% en 2014 al 26,6% en 2019. Ya en 2020, año en que la pandemia de la COVID-19 se propagó por todo el planeta, aumentó casi al mismo ritmo que en los cinco años anteriores combinados hasta situarse en el 30,4%. Así pues, casi una de cada tres personas de la población mundial careció de acceso a alimentos adecuados en 2020, lo que representa un incremento de 320 millones de personas en solo un año, con lo que se pasó de 2 050 millones a 2 370 millones de personas. Casi el 40% de esas personas (un 11,9% de la población mundial, o lo que es lo mismo, casi 928 millones de personas) sufrieron inseguridad alimentaria grave. En 2020, cerca de 148 millones de personas más que en 2019 sufrieron inseguridad alimentaria grave.

El aumento de la inseguridad alimentaria moderada o grave de 2019 a 2020 fue más acusado en América Latina y el Caribe (9 puntos porcentuales) y en África (5,4 puntos porcentuales), en comparación con el aumento de 3,1 puntos porcentuales en Asia. Incluso en América septentrional y Europa, donde se registran las tasas más bajas de inseguridad alimentaria, su prevalencia aumentó por primera vez desde que en 2014 se empezaron a recopilar datos mediante la FIES.

A escala mundial, la brecha de género en la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave se ha ampliado aún más en el año de la pandemia de la COVID-19, de tal manera que la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave entre las mujeres fue un 10% superior a la de los hombres en 2020, mientras que en 2019 fue del 6%.

Al hacer el seguimiento del costo de una dieta saludable y del número de personas que no pueden permitírsela se obtienen parámetros valiosos para comprender mejor el vínculo entre estos importantes determinantes del acceso a los alimentos y las tendencias de las múltiples formas de malnutrición. Se estima que, a consecuencia del elevado costo de las dietas saludables, sumado a la persistencia de los altos niveles de desigualdad de ingresos, unos 3 000 millones de personas no pudieron permitirse una dieta saludable en 2019. La mayoría de ellas vive en Asia (1 850 millones) y África (1 000 millones), aunque millones de personas en América Latina y el Caribe (113 millones) y en América septentrional y Europa (17,3 millones) tampoco tienen a su alcance una dieta saludable.

### **Indicadores de nutrición: información actualizada y últimos progresos hacia el logro de las metas de nutrición mundiales**

A causa de las medidas de distanciamiento físico adoptadas para contener la propagación de la pandemia, en 2020 los datos relativos a los resultados en materia de nutrición fueron limitados. En consecuencia, las últimas estimaciones no dan cuenta de los efectos de la pandemia de la COVID-19.

A escala mundial, 149,2 millones de niños menores de cinco años (el 22,0%) padecieron retraso del crecimiento (indicador 2.2.1 de los ODS) en 2020. La prevalencia del retraso del crecimiento ha disminuido del 33,1% en 2000 al 26,2% en 2012 y al 22,0% en 2020. En 2020, casi tres cuartos de los niños con retraso del crecimiento en todo el mundo vivían en apenas dos regiones: Asia central y meridional (37%) y África subsahariana (37%).

En 2020, padecían emaciación 45,4 millones de niños menores de cinco años (6,7%). Casi un cuarto vivía en África subsahariana, y más de la mitad vivía en Asia meridional, subregión que registra la mayor prevalencia de emaciación, que supera el 14%.

## RESUMEN

Ese mismo año, el sobrepeso afectaba a cerca del 5,7% (38,9 millones) de los niños menores de cinco años. La situación ha cambiado poco a escala mundial a lo largo de dos decenios (5,7% en 2020 frente a 5,4% en 2000), y en algunas regiones y muchos entornos se observan tendencias al alza.

La obesidad en adultos sigue aumentando, y su prevalencia a nivel mundial subió del 11,7% en 2012 al 13,1% en 2016. Todas las subregiones mostraban tendencias al alza de la prevalencia de la obesidad en adultos entre 2012 y 2016 y están lejos del camino que lleva al cumplimiento de la meta de la Asamblea Mundial de la Salud de detener su aumento para 2025.

Uno de cada siete nacidos vivos, esto es, 20,5 millones (14,6%) de bebés en todo el mundo, tuvieron bajo peso al nacer en 2015. Los recién nacidos con bajo peso al nacer están en mayor riesgo de morir en los 28 primeros días de vida. Los que sobreviven tienen mayores probabilidades de padecer retraso del crecimiento y un menor cociente intelectual, y se enfrentan a un mayor riesgo de sufrir sobrepeso y obesidad, y enfermedades crónicas, como la diabetes, en la edad adulta.

Las prácticas óptimas de lactancia materna, entre ellas la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida, son esenciales para la supervivencia del niño y la promoción de la salud y el desarrollo cerebral y motor. A nivel mundial, el 44% de los menores de seis meses recibió lactancia materna exclusiva en 2019, en comparación con el 37% en 2012.

La anemia entre las mujeres en edad reproductiva se designó recientemente como indicador de los ODS (indicador 2.2.3 de los ODS). A escala mundial, casi una de cada tres mujeres en edad reproductiva (29,9%) seguía padeciendo anemia en 2019, y no se han registrado avances desde 2012. Las variaciones

entre regiones son grandes, con una prevalencia en África que es casi tres veces superior a la de América septentrional y Europa.

Los países de todo el mundo están encontrando grandes dificultades para conseguir que los sistemas sanitarios, alimentarios, educativos y sociales mantengan servicios de nutrición esenciales mientras responden a la pandemia de la COVID-19. Sobre la base de una encuesta de seguimiento de la situación de los niños durante la pandemia, el 90% de los países (122 de un total de 135) notificaron cambios en la cobertura de los servicios esenciales de nutrición en agosto de 2020. A escala mundial, la cobertura de los servicios esenciales de nutrición disminuyó el 40% y casi la mitad de los países notificaron un descenso de por lo menos el 50% en relación con al menos una intervención en materia de nutrición.

Aunque se carece de datos sobre los resultados relacionados con la nutrición para 2020, las investigaciones basadas en modelos de escenarios pueden aportar valiosas ideas a efectos de mostrar la repercusión de la pandemia de la COVID-19, por lo menos hasta que se disponga de datos empíricos para poder realizar una evaluación oficial a escala mundial y regional. Según los resultados de un análisis de ese tipo basado en un escenario moderado, de 2020 a 2022 padecerían emaciación 11,2 millones más de niños menores de cinco años en países de ingresos medios y bajos como consecuencia de la pandemia, cifra que sería de 6,9 millones solo en 2020. Conforme a un escenario más pesimista, la estimación ascendería a 16,3 millones más de niños con emaciación. En cuanto al retraso del crecimiento infantil, el modelo prevé que en 2022 lo padezcan 3,4 millones más de niños como consecuencia de los efectos de la pandemia.

## Poner fin al hambre y todas las formas de malnutrición para 2030

Cuando queda menos de un decenio para que venza el plazo fijado para cumplir los ODS, este informe presenta evaluaciones actualizadas de las probabilidades de que se alcancen las metas 2.1 y 2.2 de los ODS para 2030.

Las estimaciones de la prevalencia de la subalimentación para el año en curso hasta 2030 obedecen a un enfoque estructural basado en un modelo de equilibrio general dinámico de ámbito mundial. Se han elaborado modelos para dos escenarios: uno dirigido a determinar la repercusión de la pandemia de la COVID-19 y otro que prescinde de la COVID-19. Los dos escenarios consideran que las trayectorias no se verán perturbadas por ninguno de los factores que contribuyen a la inseguridad alimentaria y que las acciones esenciales necesarias para transformar los sistemas alimentarios a fin de garantizar la seguridad alimentaria y reducir las desigualdades en el acceso a los alimentos no se aplicarán.

Con arreglo al escenario que considera la COVID-19, tras el máximo estimado de unos 768 millones (9,9% de la población) en 2020, el hambre mundial descendería a unos 710 millones en 2021 (9%), tras lo que seguiría disminuyendo levemente hasta situarse en menos de 660 millones (7,7%) en 2030. Sin embargo, la evolución de 2020 a 2030 presenta notables variaciones de una región a otra. Aunque se estima una reducción considerable para Asia (de 418 millones a 300 millones de personas), se prevé un aumento considerable para África (de más de 280 millones a 300 millones de personas), región que para 2030 se igualaría con Asia en cuanto al mayor número de personas subalimentadas.

Conforme al anterior escenario, en 2030 podrían padecer hambre 30 millones de personas más que si la pandemia no hubiera tenido lugar, un síntoma de los efectos persistentes de la

pandemia en la seguridad alimentaria a escala mundial. La diferencia observada se debe fundamentalmente a la mayor desigualdad en el acceso a los alimentos.

En general, se está avanzando en relación con algunas formas de malnutrición, pero el mundo no va camino de cumplir las metas correspondientes a ninguno de los indicadores en materia de nutrición para 2030. Los ritmos de avance actual con respecto al retraso del crecimiento infantil, la lactancia materna exclusiva y el bajo peso al nacer son insuficientes, mientras que los avances en materia de sobrepeso y de emaciación infantiles, anemia en mujeres en edad reproductiva y obesidad en adultos han quedado paralizados (no se registran avances) o la situación está empeorando.

A medida que siguen revelándose los efectos económicos y de otra índole de la pandemia de la COVID-19, es difícil prever la trayectoria en los próximos años. Siguen siendo escasos los indicios de los efectos reales de la pandemia en distintas formas de malnutrición, en particular en cuanto a la prevalencia del retraso del crecimiento, la emaciación y el sobrepeso infantiles; la obesidad en adultos; la anemia entre las mujeres en edad reproductiva; el bajo peso al nacer, y la lactancia materna exclusiva. A estos efectos se sumarán las consecuencias intergeneracionales de la malnutrición y las consiguientes repercusiones en la productividad y, a raíz de ello, en la recuperación económica. Sin embargo, la probabilidad de que la pandemia de la COVID-19 haya repercutido en la prevalencia de múltiples formas de malnutrición está bastante clara, y es posible que sus efectos se prolonguen después de 2020, como ya se ha venido constatando en 2021. En consecuencia, es preciso emprender iniciativas excepcionales para abordar y superar los efectos de la pandemia en el marco de la aceleración de los progresos hacia el cumplimiento de la meta 2.2 de los ODS.



## FACTORES PRINCIPALES QUE INFLUYEN EN LAS TENDENCIAS RECIENTES EN MATERIA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN

### Una perspectiva de los sistemas alimentarios es decisiva para hacer frente a los principales factores que determinan las tendencias recientes en materia de seguridad alimentaria y nutrición

Los conflictos, la variabilidad y las condiciones extremas del clima, y las desaceleraciones y debilitamientos de la economía, agravados por la pandemia de la COVID-19, son los factores causantes de los recientes aumentos del hambre y de la desaceleración de los avances en la reducción de todas las formas de malnutrición. Su influencia adversa se ve agravada por los niveles de desigualdad, que son elevados y persistentes. Además, millones de personas en el mundo padecen inseguridad alimentaria y distintas formas de malnutrición porque no se pueden permitir dietas saludables. Los factores principales mencionados son únicos, pero no se excluyen mutuamente, en la medida en que interactúan en detrimento de la seguridad alimentaria y la nutrición, creando múltiples efectos combinados en muchos puntos distintos de nuestros sistemas alimentarios.

Por ejemplo, los conflictos afectan negativamente a casi todos los aspectos de un sistema alimentario, desde la producción, la recolección, la elaboración y el transporte hasta el suministro de insumos, la financiación, la comercialización y el consumo. Los efectos directos pueden consistir en la destrucción de los bienes agrícolas y los medios de vida, así como en la perturbación y la limitación grave del comercio y la circulación de bienes y servicios, todo lo cual afecta negativamente a la disponibilidad y a los precios de los alimentos, incluidos los alimentos nutritivos.

Igualmente, la variabilidad y las condiciones extremas del clima dan lugar a múltiples efectos combinados en los sistemas alimentarios. Afectan negativamente a la productividad agrícola, así como a las importaciones de alimentos debido a que los países intentan compensar con ellas las pérdidas en la producción nacional. Los desastres relacionados con el clima pueden provocar efectos considerables en toda la cadena de valor alimentaria y tener consecuencias negativas en el crecimiento del sector y en las industrias agrícolas alimentarias y no alimentarias.

Por otro lado, las desaceleraciones y debilitamientos de la economía repercuten fundamentalmente en los sistemas alimentarios en virtud de sus efectos negativos en el acceso de las personas a los alimentos, incluida la asequibilidad de las dietas saludables, en la medida en que son causa de aumentos del desempleo y disminuciones de los sueldos y los ingresos. Eso es lo que ocurre independientemente de si se deben a oscilaciones de los mercados, guerras comerciales, inestabilidad política o una pandemia mundial como la de la COVID-19.

La inasequibilidad de las dietas saludables es consecuencia de los efectos de otros factores o circunstancias en los ingresos de la población y en el costo de los alimentos nutritivos en la totalidad del sistema alimentario. En ese sentido, se trata de un factor que actúa dentro de los sistemas alimentarios afectando negativamente a la seguridad alimentaria y la nutrición.

La pobreza y la desigualdad son factores estructurales subyacentes críticos que amplifican el efecto negativo de los principales factores causantes. Sus efectos, que se perciben en la totalidad de los sistemas y los entornos alimentarios, afectan en última instancia a la asequibilidad de las dietas saludables y a los resultados en materia de seguridad alimentaria y nutrición.

Al margen de sus efectos directos en los sistemas alimentarios, dichos factores principales de ámbito mundial y los factores estructurales subyacentes debilitan la seguridad alimentaria y la nutrición en virtud de los efectos circulares y conectados entre sí que tienen en otros sistemas, incluidos los sistemas ambientales y sanitarios.

## Efectos de los factores principales en la seguridad alimentaria y la nutrición

Durante los últimos 10 años han aumentado la frecuencia y la intensidad de los conflictos, la variabilidad y las condiciones extremas del clima y las desaceleraciones y debilitamientos de la economía, que socavan la seguridad alimentaria y la nutrición en todo el mundo. Suscitando especial preocupación los países de ingresos medios y bajos, pues los efectos negativos sobre la seguridad alimentaria y la nutrición son mayores en estos países, donde se acumula la proporción mayor de la población mundial subalimentada, que padece inseguridad alimentaria y sufre una o más formas de malnutrición.

Más de la mitad de los países de ingresos medios y bajos sufrieron entre 2010 y 2018 un aumento de la prevalencia de la subalimentación en relación con uno o más factores causantes (conflictos, condiciones climáticas extremas y debilitamientos de la economía). Además, varios países de este tipo registraron durante este período aumentos recurrentes correspondientes a dichos factores.

Del análisis se desprende que la inversión de las tendencias en materia de prevalencia de la subalimentación en 2014 y su constante aumento, especialmente pronunciado desde 2017, se atribuyen en gran medida a países de ingresos medios y bajos que se ven afectados por conflictos, condiciones climáticas extremas y debilitamientos de la economía, así como a países donde la desigualdad de ingresos es alta. La prevalencia de la subalimentación es más alta y ha aumentado en mayor medida en los países afectados por estos factores.

Si se centra la atención en el período de aumento más reciente antes de la pandemia de la COVID-19 (de 2017 a 2019), en los países de ingresos medios y bajos afectados por uno o más factores se observó un incremento de la prevalencia de la subalimentación, mientras que en los países no afectados por ningún factor se observó una disminución. En cambio, la prevalencia del retraso del crecimiento infantil muestra una tendencia a la baja constante de 2017 a 2019, y un análisis de los países afectados por tales factores no presentó pautas destacadas, lo que es indicio de la presencia de otras causas más determinantes a que explican esta tendencia.

Se observan también diferencias importantes en las tendencias en función de si un país se ve afectado por más de un factor causante (factores múltiples) y en función del grupo de ingresos del país y la región. Los países condicionados por factores múltiples presentaron sistemáticamente los mayores aumentos en la prevalencia de la subalimentación, a razón de 12 veces más que los países afectados por un único factor. En relación con las tres regiones analizadas (África, América Latina y el Caribe y Asia), cerca del 36% de los países de ingresos medios y bajos se vieron afectados por factores múltiples.

En el caso de los países de ingresos bajos, los países afectados por conflictos y condiciones extremas del clima son los que presentan el mayor aumento de la prevalencia de la subalimentación, mientras que, en el caso de los países de ingresos medios, el mayor incremento se registra durante debilitamientos de la economía. África es la única región que de 2017 a 2019 registró aumentos de la prevalencia de la subalimentación ligados a los tres factores (conflictos, condiciones climáticas extremas y debilitamiento de la economía). Los países en los que se registraron debilitamientos de la economía en África, América Latina y el Caribe y Asia presentan los aumentos más pronunciados de la prevalencia de la subalimentación frente a los países afectados por condiciones climáticas extremas y por conflictos, y el mayor aumento

## RESUMEN

corresponde a África y a América Latina y el Caribe.

En 2020 casi todos los países de ingresos medios y bajos se vieron afectados por debilitamientos de la economía. El incremento del número de personas subalimentadas fue más de cinco veces superior al mayor incremento de la subalimentación registrado en los dos últimos decenios, y el debilitamiento de la economía fue dos veces más acentuado que cualquier otro registrado antes en ese período. Cuando los debilitamientos de la economía se acompañaron de otros factores causantes (bien por desastres relacionados con el clima, bien por conflictos o una combinación de ambos tipos de factores), el mayor aumento de la prevalencia de la subalimentación se registró en África, seguida por Asia.

En la edición del año pasado de este informe se mostraba que la inasequibilidad de las dietas saludables en 2017 guardaba una relación estrecha con la subalimentación y distintas formas de malnutrición, entre ellas el retraso del crecimiento infantil y la obesidad en adultos. Estos resultados se corroboran para 2019 y, según nuevos análisis, los altos niveles de inasequibilidad registrados en 2019 van íntimamente ligados a niveles más altos de inseguridad alimentaria grave y moderada o grave, cuantificados por la FIES.

Los países afectados por múltiples factores causantes presentan el porcentaje más alto de población que no puede permitirse una dieta saludable (68%), que en promedio, es un 39% superior al registrado en países afectados por un único factor y un 66% superior al de países no afectados por ningún factor. Esos países también presentan niveles más altos de inseguridad alimentaria moderada o grave (47%), un 12% más que los países afectados por un único factor causante y un 38% más que los países no afectados por ningún factor. La inasequibilidad de las dietas saludables suele ser mayor cuando existe un conflicto.

## ¿QUÉ DEBE HACERSE PARA TRANSFORMAR LOS SISTEMAS ALIMENTARIOS EN ARAS DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA, UNA NUTRICIÓN MEJORADA Y DIETAS ASEQUIBLES Y SALUDABLES PARA TODOS?

### Seis vías para hacer frente a los principales factores determinantes de las tendencias recientes en materia de seguridad alimentaria y nutrición

Se recomiendan seis vías posibles para transformar los sistemas alimentarios a fin de hacer frente a los principales factores determinantes de la inseguridad alimentaria y la malnutrición y garantizar el acceso sostenible e inclusivo a dietas asequibles y saludables para todos, a saber: 1) la integración de las políticas humanitarias, de desarrollo y de consolidación de la paz en las zonas afectadas por conflictos; 2) la ampliación de la resiliencia frente al cambio climático en los distintos sistemas alimentarios; 3) el fortalecimiento de la resiliencia de la población más vulnerable ante las adversidades económicas; 4) la intervención a lo largo de las cadenas de suministro de alimentos para reducir el costo de los alimentos nutritivos; 5) la lucha contra la pobreza y las desigualdades estructurales, garantizando que las intervenciones favorezcan a la población pobre y sean inclusivas, y 6) el fortalecimiento de los entornos alimentarios y la introducción de cambios en el comportamiento de los consumidores para promover hábitos alimentarios que tengan efectos positivos en la salud humana y el medio ambiente.

En vista de que muchos países se ven afectados por factores múltiples causantes, se aplicarán varias vías simultáneamente, lo cual exige coherencia entre ellas para garantizar una aplicación eficiente. En consecuencia, es fundamental disponer de carteras integrales de políticas, inversiones y leyes

para que sea posible transformar los sistemas alimentarios por estas vías.

En situaciones de conflicto, los sistemas alimentarios a menudo se ven profundamente perturbados en su totalidad, lo cual pone en peligro el acceso de las personas a alimentos nutritivos. Cuando las causas profundas de la situación de conflicto guardan relación con la competencia por los recursos naturales —como la tierra productiva, los bosques, la pesca y los recursos hídricos— pueden desencadenarse profundas crisis económicas. Es imprescindible que las políticas, inversiones y medidas dirigidas a reducir la inseguridad alimentaria y la malnutrición inmediatas se apliquen de forma simultánea a las que tienen por objeto reducir los niveles de conflicto y que se armonicen con las iniciativas orientadas al desarrollo socioeconómico y la consolidación de la paz a largo plazo.

La manera en que se producen los alimentos y se utilizan los recursos naturales pueden contribuir a crear un futuro favorable al clima en el que las personas y la naturaleza puedan coexistir y prosperar. Ello es importante no solo porque los sistemas alimentarios se ven afectados por fenómenos climáticos, sino también porque los propios sistemas alimentarios repercuten en el estado del medio ambiente y son un factor que contribuye al cambio climático. En el marco de este empeño ocupan un lugar central las prioridades centradas en la protección de la naturaleza, la gestión sostenible de los sistemas existentes de producción y suministro de alimentos y la restauración y rehabilitación de los entornos naturales. Esta labor encaminada a la sostenibilidad también fortalecerá la resiliencia ante las perturbaciones climáticas para garantizar la seguridad alimentaria y mejorar la nutrición.

Deberá disponerse de políticas económicas y sociales, legislación y estructuras de gobernanza con suficiente antelación a las desaceleraciones y debilitamientos de la economía a fin de contrarrestar los efectos de los ciclos económicos

adversos cuando se presenten y mantener el acceso a los alimentos nutritivos, en particular para los grupos de población más vulnerables, como las mujeres y los niños. De forma inmediata, ello debe incluir mecanismos de protección social y servicios de atención primaria de salud.

Para aumentar la disponibilidad de alimentos inocuos y nutritivos y reducir su costo, se precisan intervenciones a lo largo de las cadenas de suministro de alimentos, principalmente como medio de incrementar la asequibilidad de las dietas saludables. Ello exige un conjunto coherente de políticas, inversiones y leyes desde la producción hasta el consumo para obtener aumentos de la eficiencia y reducir las pérdidas y el desperdicio de alimentos a fin de contribuir al logro de estos objetivos.

El empoderamiento de los grupos de población pobres y vulnerables (que a menudo son pequeños agricultores con acceso limitado a los recursos o habitantes de lugares remotos) y de las mujeres, los niños y los jóvenes (que de otro modo podrían quedar excluidos) representan una palanca esencial para impulsar el cambio transformador. Las medidas de empoderamiento comprenden la ampliación del acceso a los recursos productivos, incluido el acceso a recursos naturales, insumos agrícolas y tecnología, recursos financieros y conocimientos y educación. Otras medidas de este tipo se refieren al fortalecimiento de las competencias organizativas y, algo que reviste especial importancia, al acceso a la tecnología digital y la comunicación.

La modificación de los hábitos alimentarios ha tenido efectos positivos y negativos en la salud humana y el medio ambiente. En función del contexto específico de cada país y de los hábitos de consumo imperantes, son necesarias políticas, leyes e inversiones para crear entornos alimentarios más saludables y empoderar a los consumidores a fin de promover hábitos que favorezcan una alimentación nutritiva, saludable

e inocua, y que tengan menor repercusión negativa en el medio ambiente.

### **Creación de carteras coherentes de políticas e inversiones**

Un impedimento crucial que limita el éxito de la transformación de los sistemas alimentarios es que las políticas, estrategias, leyes e inversiones vigentes a escala nacional, regional y mundial están compartimentadas en diálogos separados. Estos impedimentos pueden superarse mediante la formulación y puesta en funcionamiento de carteras intersectoriales de políticas, inversiones y leyes que aborden de forma integral los efectos negativos para la seguridad alimentaria y la nutrición de los múltiples factores que repercuten en los sistemas alimentarios.

Estas carteras deben orientarse debidamente y ofrecer incentivos a todos los agentes para que tomen parte de forma constructiva en cambios innovadores y sistémicos que lleven a la transformación de los sistemas alimentarios. A partir de las mejores prácticas y las enseñanzas extraídas de una serie de estudios de casos de todo el mundo, en el presente informe se muestran numerosos ejemplos ilustrativos de lo que se precisa (de manera eminentemente innovadora y práctica) para transformar los sistemas alimentarios a escala local, nacional, regional y mundial a fin de elevar la resiliencia ante los factores determinantes del mayor nivel de inseguridad alimentaria y malnutrición, y mejorar el acceso a las dietas asequibles y saludables.

El rendimiento de los sistemas alimentarios depende de su coherencia y su interacción con otros sistemas diversos, en particular con los sistemas agroalimentarios en general, así como con los sistemas ambientales, sanitarios y de protección social. Otros sistemas, como los educativos, cumplen una función crítica en todo el sistema alimentario, que va de suministrar comidas escolares nutritivas y los conocimientos y competencias necesarios para producir

alimentos a impartir educación sobre nutrición a los niños en edad escolar y sensibilizar a los consumidores sobre cómo reducir al mínimo los efectos negativos del consumo de alimentos en la salud humana y el medio ambiente.

Los sistemas sanitarios y sus servicios son esenciales para velar por que las personas puedan consumir alimentos y obtener los nutrientes necesarios para su salud y su bienestar. Puede que los sistemas alimentarios tengan efectos tanto positivos como negativos en la salud humana por múltiples vías relacionadas entre sí, que se ven influidas por factores surgidos de los sistemas alimentarios y externos a ellos, en particular por determinantes sociales, económicos y ambientales de la salud.

Las inversiones en sistemas de protección social han servido de potentes instrumentos de fortalecimiento del acceso de las personas a alimentos nutritivos, en particular durante la pandemia de la COVID-19. Es importante entender que la protección social va más allá de una respuesta a corto plazo a situaciones agudas de inseguridad alimentaria y malnutrición. Cuando la protección social es previsible y está debidamente orientada, puede ayudar a los hogares a emprender nuevas actividades económicas y aprovechar las oportunidades creadas por el constante dinamismo económico de los sistemas alimentarios, lo cual comporta mejoras a más largo plazo en el acceso a dietas saludables.

La aplicación efectiva y eficiente de carteras de políticas e inversiones exige un entorno favorable a los mecanismos de gobernanza e instituciones que faciliten las consultas entre sectores y entre las principales partes interesadas. La ampliación de la disponibilidad de tecnologías, datos y soluciones innovadoras es fundamental para acelerar la transformación de los sistemas alimentarios velando a la vez por que se reduzcan al mínimo las posibles compensaciones derivadas del proceso de transformación.



La transformación satisfactoria de los sistemas alimentarios, de modo que ofrezcan dietas saludables más asequibles para todos, producidas de forma sostenible y en el marco de un aumento de la resiliencia ante los factores causantes identificados, exige que se exploren plenamente soluciones beneficiosas para todos. Como ocurre con todos los cambios sistémicos, habrá ganadores y perdedores, mientras que la introducción de nuevas tecnologías, las mejoras en el acceso a los datos y las innovaciones, y los ulteriores cambios en el rendimiento de los sistemas alimentarios tendrán efectos indirectos tanto positivos como negativos. Tanto la coherencia entre los sistemas como los aceleradores transversales contribuyen considerablemente a potenciar al máximo de los beneficios y a reducir al mínimo las consecuencias negativas de la transformación.

## CONCLUSIÓN

A falta de menos de un decenio para 2030, el mundo no va camino de poner fin al hambre y la malnutrición y, en el caso del hambre mundial, avanzamos por la senda opuesta. Este informe ha demostrado que el debilitamiento de la economía derivado de las medidas de contención de la COVID-19 adoptadas en todo el mundo ha contribuido a uno de los mayores aumentos del hambre mundial registrado en decenios, que ha afectado a casi todos los países de ingresos medios y bajos, lo cual puede revertir los avances registrados en el ámbito de la nutrición. La pandemia de la COVID-19 es apenas la punta del iceberg, y lo que es más preocupante, la pandemia ha puesto de relieve los puntos débiles que han ido formándose en nuestros sistemas alimentarios los últimos años como resultado de factores fundamentales, como los conflictos, la variabilidad y las condiciones extremas del clima y las desaceleraciones y los debilitamientos de la economía. Dichos factores principales se

presentan con una frecuencia creciente en los países, con interacciones que socavan gravemente la seguridad alimentaria y la nutrición.

En el marco de la Cumbre sobre los Sistemas Alimentarios de 2021 de las Naciones Unidas se presentarán una serie de medidas concretas que pueden adoptarse en todo el mundo para propiciar una transformación de los sistemas alimentarios mundiales. En el presente informe se han indicado seis vías de transformación. Se necesitan estas vías, por separado o, frecuentemente, en combinación, para aumentar la resiliencia a fin de abordar concretamente los efectos negativos de los principales factores subyacentes al reciente auge del hambre y la desaceleración de los progresos en la reducción de la malnutrición en todas sus formas, al tiempo que se vela por que toda la población pueda permitirse una dieta saludable.

La coherencia entre las políticas y medidas dirigidas a transformar los sistemas alimentarios y entre los propios sistemas, así como los aceleradores transversales, contribuyen de forma destacada a maximizar los beneficios y reducir al mínimo las consecuencias negativas de la transformación por estas seis vías. A ello se debe que la coherencia entre las políticas, entendida como situación en la que la aplicación de políticas en un ámbito no va en detrimento de otros (y en la que las políticas lleguen a reforzarse mutuamente, cuando sea viable), será esencial para crear carteras multisectoriales transformadoras. Se necesitan enfoques de sistemas para conformar carteras coherentes de políticas, inversiones y leyes que redunden en soluciones beneficiosas para todos; cabe mencionar al respecto los enfoques territoriales, los enfoques ecosistémicos, los enfoques de sistemas alimentarios de las poblaciones indígenas y las intervenciones que aborden de forma sistémica las condiciones de crisis prolongada. ■





**INDIA**

Una vendedora de fruta pesa unos mangos en una balanza manual durante la pandemia de la COVID-19.  
©Mnjpkulkarni / Dreamstime.com

\_\_\_\_\_



# CAPÍTULO 1 INTRODUCCIÓN

**Y**a mucho antes de la pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19), varios factores principales han desviado al mundo del camino que lleva a poner fin al hambre y la malnutrición mundiales en todas sus formas para 2030. Y ahora, la pandemia de la COVID-19 y las medidas de contención relacionadas con esta han complicado considerablemente el cumplimiento de este objetivo, aunque también han puesto de relieve la necesidad de reflexionar más a fondo sobre la mejor manera de hacer frente a los factores principales que contribuyen a la situación mundial de inseguridad alimentaria y malnutrición actual.

En 2014 se detuvo el prolongado descenso del hambre mundial iniciado en 2005. El número de personas que padecían subalimentación empezó a aumentar lentamente hasta que, en 2020, el

mundo asistió a un retroceso sin precedentes en su labor de erradicación del hambre, tal y como indican las últimas estimaciones del informe de este año. Además, los avances en la reducción del retraso del crecimiento infantil se han desacelerado notablemente, y el sobrepeso y la obesidad continúan aumentando tanto en los países ricos como en los pobres.

## **¿Qué hemos aprendido de ediciones anteriores?**

¿Cómo ha podido llegar el mundo a esta situación tan crítica? Esa es una de las preguntas esenciales que se plantean en el informe de este año. Para responderla, este informe parte de los análisis de las cuatro ediciones anteriores de esta publicación, que han generado un inmenso acervo de conocimientos empíricos sobre los principales factores determinantes de los cambios recientes en la seguridad alimentaria y

la nutrición. Dicha información se actualiza con datos nuevos que contribuyen a un análisis más amplio de la interacción de dichos factores, lo que permite contemplar de forma integral el efecto combinado que tienen los unos en los otros y en los sistemas alimentarios. Los conocimientos acumulados a partir de estas ediciones anteriores tienen base empírica. Gracias a la elaboración y el seguimiento de indicadores de la seguridad alimentaria y la nutrición se han podido formular diagnósticos claros a escala mundial, regional y nacional<sup>a</sup>. Además, el análisis de estos indicadores ha permitido vincular estadísticamente los factores principales con los recientes retrocesos en la labor dirigida a poner fin al hambre y la malnutrición mundiales en todas sus formas para 2030. Ello ha sido fundamental para ayudarnos a comprender los puntos de partida de las políticas orientadas a abordar estos factores.

Tres de los principales factores que subyacen a los cambios recientes en la seguridad alimentaria y la nutrición determinados en las cuatro últimas ediciones son los conflictos, la variabilidad y las condiciones extremas del clima y las desaceleraciones y debilitamientos de la economía, que se ven agravados por las causas que subyacen a la pobreza y por niveles de desigualdad muy altos y persistentes (por ejemplo, en cuanto a ingresos, capacidad productiva, bienes, tecnología, educación y salud) (Recuadro 1).

<sup>a</sup> En la edición de 2017 del presente informe, la prevalencia de la subalimentación, indicador tradicional utilizado por la FAO para determinar la magnitud del hambre, además de indicador de seguimiento de la meta 2.1 de los ODS, empezó a complementarse con la prevalencia de la inseguridad alimentaria grave, estimada a partir de datos recopilados mediante la escala de experiencia de inseguridad alimentaria (FIES). Cabe destacar que, a medida que en el marco del informe empezó a darse seguimiento no solo a la meta de poner fin al hambre (meta 2.1 de los ODS), sino también a la meta de poner fin a todas las formas de malnutrición (meta 2.2 de los ODS), también empezaron a supervisarse y analizarse indicadores de todas las formas de malnutrición. Los indicadores de malnutrición de los ODS se complementaron con indicadores correspondientes a otras metas conexas aprobadas en 2012 por la Asamblea Mundial de la Salud. Posteriormente, en la edición de 2019 del presente informe se introdujo un segundo indicador de seguimiento de la meta 2.1 de los ODS: la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave, basada también en la FIES. Un año después, en la edición de 2020, se incorporó otra innovación con la introducción de indicadores del costo y la inasequibilidad de las dietas saludables.

Además, millones de personas en el mundo padecen inseguridad alimentaria y distintas formas de malnutrición porque no se pueden permitir dietas saludables. La inasequibilidad de las dietas saludables es consecuencia de un sinnúmero de factores que incrementan el costo de los alimentos nutritivos y reducen los ingresos de las personas. Este cuarto factor va ligado a un aumento de la inseguridad alimentaria y de todas las formas de malnutrición, como el retraso del crecimiento, la emaciación, las carencias de micronutrientes, el sobrepeso y la obesidad, y las enfermedades no transmisibles. En el informe del año pasado también se presentaba una evaluación preliminar que alertaba de los posibles efectos sin precedentes de la pandemia de la COVID-19 en la seguridad alimentaria y la nutrición en 2020. El informe de este año confirma estos indicios presentando la primera evaluación mundial de la inseguridad alimentaria y la malnutrición para 2020 a partir de los datos más recientes procedentes de todo el mundo durante este año tan difícil.

Naturalmente, existe un sinnúmero de factores de otro tipo que influyen en la inseguridad alimentaria y la malnutrición<sup>b</sup>; además, los factores pueden derivarse a su vez de otros factores<sup>c</sup>. Sin embargo, el presente informe se centra en los factores expuestos en el Recuadro 1 y en la manera en que sus interacciones afectan a la seguridad alimentaria y la nutrición. Se trata de los principales factores que subyacen al reciente auge mundial del hambre y a la desaceleración de »

<sup>b</sup> En el presente informe no se estudian otros factores destacados que influyen en la inseguridad alimentaria y la malnutrición. Muchos de ellos son de alcance más local, afectan a regiones o países determinados, tienen lugar con poca frecuencia o son limitados sus efectos a largo plazo en el hambre y la malnutrición mundiales. Algunos ejemplos de ello son, entre otros, las subidas de los precios de los alimentos, los brotes de langostas y los brotes localizados de enfermedades. Las pautas del crecimiento demográfico son factores que influyen en una escala intergeneracional más amplia. Existen factores mundiales más específicos que influyen en la malnutrición, como las deficiencias en el saneamiento, los servicios sanitarios y las prácticas de alimentación y cuidado de los niños, pero se tratan de forma más sistemática en otros informes mundiales sobre la nutrición, como el informe de la nutrición mundial.

<sup>c</sup> Todos los factores pueden entenderse también como resultado de otros factores. Por ejemplo, las desaceleraciones y debilitamientos de la economía pueden deberse a una crisis financiera mundial o una pandemia mundial, y la inasequibilidad de las dietas saludables puede ser consecuencia de cambios en los ingresos y factores relativos a la oferta y la demanda que afectan a los precios de los alimentos.

**RECUADRO 1 PRINCIPALES FACTORES Y CIRCUNSTANCIAS SUBYACENTES QUE PONEN EN PELIGRO LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN EN EL MUNDO: SÍNTESIS DE LAS CUATRO EDICIONES ANTERIORES DEL PRESENTE INFORME**

**CONFLICTOS**



©FAO/Cengiz Yar

**LOS CONFLICTOS** (edición de 2017) son una grave amenaza para la seguridad alimentaria y la nutrición y la principal causa de las crisis alimentarias mundiales. El importante aumento del número y la complejidad de los conflictos en los últimos 10 años ha socavado los avances en el ámbito de la seguridad alimentaria y la nutrición y a raíz de ello varios países han quedado al borde de la hambruna. Los conflictos internos han superado el número de conflictos interestatales, si bien los conflictos internos internacionalizados han aumentado notablemente. Más de la mitad de las personas subalimentadas y casi el 80% de los niños con retraso del crecimiento viven en países sometidos a algún tipo de conflicto, violencia o fragilidad<sup>1,2</sup>.

**VARIABILIDAD Y CONDICIONES EXTREMAS DEL CLIMA**



©FAO/J. Thompson

**LA VARIABILIDAD Y LAS CONDICIONES EXTREMAS DEL CLIMA** (edición de 2018) se encuentran entre los principales factores responsables de los recientes aumentos del hambre a escala mundial y entre las principales causas de graves crisis alimentarias, así como entre los factores que contribuyen a los alarmantes niveles de malnutrición de los últimos años. El aumento de la variabilidad y las condiciones extremas del clima, asociado al cambio climático, afecta negativamente a todas las dimensiones de la seguridad alimentaria y la nutrición. El hambre es significativamente peor en los países cuyos sistemas agroalimentarios son muy sensibles a la variabilidad y las condiciones extremas de las precipitaciones y la temperatura, y donde los medios de vida de una elevada proporción de la población dependen de la agricultura. Resulta alarmante que los países estén cada vez más expuestos a múltiples tipos de fenómenos climáticos extremos<sup>3,4</sup>.

**DESACELERACIONES Y DEBILITAMIENTOS DE LA ECONOMÍA**



©FAO/Giuseppe Bizzarri

**LAS DESACELERACIONES Y LOS DEBILITAMIENTOS DE LA ECONOMÍA** (edición de 2019) se encuentran entre los principales factores responsables del aumento del hambre y la inseguridad alimentaria. Frenan los progresos hacia la eliminación de todas las formas de malnutrición, independientemente de si se deben a oscilaciones de los mercados, guerras comerciales, inestabilidad política o una pandemia mundial, como la desatada por la COVID-19. La mayoría de los países en los que ha aumentado el hambre ha sufrido este tipo de episodios de desaceleración y debilitamiento de la economía. Otra posibilidad es que, a raíz de las desaceleraciones y debilitamientos de la economía, la población adquiera alimentos más baratos y menos nutritivos, lo que contribuye a la deficiencia de la calidad nutricional de las dietas. Asimismo, estos episodios guardan relación estadística con el aumento de la inseguridad alimentaria<sup>5,6</sup>.

**INASEQUIBILIDAD DE LAS DIETAS SALUDABLES**



©FAO/Wyacheslav Oseledko

**LA INASEQUIBILIDAD DE LAS DIETAS SALUDABLES** (edición de 2020) se asocia a un aumento de la inseguridad alimentaria y de todas las formas de malnutrición, en particular del retraso del crecimiento, la emaciación, el sobrepeso y la obesidad. Varios factores determinan el costo de los alimentos nutritivos a lo largo de los sistemas alimentarios, en los ámbitos de la producción de alimentos, las cadenas de suministro de alimentos y los entornos alimentarios, así como en la demanda de los consumidores y la economía política de la alimentación. Estos factores, combinados con los ingresos bajos, explican que unos 3 000 millones de personas no puedan permitirse ni siquiera la dieta saludable más barata, con alimentos de varios grupos y mayor diversidad dentro de los grupos de alimentos<sup>7,8,9</sup>.





RECUADRO 1 (CONTINUACIÓN)

CAUSAS SUBYACENTES DE POBREZA Y DESIGUALDAD

**LA POBREZA Y LA DESIGUALDAD** (ediciones de 2019 y 2020) son causas subyacentes y estructurales de todas las formas de inseguridad alimentaria y malnutrición, que amplifican los efectos negativos de los factores mundiales indicados. La pobreza repercute negativamente en la calidad nutricional de las dietas. No es sorprendente que las dietas saludables sean inasequibles para la población pobre en todas las regiones del mundo<sup>7,8,9</sup>. La inseguridad alimentaria y la malnutrición en todas sus formas se ven agravadas por niveles de desigualdad altos y persistentes en cuanto a ingresos, activos productivos y servicios básicos (por ejemplo, salud y educación), así como en cuanto al acceso a la información y la tecnología (por ejemplo, la brecha digital) y, en un sentido más

general, a la riqueza. En particular, la desigualdad de ingresos eleva las probabilidades de inseguridad alimentaria, sobre todo entre los grupos socialmente excluidos y marginados, y socava el efecto positivo de todo crecimiento económico en la seguridad alimentaria individual. Las vulnerabilidades estructurales, incluidas las desigualdades relacionadas con el sexo, la juventud, la etnia y la condición de pueblo indígena o de persona con discapacidad, suelen agravar la pobreza, la inseguridad alimentaria y la malnutrición en períodos de desaceleración y debilitamiento de la economía o después de un conflicto o de desastres relacionados con el clima<sup>5,6</sup>. Además, la pandemia de la COVID-19 acelera estos niveles de desigualdad<sup>7,8,9</sup>.

- » los progresos en la reducción de la malnutrición en todas sus formas. De no abordarse con mayor firmeza, seguirán determinando durante muchos años las tendencias observadas en el ámbito de la seguridad alimentaria y la nutrición.

Los factores principales seleccionados, así como las causas subyacentes de la pobreza y la desigualdad, tienen lugar en todo el mundo en numerosos países, a menudo de forma simultánea, lo cual genera efectos combinados que se analizan en este informe. Naturalmente, la pandemia de la COVID-19 y las medidas adoptadas para contenerla han provocado un debilitamiento sin precedentes de la economía. Además, distintos lugares del planeta siguen padeciendo conflictos, mientras que a escala mundial los fenómenos relacionados con el clima no dejan de plantear amenazas permanentes. Resulta especialmente preocupante que, como se indica en el presente informe, algunos de los países más afectados por la pandemia de la COVID-19 ya soportaban niveles altos de subalimentación y distintas formas de malnutrición antes de la pandemia.

### De la síntesis al camino que hay que seguir

La pandemia de la COVID-19 ha sido una poderosa llamada de atención que ha puesto al descubierto la fugacidad de los progresos en materia de seguridad alimentaria y nutrición. Sin embargo, a la vez nos ha brindado la oportunidad de replantearnos la manera de atajar los principales factores que influyen en el hambre y la malnutrición y reorientar nuestra labor dirigida a construir un futuro mejor. Con todo, para aprovechar al máximo esta oportunidad, hemos de comprender las interconexiones entre estos factores desde la perspectiva de los sistemas agroalimentarios y fundar nuestras medidas en las pruebas que se obtengan en ese ámbito.

Como explicamos con detalle en el presente informe, el conflicto, la variabilidad y las condiciones extremas del clima, las desaceleraciones y debilitamientos de la economía, y la pobreza y la desigualdad son fuerzas externas que actúan en los sistemas alimentarios, mientras que el costo y la

asequibilidad de las dietas conforman una fuerza interna que actúa dentro de esos sistemas. Estos factores externos e internos afectan negativamente a la seguridad alimentaria y la nutrición en virtud de su repercusión en los sistemas alimentarios y de las repercusiones circulares de estos factores interconectados en otros sistemas, entre otros los ambientales y los sanitarios.

Así pues, los sistemas alimentarios no pasarán a ser una fuerza poderosa que contribuya a poner fin al hambre y la malnutrición en todas sus formas en el mundo a no ser que los transformemos fortaleciendo la resiliencia a los factores principales identificados en las cuatro ediciones anteriores del presente informe y los incentivemos para que aporten dietas asequibles y saludables de forma sostenible e inclusiva. Aunque los llamamientos en pro de la transformación más amplia de los sistemas alimentarios en aras de la eficiencia, la resiliencia, la sostenibilidad ambiental y la inclusividad son actualmente objeto de atención mundial, en este informe se indican las vías de transformación necesarias para abordar de forma concreta los principales factores que subyacen al reciente auge del hambre y la desaceleración de los progresos en la reducción de la malnutrición en todas sus formas.

El informe de este año consta de tres capítulos principales. Se abre con una descripción de la última información actualizada y las tendencias en materia de seguridad alimentaria y nutrición, y ofrece algunas indicaciones sobre la posible magnitud del hambre para 2030 teniendo en cuenta las complicaciones derivadas de los efectos duraderos de la pandemia de la COVID-19. En el capítulo siguiente figura una síntesis del conocimiento y el análisis empírico de los principales factores determinantes de estas tendencias, cada uno por su cuenta y en combinación, desde la perspectiva de los sistemas alimentarios. El siguiente capítulo ofrece un examen en profundidad de cómo pasar de las soluciones basadas en compartimentos estancos a soluciones basadas en sistemas alimentarios integrados que aborden de forma concreta las dificultades derivadas de los principales factores determinantes, al tiempo que se indican los tipos de carteras de políticas, inversiones y leyes necesarias para transformar los sistemas alimentarios en aras de la seguridad alimentaria, una nutrición mejorada y dietas asequibles y saludables para todos. Los tres capítulos van seguidos de una conclusión general. ■



**ETIOPÍA**

Una lugareña recoge los restos de la cosecha después de que una invasión de enjambres de langostas haya afectado gravemente sus cultivos. ©FAO/Petterik Wiggers





# CAPÍTULO 2

## LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN EN TODO EL MUNDO

**E**n este capítulo se recoge la primera evaluación mundial de la inseguridad alimentaria y la malnutrición para 2020, el año en que la pandemia de la COVID-19 se propagó rápidamente por todo el planeta. Antes de la pandemia, ya estaban estancados los avances hacia el cumplimiento de las metas 2.1 y 2.2 de los ODS, es decir, poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año, y poner fin a todas las formas de malnutrición. Aunque la pandemia ha causado importantes reveses, hay mucho que aprender de las vulnerabilidades y desigualdades que han quedado expuestas. Si se toman en serio, estos nuevos conocimientos y reflexiones pueden volver a encarrilar al mundo hacia el cumplimiento de las metas 2.1 y 2.2 de los ODS. La presente evaluación mundial ofrece un diagnóstico claro para implantar las políticas que se necesitan.

En la Sección 2.1 se presenta una evaluación exhaustiva del estado de la seguridad alimentaria, así como de los avances en la consecución de las metas relativas al hambre y la inseguridad alimentaria (ODS 2.1). Figuran evaluaciones mundiales, regionales y subregionales para 2020 basadas en los últimos datos recopilados en todo el mundo. También se incluyen nuevas estimaciones del costo y la asequibilidad de las dietas saludables, que ofrecen un vínculo importante entre los indicadores de la seguridad alimentaria

en la Sección 2.1 y los indicadores de la nutrición en la Sección 2.2. Estos indicadores, que se presentan por primera vez en la edición de 2020 de *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo*, se actualizan sistemáticamente y se divulgan cada año en este informe.

En la Sección 2.2 se presentan los últimos datos disponibles sobre el estado de la nutrición y los avances en la consecución de las metas mundiales de nutrición definidas en 2012 por la Asamblea Mundial de la Salud y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (ODS 2.2). Se ofrecen estimaciones actualizadas para cuatro de los indicadores en materia de nutrición.

La Sección 2.3 pone la vista en 2030 con nuevas estimaciones sobre el estado de la seguridad alimentaria y la nutrición a la luz de las complicaciones derivadas de la pandemia de la COVID-19. Se ofrecen estimaciones de la prevalencia de la subalimentación en 2030 basadas en un modelo de equilibrio general que deduce las trayectorias del suministro de alimentos, el crecimiento económico, las tasas de pobreza y el precio real de los alimentos. Aunque las estimaciones de los indicadores de nutrición no tienen en cuenta la pandemia de la COVID-19, se presentan previsiones basadas en modelos sobre sus posibles efectos en la prevalencia de la desnutrición infantil (retraso en el crecimiento y emaciación). ■

## 2.1 INDICADORES DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA: INFORMACIÓN ACTUALIZADA Y ÚLTIMOS PROGRESOS CON VISTAS A PONER FIN AL HAMBRE Y GARANTIZAR LA SEGURIDAD ALIMENTARIA

### MENSAJES PRINCIPALES

- El hambre mundial aumentó en 2020 bajo la sombra de la pandemia de la COVID-19. Al cabo de cinco años sin apenas variaciones, la prevalencia de la subalimentación creció en apenas un año del 8,4% a cerca del 9,9%, lo que dificulta el reto de cumplir la meta del hambre cero para 2030.
- Se estima que en 2020 padecieron hambre en todo el mundo de 720 a 811 millones de personas. Si se toma el punto medio del rango estimado (768 millones), en 2020 sufrieron hambre unos 118 millones de personas más que en 2019, cifra que se eleva hasta 161 millones más si se tiene en cuenta el límite superior del rango estimado.
- El hambre afecta al 21,0% de la población de África, frente al 9,0% de Asia y el 9,1% de América Latina y el Caribe. En términos cuantitativos, más de la mitad de la población subalimentada mundial se concentra en Asia (418 millones) y más de un tercio, en África (282 millones).
- En comparación con 2019, en 2020 padecieron hambre unos 46 millones de personas más en África, 57 millones más en Asia y unos 14 millones más en América Latina y el Caribe.
- Aunque la prevalencia mundial de la inseguridad alimentaria moderada o grave (medida con la escala de experiencia de inseguridad alimentaria [FIES]) lleva creciendo lentamente desde 2014, el aumento estimado en 2020 equivalió a la suma de los cinco años anteriores. En 2020, casi una de cada tres personas de la población mundial (2 370 millones) careció de acceso a alimentos adecuados, lo que supone un aumento de casi 320 millones de personas en solo un año.
- El aumento más marcado de la inseguridad alimentaria moderada o grave en 2020 se registró en América Latina y el Caribe y en África. En América septentrional y Europa, la inseguridad alimentaria aumentó por primera vez desde que en 2014 se empezaron a recopilar datos mediante la FIES.
- De los 2 370 millones de personas que afrontan una inseguridad alimentaria moderada o grave, la mitad (1 200 millones) se concentra en Asia; un tercio (799 millones), en África, y el 11% (267 millones), en América Latina y el Caribe.
- Cerca del 12% de la población mundial se vio afectada por inseguridad alimentaria grave en 2020, lo que equivale a 928 millones de personas, es decir, 148 millones más que en 2019.
- A escala mundial, la brecha de género en la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave se ha ampliado aún más en el año de la pandemia de la COVID-19, de tal manera que, en 2020, la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave fue un 10% superior entre las mujeres que entre los hombres, frente a una proporción del 6% más en 2019.
- A raíz del elevado costo de las dietas saludables, sumado a la persistencia de los altos niveles de desigualdad de ingresos, en 2019 las dietas saludables resultaron inasequibles para cerca de 3 000 millones de personas en todas las regiones del mundo, especialmente entre la población pobre, cifra levemente inferior a la registrada en 2017.
- Cabe destacar que entre 2017 y 2019, solo África y América Latina registraron un aumento en la inasequibilidad de las dietas saludables; no obstante, es probable que en 2020 se observe un aumento en la mayoría de las regiones debido a la pandemia de la COVID-19.

## RECUADRO 2 INFORMACIÓN ACTUALIZADA SOBRE LA PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN Y METODOLOGÍA EMPLEADA EN LA PREVISIÓN A MUY CORTO PLAZO DE 2020

La serie de la prevalencia de la subalimentación se revisa anualmente antes de la publicación de cada nueva edición de *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo*. Con ello se pretende tener en cuenta cualquier nueva información que la FAO haya recibido tras publicarse la edición anterior. Dado que este proceso suele comportar revisiones retrospectivas de toda la serie de la prevalencia de la subalimentación, se aconseja a los lectores que se abstengan de comparar las series de las distintas ediciones de estos informes. Deberán remitirse siempre a la edición más reciente del informe, incluso para los valores de años anteriores.

### REVISIONES ORDINARIAS

Los nuevos datos utilizados para llevar a cabo las revisiones o actualizaciones ordinarias de las series de la prevalencia de la subalimentación se reflejan en nuevas series de los tres parámetros que subyacen a la prevalencia de la subalimentación: el promedio de consumo de energía alimentaria (CEA), la desigualdad en el acceso a la energía alimentaria y las necesidades mínimas de energía alimentaria (NMEA) (véase el **Anexo 1B** para obtener más detalles sobre la metodología). En la presente edición del informe, para revisar la serie del parámetro relativo al valor medio del CEA a nivel nacional, se han utilizado series actualizadas de las hojas de balance de alimentos de todos los países hasta 2018 y de 56 países prioritarios hasta 2019. Más concretamente, se utilizaron datos actualizados sobre la producción y el comercio, como resultado de una mayor interacción con los proveedores de datos nacionales, junto con nuevos datos de las existencias procedentes de fuentes externas, como instituciones especializadas en productos básicos. Además, se aplicó un nuevo enfoque metodológico para el tratamiento de las existencias y el uso industrial no alimentario. Del mismo modo, para revisar el parámetro relativo a la desigualdad en el acceso a la energía alimentaria debido a los ingresos (CVIy), se utilizaron datos sobre el consumo de alimentos procedentes de las encuestas sobre el consumo y el gasto de los hogares de 17 países y de diversos años que la FAO tiene a su disposición desde el año pasado\*.

### PREVISIÓN A MUY CORTO PLAZO DE LA PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN EN 2020

Como consecuencia de la naturaleza excepcional de la pandemia de la COVID-19, es especialmente difícil realizar estimaciones fiables para 2020, un año sin parangón en la historia reciente. Por esta razón, se presenta un rango para el valor de la prevalencia mundial de la subalimentación en 2020.

La singularidad de la situación en 2020 hace que los métodos de previsión basados en series temporales que se empleaban en ediciones anteriores de este informe no resulten adecuados. Teniendo en cuenta la falta de datos

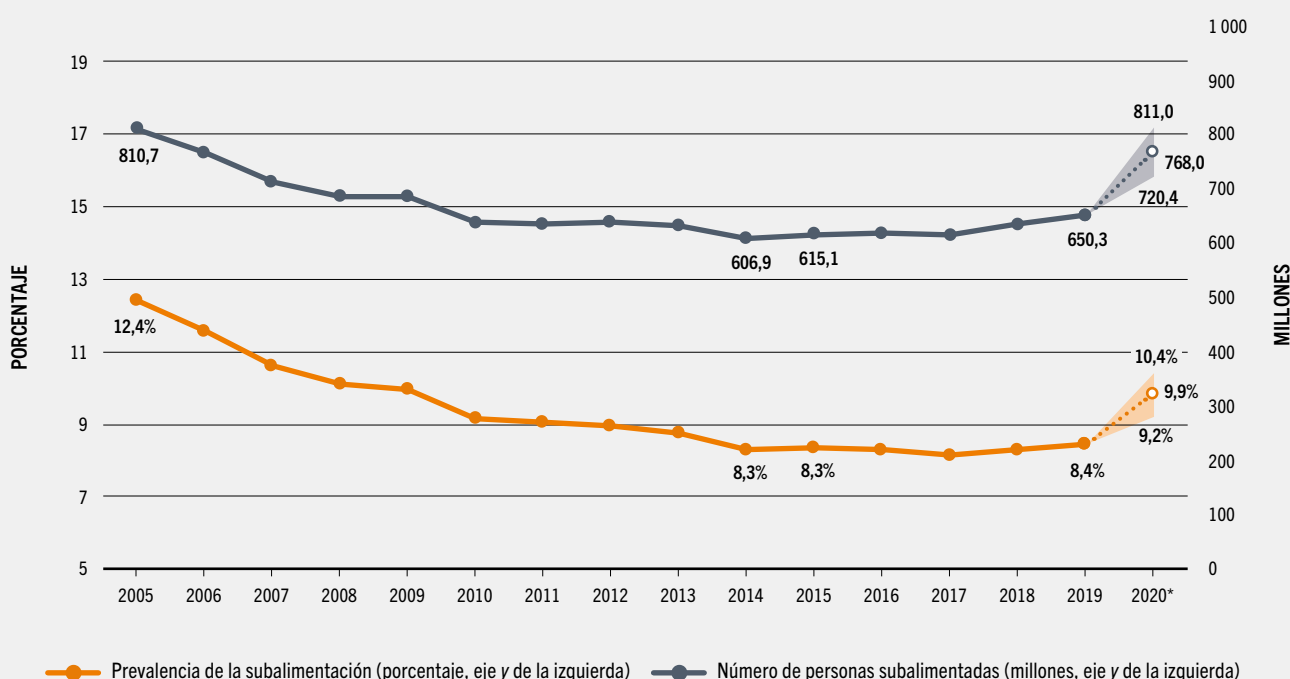
o previsiones oficiales sobre el nivel y la desigualdad en el consumo de alimentos a nivel nacional en 2020, este año se han desarrollado diferentes métodos para prever a muy corto plazo los valores de los parámetros de CEA y CVIy en 2020. Se utilizaron los siguientes datos y procedimientos específicos a fin de realizar la previsión de estos dos parámetros para 2020:

- ▶ Las estimaciones actuales del suministro medio de energía alimentaria (SMEA) per cápita en 2020, recopiladas sobre la base de los ejercicios de perspectivas de mercado a corto plazo llevados a cabo por la FAO para fundamentar la Situación alimentaria mundial<sup>15</sup>, se utilizaron para realizar una previsión a muy corto plazo del **valor del CEA en 2020** de cada país, a partir del último año disponible en la serie de hojas de balance de alimentos.
- ▶ Los datos de la FIES recabados por la FAO en 2020 (véase la sección sobre el ODS 2.1.2) se utilizaron para hacer una previsión a muy corto plazo de los valores del **parámetro CVIy hasta 2020**. Al igual que en ediciones anteriores de este informe, se utilizaron los datos de la FIES recopilados por la FAO entre 2014 y 2019 para prever las variaciones en el parámetro CVIy desde 2015 (o desde el año de la última encuesta de consumo de alimentos) hasta 2019, basándose en una tendencia suavizada (promedio móvil de tres años) de la inseguridad alimentaria grave. Sin embargo, reconociendo que si se recurre a promedios móviles de tres años muy probablemente se subestimaría la variación real en el parámetro CVIy de 2019 a 2020, la previsión a muy corto plazo de 2020 se basó, en cambio, en la variación estimada considerando la variación real no suavizada en la prevalencia de la inseguridad alimentaria grave de 2019 a 2020. Además, reconociendo que la pandemia de la COVID-19 ha causado más limitaciones que pueden haber exacerbado la desigualdad general en la capacidad de las personas para acceder a los alimentos, se consideró un componente adicional en las estimaciones del CV total de la distribución del consumo de energía alimentaria en 2020, que es independiente tanto de los ingresos monetarios como de las necesidades de energía alimentaria. En la práctica, el rango de valores para la previsión a muy corto plazo del parámetro CVIy de 2020 se obtiene variando paramétricamente la contribución del cambio en el CV al cambio en las estimaciones de la prevalencia de la subalimentación desde un tercio (como se calculaba en el pasado) que proporciona el límite inferior, hasta el 100% del cambio observado en la inseguridad alimentaria grave, que proporciona el límite superior. En el **Anexo 2** figuran más detalles y los rangos de la prevalencia de la subalimentación a nivel regional y subregional.

\* Afganistán (2019), Armenia (2018), Bolivia (Estado Plurinacional de) (2014 y 2018), Botswana (2017), Brasil (2018), Burkina Faso (2018), Etiopía (2016), Islas Salomón (2013), Kiribati (2020), Malawi (2017), Mongolia (2016 y 2018), Namibia (2016), Nigeria (2013, 2016 y 2019), Pakistán (2018), Rwanda (2015), Samoa (2018), Uganda (2017).



**FIGURA 1** EL NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS EN EL MUNDO SIGUIÓ AUMENTANDO EN 2020. ESE AÑO PADECIERON HAMBRE EN TODO EL MUNDO ENTRE 720 Y 811 MILLONES DE PERSONAS. SI SE TOMA EL PUNTO MEDIO DEL RANGO ESTIMADO (768 MILLONES), EN 2020 PADECÍAN HAMBRE 118 MILLONES DE PERSONAS MÁS QUE EN 2019, CIFRA QUE SE ELEVA HASTA 161 MILLONES MÁS SI SE TIENE EN CUENTA EL LÍMITE SUPERIOR DEL RANGO



NOTAS: \* Los valores previstos para 2020 en la figura se ilustran con líneas de puntos. Las zonas sombreadas indican los límites inferior y superior del rango estimado.  
FUENTE: FAO.

### De cara a la incertidumbre ante la pandemia de la COVID-19

Es indudable que 2020 fue un año de grandes pérdidas económicas y humanas provocadas por la aparición de una pandemia mundial que en todo el mundo privó a millones de personas de su salud, su vida y sus medios de vida. No obstante, las medidas de distanciamiento físico adoptadas con el fin de contener la propagación de la pandemia también provocaron la interrupción de las actividades de recopilación de datos en todo el mundo, lo que planteó dificultades en términos de datos y metodología a la hora de evaluar el estado de la seguridad alimentaria en 2020. Como consecuencia de ello, la tarea de

calcular cuántas personas se vieron abocadas al hambre este año y la inseguridad alimentaria a nivel mundial está marcada por un nivel de incertidumbre mayor que en años anteriores.

En la presente edición del informe, la previsión a muy corto plazo (predicción del pasado reciente) para 2020 de la prevalencia mundial de la subalimentación (indicador 2.1.1 de los ODS) se presenta como un rango de valores que refleja la incertidumbre añadida en torno a las estimaciones del hambre que se deriva de la conmoción sin precedentes de la pandemia de la COVID-19. Es importante señalar que las estimaciones de la prevalencia de la subalimentación en 2020 no se

**CUADRO 1** PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN EN EL MUNDO, 2005-2020

	Prevalencia de la subalimentación (porcentaje)							
	2005	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020*
<b>MUNDO</b>	<b>12,4</b>	<b>9,2</b>	<b>8,3</b>	<b>8,3</b>	<b>8,1</b>	<b>8,3</b>	<b>8,4</b>	<b>9,9</b>
<b>ÁFRICA</b>	<b>21,3</b>	<b>18,0</b>	<b>16,9</b>	<b>17,5</b>	<b>17,1</b>	<b>17,8</b>	<b>18,0</b>	<b>21,0</b>
África septentrional	8,5	7,3	6,1	6,2	6,5	6,4	6,4	7,1
África subsahariana	24,6	20,6	19,4	20,1	19,5	20,4	20,6	24,1
África central	36,8	28,9	28,7	29,6	28,4	29,4	30,3	31,8
África meridional	5,0	6,2	7,5	7,9	7,3	7,6	7,6	10,1
África occidental	14,2	11,3	11,5	11,9	11,8	12,5	12,9	18,7
África oriental	33,0	28,4	24,8	25,6	24,9	25,9	25,6	28,1
<b>AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE</b>	<b>9,3</b>	<b>6,9</b>	<b>5,8</b>	<b>6,8</b>	<b>6,6</b>	<b>6,8</b>	<b>7,1</b>	<b>9,1</b>
América Latina	8,6	6,2	5,1	6,2	6,0	6,1	6,5	8,6
América central	8,0	7,4	7,5	8,1	7,9	8,0	8,1	10,6
América del Sur	8,8	5,7	4,2	5,4	5,2	5,4	5,8	7,8
Caribe	19,2	15,9	15,2	15,4	15,3	16,1	15,8	16,1
<b>AMÉRICA SEPTENTRIONAL Y EUROPA</b>	<b>&lt;2,5</b>	<b>&lt;2,5</b>	<b>&lt;2,5</b>	<b>&lt;2,5</b>	<b>&lt;2,5</b>	<b>&lt;2,5</b>	<b>&lt;2,5</b>	<b>&lt;2,5</b>
<b>ASIA</b>	<b>13,9</b>	<b>9,5</b>	<b>8,3</b>	<b>8,0</b>	<b>7,8</b>	<b>7,8</b>	<b>7,9</b>	<b>9,0</b>
Asia central	10,6	4,4	2,9	3,2	3,2	3,1	3,0	3,4
Asia meridional	20,5	15,6	14,1	13,2	13,0	13,1	13,3	15,8
Asia occidental	9,0	9,1	14,3	15,0	14,5	14,4	14,4	15,1
<i>Asia occidental y África septentrional</i>	8,8	8,2	10,5	10,9	10,7	10,6	10,7	11,3
Asia oriental	6,8	<2,5	<2,5	<2,5	<2,5	<2,5	<2,5	<2,5
Asia sudoriental	17,3	11,6	8,3	7,8	7,4	6,9	7,0	7,3
<b>OCEANÍA</b>	<b>6,9</b>	<b>5,3</b>	<b>6,1</b>	<b>6,2</b>	<b>6,3</b>	<b>6,2</b>	<b>6,2</b>	<b>6,2</b>

NOTAS: \* Los valores estimados se basan en el punto medio del rango estimado. Los rangos completos de los valores estimados para 2020 figuran en el **Anexo 2**. La composición por países de cada agregado regional o subregional puede verse en las Notas sobre las regiones geográficas de los cuadros estadísticos que figuran en el interior de la cubierta posterior.

FUENTE: FAO.

basan en datos notificados por los países para ese año, sino en las previsiones a muy corto plazo de los parámetros utilizados en esas estimaciones a partir de los mejores datos de que dispone la FAO sobre el suministro de alimentos y de hipótesis razonables sobre el grado de desigualdad en el acceso a los alimentos (**Recuadro 2**).

En cambio, las evaluaciones para 2020 de la prevalencia de la inseguridad alimentaria

moderada o grave basadas en la escala de experiencia de inseguridad alimentaria (indicador 2.1.2 de los ODS), que también se presentan en esta sección, se basan principalmente en datos de las encuestas que la FAO recopiló a través de la encuesta mundial de Gallup® en más de 140 países diferentes y que se realizaron en su mayor parte mediante entrevistas telefónicas debido a las restricciones impuestas como consecuencia de la pandemia (**Recuadro 3**).

**CUADRO 2** NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS EN EL MUNDO, 2005-2020

	Número de personas subalimentadas (millones)							
	2005	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020*
<b>MUNDO</b>	<b>810,7</b>	<b>636,8</b>	<b>615,1</b>	<b>619,6</b>	<b>615,0</b>	<b>633,4</b>	<b>650,3</b>	<b>768,0</b>
<b>ÁFRICA</b>	<b>195,0</b>	<b>187,4</b>	<b>199,7</b>	<b>212,0</b>	<b>212,3</b>	<b>227,1</b>	<b>235,3</b>	<b>281,6</b>
África septentrional	15,8	14,8	13,6	14,2	15,0	15,1	15,5	17,4
África subsahariana	179,2	172,6	186,1	197,8	197,3	212,0	219,8	264,2
África central	41,2	38,0	44,3	47,1	46,5	49,7	52,9	57,1
África meridional	2,7	3,6	4,7	5,1	4,7	5,0	5,1	6,8
África occidental	38,0	34,7	40,5	43,2	43,8	47,8	50,6	75,2
África oriental	97,3	96,3	96,5	102,5	102,3	109,6	111,3	125,1
<b>AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE</b>	<b>51,9</b>	<b>40,7</b>	<b>36,4</b>	<b>42,9</b>	<b>42,2</b>	<b>43,7</b>	<b>45,9</b>	<b>59,7</b>
América Latina	44,3	34,2	29,9	36,3	35,7	36,7	39,1	52,7
América central	11,7	11,7	12,7	13,9	13,7	14,0	14,4	19,0
América del Sur	32,7	22,5	17,2	22,4	22,0	22,7	24,7	33,7
Caribe	7,6	6,5	6,5	6,6	6,6	6,9	6,8	7,0
<b>AMÉRICA SEPTENTRIONAL Y EUROPA</b>	<b>n. n.</b>	<b>n. n.</b>	<b>n. n.</b>	<b>n. n.</b>	<b>n. n.</b>	<b>n. n.</b>	<b>n. n.</b>	<b>n. n.</b>
<b>ASIA</b>	<b>553,6</b>	<b>400,1</b>	<b>369,9</b>	<b>356,1</b>	<b>352,1</b>	<b>354,6</b>	<b>361,3</b>	<b>418,0</b>
Asia central	6,2	2,7	2,0	2,2	2,2	2,2	2,2	2,6
Asia meridional	325,9	267,9	256,9	243,8	243,8	247,6	255,2	305,7
Asia occidental	18,5	21,1	37,0	39,3	38,6	38,9	39,8	42,3
<i>Asia occidental y África septentrional</i>	<i>34,4</i>	<i>35,9</i>	<i>50,5</i>	<i>53,6</i>	<i>53,7</i>	<i>54,0</i>	<i>55,3</i>	<i>59,7</i>
Asia oriental	106,0	n. n.	n. n.	n. n.	n. n.	n. n.	n. n.	n. n.
Asia sudoriental	97,0	69,0	52,7	49,9	48,1	45,3	46,0	48,8
<b>OCEANÍA</b>	<b>2,3</b>	<b>1,9</b>	<b>2,4</b>	<b>2,5</b>	<b>2,6</b>	<b>2,6</b>	<b>2,6</b>	<b>2,7</b>

NOTAS: \* Los valores estimados se basan en el punto medio del rango estimado. Los rangos completos de los valores estimados para 2020 figuran en el **Anexo 2**. n.n. = no notificado, ya que la prevalencia es inferior al 2,5%. Los totales regionales pueden ser distintos de la suma de las subregiones debido al redondeo y a valores no notificados. La composición por países de cada agregado regional o subregional puede verse en las Notas sobre las regiones geográficas de los cuadros estadísticos que figuran en el interior de la cubierta posterior.  
FUENTE: FAO.

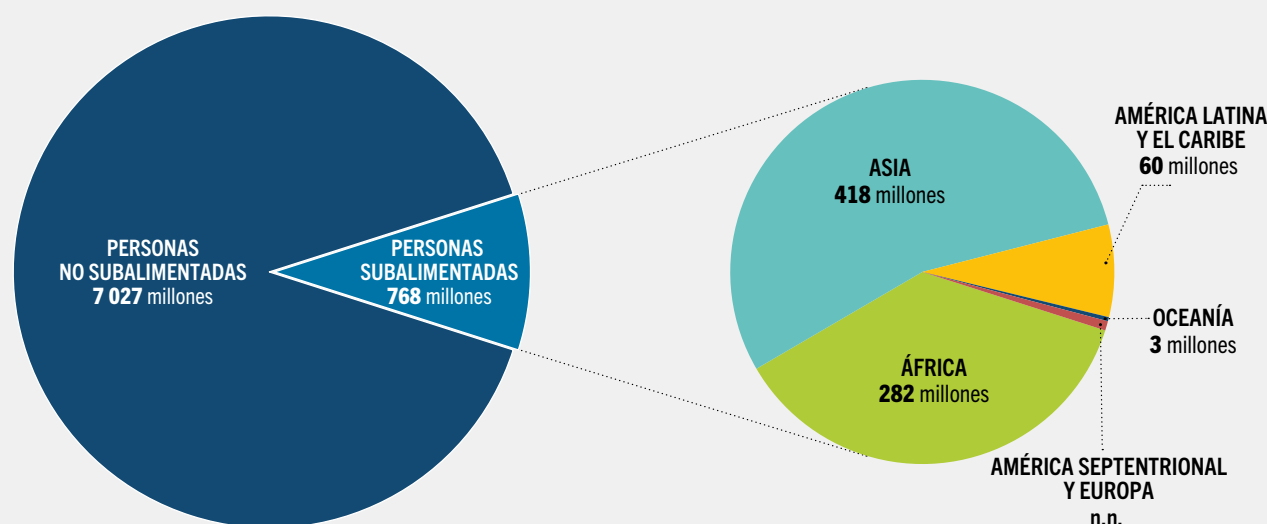
### Indicador 2.1.1 de los ODS Prevalencia de la subalimentación

No cabe duda de que el número de personas que padecen hambre en el mundo siguió aumentando en 2020 bajo la sombra de la pandemia de la COVID-19. El prolongado descenso de la subalimentación entre 2005 y 2014 ya se había detenido, como se describía en ediciones anteriores de *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo*. Tras no sufrir apenas variaciones de 2014 a 2019, la prevalencia de la subalimentación aumentó del 8,4% a cerca del 9,9% entre 2019 y 2020 (**Figura 1**), lo que complica el

reto de cumplir para 2030 la meta del hambre cero. La estimación para 2020 oscila entre el 9,2% y el 10,4%, según los supuestos que se asuman para dar cuenta de las incertidumbres en el marco de la evaluación (**Recuadro 2**).

Por lo que se refiere a la población, se estima que en 2020 padecieron hambre en todo el mundo de 720 a 811 millones de personas. Si se toma el punto medio del rango estimado (768 millones), en 2020 padecían hambre unos 118 millones de personas más que en 2019 (**Figura 1**), y las estimaciones oscilaban entre los 70 y los 161 millones. Las estimaciones

**FIGURA 2** MÁS DE LA MITAD (418 MILLONES) DE LA POBLACIÓN MUNDIAL QUE PADECÍA HAMBRE EN 2020 SE CONCENTRÓ EN ASIA Y MÁS DE UN TERCIO (282 MILLONES), EN ÁFRICA



NOTAS: Número de personas subalimentadas (en millones). Los valores estimados se basan en el punto medio del rango estimado. Los rangos completos de los valores estimados para 2020 figuran en el **Anexo 2**. n.n. = no notificado, ya que la prevalencia es inferior al 2,5%.  
FUENTE: FAO.

para 2020 que se presentan en los **Cuadros 1 y 2** se basan en el punto medio del rango estimado. Los rangos completos figuran en el **Anexo 2**.

Si bien la pandemia de la COVID-19 fue sin duda un factor determinante, los cambios observados entre 2019 y 2020 no pueden atribuirse únicamente a la pandemia, dado que hay otros muchos factores en juego, como se describe en el Capítulo 3. No obstante, el aumento del hambre en 2020 coincide con las pruebas existentes relativas a las dificultades económicas derivadas de la crisis de la COVID-19, que probablemente hayan agravado las desigualdades en el acceso a los alimentos. El Banco Mundial estima que en 2020 la pandemia de la COVID-19 empujó a otros 119 a 124 millones de personas a la pobreza extrema<sup>10</sup>. Las encuestas del Banco Mundial y de otras instancias revelan unos porcentajes impactantes de hogares, tanto urbanos como rurales, que notificaron disminuciones de sus ingresos tras el comienzo de la crisis de la COVID-19<sup>11,12</sup>.

Esas consecuencias surgieron a pesar de la respuesta sin precedentes de los países de todo el mundo, que consistió en la aplicación de medidas de protección social. Sin embargo, la rapidez, la cobertura, la generosidad y la duración de las respuestas de protección social variaron entre las distintas regiones y países, como también varió su eficacia a la hora de mitigar los efectos de la pandemia sobre la pobreza. Con algunas excepciones, los datos sugieren que la cobertura ha sido relativamente efímera. En promedio, las respuestas duraron poco más de tres meses, y aproximadamente el 40% de los programas consistió en pagos realizados una sola vez<sup>13,14</sup>.

Las cifras indican que sigue habiendo desigualdades regionales preocupantes. Cerca de una de cada cinco personas (el 21% de la población) padecía hambre en África en 2020, proporción que supera más de dos veces la de cualquier otra región. Ello representa un incremento de 3 puntos porcentuales en un año.

A continuación, vienen América Latina y el Caribe (9,1%) y Asia (9,0%), que registran incrementos de 2,0 y 1,1 puntos porcentuales, respectivamente, entre 2019 y 2020 (Cuadro 1).

Mientras que las estimaciones de la prevalencia regional revelan la magnitud del hambre en cada región, su plasmación en un número de personas da una idea de dónde vive la mayoría de las personas que padecen hambre en el mundo (Cuadro 2). Del número total de personas subalimentadas en 2020 (768 millones), más de la mitad (418 millones) viven en Asia, y más de un tercio (282 millones) en África, mientras que corresponde a América Latina y el Caribe cerca del 8% (60 millones) (Figura 2). En comparación con 2019, en 2020 padecieron hambre 46 millones de personas más en África, 57 millones más en Asia y unos 14 millones más en América Latina y el Caribe.

Si observamos con más detenimiento las diferencias entre las subregiones de África (Cuadros 1 y 2), el porcentaje de la población de África septentrional que padece hambre en 2020 (7,1%) es muy inferior al de casi todas las subregiones del África subsahariana, excepto África meridional (10,1%). En las demás subregiones, la prevalencia oscila entre el 18,7% registrado en África occidental y el 31,8% en África central. El mayor número de personas subalimentadas se concentra en África oriental, esto es, más de 125 millones.

En Asia, la prevalencia de la subalimentación oscila en 2020 entre valores inferiores al 2,5% en Asia oriental y un máximo del 15,8% en Asia meridional, donde también se registra el mayor número de personas subalimentadas: casi 306 millones. La prevalencia de la subalimentación en Asia occidental (15,1%) está casi a la par con la de Asia meridional.

En América Latina y el Caribe, las estimaciones sitúan los valores de prevalencia de la subalimentación en el Caribe en el 16,1%, frente al 10,6% de América Central y el 7,8% de América del Sur.

Como se muestra en la Figura 3, todas las subregiones de África y América Latina y el Caribe y casi todas las de Asia registraron un

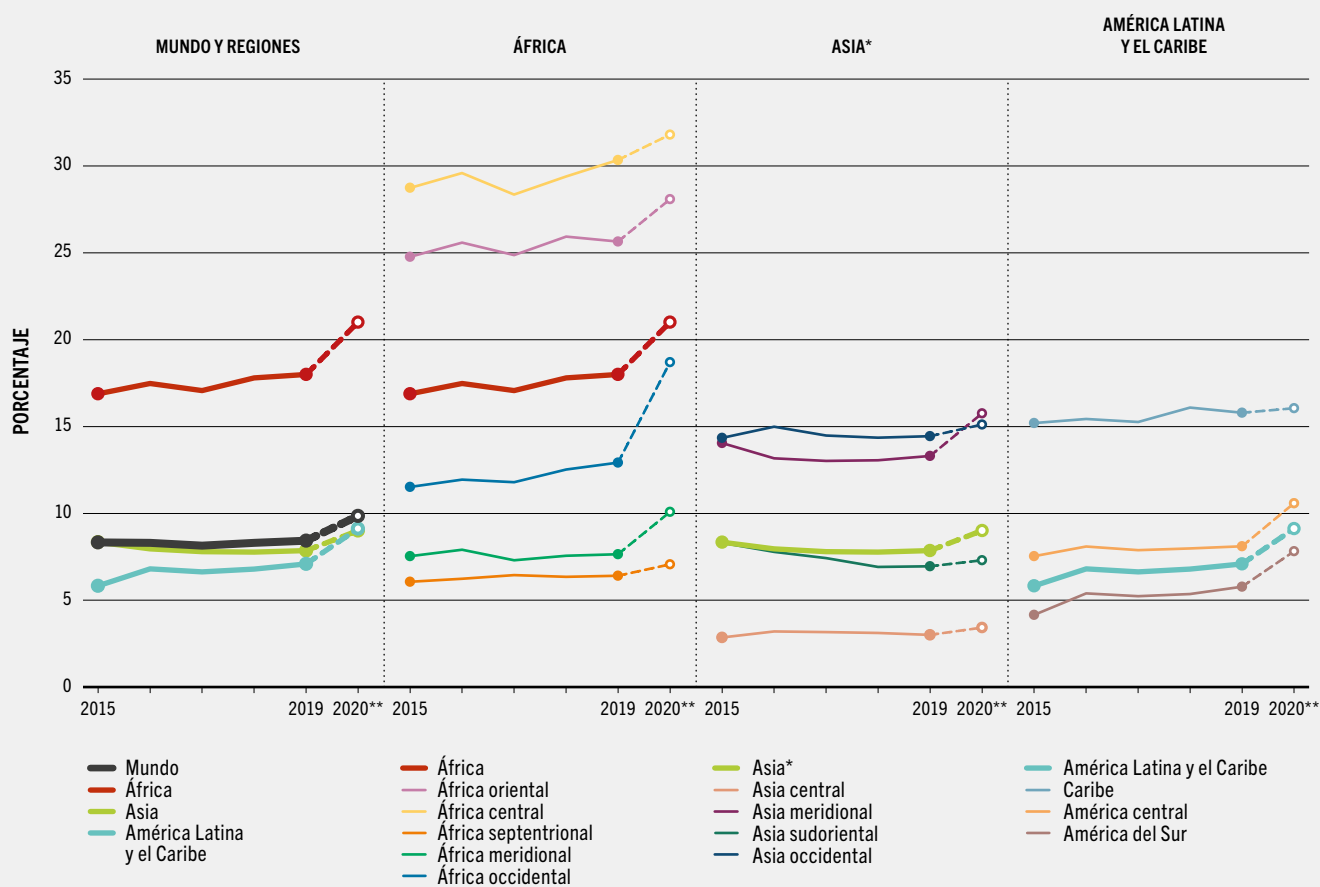
aumento de la prevalencia de la subalimentación entre 2019 y 2020, lo que probablemente sea consecuencia de la forma en que la pandemia de la COVID-19 agudizaría los factores preexistentes de la inseguridad alimentaria y afectó al acceso a los alimentos a finales de 2020 (véase el Capítulo 3). El aumento más pronunciado de la subalimentación tuvo lugar en África occidental, de 5,8 puntos porcentuales en tan solo un año que se corresponden con 24,6 millones de personas más. De confirmarse, sería una prueba más de las tendencias observadas por la FAO y el PMA en 2020 en varios países de esta subregión<sup>16</sup>, y pondría de manifiesto la necesidad de prestar mayor atención a medida que evolucione la situación para evitar un mayor deterioro.

### Indicador 2.1.2 de los ODS La prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave en la población según la FIES

La meta 2.1 de los ODS desafía al mundo a no limitarse a poner fin al hambre. Para lograr una salud y un bienestar óptimos, es imperativo asegurar el acceso de todas las personas a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año. El indicador 2.1.2 del ODS 2 —prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave en la población, según la FIES— ha sido elegido específicamente para hacer un seguimiento de los progresos realizados para garantizar el acceso de todas las personas a una alimentación adecuada.

Las estimaciones de la prevalencia de la inseguridad alimentaria en niveles graves únicamente proporcionan una óptica suplementaria para el seguimiento del hambre que complementa la prevalencia de la subalimentación. Aunque se hayan obtenido a partir de datos y métodos muy diferentes, se espera que guarden correlación con la prevalencia de la subalimentación en todas las poblaciones. Ello se debe a que es improbable que las personas que padecen inseguridad alimentaria grave puedan adquirir suficientes alimentos para satisfacer de forma continua sus necesidades de energía alimentaria, que es el concepto de subalimentación crónica que se mide mediante la prevalencia de la subalimentación<sup>57</sup>.

**FIGURA 3** EN TODAS LAS SUBREGIONES DE ÁFRICA Y AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, Y LA MAYORÍA DE LAS SUBREGIONES DE ASIA, AUMENTÓ LA PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN ENTRE 2019 Y 2020. EL AUMENTO MÁS PRONUNCIADO SE REGISTRÓ EN ÁFRICA OCCIDENTAL



NOTAS: \* Asia oriental no se muestra porque la prevalencia de la subalimentación se ha mantenido sistemáticamente por debajo del 2,5% desde 2010 \*\*. Los valores estimados se basan en el punto medio del rango estimado. Los rangos completos de los valores estimados para 2020 figuran en el Anexo 2. FUENTE: FAO.

Las estimaciones de la inseguridad alimentaria que figuran en este informe se basan principalmente en datos de la FIES recopilados por la FAO a través de la encuesta mundial de Gallup (Recuadro 3). Ahora bien, un número cada vez mayor de países está adoptando la FIES como instrumento estándar de evaluación de la seguridad alimentaria, lo que hace que sus datos aparezcan cada vez con mayor frecuencia en fuentes nacionales oficiales. Este año, se utilizaron datos de la FIES o datos sobre seguridad

alimentaria basados en experiencias equivalente y recopilados por instituciones nacionales de más de 40 países, que abarcaban aproximadamente la cuarta parte de la población mundial (véase el Anexo 1B). Además, el informe de este año se basa en datos de la FIES recopilados por la FAO en 2020 para una evaluación preliminar de la situación de la inseguridad alimentaria en el contexto de la pandemia de la COVID-19 en un grupo de 20 países que atraviesan crisis de inseguridad alimentaria<sup>17</sup> (Recuadro 4).



Desde que la FAO empezó a recopilar datos de la FIES en 2014, la inseguridad alimentaria moderada o grave a escala mundial ha crecido lentamente, pasando del 22,6% en 2014 al 26,6% en 2019 (Cuadro 3 y Figura 4). Ya en 2020, año en que la pandemia de la COVID-19 se propagó por todo el planeta, aumentó casi al mismo ritmo que en los cinco años anteriores combinados hasta situarse en el 30,4%. Así pues, casi una de cada tres personas de la población mundial careció en 2020 de acceso a alimentos adecuados, incremento de 320 millones de personas en solo un año, con lo cual se pasó de 2 050 millones a 2 370 millones de personas (Cuadro 4).

Casi el 40% de esas personas —el 11,9% de la población mundial, o casi 928 millones de personas— se enfrentó a una inseguridad alimentaria de nivel grave, lo que indica que se habría quedado sin alimentos y, en el peor de los casos, habría pasado un día sin comer. El aumento de la prevalencia de la inseguridad alimentaria grave que se registró entre 2019 y 2020 también equivalió al aumento total de 2014 a 2019; cerca de 148 millones de personas más sufrieron inseguridad alimentaria grave en 2020.

Pese a que la inseguridad alimentaria grave normalmente guarda correlación con la prevalencia de la subalimentación, cabe señalar que el aumento del número de personas con inseguridad alimentaria grave de 2019 a 2020 es algo mayor que el aumento del número estimado de personas subalimentadas presentado en la sección anterior, sobre la base de la estimación del rango medio del Cuadro 2. Es probable que ello se deba principalmente a las grandes diferencias entre los indicadores. Como se explicaba antes, los datos de la FIES procedieron directamente de las personas que respondieron a las encuestas, y la recopilación de datos comenzó a finales de 2020 y se prolongó hasta principios de 2021, cuando los efectos de la pandemia de la COVID-19 ya eran más evidentes. En cambio, las estimaciones de la prevalencia de la subalimentación en 2020 son previsiones a muy corto plazo basadas en datos sobre la disponibilidad de alimentos y el acceso a los mismos que tal vez todavía no reflejan plenamente las repercusiones de la pandemia de la COVID-19.

El aumento de la inseguridad alimentaria moderada o grave de 2019 a 2020 fue más acusado en América Latina y el Caribe (9 puntos porcentuales) y en África (5,4 puntos porcentuales), en comparación con el aumento de 3,1 puntos porcentuales en Asia (Cuadro 3 y Figura 4). Sin embargo, África sigue registrando la mayor prevalencia de inseguridad alimentaria en ambos niveles de gravedad. Casi el 60% de la población de África padecía una inseguridad alimentaria moderada o grave en 2020, y el 26% se enfrentaba a una inseguridad alimentaria grave. En América Latina y el Caribe, el 41% de la población padecía inseguridad alimentaria moderada o grave en 2020, y el 14% padecía inseguridad alimentaria grave. La situación de la inseguridad alimentaria era relativamente mejor en Asia, donde el 26% de la población padecía una inseguridad alimentaria moderada o grave en 2020 y el 10% se enfrentaba a una inseguridad alimentaria grave. No obstante, dada la magnitud de su población, en Asia se sigue concentrando la mitad de las personas que padecen inseguridad alimentaria moderada o grave en el mundo (Figura 5).

Incluso en América septentrional y Europa, donde se registran las tasas más bajas de inseguridad alimentaria, la prevalencia de la inseguridad alimentaria aumentó en 2020 por primera vez desde que en 2014 se empezaron a recopilar datos mediante la FIES (Cuadro 3). En 2020, el 8,8% de la población de América septentrional y Europa sufría inseguridad alimentaria moderada o grave, y el 1,4%, una inseguridad alimentaria grave, en comparación con el 7,7% y el 1,0% en 2019, respectivamente. Las cifras eran ligeramente superiores en Oceanía: el 12% de la población se vio afectada por inseguridad alimentaria moderada o grave en 2020, con un 2,6% que se enfrentaba a niveles graves de inseguridad alimentaria. Es interesante observar una pequeña mejora de la seguridad alimentaria en esta región en 2020 en ambos niveles de gravedad, tendencia que comenzó en 2017 y que no parece haberse visto alterada por la pandemia.

De la Figura 5 se desprende que, de un total de 2 370 millones de personas que sufren inseguridad alimentaria, la mitad (1 200 millones) se concentra en Asia; un tercio (799 millones), en África, y el 11% (267 millones), en América Latina y el Caribe. La cifra también ilustra la diferencia entre

### RECUADRO 3 ADAPTAR LA RECOPIACIÓN DE DATOS DE LA FIES EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE LA COVID-19 DE 2020

La FAO lleva desde 2014 recopilando datos de la FIES cada año a través de la encuesta mundial de Gallup® mediante muestras representativas de la población a nivel nacional en más de 140 países distintos, en el contexto del proyecto “Voices of the Hungry”<sup>18</sup>. Una diferencia importante en la ronda de recopilación de datos de la encuesta mundial de Gallup® de 2020 es que los datos se recabaron casi exclusivamente por teléfono, debido a las restricciones impuestas en respuesta a la pandemia de la COVID-19, que impidieron las entrevistas en persona. Esta circunstancia representa un cambio importante con respecto a años anteriores. La recopilación de datos de la encuesta mundial de Gallup® de 2020 se centró únicamente en los países en los que la cobertura telefónica (móvil o fija) superaba el 70%. La FAO recopiló más datos de la FIES en un grupo de 20 países que atravesaban crisis de inseguridad alimentaria (véase el Recuadro 4). Esa información complementó la cobertura de los datos de la encuesta mundial de Gallup® y permitió efectuar una evaluación más completa en 2020.

Para la ronda de recopilación de datos de 2020, se recurrió a una versión modificada del módulo de encuesta de la FIES con el objetivo de comprender también los efectos adicionales que la pandemia de la COVID-19 podría estar teniendo en la seguridad alimentaria. Además de las ocho preguntas habituales, el módulo ampliado incluyó preguntas complementarias para determinar si el encuestado atribuía la situación de inseguridad alimentaria notificada principalmente a la crisis de la COVID-19. Para la recopilación de datos en los países que se enfrentaban a

crisis de inseguridad alimentaria y no formaban parte de la encuesta mundial de Gallup®, se empleó un módulo similar (Recuadro 4).

A diferencia de las entrevistas presenciales, el recurso a entrevistas telefónicas en encuestas que pretenden abarcar a la población general puede entrañar sesgos que es necesario abordar. Teniendo en cuenta el uso de un marco de muestreo dual (números de teléfono fijo y móvil) y la posibilidad de que haya usuarios duplicados en los hogares en que se dispone de teléfono fijo y móvil, cuando fue pertinente se crearon ponderaciones adicionales para corregir la probabilidad de desigualdad en la selección de los encuestados. Por lo general, la población con acceso a un teléfono suele tener mayor poder adquisitivo y nivel educativo, y vive sobre todo en zonas urbanas, lo que supone sesgos de selección que pueden hacer que se subestime el alcance y la gravedad de la inseguridad alimentaria. Por lo tanto, para reducir al mínimo el riesgo de estimación sesgada, se formuló un procedimiento de ponderación basado en el diseño de la muestra que se llevó a cabo en múltiples etapas. Se confeccionó un factor de ponderación de probabilidad (ponderación de base) para dar cuenta de los números de teléfono seleccionados en cada estrato móvil. En una fase posterior, esas ponderaciones de base se ajustaron aún más en función del sexo, la edad, el empleo y el nivel educativo del encuestado con el fin de ajustar la falta de respuesta y la diferencia en la composición de la muestra realizada con respecto a la población de referencia prevista, utilizando principalmente censos de población de ámbito nacional.

regiones en la distribución de la población por nivel de gravedad de la inseguridad alimentaria. Por ejemplo, además de ser la región con la mayor prevalencia general de inseguridad alimentaria, África es también la región en la que los niveles graves representan el mayor porcentaje del total combinado de inseguridad alimentaria moderada y grave: el 43% frente al 39% de Asia y el 35% de América Latina y el Caribe. En América septentrional y Europa la proporción de inseguridad alimentaria experimentada a un nivel grave es mucho menor.

Dentro de cada región, existen importantes diferencias en cuanto a la inseguridad alimentaria a nivel subregional (Cuadro 3). En África, la

inseguridad alimentaria moderada o grave aumentó significativamente en la subregión occidental, del 54,2% en 2019 al 68,3% en 2020, superando así el nivel observado en África oriental (65,3%), donde el aumento fue menor. La inseguridad alimentaria grave en esas dos subregiones repitió las mismas tendencias, aumentando fuertemente en África occidental del 19,6% al 28,8% durante el período 2019-2020, pero mucho menos en África oriental, donde pasó del 26% al 28,7%. Se registró un aumento moderado en África meridional, donde la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave pasó del 44,3% al 49,7%, y la inseguridad alimentaria grave aumentó del 19,2% al 22,7%. Se observó un aumento mucho menor, de alrededor de un punto

**CUADRO 3** PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA DE NIVEL GRAVE ÚNICAMENTE, Y DE NIVEL MODERADO O GRAVE, SEGÚN LA ESCALA DE EXPERIENCIA DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA, 2014-2020

	Prevalencia de la inseguridad alimentaria grave (porcentaje)							Prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave (porcentaje)						
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>MUNDO</b>	8,3	8,1	8,3	8,7	9,6	10,1	11,9	22,6	22,8	23,6	24,9	25,9	26,6	30,4
<b>ÁFRICA</b>	17,7	18,3	19,8	20,5	20,6	21,9	25,9	47,3	48,0	50,9	52,5	52,7	54,2	59,6
África septentrional	10,2	9,0	10,4	10,6	9,3	8,8	9,5	29,7	26,4	30,0	33,1	31,1	28,9	30,2
África subsahariana	19,4	20,4	22,0	22,7	23,2	24,9	29,5	51,4	53,0	55,8	57,0	57,6	59,9	66,2
África central	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	35,8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	70,0
África meridional	18,9	18,9	19,0	19,0	19,1	19,2	22,7	43,8	43,9	44,0	44,1	44,2	44,3	49,7
África occidental	8,6	10,8	12,9	15,3	16,8	19,6	28,8	39,2	42,8	45,5	48,7	50,6	54,2	68,3
África oriental	23,7	24,1	25,8	25,3	25,0	26,0	28,7	57,7	58,1	62,2	62,1	61,6	63,4	65,3
<b>AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE</b>	7,7	7,5	9,0	10,0	9,6	10,1	14,2	24,9	27,5	31,3	33,2	31,7	31,9	40,9
América Latina	5,7	5,6	7,2	8,1	7,6	8,2	12,4	22,0	24,9	28,8	31,0	29,2	29,6	38,7
América central	6,5	6,7	6,2	6,3	6,9	7,3	11,2	30,2	30,3	27,5	27,9	27,3	28,2	37,5
América del Sur	5,4	5,1	7,6	8,9	7,9	8,6	12,9	18,7	22,7	29,4	32,2	29,9	30,1	39,2
Caribe	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	39,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	71,3
<b>AMÉRICA SEPTENTRIONAL Y EUROPA</b>	1,4	1,4	1,3	1,2	1,0	1,0	1,4	9,3	9,3	8,7	8,4	7,6	7,7	8,8
América septentrional	1,0	1,0	1,0	0,8	0,8	0,8	0,8	10,5	10,3	9,0	8,6	8,0	7,6	7,8
Europa	1,5	1,6	1,4	1,4	1,0	1,2	1,7	8,7	8,8	8,6	8,3	7,4	7,7	9,3
Europa meridional	1,8	1,6	1,6	2,0	1,6	1,6	2,3	11,2	9,6	8,8	10,6	9,0	8,7	9,2
Europa occidental	1,4	1,4	0,9	0,9	0,8	0,7	0,8	5,7	5,0	4,9	4,6	4,5	4,3	3,9
Europa oriental	1,4	1,5	1,5	1,1	0,9	1,3	2,2	10,2	11,7	11,7	10,3	9,1	10,4	14,8
Europa septentrional	1,8	1,8	1,7	2,2	1,0	0,9	1,2	6,7	6,8	6,6	6,0	5,5	5,1	4,1
<b>ASIA</b>	7,7	7,2	6,9	7,2	8,6	9,0	10,2	19,1	18,8	18,9	20,3	22,2	22,7	25,8
Asia central	1,6	1,4	2,0	2,8	2,2	2,3	4,7	8,5	9,1	10,0	13,9	13,6	13,2	18,0
Asia meridional	15,9	14,8	13,1	13,3	16,9	18,3	19,9	31,6	30,8	30,1	29,4	34,6	37,6	43,8
Asia occidental	8,2	8,5	8,6	9,6	9,2	8,8	8,9	27,5	27,4	26,3	28,2	27,5	27,9	28,3
<i>Asia occidental y África septentrional</i>	9,1	8,8	9,4	10,1	9,2	8,8	9,2	28,5	27,0	28,0	30,5	29,2	28,3	29,2
Asia oriental	0,8	0,8	1,5	1,7	1,9	1,3	2,0	6,0	5,9	6,3	10,0	9,6	7,4	7,8
Asia sudoriental	2,4	2,2	2,5	2,9	2,6	2,6	3,3	15,4	15,3	17,0	17,8	17,3	16,8	18,8
<b>OCEANÍA</b>	2,5	2,6	3,3	4,1	3,7	3,8	2,6	11,4	10,0	11,9	14,4	13,1	13,6	12,0

NOTA: n.d. = no disponible, ya que solo se cuenta con datos para un número limitado de países que representan menos del 50% de la población de la región. En las estimaciones para América Latina y el Caribe de 2014 a 2019 figuran países del Caribe cuya población combinada representa solo el 30% de la población de esa subregión, mientras que en las estimaciones de 2020 figuran países del Caribe cuya población combinada representa alrededor del 60% de la población de la subregión. Los países incluidos en la estimación de 2020 para la subregión del Caribe son: Granada, Haití, Jamaica, República Dominicana, Santa Lucía y San Vicente y las Granadinas.

FUENTE: FAO.

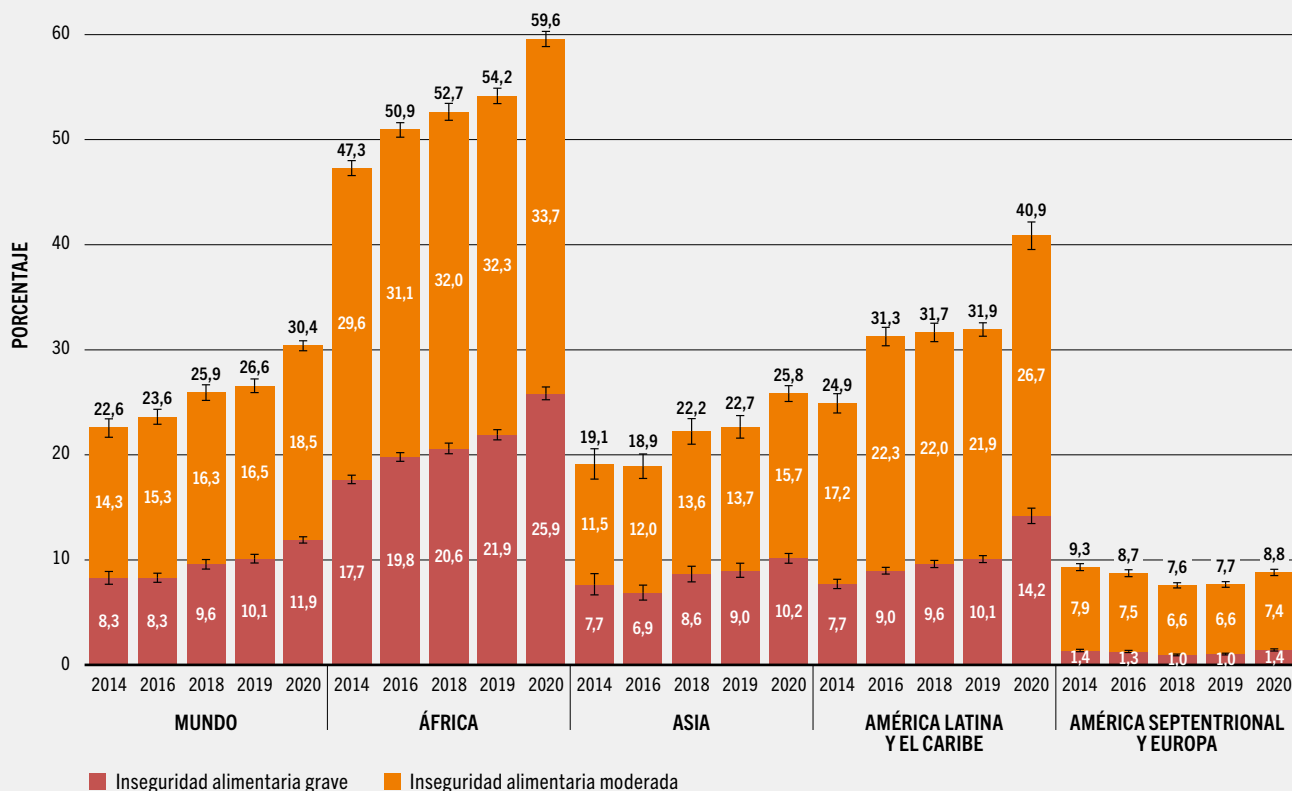
**CUADRO 4** NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA DE NIVEL GRAVE ÚNICAMENTE, Y DE NIVEL MODERADO O GRAVE, SEGÚN LA ESCALA DE EXPERIENCIA DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA, 2014-2020

	Número de personas que padecen inseguridad alimentaria grave (millones)							Número de personas que padecen inseguridad alimentaria moderada o grave (millones)						
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>MUNDO</b>	<b>604,5</b>	<b>598,4</b>	<b>620,2</b>	<b>656,8</b>	<b>731,3</b>	<b>779,9</b>	<b>927,6</b>	<b>1 645,5</b>	<b>1 680,1</b>	<b>1 762,9</b>	<b>1 881,6</b>	<b>1 978,7</b>	<b>2 049,9</b>	<b>2 368,2</b>
<b>ÁFRICA</b>	<b>203,5</b>	<b>215,9</b>	<b>240,1</b>	<b>254,7</b>	<b>262,9</b>	<b>286,7</b>	<b>346,6</b>	<b>545,0</b>	<b>567,2</b>	<b>617,8</b>	<b>653,3</b>	<b>671,8</b>	<b>708,6</b>	<b>798,8</b>
África septentrional	22,4	20,2	23,7	24,6	22,0	21,2	23,4	65,1	59,1	68,6	77,0	73,7	69,8	74,5
África subsahariana	181,0	195,7	216,5	230,1	241,0	265,5	323,2	479,8	508,1	549,2	576,3	598,1	638,8	724,4
África central	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	64,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	125,7
África meridional	11,7	11,9	12,1	12,3	12,6	12,8	15,3	27,2	27,7	28,1	28,6	29,0	29,5	33,5
África occidental	29,6	38,0	46,8	56,9	63,9	76,7	115,7	134,0	150,5	164,4	180,7	192,8	212,0	274,3
África oriental	89,9	94,0	103,2	104,2	105,6	113,0	127,9	218,7	226,3	248,9	255,4	260,5	275,0	290,9
<b>AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE</b>	<b>47,6</b>	<b>46,6</b>	<b>56,6</b>	<b>63,6</b>	<b>61,7</b>	<b>65,3</b>	<b>92,8</b>	<b>153,8</b>	<b>171,8</b>	<b>197,0</b>	<b>211,2</b>	<b>203,3</b>	<b>207,0</b>	<b>267,2</b>
América Latina	33,1	32,3	42,0	48,3	45,4	49,7	75,8	126,5	145,0	169,2	183,6	174,7	178,8	236,1
América central	10,9	11,3	10,5	10,9	12,1	13,0	20,2	50,3	51,2	47,0	48,3	47,9	50,0	67,4
América del Sur	22,2	21,0	31,5	37,3	33,3	36,7	55,6	76,2	93,8	122,2	135,3	126,8	128,8	168,7
Caribe	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	17,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	31,0
<b>AMÉRICA SEPTENTRIONAL Y EUROPA</b>	<b>15,2</b>	<b>15,0</b>	<b>14,1</b>	<b>13,2</b>	<b>10,7</b>	<b>11,6</b>	<b>15,9</b>	<b>102,1</b>	<b>102,5</b>	<b>96,4</b>	<b>93,0</b>	<b>84,2</b>	<b>85,4</b>	<b>98,3</b>
América septentrional	3,7	3,4	3,8	2,8	3,0	3,0	3,1	37,2	36,8	32,2	31,1	29,1	27,9	28,9
Europa	11,4	11,6	10,4	10,4	7,7	8,7	12,8	64,9	65,7	64,2	61,9	55,0	57,4	69,5
Europa meridional	2,8	2,5	2,5	3,1	2,5	2,4	3,6	17,1	14,7	13,5	16,2	13,8	13,3	14,1
Europa occidental	2,8	2,7	1,8	1,8	1,5	1,4	1,6	10,9	9,7	9,5	8,9	8,8	8,4	7,7
Europa oriental	4,1	4,5	4,3	3,2	2,6	3,8	6,3	29,9	34,4	34,4	30,4	26,8	30,4	43,3
Europa septentrional	1,8	1,9	1,8	2,3	1,1	1,0	1,3	6,9	7,0	6,8	6,3	5,8	5,4	4,4
<b>ASIA</b>	<b>337,2</b>	<b>319,9</b>	<b>308,0</b>	<b>323,7</b>	<b>394,5</b>	<b>414,7</b>	<b>471,1</b>	<b>840,1</b>	<b>834,6</b>	<b>846,8</b>	<b>918,2</b>	<b>1 014,0</b>	<b>1 043,2</b>	<b>1 198,7</b>
Asia central	1,1	1,0	1,4	2,0	1,6	1,6	3,5	5,7	6,3	7,0	9,9	9,8	9,6	13,4
Asia meridional	287,2	270,7	243,3	249,1	319,5	350,3	386,8	570,6	563,8	557,7	551,3	656,5	721,4	849,8
Asia occidental	20,7	22,0	22,7	25,7	24,9	24,2	24,9	69,6	70,7	69,0	75,2	74,5	76,7	79,2
Asia occidental y África septentrional	43,1	42,2	46,4	50,3	46,9	45,4	48,3	134,7	129,8	137,5	152,2	148,2	146,5	153,6
Asia oriental	13,2	12,6	24,6	28,4	31,3	21,7	33,8	98,0	97,1	104,1	166,2	159,5	124,6	130,8
Asia sudoriental	15,2	13,6	16,1	18,5	17,1	16,9	22,1	96,3	96,8	109,1	115,5	113,6	111,0	125,5
<b>OCEANÍA</b>	<b>1,0</b>	<b>1,1</b>	<b>1,3</b>	<b>1,7</b>	<b>1,5</b>	<b>1,6</b>	<b>1,1</b>	<b>4,5</b>	<b>4,0</b>	<b>4,8</b>	<b>5,9</b>	<b>5,5</b>	<b>5,7</b>	<b>5,1</b>

NOTA: n.d. = no disponible, ya que solo se cuenta con datos para un número limitado de países que representan menos del 50% de la población de la región. En las estimaciones para América Latina y el Caribe de 2014 a 2019 figuran países del Caribe cuya población combinada representa solo el 30% de la población de esa subregión, mientras que en las estimaciones de 2020 figuran países del Caribe cuya población combinada representa alrededor del 60% de la población de la subregión. Los países incluidos en la estimación de 2020 para la subregión del Caribe son: Granada, Haití, Jamaica, República Dominicana, Santa Lucía y San Vicente y las Granadinas.

FUENTE: FAO.

**FIGURA 4 LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE LLEVA SEIS AÑOS AUMENTANDO LENTAMENTE Y AFECTA AHORA A MÁS DEL 30% DE LA POBLACIÓN MUNDIAL**



NOTA: Las diferencias en los totales se deben al redondeo a la cifra decimal más próxima.  
FUENTE: FAO.

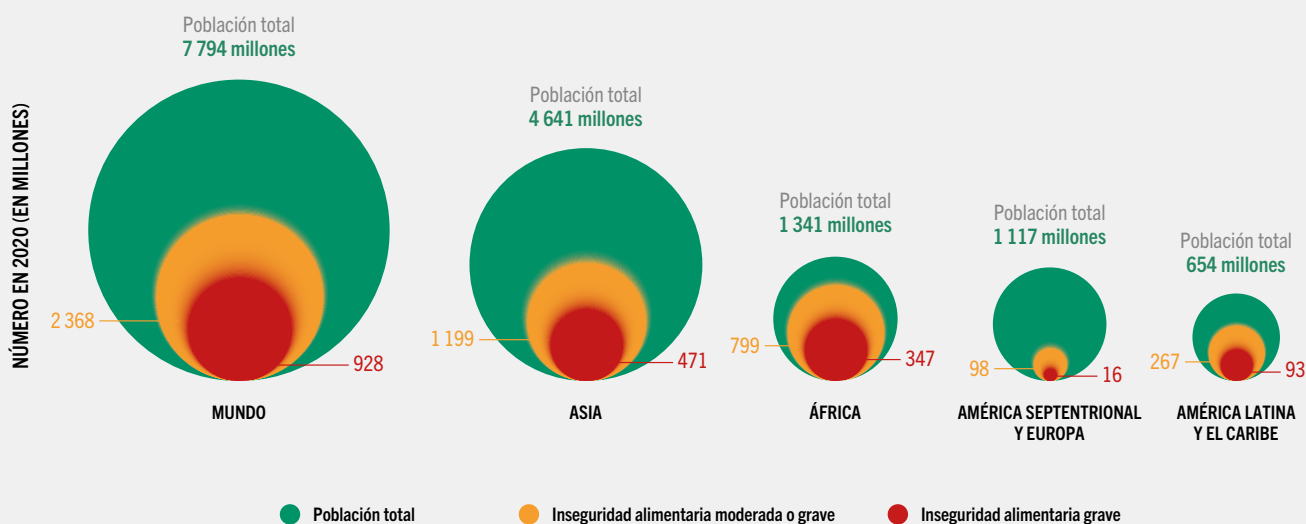
» porcentual, en África septentrional, donde en 2020 se vio afectada por una inseguridad alimentaria moderada o grave el 30,2% de la población, de la que aproximadamente un tercio se enfrentaba a una inseguridad alimentaria grave (el 9,5% de la población).

En **Asia**, el mayor aumento se produjo en la subregión meridional, donde la inseguridad alimentaria moderada o grave saltó del 37,6% en 2019 al 43,8% en 2020. En esa subregión ya se observaba un notable aumento desde 2017, cuando la prevalencia era del 29,4%. La inseguridad

alimentaria grave también aumentó en Asia meridional en un año: del 18,3% a casi el 19,9%. La inseguridad alimentaria moderada o grave aumentó ligeramente en Asia occidental, que ocupa el segundo lugar en cuanto a la prevalencia de la inseguridad alimentaria en la región, es decir, el 28,3% en 2020. También se observó un pequeño aumento en la inseguridad alimentaria grave, del 8,8% en 2019 al 8,9% en 2020. Se apreció un aumento relativamente elevado de la inseguridad alimentaria entre 2019 y 2020 en Asia central, del 13,2% al 18% en el caso del nivel moderado o grave, y del 2,3% al 4,7% en



**FIGURA 5** LA CONCENTRACIÓN Y LA DISTRIBUCIÓN DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA POR GRAVEDAD DIFIEREN AMPLIAMENTE ENTRE REGIONES DEL MUNDO



FUENTE: FAO.

el caso del nivel grave únicamente. A pesar del aumento, esa subregión solo es superada por Asia oriental en cuanto a las tasas más bajas de inseguridad alimentaria en la región, seguida por Asia sudoriental. Cabe destacar que la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave en Asia oriental es inferior a la media de América septentrional y Europa.

En la mayoría de las subregiones de **América Latina y el Caribe** se observó un marcado aumento de la inseguridad alimentaria. En América central y del Sur, menos del 40% de la población padece inseguridad alimentaria moderada o grave, y los niveles de inseguridad alimentaria grave son del 11% y el 13%, respectivamente. Sin embargo, ambas subregiones registraron en 2020 aumentos de 9 puntos en la inseguridad alimentaria moderada o grave, y de 4 puntos en la inseguridad alimentaria grave.

En la subregión del Caribe<sup>d</sup>, para la que este año se presentan estimaciones por primera vez, la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave era del 71,3% en 2020, es decir, casi tres cuartas partes de la población. De ese porcentaje, más de la mitad padecía una inseguridad alimentaria grave, esto es, el 39% de la población.

Los niveles más bajos de inseguridad alimentaria en **América septentrional y Europa** —y en todo el mundo— se encuentran en Europa septentrional y occidental, donde alrededor del 4% de la población adolece de inseguridad alimentaria moderada o grave. De hecho, la inseguridad

<sup>d</sup> Se presentan por primera vez estimaciones para la subregión del Caribe, ya que en 2020 pasaron a estar disponibles datos de la FIES para un número de países suficiente para alcanzar el 50% de la cobertura de la población de la subregión. Los países incluidos en la estimación de 2020 para la subregión del Caribe son: Granada, Haití, Jamaica, República Dominicana, Santa Lucía y San Vicente y las Granadinas.

alimentaria moderada o grave disminuyó ligeramente en estas subregiones en 2020. En América septentrional y Europa meridional, sin embargo, la inseguridad alimentaria moderada o grave aumentó levemente entre 2019 y 2020, hasta alcanzar el 7,8% y el 9,2%, respectivamente. En Europa oriental se observó en el mismo período un notable aumento de la inseguridad alimentaria moderada o grave, que pasó del 10,4% al 14,8%. La inseguridad alimentaria grave se ha mantenido a un nivel bajo en todas las subregiones, y se han registrado aumentos entre 2019 y 2020 en todas ellas, excepto en América septentrional. El mayor aumento se produjo en Europa oriental (del 1,3% al 2,2%) y en Europa meridional (del 1,6% al 2,3%).

#### Hacia una evaluación las repercusiones de la crisis de la COVID-19 en la seguridad alimentaria

En resumen, las estimaciones derivadas de la FIES apuntan a un empeoramiento de la situación de la seguridad alimentaria en 2020 en comparación con 2019 en la mayor parte del mundo. No cabe duda de que la pandemia de la COVID-19 contribuyó a este deterioro del acceso de la población a los alimentos. Como se menciona en el **Recuadro 3**, para la recopilación de datos de la encuesta mundial de Gallup® se empleó una versión modificada del módulo de encuesta de la FIES con el objeto de intentar evaluar las repercusiones de la pandemia de la COVID-19 en la seguridad alimentaria. En promedio, aproximadamente el 60% de los encuestados que experimentaban inseguridad alimentaria a nivel moderado o grave, y el 55% a nivel grave, atribuyeron su acceso deficiente a los alimentos principalmente a la pandemia de la COVID-19. En cualquier caso, es difícil aislar y medir las repercusiones en la inseguridad alimentaria de la pandemia por sí sola, dada la forma en que ha exacerbado las vulnerabilidades preexistentes y ha afectado a tantos aspectos de la vida de las personas. Por lo tanto, no debe interpretarse que los resultados se refieren a los efectos aislados de la pandemia de la COVID-19 sobre la inseguridad alimentaria, sino más bien que son un indicio de que las personas la perciben como factor importante que determinó la disminución de su acceso a los alimentos.

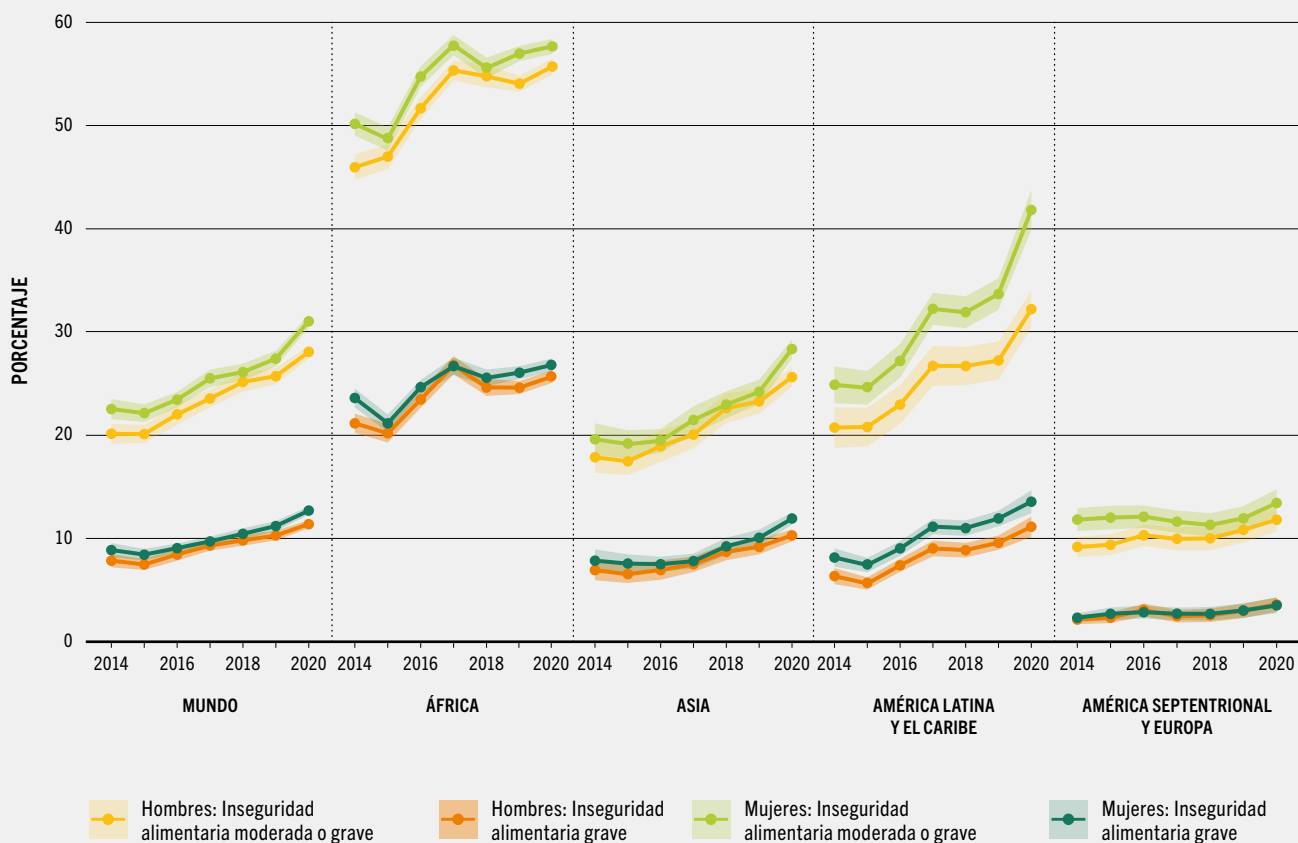
Otra forma de explorar las repercusiones de la pandemia de la COVID-19 en la seguridad alimentaria es examinar los efectos en factores específicos de la inseguridad alimentaria, como

la pérdida de ingresos. En la encuesta mundial de Gallup® de 2020 se incluyeron las mismas preguntas que en el módulo de la FIES relativas a los efectos de la pandemia de la COVID-19 sobre el empleo y los ingresos, lo que brindó la oportunidad de explorar la **relación entre el nivel de gravedad de la inseguridad alimentaria y la pérdida de ingresos inducida por la crisis de la COVID-19**. Se preguntó a los encuestados si, debido a la situación derivada de la COVID-19, habían 1) interrumpido temporalmente su trabajo o negocio; 2) perdido su trabajo o negocio; 3) trabajado menos horas en su trabajo o negocio; y 4) recibido menos dinero del habitual de su empleador o negocio. Como era de esperar, de los resultados del análisis<sup>e</sup> se desprende una mayor probabilidad de padecer inseguridad alimentaria entre los encuestados cuyo empleo e ingresos se habían visto afectados negativamente por la pandemia de la COVID-19. La pérdida del empleo o el cierre del negocio tuvieron los efectos negativos más pronunciados en el estado de la seguridad alimentaria, a lo que siguieron la menor remuneración y las interrupciones temporales del trabajo (32%, 20% y 19% de mayor probabilidad de padecer inseguridad alimentaria moderada o grave, respectivamente).

El efecto fue más pronunciado en el caso de la inseguridad alimentaria moderada o grave que en el de la inseguridad alimentaria grave. Además, cuanto más altos eran los ingresos del encuestado, menos afectada se veía la seguridad alimentaria por los efectos de la pandemia de la COVID-19 en el empleo. Estos resultados pueden reflejar un fuerte efecto negativo de la pandemia en la seguridad alimentaria de las personas con ingresos medios que normalmente cuentan con un empleo estable, lo que alimenta las esperanzas de una rápida mejora de la seguridad alimentaria una vez que las personas puedan reanudar sus actividades laborales normales.

<sup>e</sup> El análisis se realizó mediante un modelo de regresión de efectos fijos en el que se empleó el estado de inseguridad alimentaria como variable de resultado, así como las respuestas a las cuatro preguntas sobre el efecto de la pandemia en el empleo y los ingresos como variables explicativas. Se emplearon como controles la educación, la situación laboral, el género, zona urbana/rural y la región del mundo. Véase el **Anexo 2** para obtener más información.

**FIGURA 6** A NIVEL MUNDIAL Y EN TODAS LAS REGIONES, LA PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA ES MAYOR ENTRE LAS MUJERES QUE ENTRE LOS HOMBRES



NOTA: La zona sombreada representa los márgenes de error en torno a las estimaciones.  
FUENTE: FAO.

### Diferencias de género en cuanto a inseguridad alimentaria

Gracias a las preguntas individualizadas que constituyen el módulo de encuesta de la FIES también se puede comparar la situación de la inseguridad alimentaria de los hombres y las mujeres. En la **Figura 6** se muestra la prevalencia de la inseguridad alimentaria en diferentes niveles de gravedad entre hombres y mujeres adultos de todo el mundo y en todas las regiones, y se destaca la evolución desde 2014 hasta 2020. A escala mundial, la brecha de género en la prevalencia

de la inseguridad alimentaria moderada o grave se amplió aún más en el año en que la pandemia de la COVID-19 se propagó por el mundo, de tal manera que la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave fue un 10% superior entre las mujeres que entre los hombres en 2020, frente a una proporción del 6% más en 2019. Este aumento tiene su origen principalmente en el crecimiento de la brecha en América Latina y el Caribe (30% en 2020 frente al 24% en 2019) y en Asia (10% en 2020 frente al 4% en 2019). En cuanto a la inseguridad alimentaria grave, la »

## RECUADRO 4 USO DE LA FIES PARA GUIAR Y ORIENTAR CON PRECISIÓN LAS RESPUESTAS A LA PANDEMIA DE LA COVID-19 A NIVEL SUBNACIONAL

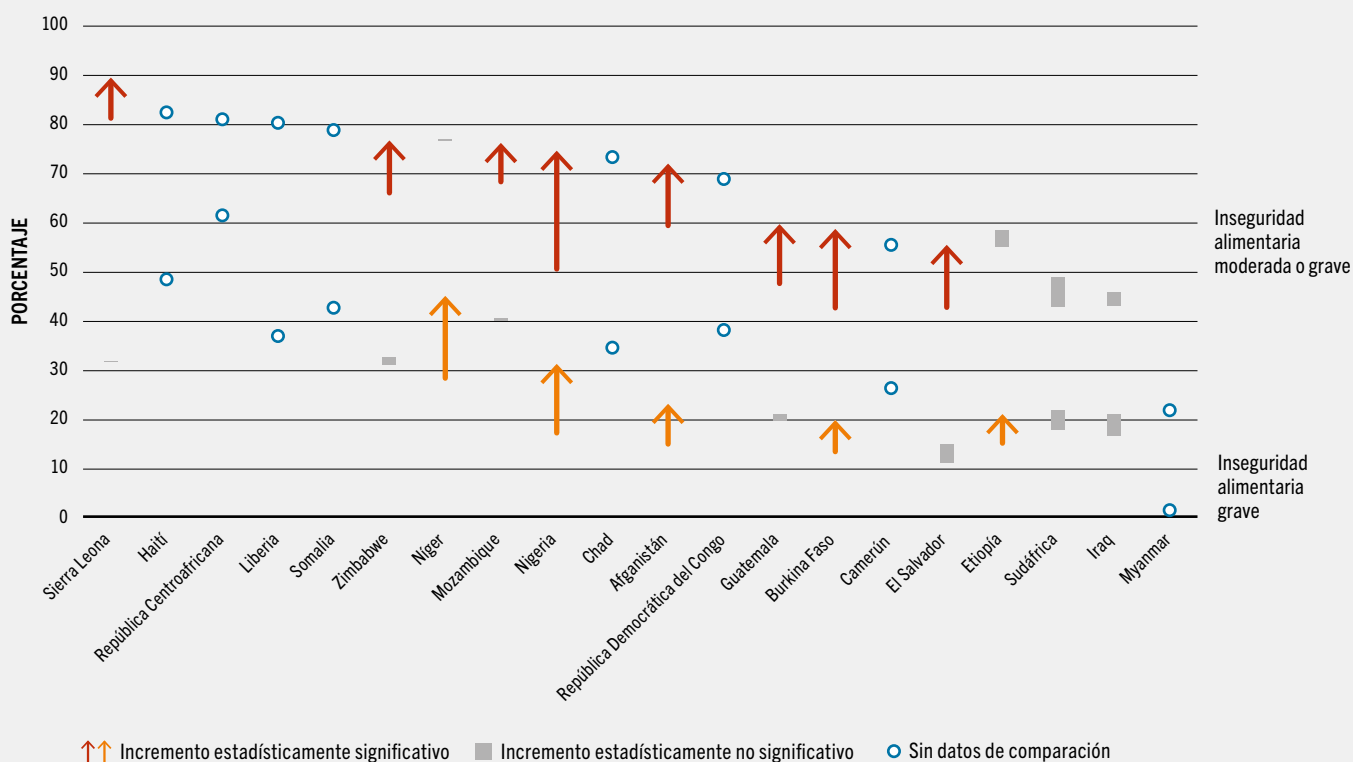
El pleno potencial de la FIES para generar datos que orienten las políticas se plasma cuando se aplica a encuestas nacionales de grandes dimensiones que permiten realizar análisis más detallados de la situación de la inseguridad alimentaria a nivel subnacional. Las encuestas descritas en este recuadro se llevaron a cabo con el fin de proporcionar evaluaciones de la inseguridad alimentaria útiles para fundamentar la planificación de las respuestas a la pandemia de la COVID-19 en 20 países que se enfrentaban a crisis de inseguridad alimentaria, además de calcular los valores del indicador 2.1.2 de los ODS<sup>17</sup>.

Entre octubre de 2020 y enero de 2021, se recopilieron datos de la FIES en 20 países: Afganistán, Burkina Faso, Camerún, Chad, El Salvador, Etiopía, Guatemala, Haití, Iraq, Liberia, Mozambique, Myanmar, Níger, Nigeria, República Centroafricana, República Democrática del Congo, Sierra Leona, Somalia, Sudáfrica y Zimbabwé. Las encuestas se realizaron por teléfono móvil a fin de obtener muestras representativas tanto a nivel nacional

como a nivel de la primera unidad administrativa subnacional (admin-1). Se realizaron aproximadamente 200 entrevistas en cada zona admin-1, a raíz de lo que se obtuvieron muestras que oscilaron entre algo más de 1 000 y más de 8 300 en los 20 países. Se utilizó un módulo independiente de la FIES que se adaptó con el fin de evaluar el grado en que la pandemia de la COVID-19 podría haber exacerbado la inseguridad alimentaria<sup>19</sup>. Posteriormente se ajustaron los datos de la muestra para controlar un posible sesgo debido a la cobertura relativamente baja de la telefonía móvil en algunos de los países encuestados (véase el [Recuadro 3](#)).

Los resultados revelan que la prevalencia de la inseguridad alimentaria aumentó en la mayoría de los países de los que se disponía de evaluaciones anteriores a efectos de comparación ([Figura A](#)). El aumento fue, por término medio, de unos 10 puntos porcentuales en el caso de la inseguridad alimentaria moderada o grave, y de 5 puntos porcentuales en el caso de la inseguridad alimentaria grave.

**FIGURA A INSEGURIDAD ALIMENTARIA EN 2020 EN COMPARACIÓN CON 2019 (O CON EL ÚLTIMO AÑO DISPONIBLE) EN LOS PAÍSES QUE ATRAVIESAN CRISIS DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA**



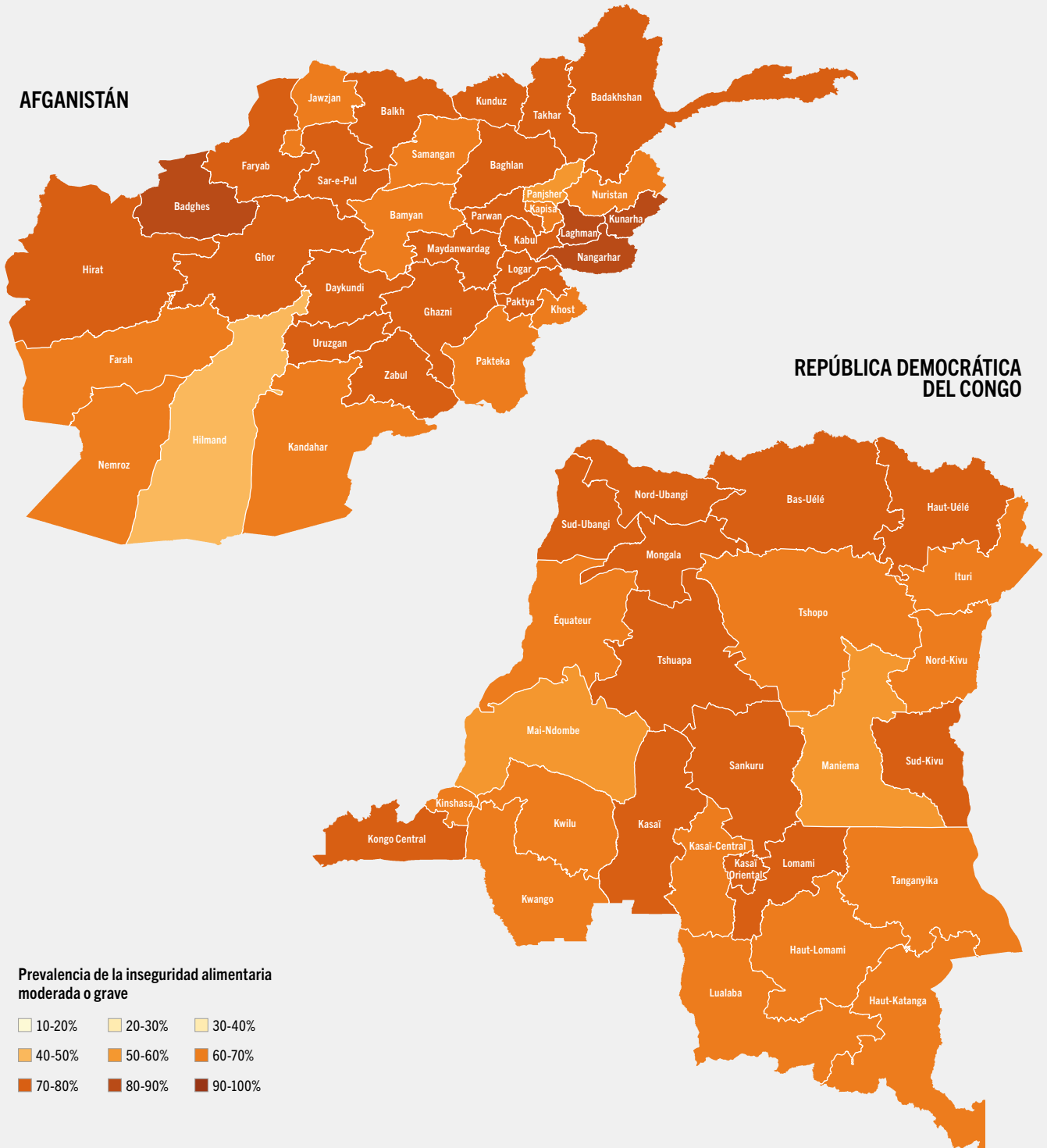
FUENTE: FAO

Gracias a la representatividad de la muestra en el nivel admin-1 se pudo evaluar más detalladamente la situación de la inseguridad alimentaria en los países encuestados. Los mapas que ilustran la distribución geográfica de la inseguridad alimentaria, como los de Afganistán y la República Democrática del Congo que se muestran a

continuación ([Figura B](#)), son una poderosa herramienta con la que los responsables políticos y los planificadores de programas pueden visualizar qué provincias o regiones están más necesitadas y, por lo tanto, deben ser objeto de intervenciones destinadas a garantizar el derecho a una alimentación adecuada.

RECUADRO 4 (CONTINUACIÓN)

**FIGURA B** PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE EN AFGANISTÁN Y LA REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DEL CONGO EN 2020, POR PROVINCIAS



NOTA: Las fronteras mostradas y los nombres y las designaciones empleados en estos mapas no implican, por parte de la FAO, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto de la demarcación de sus fronteras o límites.  
FUENTE: FAO.



- » prevalencia también es mayor entre las mujeres que entre los hombres. La diferencia aumentó de 2019 a 2020, y las mujeres padecen un 11% más de inseguridad alimentaria que los hombres en 2020, en comparación con un 9% más que los hombres en 2019. Por lo tanto, el aumento de la brecha entre hombres y mujeres a nivel mundial en un año castigado por la pandemia de la COVID-19 fue más pronunciado para la inseguridad alimentaria moderada o grave.

Históricamente, las mujeres tienden a verse afectadas de forma desproporcionada por las crisis sanitarias y económicas en una serie de ámbitos, entre ellos, aunque no solo, la seguridad alimentaria y la nutrición, la salud, la carga de tiempo y las dimensiones productivas y económicas. Los resultados de este análisis corroboran las pruebas existentes de las repercusiones desproporcionadas de la pandemia en las oportunidades económicas de las mujeres y su acceso a alimentos nutritivos<sup>20</sup>.

### Asequibilidad de las dietas saludables: relación entre la seguridad alimentaria y los resultados nutricionales

El costo y la asequibilidad de las dietas saludables son determinantes para la elección de alimentos de una persona y, en última instancia, para su seguridad alimentaria, su nutrición y su salud<sup>7,21</sup>. El costo se refiere a lo que la gente tiene que pagar para asegurarse una dieta saludable, mientras que la asequibilidad se refiere al costo en relación con los ingresos de una persona, descontados otros gastos necesarios<sup>f</sup>. El seguimiento del costo de una dieta saludable y del número de personas que no pueden permitírsela ofrece parámetros valiosos para comprender mejor el vínculo entre estos importantes determinantes del acceso a los alimentos y las tendencias de las múltiples formas de malnutrición que se describen en la sección siguiente. Y, lo que es más importante, pueden servir de base para una amplia gama de políticas y programas a nivel mundial, nacional y subnacional.

<sup>f</sup> En el presente informe, el costo de una dieta se refiere a la suma del valor de todos los alimentos menos costosos necesarios para alcanzar un determinado nivel de calidad de la dieta. A su vez, el valor es el precio por unidad de cada alimento multiplicado por su cantidad.

Según la OMS, las **dietas saludables** protegen de la malnutrición en todas sus formas, incluidas las enfermedades no transmisibles como, por ejemplo, la diabetes, las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares y el cáncer. Contienen una selección equilibrada, variada y adecuada de los alimentos que se consumen durante un período de tiempo. Además, una dieta saludable asegura la satisfacción de las necesidades de macronutrientes (proteínas, grasas e hidratos de carbono que incluyen fibras dietéticas) y micronutrientes esenciales (vitaminas y minerales) de cada persona según el género, la edad, el nivel de actividad física y el estado fisiológico. Las dietas saludables incluyen menos del 30% del aporte energético total procedente de grasas, con un cambio en el consumo de estas que se aleja de las grasas saturadas y se orienta a las grasas insaturadas y la eliminación de las grasas trans industriales; menos del 10% del aporte energético total procedente de azúcares libres (preferiblemente menos del 5%); un consumo de al menos 400 g de frutas y hortalizas al día; y menos de 5 g diarios de sal (que debe ser yodada). Aunque la composición exacta de una dieta equilibrada varía en función de las características individuales, así como del contexto cultural, los alimentos disponibles a nivel local y los hábitos alimentarios, los principios básicos de lo que constituye una dieta saludable son los mismos<sup>22,23</sup>.

Las dietas saludables también pueden desempeñar una función importante en el aumento de la sostenibilidad de los sistemas alimentarios. Como se señaló en la edición de 2020 de este informe, el paso a dietas saludables que incluyen consideraciones de sostenibilidad<sup>g</sup> puede contribuir a reducir los costos sanitarios y relacionados con el cambio climático para 2030, pues los costos ocultos de estas dietas son inferiores a los de los actuales hábitos de consumo. Se prevé que la adopción de dietas saludables dé lugar a una reducción de hasta el 97% de los costos sanitarios directos e indirectos y

<sup>g</sup> Las dietas saludables que incluyen consideraciones de sostenibilidad son las que no solo están optimizadas para favorecer la salud, sino que también incorporan consideraciones de sostenibilidad ambiental. No todas las dietas saludables son sostenibles y no todas las dietas diseñadas con fines de sostenibilidad son siempre saludables ni adecuadas para todos los grupos de población. En la edición de 2020 de este informe puede consultarse un examen y análisis detenidos de la cuestión<sup>7</sup>.

entre el 41% y el 47% de los costos sociales de las emisiones de gases de efecto invernadero en 2030<sup>7</sup>.

Las estimaciones del costo y la asequibilidad de las dietas saludables en todo el mundo en 2017, desglosadas por región y grupo de ingresos, se presentaron por primera vez en la edición de este informe del año pasado<sup>7</sup>. En la edición de este año, las estimaciones se actualizaron hasta 2019 utilizando los últimos datos disponibles para hacer un seguimiento del progreso a efectos de garantizar dietas asequibles y saludables para todos. Si bien aún no se dispone de los datos sobre precios y distribución de ingresos necesarios para actualizar las estimaciones hasta 2020, se analizan las tendencias de los precios de los alimentos y los ingresos de los consumidores, con las consecuencias probables para el costo y la asequibilidad de las dietas saludables en 2020 y en 2021. Para obtener una descripción completa de la metodología y las fuentes de los datos, véase el **Anexo 2**.

### El costo de las dietas saludables

Como se señaló en la edición de 2020 de este informe, el costo de una dieta aumenta a medida que aumenta su calidad, en todas las regiones y grupos de ingresos de los países. Ese análisis se basó en tres dietas de referencia que simulaban el incremento de los niveles la calidad de la dieta, empezando por una dieta “suficiente en cuanto a energía”, pasando por una dieta “adecuada en cuanto a nutrientes” y terminando por una dieta “saludable”<sup>8</sup>. En promedio, el costo de una dieta saludable es un 60% mayor que el de una dieta que solo satisface las necesidades de nutrientes esenciales y casi cinco veces mayor que el de una dieta que solo satisface las necesidades mínimas de energía mediante un alimento amiláceo.

Los resultados actualizados indican que, en 2019, a nivel mundial, el costo de una dieta saludable era de 4,04 USD por persona y día. Sin embargo, el costo medio de la dieta y el cambio en el costo entre 2017 y 2019 varía en función de la región y el grupo de países según el nivel de ingresos (**Cuadro 5**).

El costo de una dieta saludable aumentó un 7,9% a nivel mundial entre 2017 y 2019, pero las diferencias entre las regiones son notables (**Cuadro 5**). Todas las regiones, excepto África,

presentan un incremento inferior al promedio mundial. África registró el mayor crecimiento del costo de una dieta saludable entre 2017 y 2019: un 12,9%<sup>h</sup>. En segundo lugar, se encuentran América septentrional y Europa y América Latina y el Caribe, que experimentaron un aumento regional medio del 6,8%. Asia registró un aumento marginal del 4,1%. Entre las subregiones, África oriental fue la que registró el mayor incremento (33%), seguida de América del Sur (9,2%)<sup>i</sup>.

El análisis del costo de una dieta saludable por grupos de países según el nivel de ingresos muestra que el mayor aumento del costo de una dieta saludable se produjo en los países de ingresos medios bajos y los países de ingresos altos (14,3% y 6,6%, respectivamente). El aumento del costo de una dieta saludable es mucho menor en los países de ingresos bajos y los países de ingresos medios altos (5,4% y 5,7%, respectivamente).

### La asequibilidad de las dietas saludables antes de la pandemia de la COVID-19

La asequibilidad es un componente clave de la seguridad alimentaria y la nutrición y sirve para medir el acceso económico a los alimentos y las dietas saludables. Dado que la asequibilidad es un parámetro que mide el costo de una dieta en relación con los ingresos, los cambios a lo largo del tiempo pueden ser resultado de cambios en el costo de una dieta, en los ingresos de las personas, o en ambos. El aumento del costo de los alimentos, si no va acompañado de un aumento de los ingresos, podría dar lugar a que más personas no pudieran permitirse una dieta saludable. Además, los problemas más amplios de la economía, como las desaceleraciones y los debilitamientos de la economía que provocan un aumento del desempleo y un descenso de los salarios, podrían hacer que más personas no pudieran permitirse una dieta saludable, independientemente de la evolución de los precios. »

<sup>h</sup> Este crecimiento se debe en gran medida al aumento del costo de una dieta saludable en Zimbabwe. El aumento porcentual para África sería del 4,3% si no se tuviera en cuenta a Zimbabwe.

<sup>i</sup> El incremento en África oriental se debió en gran medida al aumento del costo de una dieta saludable en Zimbabwe; en el caso de América del Sur, al aumento en la Argentina. La variación porcentual para África oriental sería del 2,7% si no se tuviera en cuenta a Zimbabwe. La variación porcentual para América del Sur sería del 5,2% si no se tuviera en cuenta a la Argentina.

**CUADRO 5** LAS DIETAS SALUDABLES SEGUÍAN SIENDO INASEQUIBLES PARA UNOS 3 000 MILLONES DE PERSONAS EN TODO EL MUNDO EN 2019. EL NÚMERO DE PERSONAS QUE NO PODÍAN PERMITIRSE DIETAS SALUDABLES AUMENTÓ EN ÁFRICA Y EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE ENTRE 2017 Y 2019

	Costo de una dieta saludable en 2019		Personas que no pudieron permitirse una dieta saludable en 2019		
	Costo (USD diarios por persona)	Variación entre 2017 y 2019 (porcentaje)	Porcentaje	Número total (millones)	Cambio entre 2017 y 2019 (porcentaje)
<b>MUNDO</b>	<b>4,04</b>	<b>7,9</b>	<b>41,9</b>	<b>3 000,5</b>	<b>-0,7</b>
<b>ÁFRICA</b>	<b>4,37</b>	<b>12,9</b>	<b>80,2</b>	<b>1 017,0</b>	<b>5,4</b>
África septentrional	4,35	5,6	60,5	141,8	4,2
África subsahariana	4,37	13,7	84,7	875,2	5,6
África central	3,81	2,2	87,9	152,0	6,8
África meridional	4,07	2,1	61,8	41,2	2,0
África occidental	4,30	6,8	86,8	339,7	5,9
África oriental	4,88	33,0	85,0	342,2	5,3
<b>AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE</b>	<b>4,25</b>	<b>6,8</b>	<b>19,3</b>	<b>113,0</b>	<b>8,4</b>
América Latina	4,00	6,8	17,9	100,1	9,7
América central	3,93	3,1	20,0	32,0	1,2
América del Sur	4,05	9,2	17,1	68,1	14,3
Caribe	4,49	6,7	48,5	12,9	-1,0
<b>AMÉRICA SEPTENTRIONAL Y EUROPA</b>	<b>3,43</b>	<b>6,8</b>	<b>1,6</b>	<b>17,3</b>	<b>-3,6</b>
<b>ASIA</b>	<b>4,13</b>	<b>4,1</b>	<b>44,0</b>	<b>1 852,8</b>	<b>-4,2</b>
Asia central	3,42	0,9	16,9	5,8	-22,0
Asia meridional	4,12	1,2	71,3	1 281,5	-4,2
Asia occidental	3,77	5,3	20,3	35,9	8,1
Asia oriental	4,99	6,4	13,5	213,5	-7,4
Asia sudoriental	4,41	4,9	49,5	316,1	-2,9
<b>OCEANÍA</b>	<b>3,25</b>	<b>6,2</b>	<b>1,8</b>	<b>0,5</b>	<b>-14,9</b>
<b>GRUPOS DE PAÍSES POR NIVEL DE INGRESOS</b>					
Ingresos bajos	4,06	5,4	87,6	463,0	4,8
Ingresos medios bajos	4,49	14,3	69,5	1 953,2	-1,4
Ingresos medios altos	4,20	5,7	21,1	568,5	-2,0
Ingresos altos	3,64	6,6	1,4	15,8	-9,9

NOTAS: En el cuadro figuran el costo y la inasequibilidad de una dieta saludable por región y por grupo de países según el nivel de ingresos en 2019. El costo de una dieta saludable es el costo en USD por persona y día en 2017 (publicado en la edición de este informe del año pasado) actualizado mediante el índice de precios al consumo (IPC) de los alimentos en los países de FAOSTAT y la paridad del poder adquisitivo (PPA) en 2019. La inasequibilidad de una dieta saludable es el porcentaje ponderado (%) y el número total (millones) de personas de cada región y grupo de países según el nivel de ingresos que no pudieron permitirse la dieta en 2019. En el caso de los grupos de países según el nivel de ingresos se utiliza la clasificación de ingresos más reciente del Banco Mundial, de 2019, para 2017 y 2019. Ello supone que los indicadores del costo y la asequibilidad correspondientes a grupos de ingresos que figuran en la edición del año pasado de este informe se diferencian de los de la edición del año en curso en la medida en que puede que algunos países hayan cambiado de nivel de ingresos entre 2017 y 2019. La metodología y las fuentes de datos pueden consultarse en el Anexo 2.

FUENTE: FAO.

- » Se estima que, como consecuencia del elevado costo de las dietas saludables, sumado a la persistencia de los altos niveles de desigualdad de ingresos, en 2019 alrededor de 3 000 millones de personas no pudieron permitirse una dieta saludable (Cuadro 5). La mayoría de ellas vive en Asia (1 850 millones) y África (1 000 millones), aunque millones de personas que viven en América Latina y el Caribe (113 millones) y en América septentrional y Europa (17,3 millones) tampoco tienen a su alcance una dieta saludable.

El número total de personas en el mundo que no podían permitirse una dieta saludable en 2019<sup>j</sup> es ligeramente inferior a la estimación para 2017 publicada en el informe del año pasado, en unos 21 millones<sup>k</sup>. Sin embargo, hay diferencias importantes de una región a otra, ya que América Latina y el Caribe y África registran un aumento, mientras que Asia, América septentrional y Europa y Oceanía presentan un descenso. El aumento más elevado del número de personas que no podían permitirse una dieta saludable se registró en América Latina y el Caribe (8,4%), lo que se debe en gran medida al aumento registrado en América del Sur (14,3%)<sup>l</sup>. En África, el número de personas que no podían permitirse una dieta saludable aumentó un 5,4% entre 2017 y 2019, y oscila entre el 2,0% en África meridional y el 6,8% en África central.

Por otro lado, tanto Asia como América septentrional y Europa registraron un descenso en el número de personas que no podían permitirse una dieta saludable entre 2017 y 2019 (4,2% y 3,6%, respectivamente). Todas las subregiones

<sup>j</sup> Las estimaciones de 2019 se actualizan mediante el costo sometido a inflación por el índice de precios al consumidor de 2019 correspondiente a los alimentos y las distribuciones de ingresos de PovcalNet; véanse la metodología y las fuentes de datos en el Anexo 2.

<sup>k</sup> Después de las actualizaciones de PovcalNet de marzo de 2021, se realizó un análisis de sensibilidad sobre la asequibilidad que se había calculado en 2017, utilizando distintas distribuciones de ingresos que mostraron resultados similares. La cifra indicada en la edición de 2020 de este informe para 2017 es de 3 020 millones; esta cifra disminuye ligeramente a 2 970 millones si se utilizan los datos de ingresos actualizados de 2018 de PovcalNet, mientras que es ligeramente superior (3 050 millones) si en su lugar se utiliza la distribución de ingresos de 2017. Véase el documento de referencia sobre la metodología del informe *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2021*<sup>302</sup>.

<sup>l</sup> Este aumento se puede atribuir en gran parte a la Argentina, que registró un aumento del 49% en el costo de una dieta saludable entre 2017 y 2019.

de Asia, excepto Asia occidental, presentan un descenso en el número de personas que no pueden permitirse una dieta saludable, con grandes descensos en Asia central (22%)<sup>m</sup> y Asia oriental (7,4%). En Asia occidental se registra un aumento del 8,1%. América del Sur registró la mayor disminución.

La comparación del costo y la asequibilidad a lo largo del tiempo revela el importante papel que desempeñan los cambios en los ingresos y los precios a la hora de determinar la asequibilidad. En Asia, el aumento del costo de una dieta saludable coincidió con el aumento de los ingresos, por lo que disminuyó el número de personas que no podían permitirse una dieta saludable. Por otro lado, África<sup>n</sup> fue una de las regiones con menor aumento del costo de una dieta saludable, pero donde se observó el mayor incremento del número de personas que no podían permitírsela, lo que pone de manifiesto el papel que corresponde a la disminución de los ingresos. El crecimiento económico y el aumento de los ingresos fueron menores en África durante este período.

En comparación, el gran aumento del costo de las dietas saludables en América Latina y el Caribe coincidió con un número creciente de personas que no podían permitírselas. Es enorme el contraste con América septentrional y Europa, donde se produjo un aumento similar en el costo de las dietas saludables, pero con un número menor de personas que no podían permitírselas. En el caso de América Latina y el Caribe, el aumento del costo de las dietas se sumó a la disminución de los ingresos, lo que dio como resultado un golpe doble en cuanto a la inasequibilidad de las dietas saludables, mientras que en América septentrional y Europa el aumento del costo estuvo compensado por un aumento de los ingresos.

Detrás de estas diferencias observadas se esconde una importante dinámica relacionada con el contexto y las características estructurales de un

<sup>m</sup> Este descenso se debe principalmente a Kirguistán, donde el porcentaje de la población que no podía permitirse una dieta saludable disminuyó del 60% en 2017 al 48% en 2019. En parte, se debió a los ingresos necesarios para poder permitirse una dieta saludable (es decir, el 63% de los ingresos destinados a alimentos), que disminuyeron de 5,40 USD a 5,23 USD.

<sup>n</sup> Si se excluye Zimbabwe, el aumento porcentual para África sería de apenas el 4.3%.

país, especialmente los niveles de pobreza y la desigualdad de ingresos. Las personas pobres gastan una gran proporción de sus ingresos en alimentos, por lo que un pequeño aumento en el costo de la dieta puede ser significativo en países donde las personas pobres constituyen un gran porcentaje de la población. Por ejemplo, un pequeño incremento en el costo de la dieta en África afecta a una mayor proporción de la población: se calcula que el 80% de la población no puede permitirse una dieta saludable.

También es fundamental el nivel de desigualdad de ingresos en un país, ya que la desigualdad de ingresos determina los efectos del crecimiento y la desaceleración de la economía en los ingresos medios. Como se señaló en la edición de 2019 de este informe, allí donde la desigualdad es mayor, las desaceleraciones y debilitamientos de la economía tienen un efecto desproporcionado en las poblaciones de bajos ingresos, ya que utilizan buena parte de sus ingresos para la adquisición de alimentos. En América Latina y el Caribe, la suma de una desigualdad de ingresos muy elevada, la desaceleración y contracción de la economía<sup>o</sup> y un elevado aumento del costo de una dieta saludable tuvo un efecto agravante que originó uno de los mayores aumentos de la inasequibilidad de una dieta saludable entre 2017 y 2019. En cambio, Asia, con menores niveles de desigualdad de ingresos y crecimiento económico durante este mismo período, fue capaz de compensar el elevado aumento del costo de la dieta, lo que dio lugar a una de las mejoras de la asequibilidad más acusadas.

Estos resultados confirman la necesidad de un enfoque de políticas más amplio para mejorar la asequibilidad de las dietas saludables que se centre no solo en la mejora de los ingresos y la reducción de los costos de las dietas saludables, sino también en la lucha contra la desigualdad (véanse los Capítulos 3 y 4).

<sup>o</sup> América Latina y el Caribe ostenta el nivel de desigualdad de ingresos más elevado del mundo, en lo que se refiere tanto al índice de Gini como a la relación entre la proporción de ingresos del 20% más rico y más pobre de la población. Véase la **Figura 34** en FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF (2019)<sup>5</sup>. La región también registró desaceleraciones de la economía en 2017 y 2018, así como debilitamientos en 2016 y 2019. La variación porcentual anual del PIB per cápita fue de -1,4% en 2016, de 0,8% en 2017, de 0,6% en 2018 y de -0,1% en 2019<sup>319</sup>.

### La asequibilidad de las dietas saludables en 2020

No hay lugar para la complacencia en cuanto al acceso a dietas asequibles y saludables —especialmente teniendo en cuenta la aparición de la pandemia en 2020—, ni siquiera en aquellas regiones en las que se observan mejoras entre 2017 y 2019. Aunque en este momento no es posible actualizar las estimaciones hasta 2020, es probable que el número de personas que no pueden permitirse una dieta saludable haya aumentado debido a los efectos combinados de la inflación en los precios de los alimentos al consumidor y las pérdidas de ingresos derivadas de las repercusiones económicas de la pandemia de la COVID-19 y de las medidas de contención adoptadas.

A diciembre de 2020, los precios mundiales de los alimentos al consumidor habían alcanzado el máximo nivel de los últimos seis años, y siguieron aumentando en el primer trimestre de 2021. Los precios de los alimentos al consumidor en América Latina y el Caribe, por ejemplo, aumentaron un 16% entre enero y diciembre de 2020; el mayor incremento se registró en América del Sur<sup>p</sup>.

La recesión económica mundial que comenzó en 2020 ha proseguido en 2021, con niveles sin precedentes de desempleo, pérdidas de medios de vida y aumento de los niveles de pobreza en muchos países del mundo (véase el Capítulo 3). En un estudio que emplea estimaciones<sup>q</sup> basadas en modelos de los cambios en los ingresos en

<sup>p</sup> Se calcula como la variación porcentual anual del índice de precios al consumidor de un país. Véase FAO (2020)<sup>324</sup>.

<sup>q</sup> La metodología de este estudio difiere significativamente de los métodos utilizados para estimar el costo y la asequibilidad de la dieta que figuran en el **Cuadro 5** del presente informe (y, por lo tanto, no son comparables). Mientras que el estudio recurre a las estimaciones del costo de las dietas de 2017 que figuran en la edición de 2020 de este informe, las estimaciones actualizadas del costo y la asequibilidad son estimaciones basadas en modelos que se obtienen después de que los autores hayan aplicado cambios exógenos en el modelo de equilibrio general computable (MEGC) del Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias (IFPRI), MIRAGRODEP (modelo mejorado por el consorcio AGRODEP basado en la elaboración de modelos de relaciones internacionales en el marco del equilibrio general aplicado, [www.agrodep.org/models/library](http://www.agrodep.org/models/library)). Dichos cambios se aplican a través de una serie de parámetros con el fin de aproximar las consecuencias socioeconómicas de la pandemia de la COVID-19 resultantes de las repercusiones sanitarias, el distanciamiento físico, las restricciones de la movilidad (laboral), el transporte internacional y el cierre de algunas actividades empresariales. De este modo, los autores simulan los efectos endógenos sobre el crecimiento económico, los ingresos, el empleo, el consumo, los precios, el comercio y, en última instancia, la pobreza<sup>25</sup>.



63 países de ingresos medios y bajos (con una población total de 3 500 millones de personas) se señala que el déficit de asequibilidad será mayor en 2020 debido a la pandemia de la COVID-19, lo que pondrá las dietas saludables aún más lejos de su alcance<sup>24,25</sup>. El análisis sugiere que la pandemia hizo que otros 141 millones de personas no pudieran permitirse una dieta saludable en los países objeto del estudio. Sorprendentemente, se estima que el número de personas que no pueden permitirse ni siquiera la *mitad* del costo de una dieta saludable también ha aumentado del 43% al 50%. Cuando la brecha de asequibilidad es tan grande, debería ser una prioridad apremiante subsanar las deficiencias de ingesta de nutrientes de la población más vulnerable desde el punto de vista nutricional durante los primeros 1 000 días de vida, desde la concepción hasta los dos años, debido a las consecuencias graves y duraderas de la desnutrición en los primeros años de vida.

Las estimaciones del costo y la asequibilidad de las dietas saludables se actualizarán anualmente y se difundirán en el presente informe a fin de reflejar los datos más recientes a medida que estén disponibles. Una vez que se disponga de nuevos datos para 2020, será posible estimar las repercusiones económicas mundiales de la pandemia de la COVID-19 en el costo y la asequibilidad de las dietas saludables. Se espera que haya diferencias regionales, subregionales, nacionales e incluso subnacionales, dadas las diferencias en el momento, la duración y la intensidad de los cierres, así como las diferentes repercusiones de las conmociones económicas en los países. ■

## 2.2 INDICADORES DE NUTRICIÓN: INFORMACIÓN ACTUALIZADA Y ÚLTIMOS PROGRESOS HACIA LA CONSECUCCIÓN DE LAS METAS DE NUTRICIÓN MUNDIALES

### MENSAJES PRINCIPALES

- A escala mundial, la malnutrición en todas sus formas sigue constituyendo un desafío. Aunque todavía no es posible determinar por completo la repercusión de la pandemia de la COVID-19 en 2020, se estima que el 22,0% (149,2 millones) de los niños menores de cinco años sufrió retraso del crecimiento, el 6,7% (45,4 millones) padeció emaciación y el 5,7% (38,9 millones) tuvo sobrepeso. Se prevé que las cifras reales sean más altas, en particular las correspondientes al retraso del crecimiento y la emaciación, a causa de los efectos de la pandemia de la COVID-19.
- La mayoría de los niños menores de cinco años con malnutrición viven en África y Asia. A escala mundial, en estas regiones habitan más de nueve de cada 10 niños con retraso del crecimiento, más de nueve de cada 10 niños con emaciación y más de siete de cada 10 niños con sobrepeso.
- Se ha avanzado en cierta medida en cuanto al aumento del porcentaje de niños de hasta cinco meses de edad alimentados exclusivamente a base de leche materna: 44% en 2019 frente a 37% en 2012.
- La anemia en las mujeres de 15 a 49 años de edad constituye ahora un indicador de los ODS (2.2.3). A escala mundial, el 29,9% de las mujeres de 15 a 49 años de edad padece anemia; sin embargo, los datos muestran diferencias regionales importantes. En 2019

más del 30% de las mujeres de África y Asia padecían anemia, frente a solo el 14,6% de mujeres de América septentrional y Europa.

→ En estas estimaciones no se tiene en cuenta la repercusión de la pandemia de la COVID-19, dadas las dificultades existentes para recopilar datos en 2020. Sin embargo, las encuestas telefónicas realizadas ese año revelaron perturbaciones en intervenciones esenciales en materia de nutrición y efectos negativos en los hábitos alimentarios. Los modelos de la repercusión de las perturbaciones económicas y las interrupciones de los servicios ponen de manifiesto el potencial de la pandemia para incrementar todas las formas de malnutrición.

→ Con el creciente impulso orientado a la Cumbre sobre los Sistemas Alimentarios de las Naciones Unidas, en septiembre de 2021, y la Cumbre sobre Nutrición para el crecimiento (Tokio), en diciembre de 2021, se presenta la oportunidad de garantizar compromisos y planes concretos encaminados a eliminar todas las formas de malnutrición durante la segunda mitad del Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición para 2025 y cumplir los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) para 2030.

## Tendencias mundiales

En la presente sección se evalúan los progresos realizados en las siete metas de nutrición mundiales. Estas incluyen las seis metas de nutrición aprobadas por la Asamblea Mundial de la Salud (WHA) en 2012 para su logro en 2025, las cuales se ampliaron posteriormente hasta 2030<sup>26</sup> (Cuadro 6). También se seleccionaron cuatro de los seis indicadores para seguir los progresos en la consecución de la meta 2.2 de los ODS, y la anemia en mujeres de 15 a 49 años de edad se designó como nuevo indicador de los ODS (indicador 2.2.3 de los ODS)<sup>27</sup>. La séptima meta consiste en detener el aumento de la obesidad en adultos, algo que forma parte del Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles aprobado por la WHA en 2013<sup>28</sup>.

Los progresos correspondientes a cada una de las siete metas de nutrición se resumen en la Figura 7. En las últimas estimaciones no se tienen en cuenta las repercusiones de la pandemia de la COVID-19 porque no se recopilaron datos sobre los resultados

en materia de nutrición o estos todavía no se han estimado completamente. Las estimaciones para 2020 del retraso del crecimiento, la emaciación y el sobrepeso infantiles presentadas en esta edición se basan casi por completo en datos obtenidos antes de 2020, pues la recopilación de datos sobre la altura y el peso infantiles procedentes de encuestas de hogares fue limitada este último año debido a las medidas de distanciamiento físico destinadas a contener la propagación de la pandemia; en estas estimaciones actualizadas solo se reflejan cuatro encuestas nacionales en cuyo marco se llevó a cabo al menos cierto trabajo de campo en 2020. No obstante, al final de la presente sección se describen algunas de las repercusiones de la pandemia de la COVID-19 en la nutrición que se han observado y derivado de modelos.

Uno de cada siete nacidos vivos, esto es, 20,5 millones (14,6%) de bebés en todo el mundo, tuvieron bajo peso al nacer en 2015<sup>29</sup>. Los recién nacidos con bajo peso tienen mayor riesgo de morir en los 28 primeros días de vida; los que sobreviven tienen mayores probabilidades de padecer retraso del crecimiento y tener un menor cociente intelectual, y se enfrentan a un mayor riesgo de sufrir en la edad adulta sobrepeso y obesidad y enfermedades crónicas, entre ellas enfermedades cardiovasculares y diabetes<sup>30,31</sup>. Los datos muestran que se han realizado pocos progresos en la reducción del bajo peso al nacer desde 2012. A principios de 2022 se publicarán nuevas estimaciones del bajo peso al nacer.

Las prácticas óptimas de lactancia materna, entre ellas la **lactancia materna exclusiva** durante los seis primeros meses de vida, son esenciales para la supervivencia del niño y la promoción de la salud y el desarrollo cerebral y motor. A nivel mundial, el 44% de los menores de seis meses recibió lactancia materna exclusiva en 2019, en comparación con el 37% en 2012. Oceanía (excluidas Australia y Nueva Zelanda) registró los niveles más elevados de lactancia materna exclusiva, es decir, un 61,3%. En 2019, más de dos de cada cinco menores de seis meses recibieron lactancia materna exclusiva en África (43,6%) y Asia (45,3%), en comparación con solo uno de cada tres en América septentrional (34,7%). No obstante, esta práctica varía considerablemente según las subregiones de Asia y África. Tres de cada cinco subregiones de Asia tienen una prevalencia superior a la estimación

**CUADRO 6 LAS METAS MUNDIALES DE NUTRICIÓN APROBADAS POR LA ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD Y SU AMPLIACIÓN HASTA 2030**

	Meta para 2025	Meta para 2030
Retraso del crecimiento (ODS)	Reducir un 40% el número de niños menores de cinco años que padecen retraso del crecimiento.	Reducir un 50% el número de niños menores de cinco años que padecen retraso del crecimiento.
Anemia (ODS)	Reducir un 50% el número de mujeres en edad reproductiva con anemia.	Reducir un 50% el número de mujeres en edad reproductiva con anemia.
Bajo peso al nacer	Reducir un 30% las tasas de bajo peso al nacer.	Reducir un 30% las tasas de bajo peso al nacer.
Sobrepeso infantil (ODS)	Lograr que no aumente el sobrepeso infantil.	Reducir y mantener el sobrepeso infantil por debajo del 3%.
Lactancia materna	Aumentar el índice de lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida hasta al menos el 50%.	Aumentar el índice de lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida hasta al menos el 70%.
Emaciación (ODS)	Reducir y mantener la emaciación infantil por debajo del 5%	Reducir y mantener la emaciación infantil por debajo del 3%

NOTA: Las metas se establecieron teniendo como referencia el año 2012.

FUENTES: OMS y UNICEF. 2017. The extension of the 2025 Maternal, Infant and Young Child nutrition targets to 2030. Discussion paper. Ginebra (Suiza), OMS. También disponible en: [www.who.int/nutrition/global-target-2025/discussion-paper-extension-targets-2030.pdf](http://www.who.int/nutrition/global-target-2025/discussion-paper-extension-targets-2030.pdf).

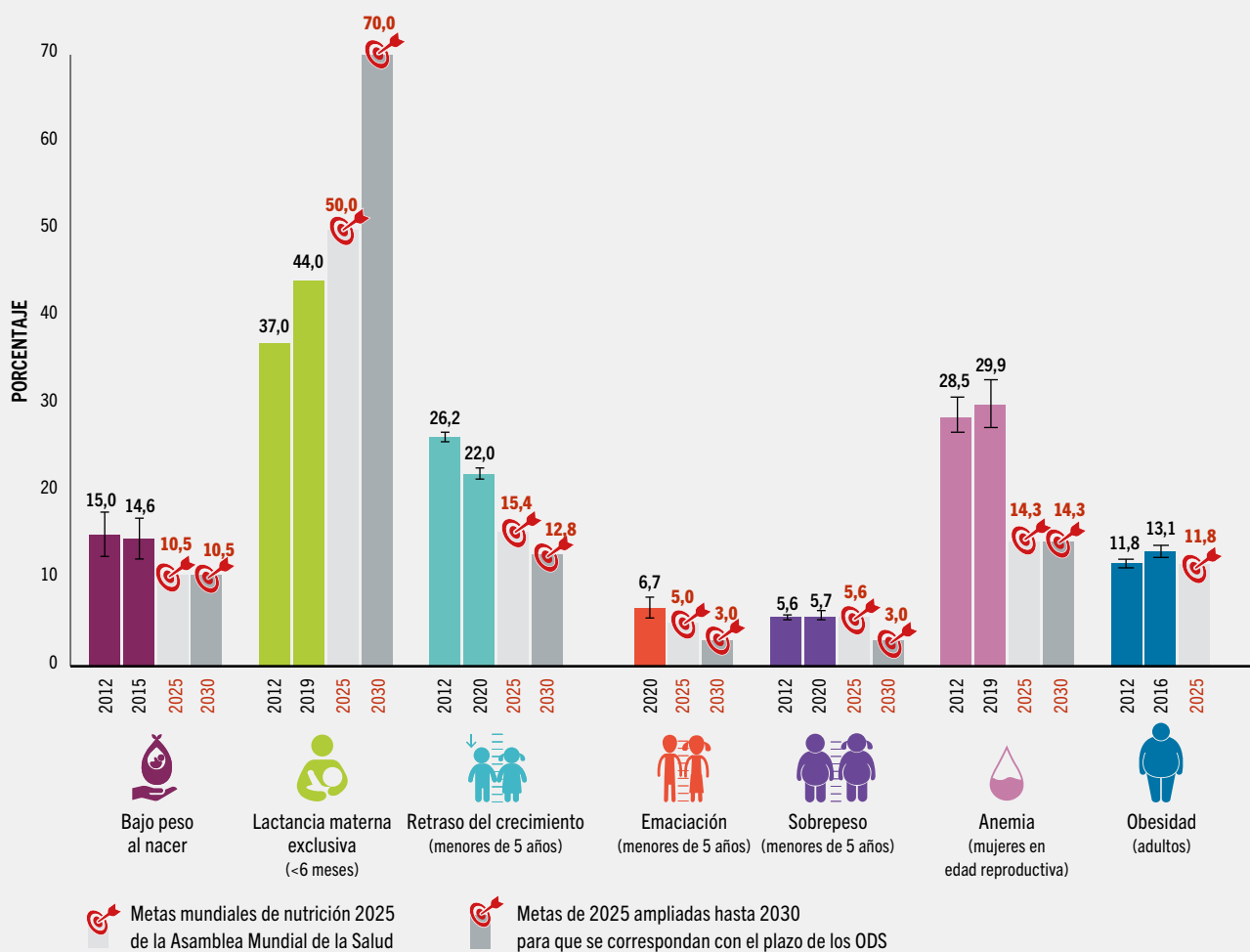
mundial. Asia meridional registra la prevalencia más elevada, con un 57,2% de niños que reciben lactancia materna exclusiva en comparación con apenas el 22,0% en Asia oriental. Análogamente, en África, la prevalencia de la lactancia materna exclusiva es casi el doble en África oriental (60,7%) en comparación con la registrada en África meridional (33,5%) y en África occidental (32,3%). Aunque muchas regiones han demostrado progresos, dos subregiones en particular han registrado preocupantes descensos de la prevalencia de la lactancia materna exclusiva, con niveles cada vez más inferiores que han pasado del 29,7% al 25,9% en el Caribe y del 28,5% al 22,0% en Asia oriental entre 2012 y 2019.

Las estimaciones del retraso del crecimiento y el sobrepeso infantiles que se presentan a continuación se han generado utilizando un nuevo modelo a nivel nacional (véase el **Anexo 1B** para obtener más información). Sin embargo, tal como se mencionaba antes, la plena repercusión de la pandemia de la COVID-19 en la malnutrición infantil todavía se está poniendo de manifiesto y no se refleja en las estimaciones de 2020.

A escala mundial, 149,2 millones de niños menores de cinco años (el 22,0%) padecían

**retraso del crecimiento** (indicador 2.2.1 de los ODS) en 2020<sup>32</sup>. El retraso del crecimiento (entendido como una altura demasiado baja para la edad del niño) socava el crecimiento físico y el desarrollo cognitivo de los niños y aumenta el riesgo de muerte por infecciones comunes. También está asociado a un aumento del riesgo de contraer enfermedades no transmisibles en la edad adulta. La prevalencia del retraso del crecimiento ha disminuido del 33,1% en 2000 al 26,2% en 2012 y al 22,0% en 2020. En 2020 casi tres cuartos de los niños que padecían retraso del crecimiento en todo el mundo vivían en apenas dos regiones: Asia central y meridional (37%) y África subsahariana (37%). En Asia oriental y sudoriental se han registrado los mayores progresos durante los últimos dos decenios, pues la prevalencia del retraso del crecimiento ha descendido casi a la mitad, del 26,1% en 2000 al 13,4% en 2020. En África, los progresos en relación con el retraso del crecimiento han sido más lentos, habiendo pasado del 41,5% en 2000 al 30,7% en 2020 (un descenso de apenas el 26% en términos relativos); este descenso más lento en la prevalencia, combinado con el crecimiento demográfico, hace que sea la única región en la que el número de niños que padecen retraso del crecimiento ha aumentado

**FIGURA 7 EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DE NUTRICIÓN MUNDIALES PARA 2025 Y 2030 SIGUE PLANTEANDO PROBLEMAS. SE ESTIMA QUE, EN 2020, EL 22% DE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS SE VEÍA AFECTADO POR RETRASO DEL CRECIMIENTO, EL 6,7% POR EMACIACIÓN Y EL 5,7% POR SOBREPESO. CASI EL 30% DE LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS PADECÍA ANEMIA EN 2019**



NOTAS: En las estimaciones no se recogen los posibles efectos de la pandemia de la COVID-19. La emaciación es una afección aguda que puede cambiar con frecuencia y rapidez en el transcurso de un año natural, lo que dificulta la generación de tendencias fiables a lo largo del tiempo con los datos disponibles. Por lo tanto, en el presente informe se proporcionan solo las estimaciones mundiales y regionales más recientes.

FUENTES: Los datos correspondientes al retraso del crecimiento, la emaciación y el sobrepeso se basan en: Banco Mundial, OMS y UNICEF. 2021. *UNICEF-WHO-World Bank: Joint child malnutrition estimates - Levels and trends* (edición de 2021) [en línea]. Disponible en: <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2021>, [www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb](http://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb), <https://datatopics.worldbank.org/child-malnutrition>; los datos relativos a la lactancia materna exclusiva se basan en: UNICEF. 2020. Base de datos mundial del UNICEF sobre alimentación de lactantes y niños pequeños. En: *UNICEF* [en línea]. Nueva York (Estados Unidos de América). [Consultado el 19 de abril de 2021]. Disponible (en inglés) en: [data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding](http://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding); los datos correspondientes a la anemia se basan en: OMS. 2021. Observatorio Mundial de la Salud. En: *WHO* [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 26 de abril de 2021]. Disponible en: [www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia\\_in\\_women\\_and\\_children](http://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children); los datos correspondientes a la obesidad en adultos se basan en: OMS. 2017. Observatorio Mundial de la Salud. En: *WHO* [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 2 de mayo de 2019]. Disponible (en inglés) en: [www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-obesity-among-adults-bmi--30-\(age-standardized-estimate\)-\(-\)-\(-\)](http://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-obesity-among-adults-bmi--30-(age-standardized-estimate)-(-)-(-)); los datos correspondientes al bajo peso al nacer se basan en: OMS y UNICEF. 2019. *UNICEF-WHO Low Birthweight Estimates: Levels and trends 2000-2015* [en línea]. [Consultado el 4 de mayo de 2021]. Disponible en: [data.unicef.org/resources/low-birthweight-report-2019](http://data.unicef.org/resources/low-birthweight-report-2019).

- » desde 2000. Algunas subregiones africanas han registrado progresos más lentos. Por ejemplo, en África central y África austral se ha reducido la prevalencia del retraso del crecimiento menos de un 20%, en términos relativos, desde 2000.

La **emaciación** infantil (parte del indicador 2.2.2 de los ODS) es una afección que supone una amenaza para la vida y se debe a una ingesta deficiente de nutrientes, así como a enfermedades frecuentes o prolongadas. Los niños que se ven afectados están peligrosamente delgados, tienen una inmunidad debilitada y se enfrentan a un aumento del riesgo agudo de muerte. En 2020<sup>32</sup>, padecían emaciación 45,4 millones de niños menores de cinco años (6,7%). Casi un cuarto vivía en África subsahariana, y más de la mitad vivía en Asia meridional, subregión que registra la mayor prevalencia de emaciación, superior al 14%. Esta forma de malnutrición es la que más se ha visto afectada a corto plazo por la pandemia de la COVID-19, pues es una enfermedad aguda con potencial para manifestarse rápidamente cuando se producen perturbaciones. La pandemia probablemente haya alejado la prevalencia mundial todavía más de las metas mundiales. Como se mencionaba antes, la estimación de 45,4 millones de niños no incluye la repercusión de la pandemia de la COVID-19, dada la imposibilidad de medir a los niños mientras se aplicaban políticas de distanciamiento físico. Sin embargo, un estudio basado en modelos elaborados indica que en 2020 la emaciación podía haber afectado a aproximadamente un 15% más de niños de lo estimado, poniendo en riesgo la vida de decenas de millones de niños<sup>33</sup>.

El **sobrepeso infantil** (parte del indicador 2.2.2 de los ODS) tiene efectos inmediatos en la salud y el bienestar de los niños y aumenta el riesgo de contraer enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación en la edad adulta. Este ha aumentado en muchos países, impulsado por la comercialización promovida por la industria y un mayor acceso a alimentos altamente procesados, a menudo con un elevado contenido energético y de grasas (especialmente saturadas y trans), azúcares libres y sal<sup>34</sup>, junto con niveles insuficientes de actividad física. Por ejemplo, en un estudio llevado a cabo en Europa se observó que más de la mitad de los alimentos complementarios comerciales para lactantes

contenía niveles excesivos de azúcar<sup>35</sup>. En 2020, el sobrepeso afectaba al 5,7% (38,9 millones) de los niños menores de cinco años<sup>32</sup>. La situación ha cambiado poco a escala mundial a lo largo de dos decenios (5,7% en 2020 frente a 5,4% en 2000), y en algunas regiones y muchos entornos se observan tendencias al alza. Aunque la prevalencia del sobrepeso infantil en África es similar a la prevalencia mundial (5,3% en 2020), los niveles subregionales muestran diferencias, alcanzando el 13,0% y el 12,1% en África del Norte y África austral, respectivamente. Se han producido aumentos notables del sobrepeso infantil entre los años 2000 y 2020<sup>32</sup>, especialmente en dos regiones: Asia oriental y sudoriental y Australia y Nueva Zelanda, donde los niveles han aumentado del 5,2% al 7,7% y del 7,7% al 16,9%, respectivamente. Es necesario revertir la trayectoria para lograr la meta mundial del 3% para 2030.

En el informe de este año se presentan nueva información actualizada de 2019 sobre la **anemia en mujeres en edad reproductiva** (indicador 2.2.3 de los ODS). A escala mundial, casi una de cada tres mujeres en edad reproductiva (29,9%) seguía padeciendo anemia, y no se han realizado avances desde 2012. Son grandes las variaciones de una región a otra; la prevalencia en África es casi tres veces superior a la de América septentrional y Europa. La prevalencia es especialmente elevada en África occidental, que registra el 51,8% y pocos progresos desde 2012 (52,9%). Ninguna región ha mostrado un descenso significativo en la prevalencia de la anemia en mujeres en edad reproductiva, lo cual apunta a la necesidad de atención y medidas consolidadas. La anemia en mujeres embarazadas sigue también un patrón similar<sup>36</sup>.

La **obesidad en adultos** es un factor de riesgo relacionado con la alimentación para varias enfermedades no transmisibles. La obesidad en adultos sigue aumentando, pues su prevalencia a nivel mundial aumentó del 11,8% en 2012 al 13,1% en 2016. Todas las subregiones mostraban tendencias al alza de la prevalencia de la obesidad en adultos entre 2012 y 2016, y no van camino de al cumplir la meta establecida por la Asamblea Mundial de la Salud para 2025. América septentrional, Asia occidental y Australia y Nueva Zelanda registraban los niveles más elevados, situados en un 35,5%, un 29,8% y un 29,3%, respectivamente, en 2016. América Latina



y el Caribe y Oceanía, excluidas Australia y Nueva Zelandia, también mostraron niveles por encima del 20%. A finales de 2021 se publicarán estimaciones actualizadas sobre la obesidad en adultos.

Las tendencias regionales recién descritas se resumen en la **Figura 8**, y las tendencias subregionales se presentan en la siguiente sección en el **Cuadro 7**.

Tal como se ha mencionado previamente en el presente informe, cientos de millones de personas ya padecían hambre y malnutrición antes del inicio de la pandemia de la COVID-19. A largo plazo, sin una acción coordinada a gran escala, los efectos combinados de la infección por el virus de la COVID-19, así como las medidas de mitigación correspondientes y la nueva recesión mundial, podrían perturbar el funcionamiento de los sistemas alimentarios, lo cual tendría consecuencias desastrosas para la salud y la nutrición. En la siguiente sección, examinaremos algunos indicios de las repercusiones de la pandemia de la COVID-19 en la nutrición.

## La repercusión de la pandemia de la COVID-19 en la nutrición

La pandemia de la COVID-19 ha provocado múltiples perturbaciones de los sistemas económicos, alimentarios y sanitarios que amenazan con revertir los progresos realizados hasta la fecha frente a todas las formas de malnutrición<sup>37</sup>. Probablemente, hasta dentro de algún tiempo no se dispondrá de datos empíricos a escala mundial que permitan evaluar adecuadamente la repercusión de la pandemia en el estado nutricional. Sin embargo, los resultados de los estudios que se describen a continuación ayudan a entender cómo ha afectado la pandemia de la COVID-19 a los factores relacionados con la nutrición que influyen, en última instancia, en los resultados en materia de nutrición.

### Cambios en los hábitos alimentarios y dietéticos

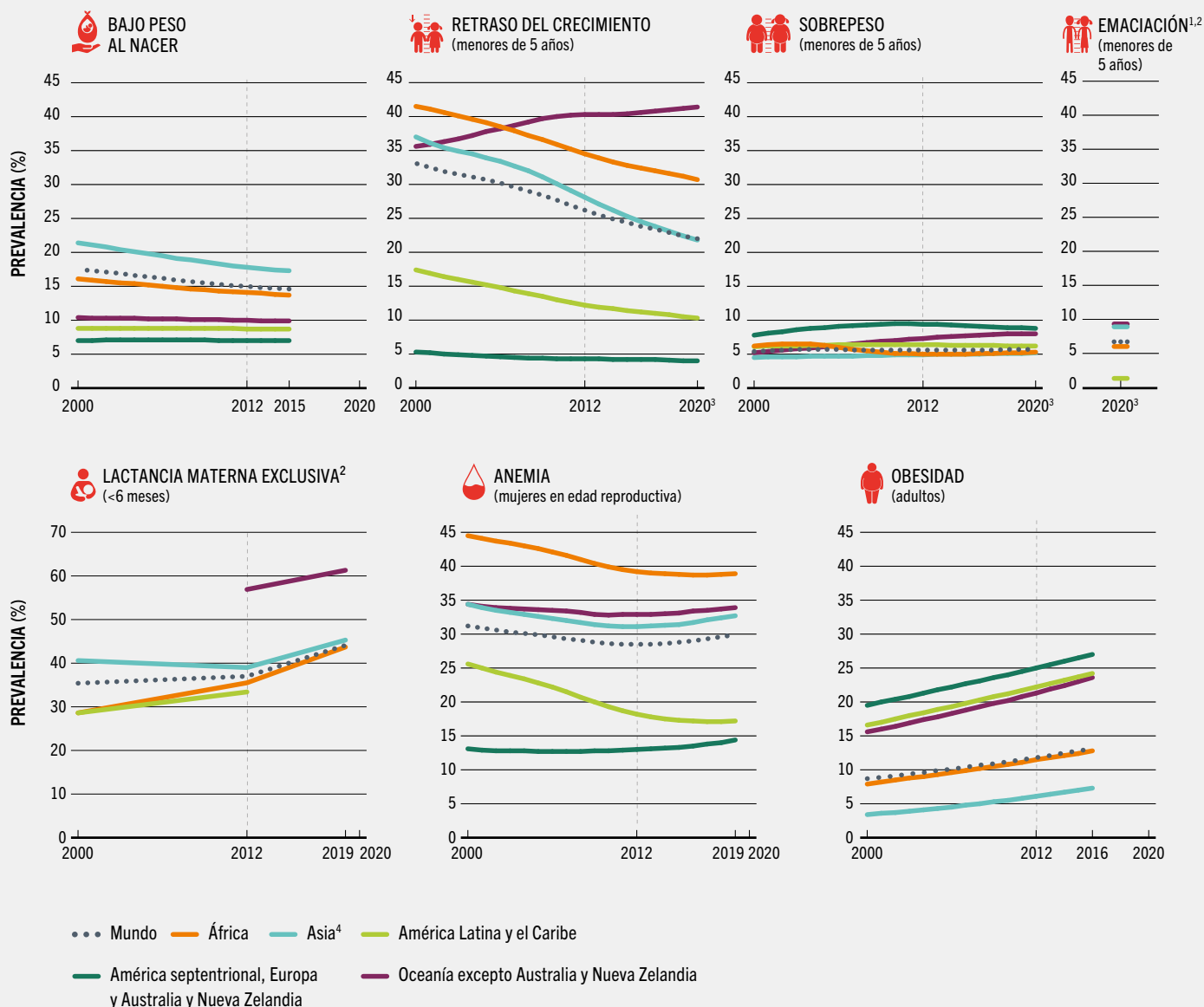
Durante la pandemia han proseguido algunos esfuerzos de recopilación de datos mediante encuestas por teléfono y en línea, así como a través de encuestas en persona modificadas empleando medidas de prevención y control de la infección. Muchas encuestas relacionadas con la nutrición

realizadas en 2020 incluían preguntas sobre las estrategias de supervivencia adoptadas por los hogares frente a la pandemia de la COVID-19, lo cual arrojaba luz sobre los cambios en los hábitos alimentarios.

Una encuesta nacional realizada en Indonesia mostró que el 31% de los hogares notificaba escasez de alimentos y el 38% afirmaba comer menos de lo habitual, en comparación con el 3% y el 5%, respectivamente, registrado el año anterior<sup>11</sup>. Los resultados de la encuesta muestran que los alimentos consumidos por los hogares no eran suficientes ni en términos de cantidad ni de variedad, lo cual aumenta el riesgo de que los niños padezcan deficiencias nutricionales y déficits físicos y cognitivos irreversibles, así como de que los adultos padezcan insuficiencia ponderal, sobrepeso y obesidad y contraigan enfermedades no transmisibles. Otro estudio realizado en el Yemen reveló que la diversidad alimentaria de los hogares que ya consumían dietas deficientes se había deteriorado entre febrero y abril de 2020, y que el porcentaje de hogares que consumían solo tres o menos grupos de alimentos había aumentado del 22% al 30% durante ese período. Estos hogares informaron de que consumían principalmente cereales, grasas y azúcar, en lugar de alimentos nutritivos<sup>38</sup>.

Las condiciones impuestas por la pandemia de la COVID-19, como las restricciones a la movilidad, los cierres o la limitación de los horarios de los mercados de alimentos, así como los aumentos de los precios de los alimentos perecederos, que suelen ser más nutritivos<sup>39</sup>, han provocado cambios en los hábitos alimentarios. Estas condiciones, junto con unos ingresos reducidos, pueden inducir a las familias a elegir alimentos más baratos, altamente procesados y con mayor vida útil, que a menudo poseen una densidad calórica elevada y un valor nutricional mínimo, en lugar de alimentos frescos y más nutritivos. El 49% de los encuestados en el Brasil afirmó que sus hábitos alimentarios habían cambiado durante los períodos de cuarentena y aislamiento social. Entre los hogares con niños y adolescentes menores de 17 años, este porcentaje aumentó hasta el 58%. Alrededor de un tercio (31%) de los hogares con niños consumió más alimentos altamente procesados, en comparación con el 18% de los hogares sin niños, lo cual

**FIGURA 8 EL RETRASO DEL CRECIMIENTO ES EL ÚNICO INDICADOR QUE MUESTRA MEJORAS IMPORTANTES EN VARIAS REGIONES DESDE 2000. DOS INDICADORES (EL SOBREPESO INFANTIL Y LA ANEMIA EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA) NO HAN REGISTRADO PROGRESOS EN DOS DECENIOS. LA OBESIDAD EN ADULTOS PRESENTA UN AUMENTO MARCADO EN TODAS LAS REGIONES**



NOTAS: <sup>1</sup> La emaciación es una afección aguda que puede cambiar con frecuencia y rapidez en el transcurso de un año natural, lo que dificulta la generación de tendencias fiables a lo largo del tiempo con los datos disponibles. Por lo tanto, en el presente informe se proporcionan solo las estimaciones mundiales y regionales más recientes. <sup>2</sup> En el caso de la emaciación y la lactancia materna exclusiva, no se muestran estimaciones para las regiones o años en que la cobertura de la población era inferior al 50%. <sup>3</sup> La recopilación de datos de encuestas de hogares sobre la altura y el peso infantiles fue limitada en 2020 debido a las medidas de distanciamiento físico necesarias para evitar la propagación de la COVID-19. En 2020, solo se llevaron a cabo (al menos parcialmente) cuatro encuestas nacionales incluidas en la base de datos. Las estimaciones sobre el retraso del crecimiento, la emaciación y el sobrepeso infantiles se basan, por tanto, casi exclusivamente en datos recopilados antes de 2020 y no tienen en cuenta la repercusión de la pandemia de la COVID-19. <sup>4</sup> En lo que respecta a la emaciación y el bajo peso al nacer, en la estimación para Asia no se incluye al Japón.

FUENTES: Los datos correspondientes al bajo peso al nacer se basan en: UNICEF y OMS. 2019. UNICEF-WHO Low Birthweight Estimates: levels and trends 2000-2015, mayo de 2019. En: *UNICEF data* [en línea]. Nueva York (Estados Unidos), UNICEF. [Consultado el 19 de abril de 2021]. Disponible en: [data.unicef.org/resources/unicef-who-low-birthweight-estimates-levels-and-trends-2000-2015](https://data.unicef.org/resources/unicef-who-low-birthweight-estimates-levels-and-trends-2000-2015); los datos correspondientes al retraso del crecimiento, la emaciación y el sobrepeso se basan en: UNICEF, OMS y Banco Mundial. 2021. *UNICEF-WHO-World Bank: Joint child malnutrition estimates - Levels and trends* (edición de 2021) [en línea]. Disponible en: <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2021>, [www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb](http://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb), <https://datatopics.worldbank.org/child-malnutrition>; los datos relativos a la lactancia materna exclusiva se basan en: UNICEF. 2020. Base de datos mundial del UNICEF sobre alimentación de lactantes y niños pequeños. En: *UNICEF* [en línea]. Nueva York (Estados Unidos). [Consultado el 19 de abril de 2021]. Disponible (en inglés) en: [data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding](https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding); los datos correspondientes a la anemia se basan en: OMS. 2021. Observatorio Mundial de la Salud. En: *OMS* [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 26 de abril de 2021]. Disponible (en inglés) en: [www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia\\_in\\_women\\_and\\_children](http://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children); los datos correspondientes a la obesidad en adultos se basan en: OMS. 2017. Observatorio Mundial de la Salud. En: *WHO* [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 19 de abril de 2021]. Disponible (en inglés) en [www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-obesity-among-adults-bmi--30-\(age-standardized-estimate\)-\(-\)](http://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-obesity-among-adults-bmi--30-(age-standardized-estimate)-(-)).

- » destaca cómo el deterioro en la calidad de la dieta está se está cebando más en los niños<sup>40</sup>.

El estudio reveló las desigualdades sociodemográficas en la calidad de la dieta en el Brasil, pues las personas situadas en los quintiles de riqueza inferiores, las que se quedaron desempleadas, las personas de color y los encuestados de la región nororiental más pobre del país informaron de un aumento del consumo de alimentos altamente procesados. Las conclusiones ponen de relieve la necesidad de que las políticas se centren en la promoción de dietas saludables al tiempo que proporcionan programas de protección social para ayudar a los grupos vulnerables durante la pandemia de la COVID-19. Asimismo, se observaron pautas similares en toda la región de América Latina y el Caribe<sup>41</sup>.

#### **Perturbación de los servicios esenciales de nutrición**

Los países de todo el mundo encuentran grandes dificultades cuando procuran que los sistemas sanitarios, alimentarios, educativos y sociales mantengan servicios de nutrición esenciales al tiempo que responden a la pandemia de la COVID-19. Según una encuesta de seguimiento de la situación de los niños durante la pandemia<sup>42</sup>, el 90% de los países (122 de un total de 135) notificaron un cambio en la cobertura de los servicios esenciales de nutrición en agosto de 2020 (Figura 9). A escala mundial, la cobertura de los servicios esenciales de nutrición disminuyó el 40%, y casi la mitad de los países notificaron un descenso de por lo menos el 50% en relación con al menos una intervención en materia de nutrición. Los programas de nutrición en las escuelas fueron los más afectados, con una reducción general del 60% en la cobertura de los servicios, seguidos por los suplementos de hierro con ácido fólico para las adolescentes (45%). En la mayoría de los países que notificaron datos sobre programas de nutrición basados en las escuelas, en particular de alimentación escolar y raciones para llevar a casa (39 de los 68 países con datos disponibles), los programas de nutrición en las escuelas se interrumpieron entre un 75% y un 100% debido a las medidas de mitigación de la COVID-19 (Figura 9).

Las conclusiones de la encuesta demuestran que las regiones más vulnerables también fueron las más afectadas por la pandemia de la

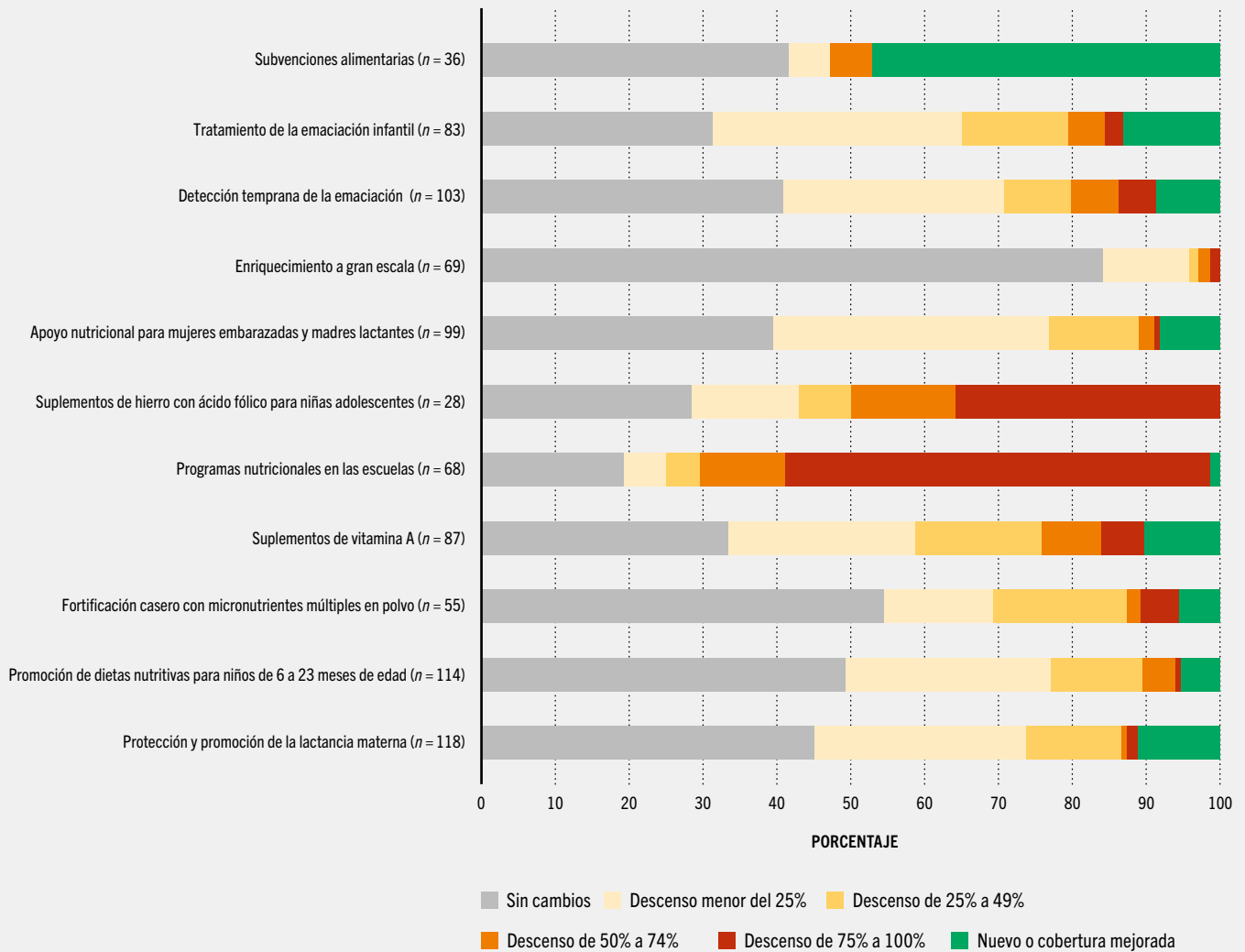
COVID-19. África y Asia, regiones que registran el mayor porcentaje de todas las formas de malnutrición infantil, también notificaron los mayores descensos generales de la cobertura de los servicios esenciales de nutrición: un 27% y un 49%, respectivamente. Análogamente, más del 90% de los países en situaciones frágiles<sup>r</sup> notificó cierto nivel de interrupción de los servicios, en comparación con el 75% de los países que no se encontraban en situaciones frágiles. A nivel mundial, los países trataron de adaptar sus programas para seguir emprendiendo intervenciones clave en materia de nutrición durante la pandemia. Por ejemplo, más de 70 países aplicaron medidas como, por ejemplo, el distanciamiento físico en clínicas para seguir dispensando a niños suplementos de vitamina A en dosis altas. Un pequeño porcentaje de países (11%) incluso notificó un aumento de la cobertura de los servicios de nutrición durante este período.

La pandemia de la COVID-19 no solo ha perturbado los sistemas sanitarios, sino que también ha afectado a la capacidad de la comunidad internacional de seguir los resultados en materia de nutrición en relación con los niños y los adultos. Aunque en el 90% de los países los sistemas de información ordinarios siguen funcionando en cierta medida, casi la mitad de los países ha notificado la incapacidad de realizar encuestas, que son la principal fuente de datos para el seguimiento de las metas mundiales de nutrición.

Además de la suspensión de los servicios clave de nutrición, los países también notificaron perturbaciones en otros servicios sanitarios como, por ejemplo, campañas de vacunación en masa, pues se suspendieron campañas contra el sarampión en 27 países, lo cual puso a los niños con un crecimiento inferior al nivel óptimo en mayor riesgo de muerte por este tipo de infecciones<sup>43,44</sup>. Asimismo, tres cuartas partes de los países notificaron un considerable grado de perturbación en los servicios destinados a la prevención o el tratamiento de enfermedades no transmisibles<sup>45</sup>. Según una encuesta sobre la continuidad de los servicios sanitarios esenciales durante la pandemia de la COVID-19, la gestión

<sup>r</sup> Basado en la Lista del Banco Mundial de Estados frágiles y afectados por conflictos correspondiente a 2019.

**FIGURA 9** EN TORNO AL 90% DE LOS PAÍSES ENCUESTADOS NOTIFICÓ CAMBIOS EN LA COBERTURA DE LOS SERVICIOS CLAVE DE NUTRICIÓN DEBIDO A LA COVID-19 EN AGOSTO DE 2020. AUNQUE UN 80% NOTIFICÓ PERTURBACIONES EN LA COBERTURA, UN PEQUEÑO PORCENTAJE EXPERIMENTÓ MEJORAS EN ESTA



FUENTE: UNICEF. 2020. Tracking the situation of children during COVID-19. En: UNICEF [en línea]. [Consultado el 21 de mayo de 2021]. Disponible en <https://data.unicef.org/resources/tracking-the-situation-of-children-during-covid-19-august-2020>.

de la malnutrición moderada y grave era uno de los servicios que se habían interrumpido con más frecuencia en abril de 2021 en el contexto de la nutrición y la salud de mujeres en edad reproductiva, madres, recién nacidos, niños y adolescentes, lo cual afectaba al 41% de los países que notificaron datos<sup>46</sup>.

### Repercusión en la malnutrición infantil

La investigación basada en modelos de escenarios puede aportar perspectivas valiosas, al menos hasta que se disponga de nuevos datos empíricos para 2020 y 2021 procedentes de un número de países que sea suficientemente amplio para permitir una evaluación oficial de la repercusión de la pandemia de la COVID-19 a nivel mundial

y regional. Uno de estos esfuerzos, realizado por miembros del consorcio “Standing Together for Nutrition” (Juntos por la nutrición), incluyó la aplicación de una combinación de instrumentos de elaboración de modelos para estimar los efectos conjuntos de las perturbaciones de los sistemas económico, alimentario y sanitario provocadas por la pandemia en diversas formas de desnutrición materno-infantil en 118 países de ingresos medios y bajos<sup>47</sup>. Estimaron cuántos niños más podrían verse afectados por emaciación en 2020, 2021 y 2022 como consecuencia de la pandemia de la COVID-19. Los posibles casos adicionales de retraso del crecimiento debidos a la pandemia se estimaron solo para 2022 en comparación con 2019, dada la naturaleza acumulativa del retraso del crecimiento. Es probable que el aumento de la emaciación en los niños pequeños que viven en comunidades muy afectadas por las perturbaciones en los servicios sanitarios y las cadenas de suministro de alimentos o las pérdidas de puestos de trabajo y medios de vida a causa de la pandemia se aprecie en cuestión de meses, y podría desaparecer en cuanto mejoren las circunstancias. Por otro lado, el retraso del crecimiento infantil refleja períodos más crónicos de desnutrición o infección frecuente, lo cual da lugar a déficits de desarrollo tempranos, y puede que no se reviertan tan fácilmente<sup>7</sup>.

Se elaboraron tres modelos de escenarios diferentes en función de las trayectorias de la recuperación económica y las perturbaciones en los servicios derivadas de la pandemia de la COVID-19 en 2021 y 2022, a saber, una recuperación rápida en 2021 (optimista), el escenario de una segunda ola de infecciones en 2021 (moderada) y el escenario de perturbaciones persistentes y una recuperación prolongada (pesimista). Se utilizó un modelo mundial de equilibrio general computable<sup>s</sup> vinculado a datos de encuestas de hogares específicos para cada país con el fin de predecir los efectos de las perturbaciones provocadas por la pandemia en el ingreso nacional bruto (INB) per cápita, los ingresos de los hogares y las tasas de pobreza, determinadas en 1,90 USD/día entre 2020 y 2022 para cada escenario. A continuación, estos datos se utilizaron para predecir cambios en la prevalencia de la emaciación específicos de cada

país sobre la base de las asociaciones históricas observadas. Las estimaciones de la pobreza y la emaciación, así como los supuestos sobre los niveles de perturbación de los servicios sanitarios y de nutrición, se introdujeron en el módulo de vidas salvadas (LiST) para predecir cambios en el retraso del crecimiento. Para el análisis que se presenta a continuación, se extrapolaron los resultados de este modelo correspondientes a 118 países con el fin de estimar la posible repercusión si los 135 países de ingresos medios y bajos experimentaban incrementos relativos similares de la malnutrición (véase el **Recuadro 6** en la siguiente sección).

En lo que respecta a la emaciación infantil, en el marco de un escenario moderado, este ejercicio de elaboración de modelos predecía que de 2020 a 2022 padecerían emaciación 11,2 millones más de niños menores de cinco años en países de ingresos medios y bajos como consecuencia de la pandemia, cifra que sería de 6,9 millones solo en 2020. Según el escenario pesimista, la estimación de casos adicionales asciende a 16,3 millones. En lo que respecta al retraso del crecimiento, en el marco del escenario moderado, el modelo predice que en 2022 sufrirán retraso del crecimiento 3,4 millones más de niños debido a las repercusiones de la pandemia de la COVID-19; la cifra asciende a 4,5 millones más en el escenario pesimista.

Aunque no se incluyen en el estudio de elaboración del modelo mencionado anteriormente, se han planteado preocupaciones sobre la posible repercusión de la pandemia en las deficiencias de micronutrientes, así como en el sobrepeso y la obesidad y en el riesgo de contraer enfermedades no transmisibles. Las mencionadas repercusiones negativas en la asequibilidad de las dietas saludables y la calidad de las dietas incrementan la probabilidad de sufrir deficiencias de micronutrientes y, junto con la reducción de la actividad física, pueden agravar el sobrepeso y la obesidad, así como las enfermedades no transmisibles, mucho más allá de la duración de la pandemia. Ello resulta especialmente preocupante debido a que los datos científicos muestran que los pacientes con obesidad (incluidos los adultos jóvenes) hospitalizados con COVID-19 registran tasas de efectos graves apreciablemente más elevadas<sup>48</sup>.

<sup>s</sup> Véase más información sobre este modelo (MIRAGRODEP) en la siguiente sección y en el **Anexo 2**. Véase también IFPRI (2011)<sup>55</sup>.



### 2021, año de la nutrición

En resumen, la malnutrición persiste en múltiples formas, y la repercusión completa de la pandemia de la COVID-19 todavía se está poniendo de manifiesto. Numerosas regiones y países se enfrentan cada vez más a múltiples formas de malnutrición de manera simultánea. Esta coexistencia de la desnutrición con el sobrepeso y la obesidad asociados a enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación, tanto en personas como en hogares y poblaciones, se denomina “doble carga de la malnutrición”<sup>49</sup>. Por ejemplo, la emaciación y el sobrepeso en niños menores de cinco años pueden coexistir en una población en niveles problemáticos. En Oceanía (excluidas Australia y Nueva Zelanda), la prevalencia de la emaciación era en 2020 del 9,0%, mientras que la prevalencia del sobrepeso era del 8,0%. También pueden interaccionar diferentes formas de malnutrición a lo largo del curso de vida de una generación a otra. Para alcanzar las metas mundiales, la malnutrición debe, por tanto, abordarse de manera integral en las políticas y programas diseñados a nivel regional y nacional<sup>50,51</sup>. La determinación de oportunidades para lograr múltiples objetivos y metas en materia de nutrición a partir de intervenciones individuales mediante la ampliación de las denominadas medidas con doble efecto resultará esencial al respecto<sup>52,50</sup>.

Diversas iniciativas y esfuerzos en el ámbito de la nutrición han culminado en el logro de un progreso notable a nivel mundial en lo que respecta a la lactancia materna exclusiva y el retraso del crecimiento. Sin embargo, es necesario adoptar medidas aceleradas, no solo para mantener los progresos, sino también para intensificar los avances en las metas mundiales de nutrición, especialmente a raíz de la pandemia de la COVID-19. Con el creciente impulso debido a la Cumbre sobre los Sistemas Alimentarios de las Naciones Unidas, que se celebrará en septiembre de 2021, y la Cumbre sobre Nutrición para el crecimiento (Tokio), que tendrá lugar en diciembre de 2021, ahora es el momento de concretar compromisos y planes encaminados a eliminar todas las formas de malnutrición durante la segunda mitad del Milenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición hasta 2025<sup>53,54</sup> y lograr los ODS previstos para 2030. ■

## 2.3 PONER FIN AL HAMBRE Y A TODAS LAS FORMAS DE MALNUTRICIÓN PARA 2030

### MENSAJES PRINCIPALES

- Según se confirma en nuevas estimaciones, el hambre no se erradicará para 2030 si no se adoptan medidas audaces para acelerar el progreso, en particular para hacer frente a la desigualdad en el acceso a los alimentos. La pandemia de la COVID-19 ha agudizado las tendencias desalentadoras que ya se observaban antes de la crisis.
- Según previsiones que tienen en cuenta la posible repercusión de la pandemia de la COVID-19, tras el máximo de 760 millones de personas alcanzado en 2020, el hambre mundial descenderá lentamente hasta situarse en menos de 660 millones en 2030. No obstante, ello supone 30 millones de personas más de lo previsto para 2030 si no hubiera tenido lugar la pandemia, lo cual es síntoma de efectos duraderos de la pandemia en la seguridad alimentaria a escala mundial.
- Aunque se estima una reducción considerable del hambre en Asia para 2030 (de 418 millones en 2020 a 300 millones de personas), se prevé un aumento considerable para África (de más de 280 millones a 300 millones de personas), región que para 2030 se igualaría con Asia en cuanto al mayor número de personas subalimentadas.
- En general, se está avanzando en relación con algunas formas de malnutrición, pero el mundo no va camino de cumplir las metas correspondientes a ninguno de los indicadores en materia de nutrición para 2030. El ritmo al que se avanza en la actualidad con respecto al retraso del crecimiento infantil, la lactancia materna exclusiva y el bajo peso al nacer es insuficiente. En cuanto a los avances en materia de sobrepeso y emaciación infantiles, anemia en mujeres en edad reproductiva y obesidad en adultos, han quedado paralizados o la situación está empeorando.

→ A pesar de los escasos progresos a nivel mundial, en algunos ámbitos se están produciendo mejoras notables: cerca de un cuarto de los países confirmó que va camino de cumplir para 2030 las metas de los ODS en materia de retraso del crecimiento y emaciación infantiles, y casi uno de cada seis países está en vías de cumplir la meta en materia de sobrepeso infantil.

→ Es probable que la pandemia de la COVID-19 haya repercutido en la prevalencia de múltiples formas de malnutrición y es posible que sus efectos duren después de 2020, como ya se está constatando en 2021. A ello se sumarán los efectos intergeneracionales de la malnutrición y los consiguientes efectos en la productividad. Es preciso emprender iniciativas excepcionales para abordar y superar los efectos de la pandemia en el marco de la aceleración de los progresos hacia el cumplimiento de la meta 2.2 de los ODS.

Con diez años por delante para que finalice el plazo establecido para lograr los ODS, en la edición del presente informe del año pasado se presentó una primera evaluación de la probabilidad de que se logran las metas 2.1 y 2.2<sup>7</sup>. En la previsión se describía un mundo que no estaba en vías de cumplir la meta del hambre cero para 2030. Las previsiones también pusieron de relieve los enormes desafíos, a pesar de algunos progresos realizados en materia de retraso del crecimiento infantil y bajo peso al nacer, para lograr todas las metas de nutrición mundiales para 2030. Este año, a falta de nueve años para cumplir las metas, se redoblaron los esfuerzos por mirar hacia 2030 en un escenario que se ha visto complicado por la pandemia de la COVID-19.

### Hacia el fin del hambre: previsiones para 2030

Con respecto a la meta 2.1 de los ODS, la conclusión presentada en el informe del año pasado de que no sería posible alcanzar la meta de erradicar el hambre se basó en la extrapolación de las tendencias recientes en las tres variables fundamentales empleadas para calcular la prevalencia de la subalimentación en cada país, a saber, el suministro total de alimentos, el tamaño y la composición de la población (que determinan las necesidades de energía alimentaria totales) y el grado de desigualdad en el acceso a los alimentos en la población. Mediante los métodos sencillos de previsión de series cronológicas aplicados se describió una situación en la que los

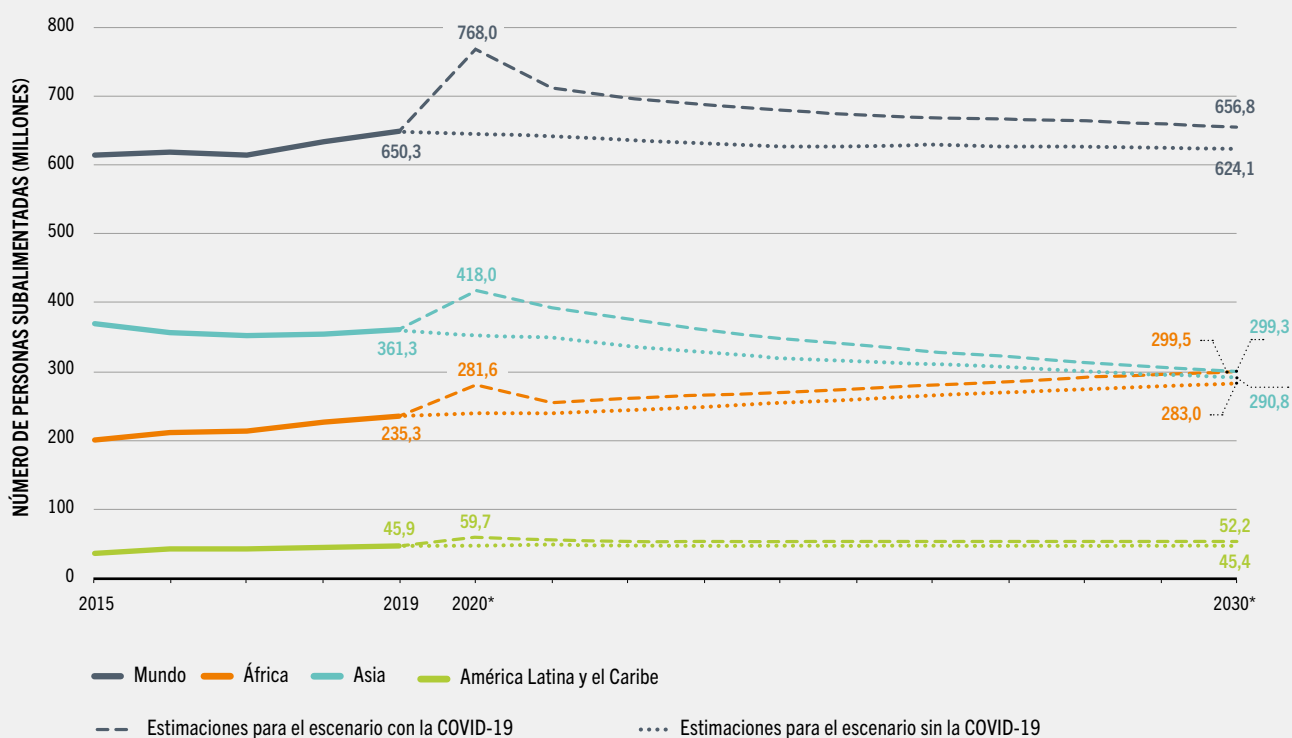
suministros alimentarios no se mantendrían a la par del crecimiento de la población, reduciendo así la disponibilidad de alimentos en términos per cápita, al tiempo que seguiría aumentando la desigualdad en el acceso a los alimentos.

Claramente, un método que prevé el futuro extrapolando tendencias anteriores no puede dar cuenta adecuadamente de las consecuencias que ha tenido, y tal vez siga teniendo, una perturbación sin precedentes como la pandemia de la COVID-19 en los factores determinantes de la inseguridad alimentaria. Por ello, en esta edición del informe se ha empleado un enfoque diferente.

Las previsiones de este año sobre los elementos que determinan los valores de la prevalencia de la subalimentación hasta 2030 se estimaron empleando un enfoque estructural basado en MIRAGRODEP<sup>55</sup>, modelo dinámico de equilibrio general que reproduce el funcionamiento de los mercados agrícolas y no agrícolas mundiales, tiene en cuenta la evolución de los mercados agrícolas y la aplica a la economía en su conjunto para generar nuevos valores de equilibrio de un conjunto de parámetros macroeconómicos. El modelo MIRAGRODEP se calibró para la situación previa a la COVID-19 de la economía mundial en 2018 y se utilizó para generar previsiones de fundamentos macroeconómicos en el período 2019-2030 con arreglo a dos escenarios: uno de referencia, destinado a captar la repercusión macroeconómica de la pandemia de la COVID-19 a la luz de la última actualización disponible del documento *Perspectivas de la economía mundial* del Fondo Monetario Internacional, publicado en abril de 2021, que en el presente informe se menciona como “escenario que prevé la COVID-19”, y un escenario que no prevé la COVID-19 basada en proyecciones del crecimiento económico presentadas en la edición de ese mismo documento correspondiente a octubre de 2019, la última antes de la pandemia.

Específicamente, las trayectorias del suministro de alimentos, el crecimiento económico y el precio real de los alimentos se derivaron del escenario que preveía la COVID-19 en 171 países y de las tasas de pobreza de 85 países. Estas, a su vez, se utilizaron para predecir la evolución del consumo de energía alimentaria en todos los países y del coeficiente de variación de

**FIGURA 10** CONFORME AL ESCENARIO QUE PREVÉ LA COVID-19, DE 2021 A 2030 DISMINUIRÁ LEVEMENTE EL HAMBRE MUNDIAL Y LA EVOLUCIÓN PRESENTARÁ GRANDES VARIACIONES DE UNA REGIÓN A OTRA



NOTAS: \* Valores previstos. Los valores estimados de 2020 se basan en el punto medio del rango estimado. Los rangos completos figuran en el Anexo 2. FUENTE: FAO.

85 países. A continuación, se utilizaron, junto con las previsiones del tamaño de la población y su ritmo de crecimiento, proporcionadas en la publicación *World Population Prospects 2019* de las Naciones Unidas, para prever las trayectorias futuras de las tres variables principales que determinan la prevalencia de la subalimentación (véase la información anterior). Dichas trayectorias se vincularon después a las previsiones a muy corto plazo para 2020 de las mismas variables a fin de generar la serie de la prevalencia de la subalimentación prevista para el período comprendido entre 2021 y 2030. En el caso del escenario que no preveía la COVID-19, las trayectorias de las variables fundamentales que comenzaban a partir de 2019 se vincularon

a la situación anterior a la COVID-19 en 2018 (para consultar más detalles, véase el Anexo 2). En ambos escenarios se asume que las trayectorias no se verán perturbadas por nuevos conflictos, la variabilidad climática o condiciones extremas del clima ni recesiones económicas, es decir, por los principales factores causantes de los recientes aumentos de la inseguridad alimentaria (véase el Capítulo 3). También se asume que no se aplican las medidas esenciales necesarias para transformar los sistemas alimentarios en favor de la seguridad alimentaria y reducir las desigualdades en el acceso a los alimentos (Capítulo 4).

En la Figura 10 se muestra la serie prevista del número de personas subalimentadas a nivel

mundial y regional. Con arreglo al escenario que prevé la COVID-19, tras el máximo estimado de unos 768 millones (9,9% de la población) en 2020, el hambre mundial descendería a unos 710 millones en 2021 (9,0%), tras lo cual seguiría disminuyendo levemente hasta situarse en menos de 660 millones (7,7%) en 2030. Sin embargo, la evolución de 2020 a 2030 presenta notables variaciones de una región a otra. Aunque se estima una reducción considerable para Asia (de 418 millones a 300 millones de personas), se prevé un aumento considerable para África (de más de 280 millones a 300 millones de personas), región que para 2030 quedaría a la altura de Asia en cuanto al mayor número de personas subalimentadas. Las cifras permanecen estables en América Latina y el Caribe, y son insignificantes en otras regiones.

Al comparar el escenario que prevé la COVID-19 con la que no la prevé, se observa que el hambre mundial en 2030 superaría el nivel que habría alcanzado si la pandemia no hubiera ocurrido. Puede que en 2030 padezcan hambre unos 30 millones de personas más en comparación con el escenario que no prevé la COVID-19, síntoma de los posibles efectos persistentes de la pandemia en la seguridad alimentaria mundial.

Un análisis más detenido de los parámetros subyacentes en que se fundan las estimaciones del número de personas subalimentadas (véanse el **Recuadro 2** y el **Anexo 2**) arroja luz sobre los factores responsables del aumento de esta cifra prevista para 2030 a la luz de la pandemia de la COVID-19. Se observa que, aunque en el escenario que prevé la COVID-19 se indica que los suministros de alimentos volverán a los niveles que habrían prevalecido en el escenario que no prevé la COVID-19, también se predice que la pandemia tendrá una repercusión duradera en las tasas de crecimiento del PIB, la desigualdad de ingresos y las tasas de pobreza que no se absorberá completamente para 2030, lo cual provocará niveles más elevados de desigualdad en el acceso a los alimentos en el escenario que prevé la COVID-19 en comparación con el escenario que no la prevé. Esta mayor desigualdad en el acceso a los alimentos sería, por tanto, el principal factor responsable de la diferencia que se observa.

El enfoque estructural empleado para fundamentar las nuevas previsiones confirma el resultado básico anticipado el año pasado: el hambre no se erradicará para 2030 a menos que se realicen esfuerzos excepcionales. Las perspectivas ya eran desalentadoras antes de la pandemia de la COVID-19, que ha agravado la situación. Se precisan medidas audaces para acelerar los progresos, especialmente medidas destinadas a abordar la desigualdad en el acceso a los alimentos (véase el Capítulo 4).

### Hacia el fin de todas las formas de malnutrición: previsiones para 2030

Con respecto a la meta 2.2 de los ODS y las metas mundiales de nutrición de la WHA, en el informe del año pasado también se señalaban progresos insuficientes en relación con el fin de la malnutrición en todas sus formas, incluso sin tener en cuenta la repercusión de la pandemia de la COVID-19. Al igual que las previsiones sobre el hambre, las estimaciones relativas a los niveles de malnutrición en 2030 se caracterizan por un alto grado de incertidumbre. En la mayoría de los casos, en 2020 no se recopilaron datos de encuestas de hogares sobre la altura y el peso infantiles debido a las medidas de distanciamiento físico; además, se desconoce el futuro de la pandemia de la COVID-19, así como sus repercusiones durante el próximo decenio. Por esta razón, para estimar los indicadores nutricionales se utilizó el mismo enfoque aplicado en la última edición del presente informe, el cual se basa en la tasa de las tendencias observadas antes de la pandemia. Esta tasa se comparó a continuación con la tasa de progreso necesaria para lograr las metas de 2030 a fin de proporcionar una evaluación de los progresos realizados en relación con las metas mundiales de nutrición (véanse el **Recuadro 5** y el **Anexo 2**). Sin embargo, este enfoque tiene como limitaciones que no contempla el efecto de la pandemia de la COVID-19, que no otorga importancia a las tendencias más recientes y que no tiene en cuenta posibles cambios futuros en las tendencias.

En general, se ha avanzado en relación con algunas formas de malnutrición, pero el mundo no va camino de cumplir para 2030 las metas de ninguno de los indicadores en materia de nutrición. Es insuficiente el actual ritmo al que

se avanza con respecto al retraso del crecimiento infantil, la lactancia materna exclusiva y el bajo peso al nacer, mientras que los avances en materia de sobrepeso infantil, emaciación infantil, anemia en mujeres en edad reproductiva y obesidad en adultos han quedado paralizados (sin avances) o la situación empeora (Cuadro 7).

Los progresos son desiguales de una región a otra (Cuadro 7 y Figura 11). Aunque casi todas las subregiones o bien van por el buen camino o bien están realizando avances importantes en la reducción del retraso del crecimiento infantil, demasiadas siguen alejadas de la senda que conduce al logro de las demás metas mundiales de nutrición, lo cual apunta a la necesidad de adoptar medidas aceleradas para cambiar de rumbo de aquí a 2030. El actual nivel de emaciación sigue muy por encima de las metas mundiales del 5% para 2025 y el 3% para 2030. Aunque América Latina y el Caribe va por el buen camino en lo que respecta a la emaciación, otras regiones no, pues muchos niños padecen esta enfermedad que pone en peligro su vida. La mayoría de las regiones no muestra progresos o está empeorando en relación con la prevalencia del sobrepeso en los niños menores de cinco años. Son especialmente preocupantes las tendencias a peor observadas en Asia oriental y Asia sudoriental, así como en Australia y Nueva Zelanda. La prevalencia del sobrepeso es más elevada en grupos de mayor edad, y las intervenciones preventivas en la infancia temprana resultan esenciales para reducir el riesgo de padecer sobrepeso y obesidad durante el curso de vida<sup>5</sup>. Es necesario realizar avances significativos en este ámbito a fin de reducir el sobrepeso infantil a una proporción inferior al 3%; probablemente estos esfuerzos también contribuirían a frenar el alarmante aumento de la obesidad en adultos, que está empeorando en todas las subregiones. Ninguna subregión va camino de cumplir las metas establecidas para 2025 o 2030 sobre la reducción de la anemia en mujeres en edad reproductiva, pues todas las regiones excepto América Latina y el Caribe registran tendencias de estancamiento o empeoramiento. Del mismo modo, según las últimas estimaciones, ninguna subregión va camino de cumplir las metas mundiales establecidas para 2025 o 2030 en relación con el bajo peso al nacer.

Si persisten las tendencias actuales, se espera que el mundo cumpla la meta de 2025 sobre la lactancia materna exclusiva, pero no la de 2030. La mayoría de las subregiones están realizando al menos ciertos progresos en relación con la meta de 2030, a excepción de Asia oriental y el Caribe, únicas subregiones que registran un descenso de la prevalencia. América central casi va por el buen camino para alcanzar la meta de 2030 relativa a la lactancia materna exclusiva, pues no cumplirá la meta por apenas un año si persisten las tendencias actuales. Si el ritmo actual de progreso en la lactancia materna exclusiva se mantiene en Asia central y Asia meridional, estas subregiones cumplirán la meta establecida para 2030.

La mayoría de las regiones están realizando algún progreso, pero no en la medida suficiente para lograr las metas mundiales de nutrición. Los avances a nivel regional suelen encubrir una falta de avances a escala nacional. En la Figura 12 se muestra el porcentaje de países de cada región que está en vías de cumplimiento y en situación de cumplimiento desviado, y estos últimos países se diferencian en función de si están realizando algunos progresos, ningún progreso o empeorando. En cuanto a la meta de reducir un 50% el número de niños afectados por retraso del crecimiento, solo el 25% de los países ha confirmado que está en vías de cumplimiento; en la región de África la proporción es de solo el 9% (cinco países). En lo que respecta a la meta de reducir los niveles de emaciación a tasas inferiores al 3%, solo el 28% de los países parece estar en vías de cumplimiento, según los datos disponibles (57 países). Son especialmente preocupantes las tendencias en África y Asia, donde más de la mitad de los países con datos está en situación de cumplimiento desviado o está empeorando. A nivel mundial, solo un 17% de los países ha confirmado que está en vías de cumplir la meta de reducir la prevalencia del sobrepeso infantil a menos del 3%; ningún país se encuentra en vías de cumplimiento en América Latina y el Caribe, y solo el 2% de los países está en vías de cumplimiento en América septentrional y Europa, y en Australia y Nueva Zelanda. En 2020, aproximadamente la



**CUADRO 7** LA MAYORÍA DE LAS REGIONES HA REALIZADO ALGUNOS PROGRESOS, PERO NO LOS SUFICIENTES PARA CUMPLIR LAS METAS MUNDIALES SI LAS TENDENCIAS (ANTERIORES A LA COVID-19) PERSISTEN; NINGUNA SUBREGIÓN VA CAMINO DE CUMPLIR LA META RELATIVA AL BAJO PESO AL NACER, Y LA OBESIDAD EN ADULTOS HA EMPEORADO EN TODAS LAS SUBREGIONES

	Retraso del crecimiento infantil (%)			Sobrepeso infantil (%)			Emaciación infantil (%)			Bajo peso al nacera (%)			Lactancia materna exclusiva <sup>b</sup> (%)			Anemia en mujeres en edad reproductiva (%)			Obesidad en adultos <sup>c</sup> (%)		
	2012	2020	2030	2012	2020	2030	2020	2030	2012	2015	2030	2012	2019	2030	2012	2019	2030	2012	2016	2025	
<b>MUNDO</b>	26,2	22,0		5,6	5,7		6,7		15,0	14,6		37,0	44,0		28,5	29,9		11,7	13,2		
<b>ÁFRICA</b>	34,5	30,7		5,0	5,3		6,0		14,1	13,7		35,5	43,6		39,2	38,9		10,4	11,8		
África septentrional	22,7	21,4		12,0	13,0		6,6		12,4	12,2		40,7	42,1		31,9	31,1		22,5	25,4		
África subsahariana	36,6	32,3		3,8	4,0		5,9		14,4	14,0		34,5	44,0		41,2	40,7		6,9	8,0		
África central	38,0	36,8		4,4	4,8		6,2		12,8	12,5		28,5	n. d.		46,1	43,2		5,5	6,6		
África austral	24,3	23,3		12,1	12,1		3,2		14,3	14,2		n. d.	33,5		28,5	30,3		23,2	25,6		
África occidental	34,9	30,9		2,3	2,7		6,9		15,6	15,2		22,1	32,3		52,9	51,8		6,4	7,7		
África oriental	38,9	32,6		4,0	4,0		5,2		13,8	13,4		48,6	60,7		31,4	31,9		4,3	5,2		
<b>AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE</b>	12,8	11,3		7,3	7,5		1,3		8,7	8,7		33,4	n. d.		18,2	17,2		21,7	24,1		
América central	17,9	16,6		6,6	6,3		0,9		8,8	8,7		21,6	33,2		15,2	14,6		24,2	26,6		
América del Sur	10,2	8,6		7,7	8,2		1,4		8,6	8,6		41,9	n. d.		18,4	17,3		20,8	23,0		
Caribe	13,2	11,8		6,4	6,6		2,8		10,1	9,9		29,7	25,9		28,7	29,2		21,9	24,8		
<b>AMÉRICA SEPTENTRIONAL Y EUROPA</b>	4,4	4,0		9,3	8,6		n. d.		7,0	7,0		n. d.	n. d.		13,1	14,6		26,7	29,0		
América septentrional	2,8	3,2		8,8	9,1		0,2		7,9	7,9		25,5	34,7		9,9	11,7		34,1	36,7		
Europa	5,3	4,5		9,6	8,3		n. d.		6,6	6,5		n. d.	n. d.		14,5	16,0		23,4	25,4		
<b>ASIA</b>	28,1	21,8		4,9	5,2		8,9		17,8	17,3		39,0	45,3		31,1	32,7		6,0	7,3		
Asia central y Asia meridional	39,2	29,8		3,1	2,7		13,6		26,4	25,5		46,6	56,6		47,5	47,5		4,6	5,7		
Asia central	15,4	10,0		8,5	5,6		2,3		5,6	5,4		29,2	44,8		28,8	28,1		14,4	16,8		
Asia meridional	40,2	30,7		2,9	2,5		14,1		27,2	26,4		47,4	57,2		48,3	48,2		4,2	5,2		
Asia occidental	17,8	13,9		9,0	8,3		3,5		10,0	9,9		32,3	33,1		31,7	32,5		25,7	28,6		
<i>Asia occidental y África septentrional</i>	20,3	17,8		10,5	10,8		5,1		11,2	11,1		37,4	38,7		31,8	31,8		24,2	27,2		
Asia oriental y Asia sudoriental	16,0	13,4		6,5	7,7		4,1		8,0	8,0		30,4	29,8		18,2	19,5		5,1	6,5		
Asia oriental	7,5	4,9		6,8	7,9		1,7		5,1	5,1		28,5	22,0		15,5	16,1		5,0	6,4		
Asia sudoriental	30,5	27,4		5,8	7,5		8,2		12,4	12,3		33,5	47,9		25,0	27,2		5,3	6,7		
<b>OCEANÍA EXCEPTO AUSTRALIA Y NUEVA ZELANDIA</b>	40,3	41,4		7,3	8,0		9,0		10,0	9,9		56,9	61,3		32,9	33,9		20,1	22,4		
Australia y Nueva Zelandia	2,4	2,3		12,9	16,9		n. d.		6,2	6,4		n. d.	n. d.		7,6	8,8		28,2	30,7		



**CUADRO 7 (CONTINUACIÓN)**

Retraso del crecimiento infantil, sobrepeso infantil, emaciación infantil y anemia	Bajo peso al nacer y lactancia materna exclusiva	Obesidad en adultos
En vías de cumplimiento.	En vías de cumplimiento.	En vías de cumplimiento.
Cumplimiento desviado: algunos progresos.	Cumplimiento desviado: algunos progresos.	Cumplimiento desviado: empeoramiento.
Cumplimiento desviado: sin progresos.	Cumplimiento desviado: sin progresos o empeoramiento.	La evaluación no fue posible.
Cumplimiento desviado: empeoramiento.		
La evaluación no fue posible.	La evaluación no fue posible	

NOTAS: Puede encontrarse información detallada sobre la metodología para evaluar los progresos en el **Anexo 2**; el término “n. d.” se muestra cuando la cobertura de la población es inferior al 50%. <sup>a</sup> Los agregados regionales relativos a la emaciación y el bajo peso al nacer no incluyen al Japón. <sup>b</sup> Lactancia materna exclusiva: las medias regionales se ponderan según la población empleando la estimación más reciente para cada país entre 2005 y 2012 (columna de 2012) y 2014 a 2019 (columna de 2019), con excepción de China, donde se utiliza una estimación de 2013 para los agregados de 2019; las estimaciones en las columnas de 2012 y 2019 no se refieren a los mismos subconjuntos de países. <sup>c</sup> Obesidad en adultos: no existe una meta oficial sobre obesidad en adultos para 2030.

FUENTES: Banco Mundial, OMS y UNICEF. 2021. *UNICEF-WHO-World Bank: Joint child malnutrition estimates - Levels and trends* (edición de 2021) [en línea]. Disponible en: <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2021>, [www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb](http://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb), <https://datatopics.worldbank.org/child-malnutrition>; NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). 2017. Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128.9 million children, adolescents and adults. *The Lancet*, 390(10113): 2627-2642; UNICEF y OMS. 2019. UNICEF-WHO Joint Low Birthweight Estimates [en línea]. [Consultado el 28 de abril de 2020]. Disponible en: [www.unicef.org/reports/UNICEF-WHO-low-birthweight-estimates-2019](http://www.unicef.org/reports/UNICEF-WHO-low-birthweight-estimates-2019) y [www.who.int/nutrition/publications/UNICEF-WHO-lowbirthweight-estimates-2019](http://www.who.int/nutrition/publications/UNICEF-WHO-lowbirthweight-estimates-2019); UNICEF. 2020. Base de datos mundial del UNICEF sobre alimentación de lactantes y niños pequeños. En: *UNICEF* [en línea]. Nueva York (Estados Unidos). [Consultado el 19 de abril de 2021]. Disponible (en inglés) en: [data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding](http://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding); los datos correspondientes a la anemia se basan en: OMS. 2021. Observatorio Mundial de la Salud. En: *WHO* [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 26 de abril de 2021]. Disponible (en inglés) en: [www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia\\_in\\_women\\_and\\_children](http://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children); los datos correspondientes a la obesidad en adultos se basan en: OMS. 2017. Observatorio Mundial de la Salud. En: *WHO* [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 2 de mayo de 2019]. [www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-obesity-among-adults-bmi--30-\(age-standardized-estimate\)-\(-\)](http://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-obesity-among-adults-bmi--30-(age-standardized-estimate)-(-)).

**RECUADRO 5 EVALUACIÓN DE LOS PROGRESOS EN EL LOGRO DE LAS METAS DE 2030 RELATIVAS A LOS INDICADORES DE NUTRICIÓN**

Para determinar qué categoría de evaluación de los progresos se debe utilizar para cada indicador y cada región, se calculan dos tasas de reducción media anual (TRMA)\* distintas: i) la TRMA necesaria para que la región alcance la meta establecida para 2030, y ii) la TRMA real que la región ha registrado hasta la fecha. La TRMA necesaria se calcula empleando la prevalencia de referencia de la región en 2012 y la prevalencia meta establecida en las metas para 2030 relativas a la nutrición de madres, lactantes y niños pequeños\*\*. Por ejemplo, en el caso del sobrepeso infantil, la TRMA necesaria a nivel mundial es la tasa anual de cambio necesaria para pasar de una prevalencia del 5,6% en 2012 a la meta del 3,0% en 2030. La TRMA real registrada hasta la fecha se calcula empleando una línea de tendencia en

la que se incluyen todas\*\*\* las estimaciones disponibles entre 2012 (año de referencia) y la última estimación disponible para el indicador en cuestión. Por ejemplo, en el caso del sobrepeso infantil, la línea de tendencia para determinar la TRMA real utiliza nueve estimaciones puntuales anuales desde 2012 (año de referencia) hasta 2020 (última estimación disponible). Para que se considere que una región está “en vías de cumplimiento” de una meta específica, la TRMA real debe ser superior a la TRMA necesaria para dicha meta\*\*\*\*. Para las categorías de “cumplimiento desviado”, los intervalos de la TRMA asociados a cada categoría (“algunos progresos”, “sin progresos” y “empeoramiento”) varían en función del indicador. Véase el **Anexo 2** para obtener más información.

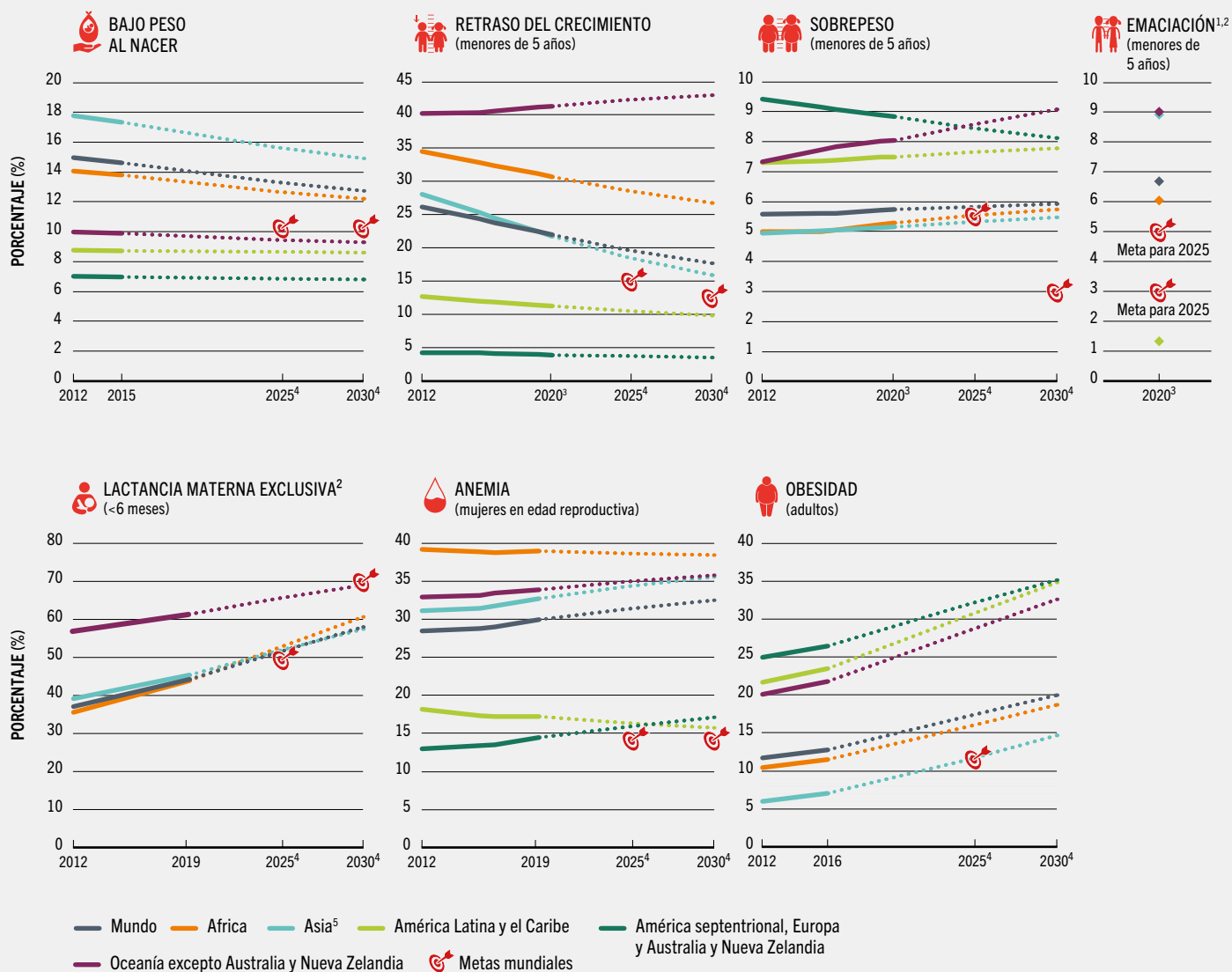
\* Véase la nota técnica sobre la manera de calcular la TRMA (disponible en inglés en la página <https://data.unicef.org/resources/technical-note-calculate-average-annual-rate-reduction-aarr-underweight-prevalence>). Téngase en cuenta que, en el caso de la emaciación, se emplea la TRMA basada en estimaciones de tendencias procedentes de las estimaciones conjuntas sobre malnutrición del Banco Mundial, la OMS y el UNICEF, aunque las tendencias no se hayan publicado.

\*\* Las metas de 2030 para seis de los siete indicadores están disponibles en la publicación *The extension of the 2025 Maternal, Infant and Young Child nutrition targets to 2030* (Ampliación a 2030 de las metas de nutrición de 2005 relativas a las madres, los lactantes y los niños pequeños)<sup>26</sup>. Considérese que, para la obesidad en adultos, solo existe la meta correspondiente a 2025.

\*\*\* Se han utilizado datos de varios años para calcular la TRMA real registrada hasta la fecha en todos los indicadores excepto en la lactancia materna exclusiva, que no tiene disponibles estimaciones basadas en modelos y se ha calculado empleando solo dos estimaciones: la de referencia (2012) y el último año disponible (2019).

\*\*\*\* También se utiliza un umbral estático para la prevalencia más reciente en algunos indicadores; por ejemplo, cualquier país cuya prevalencia más reciente de la emaciación esté por debajo del 3% se considera “en vías de cumplimiento”, aunque la TRMA sea inferior a la TRMA necesaria (véase el **Anexo 2**).

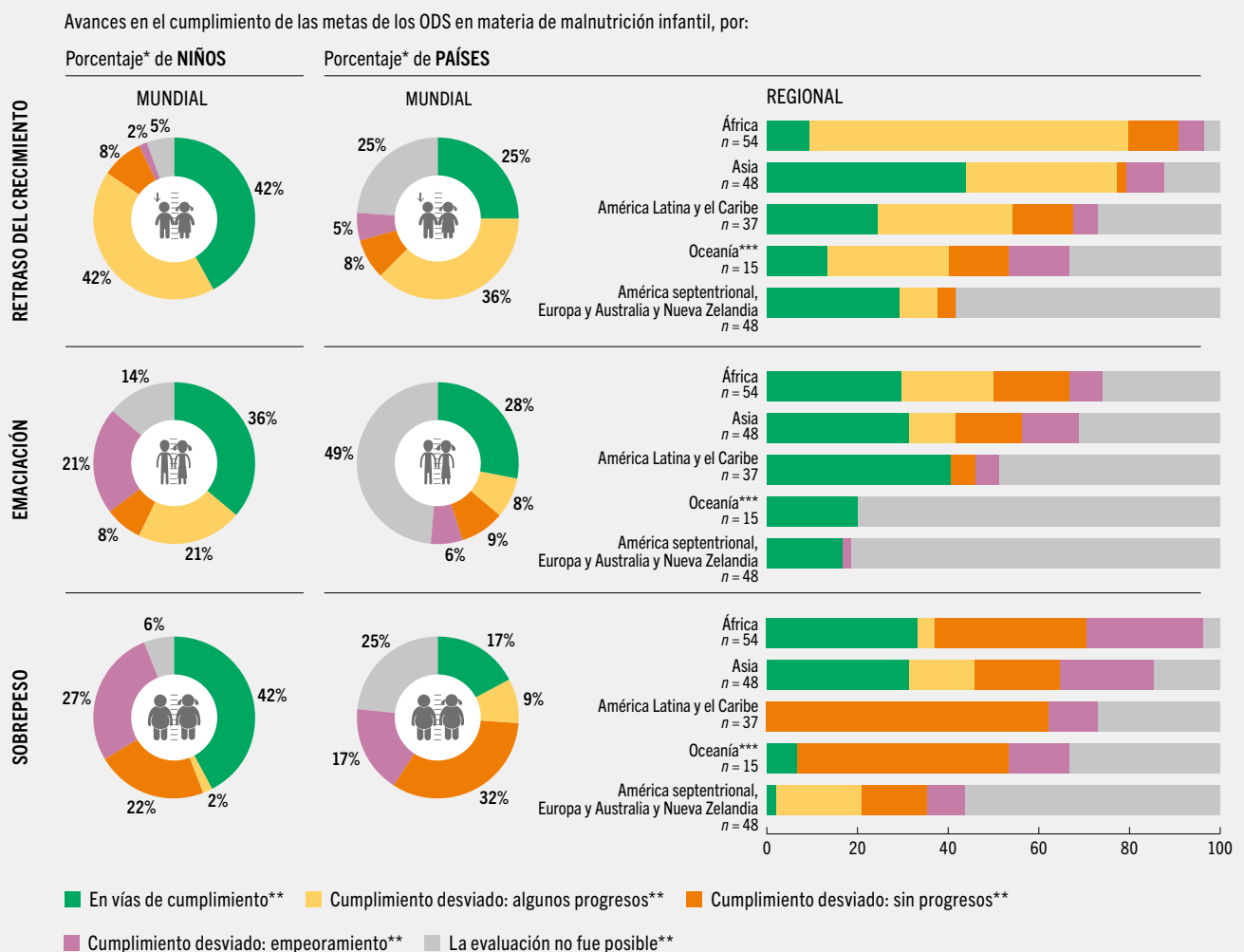
**FIGURA 11 SE HAN REALIZADO ALGUNOS PROGRESOS EN EL ÁMBITO DE LA MALNUTRICIÓN, PERO EL RITMO DEBE ACCELERARSE Y LAS TENDENCIAS EN ALGUNAS FORMAS DE MALNUTRICIÓN DEBEN REVERTIRSE PARA LOGRAR LAS METAS MUNDIALES DE NUTRICIÓN CORRESPONDIENTES A 2025 Y 2030**



NOTAS: <sup>1</sup> La emaciación es una afección aguda que puede cambiar con frecuencia y rapidez en el transcurso de un año natural, lo que dificulta la generación de tendencias fiables a lo largo del tiempo con los datos disponibles. Por lo tanto, en el presente informe se proporcionan solo las estimaciones mundiales y regionales más recientes. <sup>2</sup> En el caso de la emaciación y la lactancia materna exclusiva, no se muestran estimaciones para las regiones o años en que la cobertura de la población era inferior al 50%. <sup>3</sup> La recopilación de datos de encuestas de hogares sobre la altura y el peso infantiles fue limitada en 2020 debido a las medidas de distanciamiento físico necesarias para evitar la propagación de la COVID-19. En 2020, solo se llevaron a cabo (al menos parcialmente) cuatro encuestas nacionales incluidas en la base de datos. Las estimaciones sobre el retraso del crecimiento, la emaciación y el sobrepeso infantil se basan, por tanto, casi exclusivamente en datos recopilados antes de 2020 y no tienen en cuenta la repercusión de la pandemia de la COVID-19. <sup>4</sup> Para consultar los métodos aplicados a las previsiones para 2025 y 2030, véase el **Anexo 2<sup>5</sup>**. En lo que respecta a la emaciación y el bajo peso al nacer, en la estimación para Asia no se incluye al Japón.

FUENTES: Los datos correspondientes al bajo peso al nacer se basan en: UNICEF y OMS. 2019. UNICEF-WHO Low Birthweight Estimates: levels and trends 2000-2015, mayo de 2019. En: *UNICEF* [en línea]. Nueva York (Estados Unidos). UNICEF. [Consultado el 19 de abril de 2021]. Disponible en: <https://data.unicef.org/resources/unicef-who-low-birthweight-estimates-levels-and-trends-2000-2015>; los datos correspondientes al retraso del crecimiento, la emaciación y el sobrepeso se basan en: UNICEF, OMS y Banco Mundial. 2021. *UNICEF-WHO-World Bank: Joint child malnutrition estimates - Levels and trends* (edición de 2021) [en línea]. Disponible en: <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2021>, [www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb](http://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb), <https://datatopics.worldbank.org/child-malnutrition>; los datos relativos a la lactancia materna exclusiva se basan en: UNICEF. 2020. Base de datos mundial del UNICEF sobre alimentación de lactantes y niños pequeños. En: *UNICEF* [en línea]. Nueva York (Estados Unidos). [Consultado el 19 de abril de 2021]. Disponible (en inglés) en: [data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding](http://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding); los datos correspondientes a la anemia se basan en: OMS. 2021. Observatorio Mundial de la Salud. En: *WHO* [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 26 de abril de 2021]. Disponible (en inglés) en: [www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia\\_in\\_women\\_and\\_children](http://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children); los datos correspondientes a la obesidad en adultos se basan en: OMS. 2017. Observatorio Mundial de la Salud. En: *OMS* [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 2 de mayo de 2019]. [www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-obesity-among-adults-bmi=-30-\(age-standardized-estimate\)-\(-\)](http://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-obesity-among-adults-bmi=-30-(age-standardized-estimate)-(-)).

**FIGURA 12 CERCA DE LA MITAD DE LOS NIÑOS VIVE EN PAÍSES QUE NO ESTÁN EN VÍAS DE CUMPLIR UNA DE LAS METAS DE LOS ODS PARA 2030 EN MATERIA DE RETRASO DEL CRECIMIENTO, EMACIACIÓN Y SOBREPESO**



NOTAS: \* Puede que el total no ascienda al 100% a causa del redondeo. \*\* Véanse las notas sobre las categorías de evaluación de los progresos en el Anexo 2. \*\*\* Oceanía, excepto Australia y Nueva Zelanda.  
 FUENTE: Banco Mundial, OMS y UNICEF. 2021. *UNICEF-WHO-World Bank: Joint child malnutrition estimates - Levels and trends* (edición de 2021) [en línea]. Disponible en: <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2021>, [www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb](http://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb), <https://datatopics.worldbank.org/child-malnutrition>.

» mitad de los niños menores de cinco años del mundo vivía en países que no se encontraban en vías de cumplir para 2030 ninguna de las tres metas de los ODS en materia de retraso del crecimiento, emaciación o sobrepeso.

Este análisis proporciona datos objetivos claros de la necesidad de intensificar los esfuerzos para eliminar la malnutrición infantil si se quieren alcanzar las metas para 2030.

### Posibles casos adicionales de retraso del crecimiento y emaciación debidos a la pandemia de la COVID-19

Las previsiones presentadas anteriormente no dan cuenta del efecto de la pandemia de la COVID-19 en la malnutrición. Estas describen los progresos previstos en relación con las metas mundiales de nutrición si las tendencias anteriores a la pandemia continuasen hasta 2030. En la presente sección se presenta un escenario (véase el **Recuadro 6**) de cómo la pandemia de la COVID-19 podría afectar a la prevalencia del retraso del crecimiento y la emaciación infantiles para 2030. Aunque cualquiera de estas previsiones es de carácter altamente especulativo, ilustran un aspecto importante: en un contexto en el que ya se habían pedido esfuerzos, atención y medidas adicionales con anterioridad a la pandemia, todo esto será ahora todavía más necesario en una situación agravada por la pandemia de la COVID-19 para avanzar por la senda que permita cumplir las metas para 2030.

En un escenario que no prevé la COVID-19, si se mantuviera la TRMA del retraso del crecimiento infantil registrada antes de la pandemia, se esperaría que en 2022 padeciera retraso del crecimiento un 23,2% de los niños menores de cinco años. En comparación, las previsiones correspondientes al escenario que prevé la COVID-19 indican que en 2022 padecería retraso del crecimiento un 23,9% de los niños menores de cinco años en el escenario pesimista y un 23,7% en el moderado (**Figura 13A**). Aunque ello apenas representa un pequeño incremento de la prevalencia, incluso este aumento insignificante se traduciría en 4,5 y 3,4 millones de niños más con retraso del crecimiento solo en el año 2022 en los escenarios pesimista y moderada, respectivamente.

Al formular previsiones hasta 2030, resulta importante tener en cuenta la naturaleza acumulativa y crónica del retraso del crecimiento infantil, pues, una vez el niño padece la enfermedad, lo más probable es que siga aquejado por ella durante años. Esto dará lugar a un cómputo doble si se agrega cada año el número de niños adicionales con retraso del crecimiento. Para evitarlo, se asume que el 35% del número anual total de niños con retraso del crecimiento se añade a la población adicional con retraso del

crecimiento en los años siguientes. Asimismo, si asumimos que de 2022 a 2030 las tendencias del retraso del crecimiento seguirán la trayectoria anterior a la COVID-19, entre 16 y 22 millones adicionales de niños en países de ingresos medios y bajos padecerán retraso del crecimiento entre los años 2020 y 2030 según los escenarios moderado y pesimista, respectivamente, en comparación con el escenario que no prevé la COVID-19.

El número adicional previsto de niños con retraso del crecimiento subestima casi con seguridad la plena repercusión de la pandemia de la COVID-19 en el retraso del crecimiento por varias razones. Los efectos del retraso del crecimiento se prolongarán más allá de los cinco años durante toda la vida y pueden tener repercusiones intergeneracionales, pues los adultos con retraso del crecimiento tienen más probabilidades de percibir menos ingresos y las madres con retraso del crecimiento tienen más probabilidades de tener hijos con esta misma enfermedad, lo cual genera repercusiones intergeneracionales en forma de pobreza y retraso del crecimiento. Asimismo, si las repercusiones de la pandemia de la COVID-19 persisten y no mejoran las condiciones que contribuyen a incrementar el retraso del crecimiento, como la nutrición deficiente y las perturbaciones en el acceso a los servicios sanitarios y nutricionales, es posible que el número adicional de niños con retraso del crecimiento aumente con el tiempo (este escenario no se muestra). También se producirá un efecto intergeneracional derivado del deterioro de la nutrición materna durante la pandemia de la COVID-19 (el escenario no se muestra), lo que provocará que un mayor número de madres con nutrición insuficiente den a luz a una generación de niños con más probabilidades de padecer retraso del crecimiento (y sufrir emaciación), algo que elevaría el número de niños con retraso del crecimiento por encima del escenario actual<sup>56</sup>.

De las siete metas de nutrición mundiales, los mayores progresos realizados en los dos últimos decenios se han logrado en el ámbito del retraso del crecimiento infantil. Aun así, incluso antes de la pandemia se preveía que 119 millones de niños menores de cinco años padecerían retraso del crecimiento en 2030 en los 135 países de ingresos



## RECUADRO 6 METODOLOGÍA: ESTIMACIONES DE POSIBLES CASOS ADICIONALES DE RETRASO DEL CRECIMIENTO Y EMACIACIÓN DEBIDOS A LA PANDEMIA DE LA COVID-19 BASADOS EN UN ESCENARIO

Dado el interés en comprender cómo la pandemia de la COVID-19 puede determinar los progresos hacia las metas mundiales de nutrición de 2030, así como la falta de datos a escala mundial que cuantifiquen directamente el estado de malnutrición durante la pandemia en 2020, se elaboró un escenario básico para tener en cuenta las posibles implicaciones.

Tal como se describe en la Sección 2.2, mediante los resultados de un ejercicio publicado de elaboración de modelos que incluía a 118 países de ingresos medios y bajos, se estimó cómo la prevalencia del retraso del crecimiento y la emaciación infantiles podía incrementarse entre 2020 y 2022 sobre la base de un escenario moderado y otro pesimista<sup>47</sup>. Estas estimaciones del incremento de la emaciación y el retraso del crecimiento en 118 países se extrapolaron a los 135 países de ingresos medios y bajos para el período 2020-2022. Para la estimación en la presente sección de casos adicionales entre 2020 y 2030 debidos a la pandemia de la COVID-19, y con el fin de plantear un posible escenario, se aplicó un escenario en el que los países de ingresos medios y bajos ya no registrarían un incremento del retraso del crecimiento y la emaciación después de 2022, sino que volverían a la TRMA anterior a la COVID-19.

Para el período de tres años comprendido entre 2020 y 2022, se calculó el incremento de la prevalencia de la emaciación (y el retraso del crecimiento) debido a la pandemia de la COVID-19 sobre la base de los escenarios moderado y pesimista de un ejercicio de elaboración de modelos en el que se incluyó a 118 países<sup>47</sup>. En primer lugar, la prevalencia adicional se estimó dividiendo los casos adicionales previstos derivados del ejercicio de elaboración de modelos por las poblaciones previstas según la publicación *World Population Prospects* (Perspectivas de la población mundial) de las Naciones Unidas. A continuación, se derivó el aumento de la prevalencia de la emaciación (o el retraso del crecimiento) calculando la proporción de la prevalencia adicional en

comparación con las estimaciones de la prevalencia de la emaciación (o el retraso del crecimiento) correspondientes a los países de ingresos medios y bajos elaboradas por el Grupo de trabajo del UNICEF, la OMS y el Banco Mundial sobre estimaciones conjuntas de la malnutrición. Este aumento de la prevalencia causado por la pandemia de la COVID-19 en los escenarios moderado y pesimista se extrapolaron a los 135 países de ingresos medios y bajos en cada uno de los tres años a fin de calcular el incremento relativo de la prevalencia previsto y el número de niños aquejados de retraso del crecimiento y emaciación en 2020, 2021 y 2022.

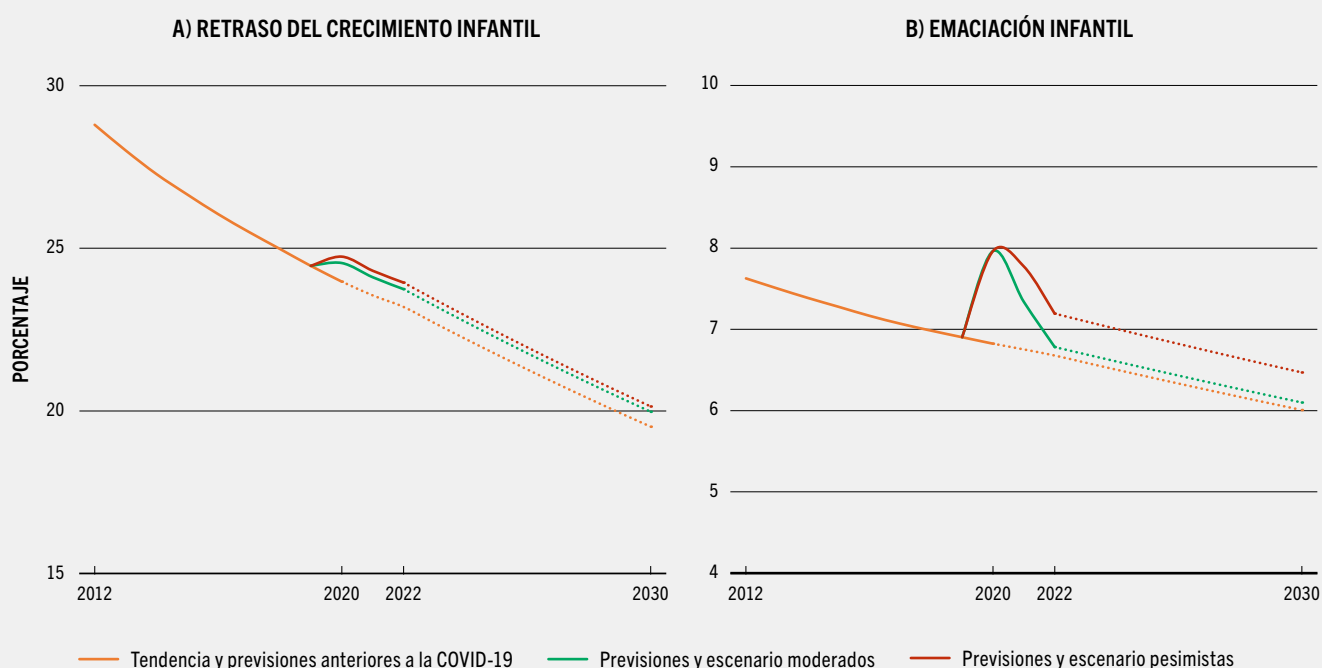
Para generar previsiones de la prevalencia del retraso del crecimiento y la emaciación entre 2022 y 2030, se aplicó la trayectoria (TRMA) para el escenario anterior a la COVID-19 a la prevalencia de 2022 en cada escenario. Se calculó la TRMA anterior a la COVID-19 a partir de todos los puntos de datos disponibles de 2012 a 2020 en las estimaciones conjuntas de la malnutrición.

Este escenario, que tiene en cuenta la COVID-19, se creó con fines ilustrativos para debatir la posible repercusión de la pandemia de la COVID-19 en la emaciación y el retraso del crecimiento. La repercusión real de la pandemia en el retraso del crecimiento y la emaciación infantiles para 2030, así como en otras formas de malnutrición, es difícil de predecir y está sujeta a múltiples vías. Existen numerosos factores desconocidos, como, por ejemplo, el alcance y la magnitud de las mutaciones del virus, el posible resurgimiento de la epidemia y las prácticas de mitigación asociadas en diversos entornos, la trayectoria de la recuperación económica, la velocidad a la que remitan las distintas interrupciones de los servicios de nutrición esenciales y el acceso a los alimentos, y la posibilidad de que se presenten otras perturbaciones, así como sus posibles efectos duraderos. En esta sección se presenta únicamente un escenario para ilustrar las posibles repercusiones.

medios y bajos, cifra que está muy por encima de los 85 millones correspondientes a la meta de los ODS de reducir al 50% el número de niños menores de cinco años con retraso del crecimiento para 2030. Conforme al escenario que prevé la COVID-19, se estima que entre 125 y 127 millones de niños padecerán retraso del crecimiento en el año 2030 (20,4% a 20,7%), es decir, entre 5 y 7 millones de niños más que si las tendencias

anteriores a la pandemia hubieran continuado sin el efecto de la COVID-19, y 42 millones más que la meta de los ODS (Figura 13A). Los esfuerzos exhaustivos por abordar las repercusiones negativas de la pandemia de la COVID-19 en la nutrición materno-infantil resultan cruciales para volver a los niveles de progreso anteriores a la COVID-19 y lograr para 2030 la meta mundial relativa al retraso del crecimiento infantil.

**FIGURA 13** SEGÚN ESTIMACIONES CONSERVADORAS DE LAS POSIBLES REPERCUSIONES DE LA PANDEMIA DE LA COVID-19, PUEDE QUE ENTRE 5 Y 7 MILLONES MÁS DE NIÑOS PADEZCAN RETRASO DEL CRECIMIENTO Y QUE ENTRE 570 000 Y 2,8 MILLONES MÁS PADEZCAN EMACIACIÓN, EN PAÍSES DE INGRESOS MEDIOS Y BAJOS EN EL AÑO 2030. SIN EMBARGO, LA ESTIMACIÓN DE LOS CASOS ADICIONALES ACUMULADOS DE EMACIACIÓN DE 2020 A 2030 VA DE 16 A 40 MILLONES.



NOTAS: La emaciación es una afección aguda que puede cambiar con frecuencia y rapidez en el transcurso de un año natural, lo que dificulta la generación de tendencias fiables a lo largo del tiempo con los datos disponibles; esta tendencia no es una estimación oficial, sino que se muestra como escenario para este ejercicio.

FUENTES: Análisis del UNICEF y la OMS de la posible repercusión de la pandemia de la COVID-19 en el retraso del crecimiento y la emaciación, basado en la extrapolación del incremento de la emaciación y el retraso del crecimiento derivado de un ejercicio de elaboración de modelos<sup>47</sup>, así como estimaciones conjuntas de las tendencias sobre malnutrición y la TRMA antes de la pandemia de la COVID-19<sup>32</sup>. En el Recuadro 6 figuran más detalles.

Con respecto a la emaciación infantil, en un escenario que no prevé la COVID-19 se estima que el 6,8% de los niños menores de cinco años en países de ingresos medios y bajos se vio afectado en 2020 por esta forma aguda de desnutrición<sup>32</sup>. Si se considera el efecto de la pandemia de la COVID-19, en el escenario pesimista se estima que la prevalencia de la emaciación en países de ingresos medios y bajos aumentó hasta el 8,0% en 2020 y aumentará hasta el 7,8% en 2021 y el 7,2% en 2022 (Figura 13B), con lo cual el número de niños afectados por emaciación entre 2020 y 2022 ascenderá a 16 millones más. Conforme al escenario moderado, 11 millones más de niños

en países de ingresos medios y bajos padecerán emaciación en dicho período de tres años. Si suponemos que después de 2022 las tendencias de la emaciación seguirán un patrón similar a la tendencia anterior a la pandemia de la COVID-19, entre 16 y 40 millones más de niños se verán afectados por la emaciación entre 2020 y 2030, según los modelos de escenario moderado y pesimista, respectivamente.

Al respecto no se tienen en cuenta grandes perturbaciones o emergencias futuras que pudieran disparar el número de niños afectados por emaciación. Es posible que en la aplicación de

la TRMA anterior a la COVID-19 de 2022 a 2030 tampoco se tengan en cuenta las estacionalidades pertinentes asociadas a la emaciación. Ello se debe a que la TRMA empleada representa tendencias en puntos temporales de las encuestas que captan una sección transversal específica del total de casos de emaciación fluctuantes, y puede que no sea representativa de las tendencias generales. No obstante, los efectos inmediatos de la pandemia de la COVID-19 se manifiestan en primer lugar en la versión aguda de la emaciación infantil, y, si las condiciones económicas, el acceso a los alimentos y los hábitos alimentarios no se recuperan completamente, los niveles de emaciación infantil a escala mundial aumentarán. Además, la gestión de la desnutrición moderada y grave fue uno de los servicios que se vieron interrumpidos con más frecuencia.

Según los escenarios en los que se tiene en cuenta la COVID-19, se estima que entre un 6,1% y un 6,5% de los niños menores de cinco años (de 37,3 a 39,6 millones de niños) padecerá emaciación en 2030 en los escenarios moderado y pesimista, respectivamente, en países de ingresos medios y bajos (Figura 13B). Ello representa entre 570 000 y 2,8 millones más niños en comparación con el escenario que no prevé la COVID-19, y supone un nivel de emaciación que dobla la meta mundial del 3% para 2030. Por tanto, si no se evita el aumento de la emaciación infantil y se producen interrupciones en el cuidado de esos niños, la mortalidad infantil también aumentará. Queda claro que la prevención, los cuidados, la gestión y el tratamiento de la emaciación infantil deben ser objeto de atención urgente.

Como la pandemia sigue sin tener un fin claro a la vista, y las repercusiones económicas y de otra índole siguen manifestándose, es difícil predecir la trayectoria durante los próximos años. Siguen siendo escasos los indicios de los efectos reales de la pandemia de la COVID-19 en las

distintas formas de malnutrición, en particular en la prevalencia del retraso del crecimiento, la emaciación y el sobrepeso infantiles, la obesidad en adultos, la anemia en mujeres en edad reproductiva, el bajo peso al nacer y la lactancia materna exclusiva. A estos efectos se sumarán los efectos intergeneracionales de la malnutrición y la consiguiente repercusión en la productividad y, a raíz de ello, en la recuperación económica. Sin embargo, es clara la probabilidad de que la pandemia de la COVID-19 haya repercutido en la prevalencia de múltiples formas de malnutrición, y es posible que sus efectos duren más allá de 2020, como ya venimos constatando en 2021. En consecuencia, es preciso emprender esfuerzos excepcionales para abordar y superar los efectos de la pandemia en el marco de la aceleración de los progresos hacia el cumplimiento de la meta 2.2 de los ODS.

Aunque los escenarios sencillos previstos que muestran un retroceso en los progresos son desalentadores, si se adoptan las políticas y medidas apropiadas ahora, será posible encarrilar al mundo hacia el cumplimiento de las metas relativas al hambre cero y la malnutrición. En el contexto de las previsiones a la baja de la asistencia extranjera para el desarrollo, esto exigiría una financiación suficiente e innovadora, un compromiso sólido y una ejecución eficiente para garantizar la prestación de servicios esenciales de nutrición a la población necesitada. Al igual que la pandemia ha dejado al descubierto las vulnerabilidades de los sistemas alimentarios, también ha puesto de manifiesto muchas de las medidas necesarias para fortalecer su resiliencia ante los diversos factores que han ido socavado los progresos. En el Capítulo 3 figura un análisis integrado de estos factores y en el Capítulo 4 se describen vías para transformar los sistemas alimentarios que pueden ayudar a que el mundo vuelva a estar en vías de cumplir las metas relativas al hambre cero y la malnutrición. ■





**UGANDA**

Productoras  
agropecuarias recogen  
hortalizas de hoja  
verde junto a sus  
cultivos, cerca de la  
frontera con Kenya.

©FAO/Luis Tato



# CAPÍTULO 3

## FACTORES PRINCIPALES QUE INFLUYEN EN LAS TENDENCIAS RECIENTES EN MATERIA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN

### MENSAJES PRINCIPALES

→ Durante los últimos 10 años han aumentado considerablemente la frecuencia y la intensidad de los conflictos, la variabilidad y las condiciones extremas del clima y las desaceleraciones y debilitamientos de la economía. A raíz de la mayor incidencia de estos factores principales, agravados ahora por la pandemia de la COVID-19, ha aumentado el hambre y se han visto socavados los avances en la reducción de todas las formas de malnutrición, en particular en los países de ingresos medios y bajos.

→ Los debilitamientos de la economía registrados en 2020, entre ellos los derivados de las medidas de contención de la COVID-19, contribuyeron a uno de los mayores incrementos por el hambre y la nutrición registrados en el mundo en decenios, que afectó a casi todos los países de ingresos medios y bajos. Cuando los debilitamientos de la economía estuvieron acompañados de otros factores causantes (bien por desastres relacionados con el clima, bien por conflictos o una combinación de ambos factores), el mayor aumento de la prevalencia de la subalimentación se registró en África, seguida por Asia.

→ Cada uno de estos factores causantes principales tiene un carácter único y, a pesar de ser externos a los sistemas alimentarios, todos ellos interactúan en detrimento de la seguridad alimentaria y la nutrición, creando efectos combinados en múltiples puntos distintos de los sistemas alimentarios.

→ El 70% de los países de ingresos medios y bajos se ven afectados por al menos uno de los anteriores factores causantes, y el 41% (38 de 93 países) presenta también un alto grado de desigualdad de ingresos, lo cual agrava sus efectos.

→ La mayoría de las personas subalimentadas y de los niños que padecen retraso del crecimiento viven en países afectados por múltiples factores causantes. Entre 2017 y 2019, en todas las regiones, los países afectados por múltiples factores causantes presentaron los mayores aumentos en la prevalencia de la subalimentación, a razón de 12 veces más que los países afectados por un único factor.

→ En los países de ingresos medios, el alto grado de desigualdad de ingresos agravó los efectos negativos de los factores determinantes de la inseguridad alimentaria. Así, mientras que en los países de ingresos medios afectados por estos factores se registró un aumento de la prevalencia de la subalimentación de un 2% entre 2017 y 2019, el aumento fue dos veces superior (4%) en los países donde la desigualdad de ingresos era elevada.

→ Entre los países afectados por estos factores, el mayor incremento en la prevalencia de la subalimentación entre 2017 y 2019 correspondió a los países de ingresos bajos, que fue 2,5 veces superior al de los países de ingresos medios afectados por estos factores durante el mismo período.

→ Los países en los que se registraron debilitamientos de la economía en África, Asia y América Latina y el Caribe presentan los aumentos más pronunciados de la prevalencia de la subalimentación frente a los países afectados por condiciones climáticas extremas y por conflictos entre 2017 y 2019. África es la única región en la que este incremento estuvo asociado con los tres factores principales.

→ Se dispone de nuevos datos que parecen indicar que el grado cada vez mayor de inasequibilidad de las dietas saludables va ligado a un incremento de la inseguridad alimentaria tanto grave como moderada, especialmente en los países de ingresos medios bajos.



→ Los factores causantes externos (como los conflictos o las perturbaciones climáticas) e internos (como la baja productividad y las cadenas de suministro de alimentos ineficientes) a los sistemas alimentarios hacen que se eleve el costo de los alimentos nutritivos, lo que, combinado con los ingresos bajos, contribuye a la inasequibilidad de las dietas saludables.

→ Los países afectados por múltiples factores causantes presentaron en 2019 la mayor proporción de personas que no pudieron permitirse una dieta saludable (68%) que, en promedio, es del 39% al 66% superior a la registrada en países afectados, respectivamente, por un único factor o por ninguno. La inasequibilidad de las dietas saludables suele ser mayor cuando existe un conflicto.

### 3.1

## LA PERSPECTIVA DE LOS SISTEMAS ALIMENTARIOS ES DECISIVA PARA HACER FRENTE A LOS PRINCIPALES FACTORES QUE DETERMINAN LAS TENDENCIAS RECIENTES EN MATERIA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN

Como se ha destacado en las cuatro últimas ediciones de este informe, así como en el Capítulo 1 (véase el **Recuadro 1**), los conflictos, la variabilidad y las condiciones extremas del clima y las desaceleraciones y debilitamientos de la economía dificultan los esfuerzos destinados a poner fin al hambre y todas las formas de malnutrición;

Su influencia adversa se ve agravada por los niveles de desigualdad, elevados y persistentes. Además, millones de personas en el mundo padecen inseguridad alimentaria y distintas formas de malnutrición porque no se pueden permitir dietas saludables<sup>7</sup>. Esto es debido a otros factores que elevan el costo de los alimentos nutritivos en todo el sistema alimentario, entre otros, la escasa productividad y las cadenas de suministro de alimentos y políticas comerciales ineficaces<sup>t</sup>, sin que los ingresos de millones de personas puedan seguir el mismo ritmo. En resumen, las dietas saludables inasequibles pueden considerarse un factor determinante que está, a su vez, determinado por otros factores y por los bajos ingresos. Están ligadas a un aumento de la inseguridad alimentaria y de todas las formas de malnutrición, como el retraso del crecimiento, la emaciación, las carencias de micronutrientes, el sobrepeso y la obesidad y las enfermedades no transmisibles.

Los sistemas alimentarios son extensas redes formadas por todo aquello y todos aquellos que intervienen en la producción, el almacenamiento, el envasado, la elaboración, la distribución, la comercialización, el consumo y la eliminación de los productos alimentarios, incluidos los sistemas sociales, políticos, económicos, jurídicos y medioambientales<sup>57,58,59,60,61,62,63,23,64,65</sup>. Los sistemas agroalimentarios, término cada vez más utilizado en el contexto de la transformación de los sistemas alimentarios en pro de la sostenibilidad y la inclusividad, son más amplios, ya que abarcan los sistemas agrícolas y alimentarios y se centran en los productos agrícolas tanto alimentarios como de otro tipo, con solapamientos claros (véase la **Figura 29** del Capítulo 4). Si bien la transformación más amplia de los sistemas agroalimentarios reviste suma importancia, escapa al alcance de este informe.

Conviene destacar que los sistemas alimentarios desempeñan una función esencial no solo en la determinación de la cantidad, la calidad, la

<sup>t</sup> Los factores que determinan el aumento del costo de los alimentos nutritivos se encuentran en los ámbitos de la producción de alimentos, las cadenas de suministro de alimentos y los entornos alimentarios, así como en la demanda de los consumidores y la economía política de los alimentos. En *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2020* se presenta un análisis en profundidad de cada uno de ellos.

diversidad y el contenido nutricional de los alimentos disponibles para el consumo, sino también como sustento de los medios de vida de millones de personas en todo el mundo. Además, los sistemas alimentarios tienen una incidencia significativa, tanto positiva como negativa, en la salud humana a través de una serie de vías diferentes<sup>66</sup>, así como también en la salud del medio ambiente y de los ecosistemas de nuestro planeta. En ese sentido, el funcionamiento de los sistemas alimentarios, el costo y la calidad de los alimentos que suministran y la incidencia que tienen en la salud de las personas y de nuestro planeta influyen, de manera directa e indirecta, en los resultados en materia de seguridad alimentaria y nutrición. En consecuencia, todo análisis tanto de los factores que se mencionan a continuación como de sus efectos debe considerarse desde la perspectiva de los sistemas alimentarios, lo cual comporta tener en cuenta las compensaciones recíprocas y sinergias entre estos resultados distintos.

En las ediciones anteriores de este informe, en las que se examinó en profundidad cada factor por separado, quedó de manifiesto que estos factores determinantes no eran mutuamente excluyentes, ya que interactuaban entre sí en detrimento de la seguridad alimentaria y la nutrición, originando múltiples efectos combinados en muchos puntos distintos de nuestros sistemas alimentarios. También se observó que estos factores no se movían necesariamente en la misma dirección y que había compensaciones recíprocas y sinergias relacionadas con las políticas promulgadas en respuesta a los mismos. Por lo tanto, la óptica de los sistemas alimentarios resulta esencial para comprender mejor cómo interactúan los efectos negativos de estos factores, así como para facilitar la determinación de puntos de entrada específicos para las intervenciones de manera que puedan abordarse los importantes desafíos que plantean dichos factores.

Esta perspectiva también permite examinar las compensaciones recíprocas y sinergias que existen entre las intervenciones en materia de políticas y posibles maneras de abordar un factor con efectos positivos y negativos sobre diferentes resultados. Por ejemplo, una respuesta eficaz para recuperarse de un debilitamiento de la economía puede mejorar tanto el acceso a los alimentos como su

utilización, lo cual puede tener efectos positivos o negativos sobre el medio ambiente. Un enfoque disperso no puede abordar la interconexión existente entre los desafíos, tanto dentro de los sistemas alimentarios como en la intersección de los sistemas alimentarios con otros sistemas, entre ellos los sistemas ambientales, sanitarios y de protección social.

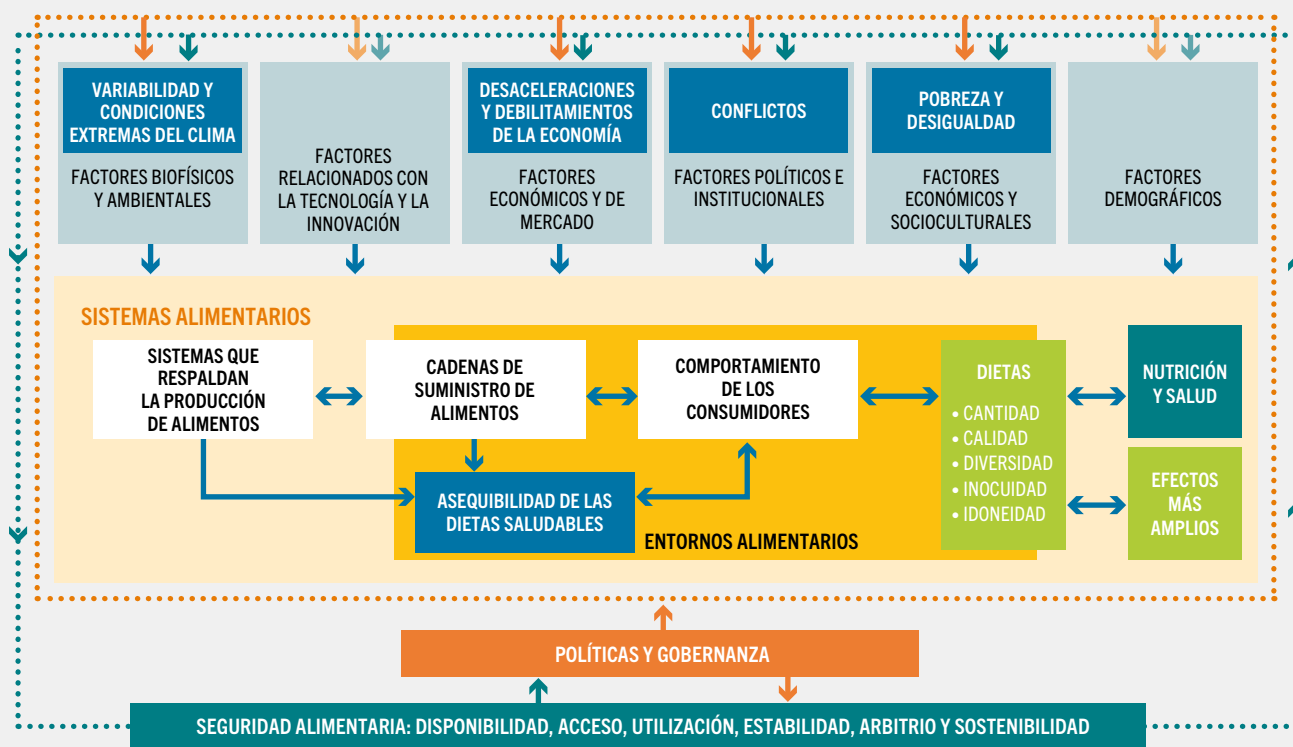
En la **Figura 14** se presenta un diagrama de los sistemas alimentarios que muestra la manera en que los factores subyacentes a las recientes tendencias en materia de seguridad alimentaria y nutrición crean efectos múltiples en la totalidad de los sistemas alimentarios (**sistemas alimentarios, incluidos los entornos alimentarios**), lo cual repercute en las cuatro dimensiones de la seguridad alimentaria (**disponibilidad, acceso, utilización y estabilidad**), así como en las dos dimensiones adicionales de **arbitrio y sostenibilidad**<sup>u</sup>. Estos factores tienen efectos en las características de las dietas (**cantidad, calidad, diversidad, inocuidad y adecuación**) y en los resultados en materia de nutrición y salud (**nutrición y salud**). Si bien en la **Figura 14** se incluyen otros factores además de los indicados en este informe, como los demográficos<sup>v</sup> y los relacionados con la tecnología y la innovación<sup>w</sup>, no se profundiza en ellos debido a que sus efectos sobre

<sup>u</sup> Si bien estas dos nuevas dimensiones han sido propuestas por el Grupo de alto nivel de expertos en seguridad alimentaria y nutrición (GANESAN) del Comité de Seguridad Alimentaria Mundial (CSA), no han sido aceptadas formalmente por la FAO ni por otros organismos, como tampoco existe un acuerdo sobre la terminología que ha de utilizarse en su definición. Pese a ello, en vista de su pertinencia en el contexto del presente informe, se da inclusión a ambas. Para las definiciones, véase el Glosario del Anexo 6 de este informe.

<sup>v</sup> Se prevé que la dinámica de la población y la urbanización tengan como resultado un crecimiento demográfico y un aumento de la demanda de alimentos. Estos cambios son más evidentes en el África subsahariana y en Asia meridional. Además del crecimiento de la población, también revisten importancia otros factores relacionados con los diferentes lugares como, por ejemplo, el envejecimiento en las zonas rurales y los cambios en los países de ingresos altos. Otros aspectos sociales, como la ubicación o el equilibrio de género, son también susceptibles de cambio como consecuencia de la migración interna e internacional<sup>325</sup>.

<sup>w</sup> Por ejemplo, en la actualidad varias tecnologías empleadas en los sistemas agroalimentarios contribuyen a la degradación de los recursos naturales. Ello se debe a que los sistemas de producción intensiva anteponen la rentabilidad a los aspectos ambientales. Los avances técnicos, como la aparición de tecnologías más "sistémicas", la digitalización, las biotecnologías y otros enfoques innovadores, representan una oportunidad para lograr el doble objetivo de producir alimentos suficientes y proteger el medio ambiente. Se están realizando investigaciones para garantizar la inocuidad y la aceptabilidad, el acceso equilibrado desde el punto de vista del género y la inclusión de los países de ingresos bajos a fin de evitar las brechas tecnológicas<sup>325</sup>.

**FIGURA 14** LOS EFECTOS DE LOS DISTINTOS FACTORES CAUSANTES SE TRANSMITEN POR TODOS LOS SISTEMAS ALIMENTARIOS Y SOCAVAN LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN



FUENTE: Adaptado de Grupo de alto nivel de expertos en seguridad alimentaria y nutrición (GANESAN). 2020. *Seguridad alimentaria y nutrición: elaborar una descripción global de cara a 2030*. Informe del Grupo de alto nivel de expertos en seguridad alimentaria y nutrición del Comité de Seguridad Alimentaria Mundial, Roma.

la seguridad alimentaria y la nutrición suelen ser a largo plazo, mientras que el presente informe se centra más en el corto plazo. Concretamente, este trabajo se centra en los factores principales (recuadros de color azul oscuro) que subyacen al reciente aumento del hambre y a la desaceleración de los avances en la reducción de todas las formas de malnutrición. Mediante el texto naranja entre paréntesis se hace referencia en esta sección a nombres de elementos específicos de la **Figura 14** para hacer hincapié en ellos y facilitar las referencias cruzadas entre el texto y la figura.

En el diagrama también se reflejan bucles de retroalimentación circulares que pueden crear efectos combinados con el tiempo. Por ejemplo, los debilitamientos de la economía que hacen

que disminuya la asequibilidad de los alimentos nutritivos y aumente el consumo de dietas poco saludables no solo inciden negativamente en la nutrición y la salud de las personas, sino que, tal y como se señala en la edición de 2020 de este informe, también pueden tener efectos más amplios sobre el medio ambiente y el cambio climático debido al aumento de las emisiones de gases de efecto invernadero.

En la **Figura 14**, los conflictos (factores políticos e institucionales), la variabilidad y las condiciones extremas del clima (factores

Más que un único efecto, estos factores suelen originar en los sistemas alimentarios efectos múltiples combinados

biofísicos y ambientales), las desaceleraciones y debilitamientos de la economía (**factores económicos y de mercado**) y la pobreza y la desigualdad (**factores económicos y socioculturales**) son **factores externos** que actúan sobre los sistemas alimentarios (recuadro con el fondo amarillo). Más que un único efecto, estos factores suelen ocasionar en los sistemas alimentarios múltiples efectos combinados que afectan negativamente a la seguridad alimentaria y la nutrición. Dado que dichos factores coexisten e interactúan entre sí, esta complejidad debe comprenderse y abordarse plenamente al diseñar respuestas en forma de programas y políticas.

Por ejemplo, como se recoge en la edición de 2017 de este informe, los **conflictos** inciden negativamente en casi todos los aspectos de los sistemas alimentarios<sup>1</sup>, desde la producción, la recolección, la elaboración y el transporte hasta el suministro de insumos, la financiación, la comercialización y el consumo. Los efectos directos pueden ser importantes, en particular por lo que se refiere a la destrucción de activos agrícolas y de subsistencia (como la tierra, el ganado, los cultivos, las reservas de semillas o la infraestructura de riego), la incautación (forzosa o mediante corrupción) de los recursos naturales y el desalojo de las tierras, las zonas de pastoreo del ganado y las zonas de pesca. Si los conflictos y la inseguridad civil perturban y limitan gravemente el comercio y la circulación de bienes y servicios, también puede producirse un efecto negativo en la disponibilidad de alimentos, en particular de los alimentos nutritivos que conforman una dieta saludable, así como una presión al alza de los precios de los bienes comercializados, lo cual incide negativamente en el acceso a los alimentos y en la utilización de alimentos en los hogares. Los conflictos alteran el flujo de alimentos, fondos, mano de obra y otros artículos esenciales a través de los mercados, generan situaciones de escasez y contribuyen a aumentar los precios, con lo que se perjudica la funcionalidad de los mercados. Los conflictos también pueden menoscabar los fondos destinados a la protección social y la atención sanitaria y, en consecuencia, repercutir negativamente en la salud y la nutrición<sup>1</sup>.

Asimismo, en la edición de 2018 de este informe se analizó la manera en que **la variabilidad y las**

**condiciones extremas del clima**<sup>x</sup> tienen múltiples efectos combinados en los sistemas alimentarios<sup>3</sup>. Afectan negativamente a la productividad agrícola (rendimiento e intensidad de los cultivos), así como a las importaciones de alimentos debido a que los países intentan compensar con ellas las pérdidas en la producción nacional. Los desastres a media y a gran escala relacionados con el clima pueden provocar efectos considerables en toda la cadena de valor alimentaria y tener consecuencias negativas en el crecimiento del sector y en las industrias agrícolas alimentarias y no alimentarias. Las subidas y la volatilidad de los precios de los alimentos suelen suceder a los fenómenos climáticos extremos, a menudo en combinación con pérdidas de ingresos agrícolas, lo que reduce el acceso a los alimentos e incidiendo negativamente en la cantidad, la calidad y la diversidad dietética de los alimentos consumidos. Además, la mayor irregularidad de las precipitaciones y el aumento de las temperaturas ponen en peligro la calidad y la inocuidad de los alimentos y hacen que se incrementen los casos de contaminación de cultivos y los brotes de plagas y enfermedades<sup>y</sup>. La nutrición es extremadamente susceptible a los cambios climáticos y, como resultado de ello, soporta una pesada carga, como lo demuestran el deterioro de la calidad de los nutrientes y la diversidad dietética de los alimentos producidos y consumidos, las repercusiones en el agua y el saneamiento y los efectos en los patrones de riesgos sanitarios y de enfermedades, así como los cambios en la atención materno-infantil y la lactancia materna<sup>3</sup>.

A su vez, las **desaceleraciones y debilitamientos de la economía** repercuten en los sistemas alimentarios fundamentalmente en virtud de sus

x Si bien el aumento de la variabilidad y las condiciones extremas del clima puede imputarse al cambio climático, este capítulo no se centra en la causa de este aumento, sino que analiza la existencia de la variabilidad y las condiciones extremas del clima y su vinculación con la inseguridad alimentaria y la malnutrición. Para más información, puede consultarse la edición de 2018 de este informe.

y Por ejemplo, la mayor intensidad de las precipitaciones puede crear condiciones que causen el crecimiento de mohos y la consiguiente contaminación por micotoxinas de los cultivos sobre el terreno, mientras que las temperaturas más altas pueden propiciar plagas y hongos durante el almacenamiento. Las condiciones climáticas extremas, como las que afectan a las temperaturas y la humedad, alteran los patrones de supervivencia y transmisión y pueden dar lugar a un aumento de la contaminación por bacterias, virus o patógenos del agua, tanto para el consumo como para el riego de cultivos, y de los alimentos. Véase FAO (2018)<sup>3</sup>, pág. 74.

efectos negativos en el acceso de las personas a los alimentos, incluida la asequibilidad de las dietas saludables, en la medida en que son causa de aumentos del desempleo y disminuciones de los sueldos y los ingresos.<sup>5</sup> Eso es lo que ocurre independientemente de si se deben a oscilaciones de los mercados, guerras comerciales, inestabilidad política o una pandemia mundial como la de la COVID-19 (Recuadro 7). Como se señala en la edición de 2019 de este informe, en el caso de los países que dependen del comercio de productos primarios, la seguridad alimentaria y la nutrición son especialmente vulnerables cuando las desaceleraciones y debilitamientos de la economía van ligados a perturbaciones del comercio internacional<sup>5</sup>. En todos los países, la población pobre, que destina buena parte de sus ingresos a la alimentación y cuya dieta depende en medida significativa de los mercados, es especialmente vulnerable a las desaceleraciones y debilitamientos de la economía<sup>z</sup>. Cuando disminuyen los ingresos, las dietas saludables resultan aún más inasequibles, debido a su mayor costo relativo en comparación con una dieta básica.

Las desaceleraciones y debilitamientos de la economía pueden dejarse sentir de manera particularmente profunda en los sectores alimentario y agrícola, tanto por lo que sucede en el sector (por ejemplo, una menor capacidad de inversión en el siguiente ciclo de planificación) como por lo que se refiere a los vínculos entre el medio urbano y el rural. Estos efectos pueden ser especialmente perjudiciales para los países que van a la zaga en cuanto al desarrollo económico, ya que sus sectores alimentario y agrícola representan una parte considerable del empleo y la producción. La necesidad de cambiar los hábitos de consumo puede hacer que los hogares vulnerables sustituyan los alimentos nutritivos por alimentos hipercalóricos con un valor nutricional mínimo o que recorten el gasto en una serie de servicios básicos de salud y prevención de enfermedades. Asimismo, las desaceleraciones y debilitamientos de la economía reducen también el espacio fiscal de que dispone el gobierno para prestar apoyo a las personas pobres.

<sup>z</sup> En una revisión de estudios sobre la diversidad dietética que comprendía una medición del acceso a los mercados y la diversidad de la producción, cinco de los seis estudios analizados mostraron que existía una relación positiva estadísticamente significativa entre el acceso a los mercados y la diversidad dietética en por lo menos algunos modelos<sup>326</sup>.

La **inasequibilidad de las dietas saludables**<sup>aa</sup> se considera aquí un **factor interno** resultante del efecto de otros factores que inciden directamente en el costo de los alimentos nutritivos en todo el sistema alimentario. La asequibilidad de una dieta viene determinada por el costo de los alimentos en relación con los ingresos de las personas. Como tal, este factor interno actúa dentro de los sistemas alimentarios, concretamente dentro de los entornos alimentarios (**entorno alimentario, asequibilidad de las dietas saludables**), incidiendo negativamente en la seguridad alimentaria y la nutrición (Figura 14). El entorno alimentario consta de las condiciones físicas, económicas, socioculturales y políticas que determinan el acceso, la asequibilidad, la inocuidad y las preferencias alimentarias<sup>58,67,68,69</sup>. Evidentemente, la inasequibilidad de las dietas saludables puede verse impulsada por cambios en los ingresos, que a su vez pueden estar impulsados, entre otros factores, por los conflictos, la variabilidad y las condiciones extremas del clima, y la desaceleración o debilitamiento de la economía, así como verse determinada por factores relacionados con la oferta y la demanda dentro del sistema alimentario que inciden en los precios de los alimentos<sup>7</sup>.

Según se señala en la edición de 2020 de este informe, los factores que determinan el costo de los alimentos nutritivos se encuentran a lo largo de todo el sistema alimentario. Por lo que se refiere a la producción o el suministro de alimentos, los bajos niveles de productividad<sup>70,71</sup>, los elevados riesgos de producción y la diversificación insuficiente en la producción de alimentos más nutritivos son factores clave que aumentan el costo de las dietas saludables, especialmente en los países de ingresos bajos. En las cadenas de suministro de alimentos, la manipulación y el almacenamiento inadecuados de los alimentos<sup>72</sup>, las deficientes infraestructuras viarias<sup>7</sup> y la limitada capacidad de conservación de los alimentos provocan pérdidas de alimentos, especialmente en el caso de los alimentos altamente perecederos<sup>73</sup>, así como ineficiencias a lo largo de la cadena de suministro de alimentos que elevan el costo de los alimentos nutritivos.<sup>7</sup> En lo que respecta a la demanda, los entornos alimentarios influyen en el comportamiento de los consumidores. Además, las preferencias de

<sup>aa</sup> La definición de *dieta saludable* puede consultarse en el Capítulo 1.



## RECUADRO 7 VÍAS DE REPERCUSIÓN DE LA PANDEMIA DE LA COVID-19 EN LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN



©FAO/Ismaïl Taxta

La pandemia de la COVID-19 y las medidas adoptadas para contrarrestarla han propinado uno de los golpes más devastadores a la seguridad alimentaria y la nutrición mundiales de los últimos tiempos y han tenido múltiples repercusiones en los sistemas alimentarios (Figura 14) y en las vías por las que los sistemas alimentarios influyen en las dietas, entre ellos la asequebilidad de las dietas saludables (sistemas de apoyo a la producción de alimentos, cadenas de suministro de alimentos, entornos alimentarios, comportamiento de los consumidores)<sup>74</sup> El número de personas que padecen hambre crónica en el mundo, cuantificado por la prevalencia de la subalimentación, aumentó en hasta 161 millones más en 2020, el mayor incremento en un solo año registrado desde hace decenios (Figura A).

Además, a finales de 2020, al menos 155 millones de personas padecían inseguridad alimentaria aguda\* que exigía asistencia humanitaria urgente en 55 países o territorios (Fase 3 o superior de la Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases y el Marco armonizado (*Cadre Harmonisé*) [CIF/CH])<sup>75</sup>. Entre ellos, las perturbaciones económicas fueron el principal factor determinante de la inseguridad alimentaria aguda en 17 países en situación de crisis alimentaria, lo cual afectó a 40 millones de personas en situación de crisis o una situación peor (Fase 3 o superior de la CIF/CH). En comparación, en 2019, las perturbaciones económicas constituyeron el principal factor determinante en solo ocho países donde había alrededor de 24 millones de personas en situación de crisis o una situación peor (Fase 3 o superior de la CIF/CH).

Los efectos más destructivos de la pandemia de la COVID-19 en la seguridad alimentaria y la nutrición derivan del alcance y la escala sin precedentes de los debilitamientos de la economía causados por las medidas de contención de la pandemia (factores económicos y de

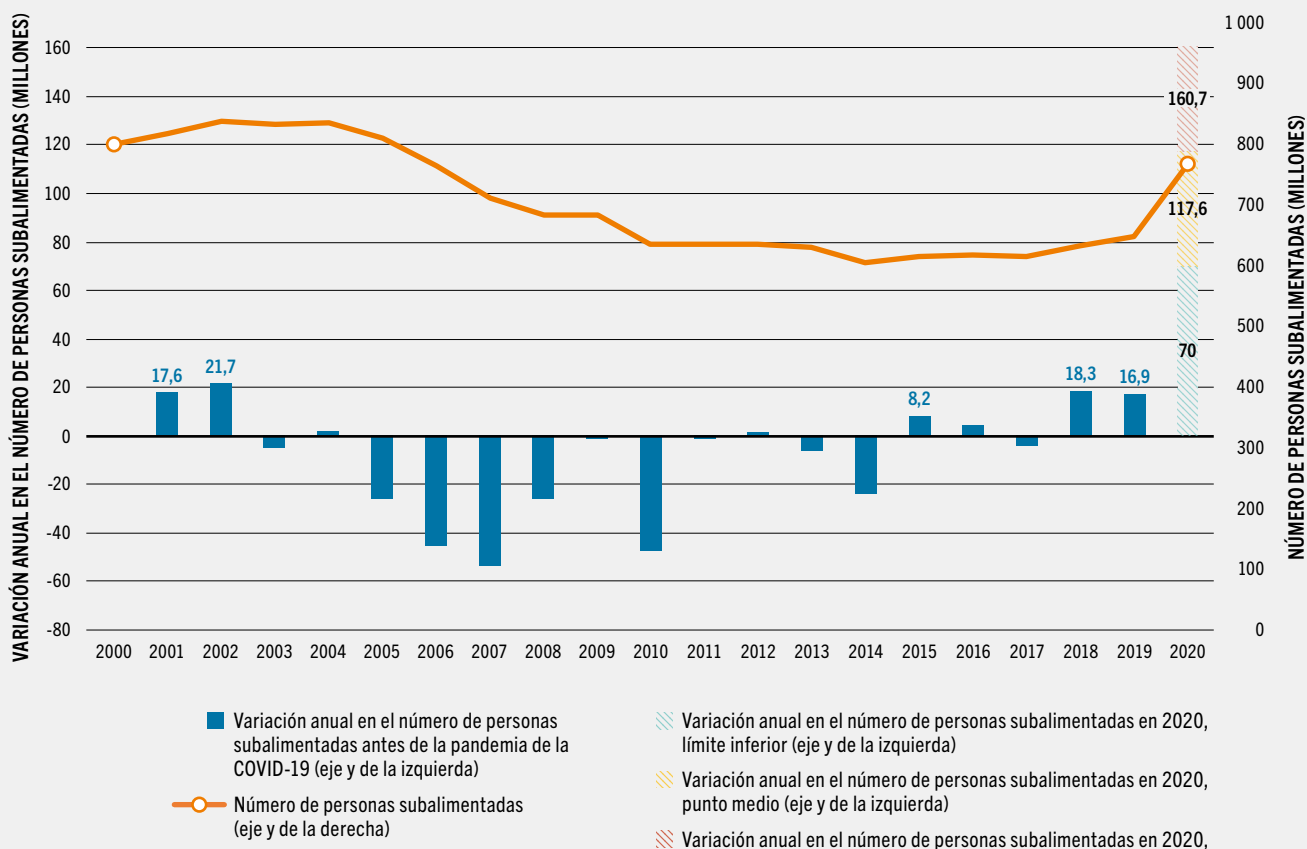
mercado). Estos sumieron en 2020 al mundo, y a la mayoría de los países, en una recesión económica en la que los ingresos per cápita se contrajeron en más países que en ningún otro momento del pasado reciente. Las personas empleadas en el sector informal de muchos países del mundo vieron cómo sus ingresos quedaban reducidos considerablemente o desaparecían. En los países de ingresos altos, los gobiernos prestaron apoyo a los empleadores para retener a los empleados, aunque fuera a costa de reducciones salariales.

A pesar de que las cadenas de suministro de alimentos han resultado más sólidas de lo previsto inicialmente, la pandemia va menoscabando la capacidad de las personas para comprar alimentos a medida que pierden ingresos y medios de vida. Además, el cierre de las escuelas ha causado la suspensión de programas de alimentación y nutrición escolares que tienen una importancia crítica. Como resultado de ello, no solo hay más personas que no pueden permitirse una dieta saludable, lo cual aumenta el riesgo de todas las formas de malnutrición, sino que también hay más personas que pasan hambre por falta de cantidades suficientes de alimentos. Además, el cierre de las escuelas ha causado la suspensión de programas de alimentación y nutrición escolares que tienen una importancia crítica. A lo largo de 2020 aumentó de forma constante y significativa la demanda de servicios de programas de asistencia alimentaria, como bancos de alimentos y otras iniciativas similares, tanto en los países en desarrollo como en los desarrollados. Este aumento se debe a la pérdida de ingresos y el consiguiente incremento de la inasequibilidad de los alimentos, lo cual ha hecho que muchas más personas dependan de la asistencia alimentaria para llevar una dieta saludable y evitar la inseguridad alimentaria.

Este debilitamiento de la economía se traduce directamente en un incremento de la inasequibilidad de los alimentos y en un mayor nivel de inseguridad alimentaria y malnutrición, ya que las personas tienen menos ingresos para comprar alimentos, por no hablar de los alimentos nutritivos necesarios para una dieta saludable, que son más caros. Los trabajadores migrantes se han visto afectados por los confinamientos, las perturbaciones del comercio, los despidos y las enfermedades<sup>76</sup>, si bien las remesas enviadas a sus países de origen muestran un descenso inferior a lo previsto.<sup>77</sup> Las mujeres han sufrido en mayor medida las consecuencias económicas y sociales de la pandemia de la COVID-19. La pandemia ha sumido en una condición de pobreza extrema a más mujeres que a hombres. Además, las mujeres han debido hacer frente a mayores pérdidas de puestos de trabajo, reducciones de la jornada laboral y sobrecargas en la prestación de cuidados<sup>74</sup> La brecha de género se amplió aún más en el año de la pandemia de la COVID-19, de tal manera que las mujeres padecieron formas moderadas o graves de

\* La inseguridad alimentaria aguda es una forma grave de inseguridad alimentaria que amenaza la vida humana o los medios de subsistencia y que requiere asistencia humanitaria urgente. Por lo general, refleja las fluctuaciones a corto plazo, típicas de crisis agudas, principal objeto de los indicadores. Por su parte, la inseguridad alimentaria crónica es aquella que persiste a lo largo del tiempo, principalmente debido a causas estructurales. Esta medición resulta pertinente para orientar estratégicamente las intervenciones que se centran en la mejora a medio y a largo plazo tanto de la calidad como de la cantidad del consumo de alimentos para llevar una vida activa y sana. Para un análisis comparado de los diferentes objetivos y evaluaciones de las mediciones del indicador de inseguridad alimentaria aguda y crónica, puede verse el Recuadro 5 en FAO, Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA), Organización Mundial de la Salud (OMS), Programa Mundial de Alimentos (PMA) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 2019<sup>5</sup>.

**FIGURA A EN UN SOLO AÑO, LA PANDEMIA DE LA COVID-19 HA CONTRIBUIDO AL MAYOR AUMENTO DEL HAMBRE DE LOS ÚLTIMOS DECENIOS A ESCALA MUNDIAL**



NOTAS: Las barras azules indican la variación anual en el número de personas subalimentadas entre 2000 y 2019 (eje y de la izquierda). Las cifras que aparecen en correspondencia con las barras azules indican las mayores variaciones anuales en el número de personas subalimentadas. La línea naranja indica el número total de personas subalimentadas en el período comprendido entre 2000 y 2019 (eje y de la derecha). La barra apilada del año 2020 representa el número adicional de personas subalimentadas de ese año, que oscila entre 70 millones (primer escenario) y 160,7 millones de personas (segundo escenario).

FUENTE: FAO para el número de personas subalimentadas y la prevalencia de la subalimentación.

inseguridad alimentaria a razón de un 10% más que los hombres en 2020, proporción superior a la registrada en 2019 (véase la [Figura 6](#) del Capítulo 2).

Sin embargo, la pandemia de la COVID-19 no solo está teniendo numerosos efectos en el acceso a los alimentos por lo que respecta a la demanda. Hay también efectos relativos a la oferta que están incidiendo negativamente en las posibilidades de las personas de acceder a alimentos y dietas saludables. Entre ellos figuran los cierres de fronteras, las restricciones para viajar, las cuarentenas y las perturbaciones del mercado, la cadena de suministro y el comercio. Estos efectos negativos limitan el acceso físico de las personas a fuentes de alimentos suficientes, variados y nutritivos, en especial en los países muy afectados por la pandemia o en los que ya existían niveles altos de inseguridad alimentaria y malnutrición. Los productos perecederos de alto valor se están echando

a perder a lo largo de las cadenas, ya que los trabajadores esenciales de la alimentación y la agricultura no pueden cruzar las fronteras y las cadenas de suministro de alimentos se ven alteradas. El cierre de los mercados, incluidos los informales, también agudiza la inasequibilidad de las dietas saludables.

Los efectos adversos de las medidas de distanciamiento físico adoptadas en el marco de la pandemia han sido, por lo general, más inmediatos y pronunciados en el caso de las frutas y hortalizas muy perecederas, cuya producción y comercio requieren un uso más intensivo de mano de obra en comparación con otros productos alimentarios, como los alimentos básicos<sup>78,79,80</sup>. Aunque puede que las repercusiones sean menores de lo previsto y se necesitan más datos al respecto, según algunos informes se han producido pérdidas y desperdicio de alimentos, especialmente de

\*\* Hay además otra serie de efectos que no se han señalado, entre ellos los cambios que se han observado en los hábitos de compra a favor de productos con una vida útil más larga y, a menudo, perfiles nutricionales más deficientes, lo que podría dar lugar a un incremento de los niveles de desnutrición, así como de sobrepeso y obesidad. Aunque se han observado numerosas consecuencias negativas, también ha habido consecuencias positivas como, por ejemplo, las mayores oportunidades de comprar alimentos en línea, la entrega de comidas a domicilio a las personas ancianas o la creación de cocinas comunitarias que ofrecen comidas gratuitas a las poblaciones vulnerables.

## RECUADRO 7 (CONTINUACIÓN)

frutas y hortalizas, pescado, carne y productos lácteos<sup>80</sup>. Además, las restricciones para viajar están causando grave escasez de mano de obra en las industrias de producción y elaboración de alimentos y productos agrícolas, lo que conlleva perturbaciones de la producción y el suministro. Es más, como consecuencia de los cierres de escuelas se han perdido comidas suministradas normalmente a través de programas de alimentación y nutrición escolares. Ante ello, algunos países han puesto en marcha un servicio de entrega de comida a domicilio para los niños<sup>\*\*</sup>. La pandemia de la COVID-19 y las medidas de contención adoptadas para atajarla han acentuado otros factores causantes, han ampliado las desigualdades y han puesto de relieve las vulnerabilidades estructurales de los sistemas alimentarios a nivel local y mundial. Al tiempo que la pandemia de la COVID-19 está acarreado de por sí un debilitamiento de la economía mundial, varias regiones del mundo se han visto además afectadas negativamente por su interacción con los conflictos y la variabilidad y las condiciones extremas del clima (véase el análisis que sigue y las Figuras 19 y 24), así como con factores más localizados, como los brotes de langosta en África oriental (Kenya y la República Unida de Tanzania) y Asia meridional (por ejemplo, el Pakistán y la India). Ha actuado también en combinación con contextos de emergencia, agravando las crisis alimentarias<sup>75</sup>. Así, por ejemplo, la inseguridad alimentaria aguda que requiere una intervención de urgencia ha aumentado en El Salvador, Honduras y

Nicaragua debido al doble efecto de los huracanes Eta e Iota en conjunción con las consecuencias económicas de la pandemia de la COVID-19. En Angola, Mozambique, la República Democrática del Congo, Somalia y Sudán del Sur, los efectos combinados de los conflictos y la variabilidad y las condiciones extremas del clima, como las sequías, los ciclones o las inundaciones estacionales, se han visto agravados por las consecuencias económicas de la pandemia de la COVID-19<sup>75,81</sup>.

En muchos países la recesión económica mundial que comenzó en 2020 se está prolongando en 2021 con repercusiones en el comercio regional e internacional, niveles de desempleo sin precedentes, pérdidas de medios de vida y aumentos de los niveles de pobreza en numerosos países de todo el mundo<sup>82,25,10</sup>. El ritmo desigual de recuperación respecto de los efectos de la pandemia de la COVID-19 y las medidas de contención comportará que algunos países tengan que seguir haciendo frente en 2021, y posiblemente más allá, a considerables desafíos en materia de seguridad alimentaria y nutrición que derivan de estos factores, en especial cuando se combinan con fenómenos climáticos extremos y desastres relacionados con el clima. Como puede observarse en la Figura 24, en 2020, en los países afectados por un debilitamiento de la economía combinado con desastres relacionados con el clima, el aumento de la subalimentación fue más de 2,5 veces superior al que se produjo en países afectados tan solo por un debilitamiento de la economía.

- » los consumidores constituyen también un factor determinante del costo y la asequibilidad de las dietas saludables, así como de su disponibilidad<sup>7</sup>. Las rápidas tasas de urbanización han acentuado la costumbre de trabajar y comer fuera de casa, lo cual repercute directamente en la demanda de alimentos fáciles de preparar, alimentos altamente procesados o alimentos precocinados que, a menudo, son hipercalóricos y tienen un alto contenido de grasa, azúcar o sal. Aunque su disponibilidad y asequibilidad es cada vez mayor, estos alimentos no contribuyen obligatoriamente a una dieta saludable. Sin embargo, la demanda de los consumidores también puede ser una fuerza positiva. Así, por ejemplo, el aumento de la demanda puede incentivar la producción de alimentos nutritivos, haciendo que su disponibilidad sea mayor y su costo menor.

**La pobreza y la desigualdad (factores económicos y de mercado)**, así como la estratificación y el empoderamiento socioculturales, en particular las dinámicas de género y de poder (**factores socioculturales**), son factores externos importantes (Figura 14) que tienden a amplificar los efectos negativos de otros factores. Es importante destacar

que la desigualdad está relacionada con los factores económicos y de mercado en un sentido más amplio, es decir, de carácter multidimensional, que comprende la desigualdad en el acceso a los recursos (tierra, agua) y a los servicios básicos (salud, educación, etc.). Sus efectos, que se perciben en la totalidad de los sistemas y los entornos alimentarios, afectan en última instancia a la asequibilidad de las dietas saludables y a los resultados en materia de seguridad alimentaria y nutrición. En la edición de 2019 de este informe se analizó el nexo existente entre el crecimiento económico, la pobreza y la seguridad alimentaria y la nutrición teniendo en cuenta el factor de la desigualdad. El análisis corroboró que las desaceleraciones y debilitamientos de la economía están relacionados con incrementos de la inseguridad alimentaria, pero también mostró que la desigualdad de ingresos no solo aumenta las probabilidades de inseguridad alimentaria, sino que también, cuando es elevada, amplifica las repercusiones negativas de las desaceleraciones

**La desigualdad y la estratificación sociocultural amplifican los efectos negativos de otros factores**

o debilitamientos de la economía en la seguridad alimentaria de las personas<sup>5,6</sup>.

Estos factores tienen efectos circulares e interconectados sobre otros sistemas, entre ellos los sistemas ambientales y sanitarios

Al margen de sus efectos directos en los sistemas alimentarios, estos factores principales de alcance mundial debilitan la seguridad

alimentaria y la nutrición en virtud de los efectos circulares y relacionados entre sí que tienen sobre otros sistemas, entre ellos los sistemas ambientales y sanitarios. Por ejemplo, como se analiza en profundidad en la edición de 2020 de este informe, las dietas de calidad y cantidad insuficientes tienen repercusiones más amplias en la salud humana y el medio ambiente, como el aumento de la morbilidad, la mortalidad y los costos sociales relacionados con las múltiples formas de malnutrición, en particular el retraso del crecimiento, la emaciación, las carencias de micronutrientes, el sobrepeso y la obesidad, así como los costos vinculados con la degradación del medio ambiente y las emisiones de gases de efecto invernadero (efectos más amplios: **económicos, socioeconómicos, ambientales**) (Figura 14).

Los actuales hábitos de consumo de alimentos son una de las principales causas de morbilidad y discapacidad —las dietas deficientes son causa de 8 millones de muertes prematuras al año en el mundo<sup>83</sup>—, lo que conlleva mayores gastos en atención médica e impone una carga considerable a los sistemas de atención sanitaria y las economías de los países.<sup>59</sup> En la edición de 2020 de este informe, se estimó que, si los hábitos de consumo de alimentos actuales continuaban, los costos sanitarios relacionados con la dieta que derivarían de las enfermedades no transmisibles y la mortalidad conexas superarían los 1,3 billones de USD al año para 2030<sup>7</sup>. Al mismo tiempo, los actuales hábitos de consumo de alimentos están causando efectos ambientales importantes y generando costos ambientales significativos. Se estima que los costos sociales relacionados con la dieta (costos económicos) derivados de las emisiones de gases de efecto invernadero ligadas a los hábitos alimentarios actuales superarán los 1,7 billones de USD al año para 2030<sup>7</sup>.

Estos efectos de mayor alcance, así como sus repercusiones en conjunción con otros sistemas, son importantes en la medida en que alimentan un bucle de retroalimentación circular determinante de los factores que afectan al sistema alimentario, como, por ejemplo, en la forma en que las dietas influyen en las emisiones de gases de efecto invernadero, una de las causas del cambio climático que, a su vez, afecta, a los sistemas alimentarios (**factores biofísicos y ambientales**) (Figura 14).

Otros factores que es preciso tener en cuenta son **las políticas y la gobernanza**, incluidas la legislación y la financiación, que conforman los sistemas alimentarios y, en consecuencia, los resultados en materia de seguridad alimentaria y nutrición (**políticas y gobernanza**) (Figura 14). Pueden ser una fuerza positiva, pero también negativa.

La gobernanza y las políticas conforman el funcionamiento de los sistemas alimentarios y los correspondientes resultados, en particular los resultados positivos y negativos en materia de seguridad alimentaria y nutrición

Por ejemplo, las **políticas alimentarias y agrícolas** tienen el poder de influir positivamente, ya sea directa o indirectamente, en la disponibilidad y el costo de los alimentos nutritivos y en el acceso a ellos. Medidas de política como, entre otras, normas alimentarias y políticas fiscales y sobre etiquetado, reformulación, contratación pública y comercialización pueden también contribuir a conformar entornos alimentarios más saludables.

Ahora bien, determinadas políticas económicas pueden provocar un debilitamiento de la economía o la gobernanza puede desencadenar conflictos. Así, por ejemplo, las medidas comerciales proteccionistas y los programas de subvención de insumos tienden a proteger e incentivar la producción nacional de alimentos básicos como el arroz y el maíz, a menudo en detrimento de alimentos nutritivos como las frutas y las hortalizas<sup>7,84,85</sup>. Asimismo, pueden elevar sus costos por encima del valor mundial de mercado o inducir a los agricultores a limitarse a producir exclusivamente los cultivos básicos, todo lo cual reduce también el acceso de los

consumidores a una dieta variada. Del mismo modo, la liberalización de las normas de comercio e inversión puede también contribuir a reconfigurar los sistemas alimentarios e influir, por tanto, en la seguridad alimentaria y la nutrición tanto de forma positiva como negativa, bien mejorando el acceso a alimentos variados y nutritivos, bien aumentando la disponibilidad y asequibilidad de alimentos con un elevado contenido de grasa, azúcar o sal. Por último, las medidas comerciales no arancelarias pueden ayudar a incrementar la inocuidad de los alimentos, así como las normas de calidad y el valor nutricional de los alimentos, pero también pueden elevar los costos del comercio y, por tanto, los precios de los productos, lo cual incide negativamente en la asequibilidad de las dietas saludables<sup>7</sup>.

Sin embargo, no solo se trata de contar con políticas adecuadas. La gobernanza, la legislación y las instituciones son fundamentales para la aplicación de las políticas y para velar por que en estas se contemplen las repercusiones en todas las dimensiones de la seguridad alimentaria y la nutrición (coherencia de las políticas) y en todas las partes interesadas, especialmente las más vulnerables. Para que las políticas sean aplicables, deben estar basadas en la legislación. Ello pone de manifiesto la importancia que reviste la existencia de un entorno legislativo propicio a la seguridad alimentaria y la nutrición. Un marco jurídico de este tipo se compone de complejas redes de ámbitos jurídicos relacionados entre sí y debe interpretarse preferentemente desde la óptica de los sistemas alimentarios a fin de garantizar la congruencia y la coherencia necesarias.

En particular, es también esencial tomar en consideración las debilidades institucionales y los desequilibrios de poder. Así, por ejemplo, los hogares más pobres, incluso si son vendedores netos de alimentos, están expuestos a la volatilidad de los precios de los alimentos debido a una débil posición negociadora en las cadenas alimentarias que les impide obtener beneficios de los precios más altos<sup>86</sup>. Para abordar las asimetrías de poder y reducir la desigualdad, es también esencial la dimensión de arbitrio de la seguridad alimentaria, por ejemplo, aumentando la participación de la población

pobre de las zonas rurales en la transformación de los sistemas alimentarios y en los beneficios correspondientes. El arbitrio va más allá del acceso a los recursos materiales en el sentido de que comprende el empoderamiento: la capacidad de las personas de adoptar medidas que contribuyan a mejorar su propio bienestar, en particular la seguridad alimentaria y la nutrición, así como de participar en la sociedad ejerciendo influencia<sup>58</sup>.

Estos factores varían de un país a otro, e incluso dentro de un mismo país, y se diferencian también según la forma en que interactúan. Su intensidad también puede aumentar o disminuir, pudiendo llegar a desaparecer por completo durante un tiempo. No obstante, en todos los países es común la falta de resiliencia de los sistemas alimentarios frente a los efectos negativos de estos factores, así como su falta de capacidad para proporcionar seguridad alimentaria y una buena nutrición en estas circunstancias.

Según el análisis, esta vulnerabilidad de los sistemas alimentarios se ve agravada y agudizada aún más por los elevados y persistentes niveles de desigualdad en cuanto a ingresos, activos productivos y servicios básicos como los de sanidad y educación. Las desigualdades de ingresos y riqueza están estrechamente relacionadas con el acceso a los alimentos y con el hambre. Si queremos erradicar el hambre, la inseguridad alimentaria y la malnutrición en todas sus formas, es necesario transformar los sistemas alimentarios y reducir las desigualdades para reforzar la resiliencia frente a los efectos negativos de estos factores. Para superar este complejo desafío es necesario adoptar un enfoque basado en los sistemas alimentarios que permita comprender las interconexiones entre los principales factores causantes y sus efectos negativos a fin de ayudar a formular soluciones adecuadas. Solo entonces será posible una transformación mundial que permita obtener sistemas alimentarios de funcionamiento y resiliencia adecuados que sean capaces de suministrar dietas asequibles y saludables. ■



## 3.2 EFECTOS DE LOS PRINCIPALES FACTORES CAUSANTES EN LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN

Como se ha señalado anteriormente, los conflictos, la variabilidad y las condiciones extremas del clima y las desaceleraciones y debilitamientos de la economía pueden incidir negativamente en la seguridad alimentaria y la nutrición debido a los efectos que ejercen sobre nuestros sistemas alimentarios. En consecuencia, es probable que se vean afectadas todas las dimensiones de la seguridad alimentaria y la nutrición, a saber, la disponibilidad de alimentos y el acceso a ellos, así como su utilización y estabilidad. Ello se ve corroborado por la relación observada entre la existencia de estos factores y los indicadores de seguridad alimentaria y nutrición, que se analiza detalladamente en esta sección.

### La frecuencia y la intensidad de estos factores está aumentando, lo que socava la seguridad alimentaria y la nutrición

Durante los últimos 10 años han aumentado la frecuencia y la intensidad de los conflictos, la variabilidad y las condiciones extremas del clima y las desaceleraciones y debilitamientos de la economía. Todos estos factores socavan la seguridad alimentaria y la nutrición en todo el mundo. Suscitán especial preocupación los países de ingresos medios y bajos, donde los efectos negativos en la seguridad alimentaria y la nutrición son mayores y donde se acumula la proporción más alta de la población mundial subalimentada (13%) y de niños con retraso del crecimiento (24%). Además, en estos países se registran múltiples formas de malnutrición, como el sobrepeso infantil (6%) y la obesidad en adultos (18%).

Los países de ingresos altos también han de hacer frente a la mayor frecuencia de algunos de estos factores causantes principales, en particular la variabilidad y las condiciones extremas del clima y las desaceleraciones y debilitamientos de la economía. En estos países algunas personas pasarán a padecer inseguridad alimentaria y malnutrición como consecuencia de estos factores, en particular durante la pandemia de la COVID-19. Sin embargo, el presente análisis se centra en los países de ingresos medios y bajos, donde los principales factores causantes tienen efectos más significativos sobre el hambre y la malnutrición.

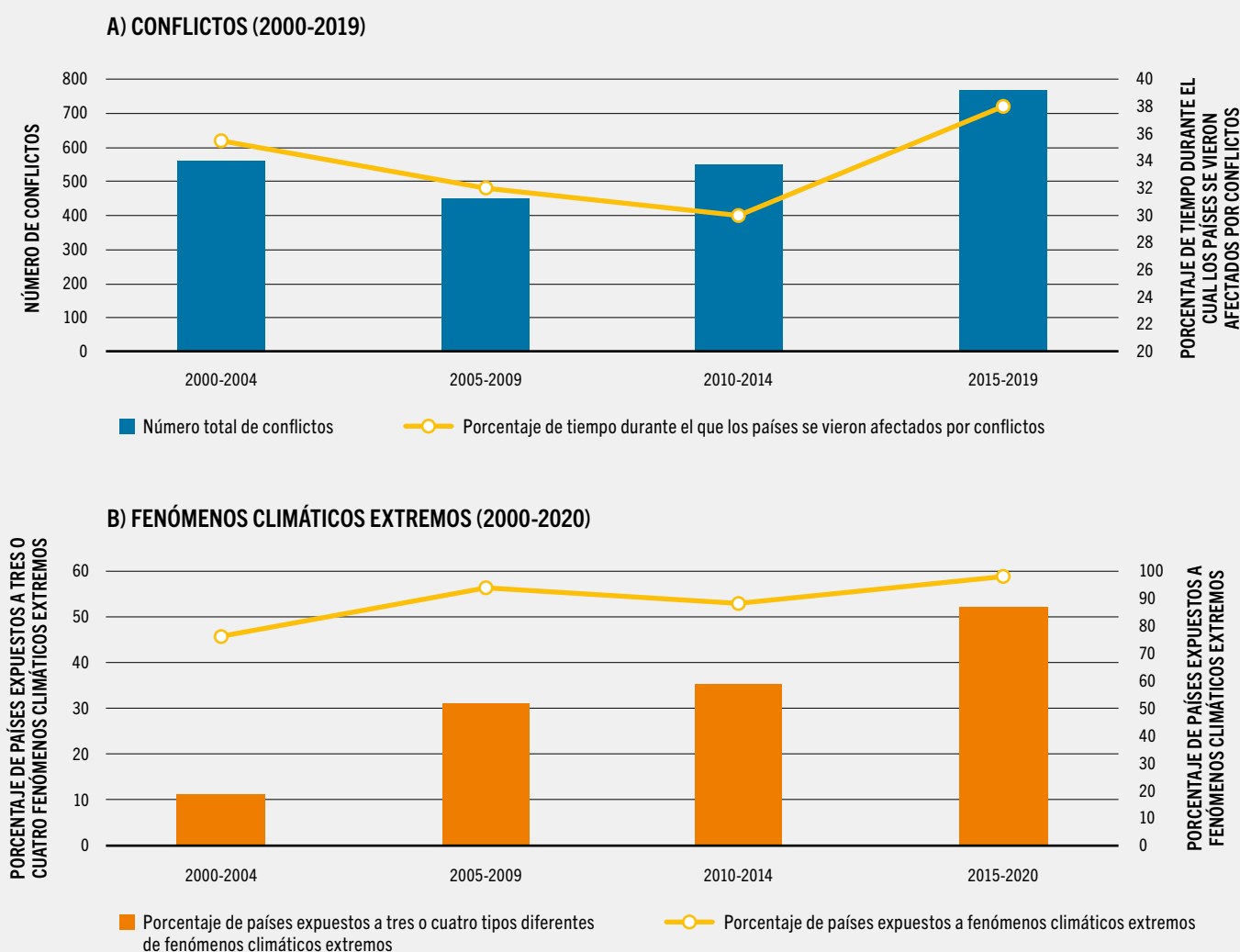
Durante los últimos 10 años, en los países de ingresos medios y bajos se ha registrado un aumento considerable y significativo de la frecuencia y la intensidad de los conflictos, de la variabilidad y las condiciones extremas del clima y de las desaceleraciones y debilitamientos de la economía (Figura 15). Para el análisis de los dos últimos factores, nos centramos específicamente en las condiciones climáticas extremas y en el debilitamiento de la economía.

### Conflictos

El número de países, así como los países concretos, castigados por conflictos violentos se ha mantenido relativamente estable durante los últimos diez años. Sin embargo, se ha registrado un pronunciado incremento del número de conflictos por año y del porcentaje de tiempo durante el que los países se han visto afectados por un conflicto (Figura 15A). Asimismo, ha vuelto a subir el número de conflictos violentos, y las muertes relacionadas con conflictos han aumentado desde el mínimo histórico registrado en 2005. El número de conflictos marcados por violencia unilateral, estatal y no estatal ha aumentado drásticamente —un 86% desde 2010 hasta situarse en 145 conflictos a 2019<sup>ab</sup>—, lo cual supone actualmente su máximo histórico<sup>1</sup>. Estos aumentos han ido acompañados de un número creciente de personas desplazadas. El número de refugiados y desplazados internos

<sup>ab</sup> No hay datos actualizados sobre 2020 ya que, en el momento de redactarse este informe, el conjunto disponible de datos actualizados del Programa de recolección de datos sobre conflictos de la Universidad de Uppsala (UCDP) llega hasta 2019.

**FIGURA 15** LOS PAÍSES DE INGRESOS MEDIOS Y BAJOS HACEN FRENTE A UN AUMENTO DE LA FRECUENCIA E INTENSIDAD DE LOS FACTORES DETERMINANTES



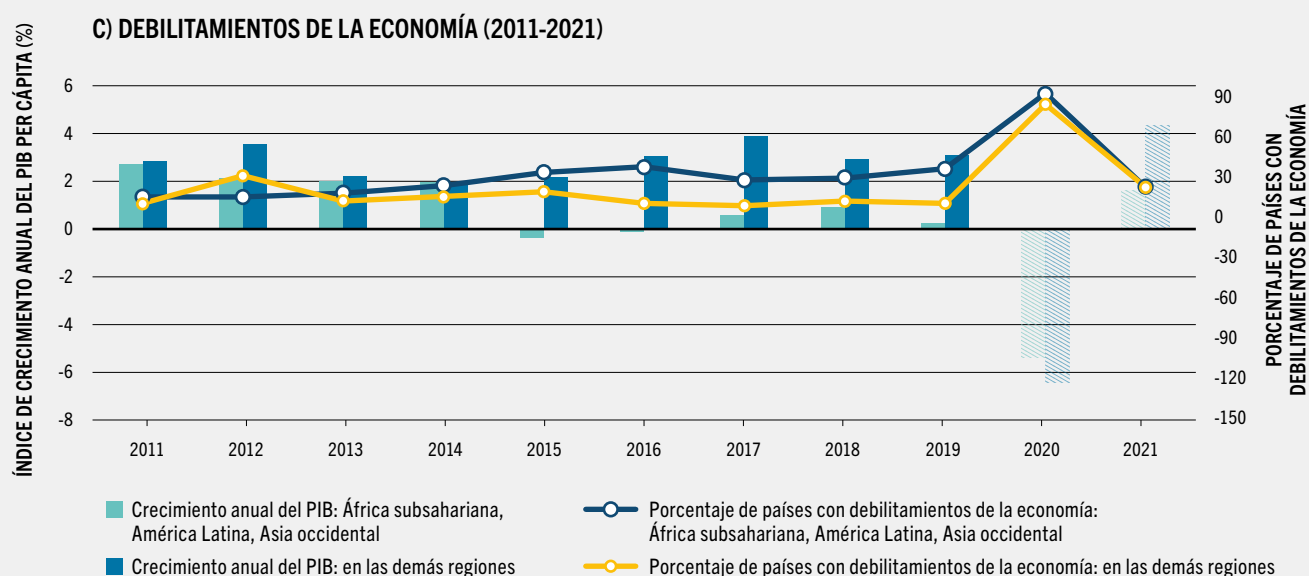
ha aumentado significativamente a la par que el número de conflictos, llegando casi a duplicarse al pasar de 40 millones de personas en 2010 hasta más de 70 millones en 2019, cifra que, según las previsiones, ascenderá a 80 millones, aproximadamente, en 2020<sup>87,88</sup>.

También está cambiando la naturaleza de los conflictos, que cada vez se caracterizan más por mayor complejidad, duración y dificultad de resolución. Los conflictos internos han superado el número de conflictos interestatales, y hay un aumento significativo de conflictos internos internacionalizados, es decir, de conflictos internos que se extienden a otras naciones<sup>87,88</sup>. Además de los cuantiosos flujos de desplazados que provocan y de la participación de agentes

internacionales externos, los conflictos son también, cada vez más, un problema regional, con redes armadas transfronterizas deseosas de compartir recursos para promover sus objetivos comunes<sup>ac</sup>. Asimismo, los conflictos suelen presentar múltiples niveles en muchos países, lo que hace que conceptos como "inicio" y "cese" sean, en la práctica, difíciles de distinguir desde un punto de vista analítico. Incluso en situaciones posteriores a conflictos, la violencia puede

**ac** El mapa de los conflictos en África, en su dimensión temporal y por magnitud, proporciona una imagen asombrosa de su carácter transfronterizo y regional. Algunos de ellos se encuentran entre los de mayor duración, como los conflictos del Cuerno de África, la región de los Grandes Lagos y, cruzando el Sahel, el norte del Camerún, el Chad y el norte de Nigeria. Hay también ejemplos en otras regiones, como en el Afganistán, la India y el Pakistán en Asia<sup>2</sup>.

FIGURA 15 (CONTINUACIÓN)



NOTAS: En la **Figura 15A** se muestra el número total de conflictos violentos, agrupados en subperíodos quinquenales, que tenían su origen en conflictos internos o intraestatales (barras azules), así como el porcentaje de tiempo durante el cual los países se han visto afectados por conflictos (línea amarilla). A nivel mundial, 98 países se vieron afectados por conflictos durante el período 2000-2019. En la **Figura 15B** se muestra el porcentaje de países en los que se ha registrado al menos un fenómeno climático extremo (línea amarilla), así como el porcentaje de países expuestos a tres o cuatro fenómenos climáticos extremos (barras naranjas). Hay 127 países de ingresos medios y bajos para los que se dispone de información sobre las condiciones extremas del clima. En la **Figura 15C** se representan los debilitamientos de la economía registrados en los períodos 2011-2019 y 2020-2021, respectivamente. Hay 129 países de ingresos medios y bajos para los que se dispone de información sobre el crecimiento del PIB per cápita: 71 países del África subsahariana, América Latina y Asia occidental, y 58 países de las demás regiones. En el **Anexo 3** puede consultarse la metodología.

FUENTES: Datos sobre los conflictos violentos basados en Universidad de Uppsala. 2021. Programa de recolección de datos sobre conflictos de la Universidad de Uppsala (UCDP). En: *UCDP* [en línea]. Uppsala (Suecia). [Consultado el 10 de junio de 2021]. Disponible en: [ucdp.uu.se](http://ucdp.uu.se). Para los años 2000-05, información actualizada sobre las sequías facilitada por UCT a partir de datos del Centro Europeo de Previsiones Meteorológicas a Plazo Medio (CEPMPM). 2021. Conjuntos de datos: En: *ECMWF* [en línea]. Reading (Reino Unido). [Consultado el 10 de junio de 2021]. Disponible en: [www.ecmwf.int/en/forecasts/datasets](http://www.ecmwf.int/en/forecasts/datasets). Para los años 2006-2020, información facilitada por el Centro Común de Investigación (JRC) de la Unión Europea a partir de datos de la Comisión Europea. 2021. *ASAP-Anomaly Hotspots of Agricultural Production* [Puntos destacados de anomalía en la producción agrícola]. En: *ASAP* [en línea]. Bruselas. [Consultado el 10 de junio de 2021]. Disponible en: [mars.jrc.ec.europa.eu/asap](http://mars.jrc.ec.europa.eu/asap). Información actualizada sobre las inundaciones facilitada por UCT a partir de datos del Centro sobre Peligros Climáticos de la Universidad de California en Santa Bárbara. 2021. *CHIRPS: Rainfall estimates from rain gauge and satellite observations* [Estimaciones de las precipitaciones a partir de observaciones de pluviómetros y satelitales] En: *CHIRPS* [en línea]. Santa Bárbara (Estados Unidos). [Consultado el 10 de junio de 2021]. Disponible en: [www.chc.ucsb.edu/data/chirps](http://www.chc.ucsb.edu/data/chirps). Información actualizada sobre las olas de calor aportada por UCT a partir de datos del CEPMPM. 2021. Conjuntos de datos: En: *ECMWF* [en línea]. Reading (Reino Unido). [Consultado el 10 de junio de 2021]. Disponible en: [www.ecmwf.int/en/forecasts/datasets](http://www.ecmwf.int/en/forecasts/datasets). Los datos actualizados sobre las tormentas se basan en Centro para la Investigación de la Epidemiología de los Desastres (CRED). 2021. EM-DAT: base de datos internacionales sobre desastres. En: *EM-DAT* [en línea]. Bruselas. [Consultado el 10 de junio de 2021]. Disponible en: [public.emdat.be](http://public.emdat.be). Los datos sobre el PIB anual per cápita se basan en FMI. 2021. Base de datos de *Perspectivas de la economía mundial*, abril de 2021. En: *FMI* [en línea]. Washington, D.C. [Consultado el 10 de junio de 2021]. Disponible en: <http://www.imf.org/en/Publications/WEO/weo-database/2021/April>

cambiar de forma sin más a medida que cambian los escenarios, los protagonistas y los factores determinantes<sup>89</sup>. A veces los factores que están en el origen de un conflicto no desaparecen cuando este parece haber cesado. Es más, los conflictos pueden tener carácter cíclico si no se abordan sus causas subyacentes<sup>ad</sup>.

<sup>ad</sup> Por ejemplo, en África y Asia, quienes han cometido actos de violencia durante los conflictos y las guerras a menudo se reorganizan en el período posterior al conflicto para sacar provecho económico y político de las situaciones de fragilidad y vulnerabilidad<sup>1,2</sup>.

## Condiciones extremas del clima

Los países han de hacer frente a una creciente variabilidad climática y a la mayor frecuencia de fenómenos climáticos extremos, vinculados en parte con el cambio climático<sup>4</sup>. El número de países de ingresos medios y bajos expuestos a fenómenos climáticos extremos ha ido en constante aumento en los últimos 20 años, pasando del 76% de los países en 2000-04 al 98% en 2015-2020. Aún más asombroso resulta el incremento significativo de la intensidad de la

exposición de los países a estos fenómenos (tres o cuatro tipos de fenómenos climáticos extremos por quinquenio) (Figura 15B). La frecuencia, o número de años durante los cuales un país se vio expuesto en cada subperíodo, aumentó en 42 puntos porcentuales, pasando del 30% de 2000-04 al 72% de 2015-19 (no se muestra en la figura). En lo que respecta al incremento de la intensidad, el 52% de los países estuvo expuesto a tres o cuatro tipos de fenómenos climáticos extremos (olas de calor, sequías, inundaciones o tormentas) en 2015-2020, en comparación con el 11% en el período 2000-04. Dicho de otro modo, el número casi se ha quintuplicado en los últimos 20 años (en el Anexo 3 pueden consultarse las definiciones, la metodología y las fuentes de datos).

El análisis a nivel regional confirma la intensidad de los fenómenos climáticos extremos constatada a nivel mundial. Por ejemplo, la presencia de tres o más tipos distintos de fenómenos climáticos extremos ha aumentado 39 puntos porcentuales en los países africanos, pasando de un 10% en 2000-04 a un 49% en 2015-2020. Análogamente, el porcentaje de países asiáticos afectados por distintos tipos de fenómenos climáticos extremos alcanzó el 57% en 2015-2020, frente al 11% en 2000-04. La intensidad de los fenómenos climáticos extremos en América Latina y el Caribe ha crecido también, pasando del 9% en 2000-04 al 57% en 2015-2020.

## Debilitamientos de la economía

Incluso antes de la pandemia de la COVID-19, en los informes económicos mundiales se había destacado que la desaceleración de la economía, el estancamiento y la recesión propiamente dicha eran evidentes en varias economías y estaban dando ya lugar a un aumento del desempleo y una disminución de los ingresos<sup>5,90,91</sup>. El índice de crecimiento económico, cuantificado en función de la variación porcentual del crecimiento real del PIB per cápita de un periodo a otro, se utiliza habitualmente para evaluar si una economía está en fase de desaceleración o de contracción. En la mayoría de las regiones, este índice repuntó tras el acusado debilitamiento de la economía mundial de 2008 y 2009. No obstante, la recuperación fue desigual y efímera, puesto que muchos países registraron una tendencia general a la baja en el crecimiento desde 2011. Desde 2014, el crecimiento ha sido particularmente limitado y desigual en

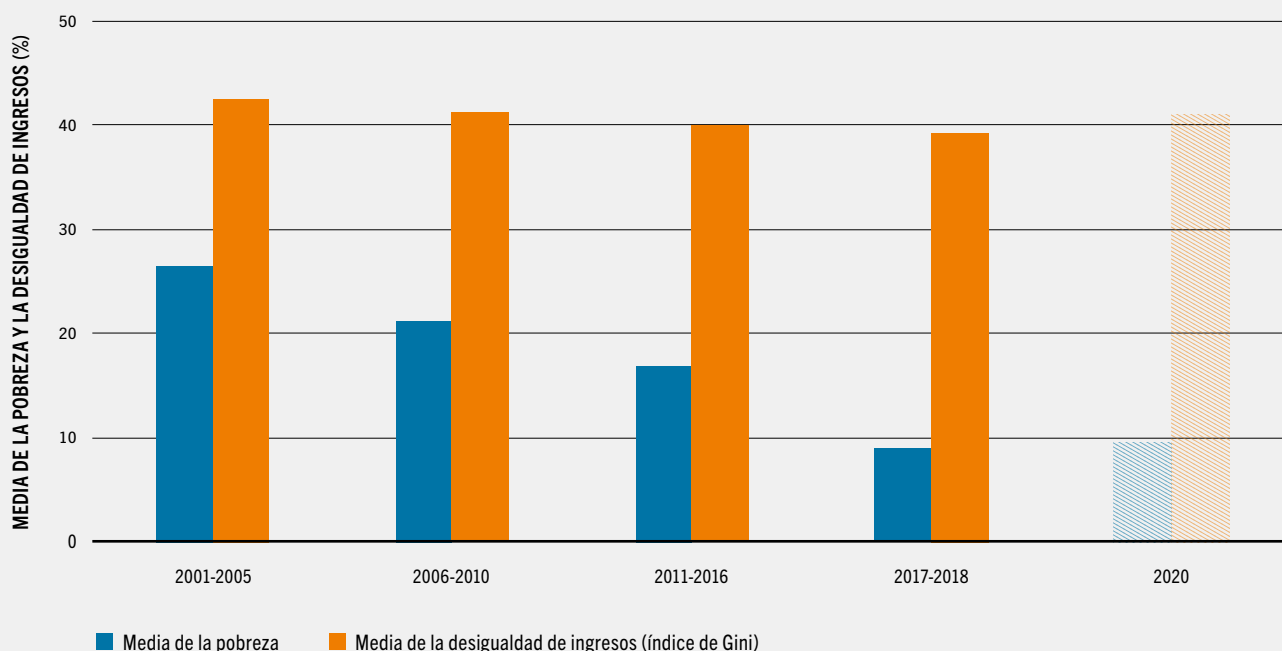
el África subsahariana, América Latina y Asia occidental. En esas regiones, el porcentaje de países en los que se registró un debilitamiento de la economía aumentó del 25% en 2014 al 38% en 2019. Como resultado de ello, de 2014 a 2019 el crecimiento del PIB per cápita experimentó en esas regiones una fuerte reducción en comparación con otras regiones (Figura 15C).

Las medidas adoptadas para contener la pandemia de la COVID-19 propinaron un importante golpe económico que hizo que la mayoría de los países entrara en recesión durante 2020. En el caso de los países de ingresos medios y bajos, los ingresos per cápita se redujeron en 117 de los 129 países para los que se dispone de información sobre el crecimiento del PIB per cápita. En concreto, en 2020 se registró un debilitamiento de la economía en el 94% de los países del África subsahariana, América Latina y Asia occidental y en el 86% de los de otras regiones (Figura 15C). La recesión mundial de 2020 ha sido la más profunda de los últimos decenios, a pesar de los extraordinarios esfuerzos realizados por los gobiernos para contrarrestar el debilitamiento de la economía mediante medidas de apoyo a través de políticas fiscales y monetarias. Si bien algunos países han visto cómo sus economías han empezado a recuperarse en 2021, se prevé que no ocurra lo mismo en muchos otros. Uno de los factores por los que en algunos países será menos probable que se recuperen en 2021 es la creciente carga de la deuda externa, que podría acaparar las inversiones que deberían dirigirse a la recuperación económica y la protección social, lo que podría redundar en un empeoramiento de la seguridad alimentaria y la nutrición. La recesión económica mundial que comenzó en 2020 se ha extendido a 2021, comportando niveles sin precedentes de desempleo, pérdida de medios de vida y aumento de los niveles de pobreza en muchos países del mundo.

## Pobreza y desigualdad

La pobreza y la desigualdad son factores estructurales subyacentes críticos que amplifican el efecto negativo de los conflictos, la variabilidad y las condiciones extremas del clima y las desaceleraciones y debilitamientos de la economía. Si bien la pobreza ha disminuido, la desigualdad de ingresos —calculada mediante el índice de Gini— se ha seguido situando en los últimos

**FIGURA 16 LA POBREZA DISMINUYE EN TODO EL MUNDO MIENTRAS LOS NIVELES DE DESIGUALDAD DE INGRESOS SIGUEN SIENDO ELEVADOS, CON UN AUMENTO EN 2020 EN LOS PAÍSES DE INGRESOS MEDIOS Y BAJOS**



NOTAS: En la figura se representa la media de la pobreza y la desigualdad de ingresos por subperíodos de cinco años para los países de ingresos medios y bajos. Las columnas sombreadas correspondientes al año 2020 muestran las previsiones del FMI sobre el índice de Gini y la pobreza, expresada como porcentaje de personas que viven con menos de 1,90 USD, en términos de paridad del poder adquisitivo [PPA] por persona al día (PPA 2011). Las previsiones de la pobreza en 2020 se fundan en la base de datos Perspectivas de la economía mundial de octubre. La desigualdad de ingresos en 2020 se expresa como mediana. El análisis de la pobreza y la desigualdad se refiere a una muestra de 133 países de ingresos medios y bajos. En el **Anexo 3** pueden consultarse las definiciones.

FUENTES: Banco Mundial. 2021. Indicadores de desarrollo mundial. En: *Banco Mundial* [en línea]. Washington, D.C. [Consultado el 24 de abril de 2020]. Basado en: [datatopics.worldbank.org/world-development-indicators](https://datatopics.worldbank.org/world-development-indicators) para los datos sobre la pobreza y el índice de Gini entre 2001 y 2018, y en FMI. 2020. *Fiscal Monitor: policies for the recovery*. Washington, D.C. (Disponible también en: <https://www.imf.org/en/Publications/FM/Issues/2020/09/30/october-2020-fiscal-monitor>) para los datos sobre la pobreza y el índice de Gini en 2020.

20 años a niveles elevados y persistentes en todo el mundo (Figura 16). Según la edición de 2019 de este informe, un examen más detenido de los datos a nivel nacional muestra que la desigualdad de ingresos está aumentando en casi la mitad de los países del mundo, entre ellos muchos países de ingresos medios y bajos<sup>5</sup>. Como región, América Latina y el Caribe registra los mayores avances en cuanto a la reducción de la desigualdad de ingresos, pero todavía presenta los niveles más altos de desigualdad a nivel mundial<sup>ae</sup>. Por primera vez en más de 20 años, la pobreza y la desigualdad de ingresos a nivel mundial experimentaron un aumento en 2020 como consecuencia de la

<sup>ae</sup> No obstante, este avance en la reducción de la desigualdad de ingresos en América Latina y el Caribe no parece reflejarse en la distribución de los salarios de los trabajadores. Véase la Figura 34 en FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF (2019)<sup>5</sup>, así como el análisis correspondiente.

pandemia de la COVID-19 y de las medidas adoptadas para contenerla (Figura 16). Se calcula que el número de “nuevos pobres” —es decir, el número de pobres que se sumó al que ya existía— a causa de la pandemia osciló entre 119 millones y 124 millones de personas en 2020. En 2021 esta cifra aumentará hasta situarse entre 143 millones y 163 millones de personas<sup>10</sup>. La desigualdad de ingresos aumentó del 38% al 41% en 2020.

### Nexo entre factores determinantes y causas subyacentes, y vinculaciones circulares de interconexión

Si bien las tendencias en la incidencia de conflictos, la variabilidad y las condiciones extremas del clima, las desaceleraciones y debilitamientos de la economía y las causas subyacentes de la pobreza y la desigualdad



se presentan por separado, en realidad a menudo interactúan y suelen establecer entre sí vinculaciones circulares de interconexión. Así, por ejemplo, como se puso de manifiesto en la edición de 2017 de este informe, los conflictos pueden hacer estragos en la producción y el crecimiento económicos, desencadenando profundas recesiones económicas. A su vez, las recesiones económicas, que impulsan la inflación y comportan subidas pronunciadas de los precios de los alimentos, tienden a agravar el riesgo de inestabilidad política, tal como se observó en 2007-08 cuando estallaron disturbios a causa de la escasez de alimentos en más de 50 países<sup>1</sup>. Del mismo modo, el aumento de la variabilidad del clima y los fenómenos climáticos extremos, en especial las sequías graves, suele poner en peligro la seguridad alimentaria por lo que se refiere a la disponibilidad de alimentos y el acceso a estos, lo cual resulta en un incremento del riesgo de conflicto<sup>1</sup>.

Existen también vinculaciones circulares de interconexión de los conflictos, la variabilidad y las condiciones extremas del clima y las desaceleraciones y debilitamientos de la economía, en especial si son graves, prolongados o recurrentes, con la pobreza y la desigualdad. Así, por ejemplo, como se señala en la edición de 2018 de este informe, la variabilidad y las condiciones extremas del clima comportan un mayor riesgo de inseguridad alimentaria y malnutrición pero, además, si son prolongadas o recurrentes, se traducen en una menor capacidad de resistencia, pérdidas de medios de vida, migración por situaciones de dificultad e indigencia. Dicho de otro modo, no solo contribuyen a aumentar la inseguridad alimentaria y la malnutrición, sino que también pueden generar pobreza y perpetuarla, así como contribuir a la desigualdad e incrementarla<sup>3af</sup>. Esto crea nuevas vinculaciones circulares de interconexión que contribuyen al aumento de la inseguridad alimentaria, la malnutrición y la vulnerabilidad actual y futura a los fenómenos climáticos extremos.

El corredor seco de América Central, en particular en El Salvador, Guatemala y Honduras, es extremadamente vulnerable al riesgo de desastres

relacionados con el clima debido a su ubicación geográfica, a la alta incidencia de fenómenos climáticos extremos, como sequías recurrentes, un exceso de precipitaciones e inundaciones graves, y a las debilidades institucionales y socioeconómicas<sup>3,4</sup>. Los medios de vida de la población son muy sensibles al clima, ya que más de un millón de familias dependen de la agricultura de subsistencia. Además, los niveles de pobreza, desigualdad, inseguridad alimentaria y malnutrición son alarmantes, especialmente entre las poblaciones rurales y los Pueblos Indígenas. Los ciclos recurrentes y crecientes de condiciones extremas y de variabilidad del clima no representan solo una amenaza para la seguridad alimentaria y la nutrición, sino que a menudo desencadenan también desplazamientos y migraciones humanas a gran escala que, en su mayor parte, dejan atrás a ancianos, mujeres y niños. Este éxodo crea un caldo de cultivo para los conflictos y alimenta vinculaciones circulares de interconexión con el incremento de la pobreza, la desigualdad y la mayor vulnerabilidad a los fenómenos climáticos extremos.

Desentrañar el nexo y las relaciones de causalidad entre los factores determinantes y los factores subyacentes de la pobreza y la desigualdad es, con frecuencia, tan complejo y difícil que no siempre queda claro qué viene primero y qué viene después. Sin embargo, se puede observar la presencia de factores determinantes de forma simultánea o a lo largo del tiempo, así como sus vínculos con los cambios en la seguridad alimentaria y la nutrición.

### **El aumento de la subalimentación es concomitante con los conflictos, las condiciones extremas del clima y el debilitamiento de la economía**

Los conflictos, las condiciones extremas del clima y el debilitamiento de la economía suponen un serio desafío para los sistemas alimentarios, ya sea por sus efectos en los sistemas de apoyo a la producción de alimentos, los cambios en el suministro de alimentos, los entornos alimentarios, el comportamiento de los consumidores o una combinación de todo ello, lo cual tiene repercusiones en la seguridad alimentaria y la nutrición. Esto ocurre, en particular, cuando un país tiene un sistema

<sup>af</sup> Véase también Charles, Kalikoski y Macnaughton (2019)<sup>113</sup>.

alimentario muy vulnerable a los efectos de los factores determinantes, además de unos niveles elevados de pobreza y desigualdad, pero no dispone de apoyo suficiente para hacer frente a las consecuencias.

Aunque resulta difícil establecer una relación causal directa teniendo en cuenta que la variación interanual de los valores estimados de la prevalencia de la subalimentación es limitada<sup>ag</sup>, es posible determinar si los puntos de cambio que indican un aumento en la serie cronológica de dicha prevalencia se corresponden con la presencia de los factores determinantes. La determinación de un punto de aumento hace referencia al incremento estadísticamente significativo de la prevalencia de la subalimentación durante dos años consecutivos antes y después del año del punto de cambio (sobre la metodología, véase el **Anexo 3**). En la edición de 2018 de este informe se presentó un análisis de los puntos de cambio para la sequía grave y en la de 2019, de las desaceleraciones y debilitamientos de la economía. En la presente edición se actualiza por primera vez este análisis considerando los conflictos, las condiciones extremas del clima y las desaceleraciones y debilitamientos de la economía de forma conjunta. Esto ayuda a entender mejor las posibles influencias de los múltiples factores determinantes en los países que experimentan simultáneamente aumentos de la prevalencia de la subalimentación. Visto que la metodología ha de aplicarse en un arco de tiempo que abarca dos años anteriores y dos posteriores al año del punto de cambio, el último punto de cambio que puede estimarse se sitúa en 2018.

En el análisis de los puntos de cambio de las series cronológicas de la prevalencia de la subalimentación que se presenta en este informe, se examinan los cambios producidos entre 2010

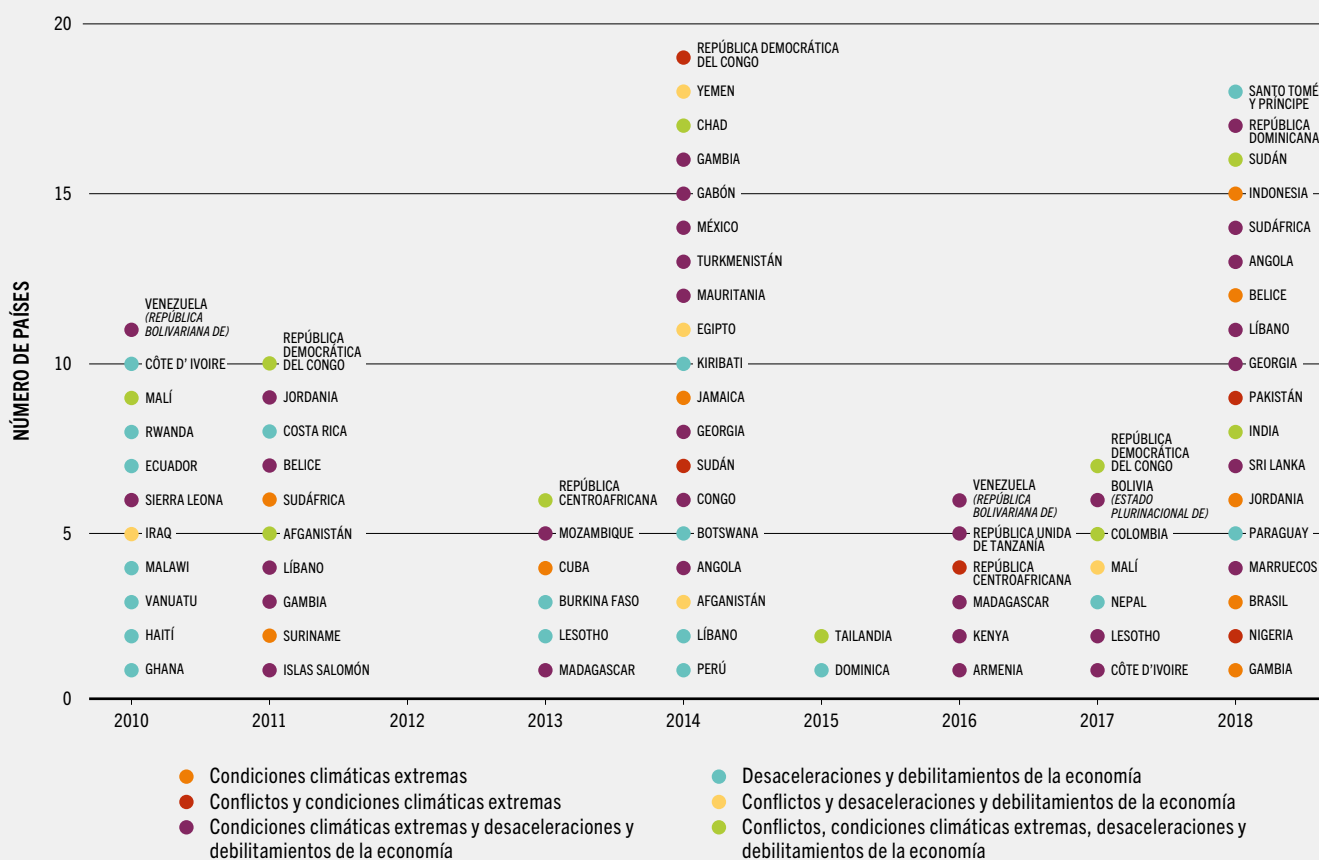
<sup>ag</sup> La prevalencia de la subalimentación se utiliza para el seguimiento de los avances hacia la consecución del ODS 2. Este indicador cambia lentamente a lo largo del tiempo, por lo que la regresión directa con otros indicadores resulta inadecuada. No obstante, el análisis de los puntos de cambio en la prevalencia de la subalimentación permite detectar puntos de aumento en la prevalencia en los años en que se produce una tendencia al alza posterior en la serie cronológica de dicha prevalencia. Es posible, en consecuencia, examinar si los principales factores causantes, a saber, los conflictos, las condiciones climáticas extremas y los debilitamientos de la economía, se producen en concomitancia con puntos de aumento en la prevalencia de la subalimentación.

y 2018 y, dentro de este período, se determinan los años de aumento de la subalimentación tras años de reducción o estabilización en 109 países de ingresos medios y bajos para los que se dispone de información<sup>ah</sup>. Según el análisis, en 65 de estos 109 países hubo 87 puntos de aumento de la prevalencia de la subalimentación durante este período (**Figura 17**). De ellos, hubo 79 puntos de aumento en 60 países que se vieron afectados también por uno o más factores causantes (conflictos, condiciones extremas del clima y desaceleraciones y debilitamientos de la economía). Ello supone que más de la mitad de los países (55%) registraron un aumento de la prevalencia de la subalimentación en concomitancia con al menos uno de estos factores determinantes entre 2010 y 2018.

En 27 de estos 60 países, es decir, en alrededor del 45%, se registró un aumento de la prevalencia de la subalimentación en concomitancia con un único factor. En la mayoría de ellos este aumento se produjo en concomitancia con desaceleraciones o debilitamientos de la economía (18 países), seguidos por las condiciones climáticas extremas (nueve países), mientras que, curiosamente, los conflictos siempre se presentaron en combinación con más factores. Sin embargo, en siete de estos países no solo se registraron aumentos de la prevalencia de la subalimentación en concomitancia con un factor determinado en un año determinado, sino que también se registraron aumentos otros años en concomitancia con una combinación de factores. Así, 52 de los 79 puntos de aumento de la prevalencia de la subalimentación se dieron en concomitancia con una combinación de factores en 40 de los 60 países: 32 puntos en 26 países en combinación con condiciones extremas del clima y desaceleraciones y debilitamientos de la economía, 10 puntos en nueve países con la conjunción de los tres factores, 5 puntos en cinco países en combinación con conflictos y condiciones extremas del clima, y los 5 puntos restantes en cinco países en combinación con conflictos y desaceleraciones y debilitamientos de la economía. »

<sup>ah</sup> Se dispone de información sobre la prevalencia de la subalimentación para 110 de los 133 países de ingresos medios y bajos que se analizan en este capítulo. Además, en el análisis de los puntos de cambio en la prevalencia de la subalimentación se excluye a un país al que se había atribuido dicha prevalencia. Así pues, el análisis comprende 109 países.

**FIGURA 17** MÁS DE LA MITAD DE LOS PAÍSES DE INGRESOS MEDIOS Y BAJOS EXPERIMENTARON ENTRE 2010 Y 2018 PUNTOS DE AUMENTO DE LA PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN EN CONCOMITANCIA CON UNO O MÁS FACTORES DETERMINANTES (CONFLICTOS, CONDICIONES EXTREMAS DEL CLIMA Y DESACELERACIONES Y DEBILITAMIENTOS DE LA ECONOMÍA)



NOTAS: En la figura se representa el número de países de ingresos medios y bajos en los que se han registrado puntos de aumento en la prevalencia de la subalimentación en un año cualquiera del período 2010-18 en concomitancia con cualquiera de los tres factores determinantes (conflictos, condiciones extremas del clima o desaceleraciones y debilitamientos de la economía). De los 110 países de ingresos medios y bajos para los que se dispone de información sobre la prevalencia de la subalimentación, en este análisis se excluye a un país al que se había atribuido dicha prevalencia. La figura muestra 60 países (de los 109) con 79 puntos de aumento de la prevalencia de la subalimentación en concomitancia con uno o más factores determinantes. En el **Anexo 3** puede consultarse la metodología.

FUENTES: La prevalencia de la subalimentación se basa en la FAO. Los datos sobre los conflictos se basan en Universidad de Uppsala. 2021. Programa de recolección de datos sobre conflictos de la Universidad de Uppsala (UCDP). En: *UCDP* [en línea]. Uppsala (Suecia). [Consultado el 10 de junio de 2021]. Disponible en: [ucdp.uu.se](http://ucdp.uu.se). Información actualizada sobre las sequías facilitada por el JRC de la Unión Europea a partir de datos de la Comisión Europea. 2021. *ASAP-Anomaly Hotspots of Agricultural Production* [Puntos destacados de anomalía en la producción agrícola]. En: *ASAP* [en línea]. Bruselas. [Consultado el 10 de junio de 2021]. Disponible en: [mars.jrc.ec.europa.eu/asap](http://mars.jrc.ec.europa.eu/asap). Información actualizada sobre las inundaciones facilitada por UCT a partir de datos del Centro sobre Peligros Climáticos de la Universidad de California en Santa Bárbara. 2021. *CHIRPS: Rainfall estimates from rain gauge and satellite observations* [Estimaciones de las precipitaciones a partir de observaciones de pluviómetros y satelitales]. En: *CHIRPS* [en línea]. Santa Bárbara (Estados Unidos). [Consultado el 10 de junio de 2021]. Disponible en: [www.chc.ucsb.edu/data/chirps](http://www.chc.ucsb.edu/data/chirps). Información actualizada sobre las olas de calor facilitada por UCT a partir de datos del CEPMPM. 2021. Conjuntos de datos. En: *ECMWF* [en línea]. Reading (Reino Unido). [Consultado el 10 de junio de 2021]. Disponible en: [www.ecmwf.int/en/forecasts/datasets](http://www.ecmwf.int/en/forecasts/datasets). Los datos actualizados sobre las tormentas se basan en CRED. 2021. EM-DAT: base de datos internacionales sobre desastres. En: *EM-DAT* [en línea]. Bruselas. [Consultado el 10 de junio de 2021]. Disponible en: [public.emdat.be](http://public.emdat.be). Los datos sobre el PIB anual per cápita se basan en FMI. 2021. Base de datos de *Perspectivas de la economía mundial*, abril de 2021. En: *FMI* [en línea]. Washington, D.C. [Consultado el 10 de junio de 2021]. Disponible en: <http://www.imf.org/en/Publications/WEO/weo-database/2021/April>

» Según se desprende del análisis, hay más aumentos de la prevalencia de la subalimentación (79) que países (60), lo que significa que en varios países se registró más de un aumento de la prevalencia de la subalimentación durante el período 2010-18. Dicho de otro modo, varios países se enfrentaron a aumentos recurrentes de la prevalencia de la subalimentación en ese período. Si bien la mayoría de los países (44 de 60) registraron aumentos de la prevalencia de la subalimentación a la vez que se veían afectados por un solo factor o por una combinación de factores en un único año, varios países (16 de 60) registraron un aumento de dicha prevalencia en concomitancia con cualquiera de los factores causantes durante dos o tres años. En particular, esta combinación simultánea se observó en 13 países durante dos años, y en tres países — Gambia, el Líbano y la República Democrática del Congo— durante tres años.

Es importante destacar que se observan puntos de cambio recurrentes en la prevalencia de la subalimentación donde predominan factores diferentes. Solo en cuatro de los 16 países con aumentos recurrentes de la prevalencia de la subalimentación estos cambios se produjeron en concomitancia con el mismo factor o factores, mientras que en los 12 países restantes lo hicieron en concomitancia con factores o combinaciones de factores diferentes. Así, por ejemplo, en Côte d'Ivoire, Lesotho y el Líbano los puntos de aumento se registraron, en primer lugar, en concomitancia con desaceleraciones y debilitamientos de la economía (en 2010, 2013 y 2014, respectivamente) y, posteriormente, en combinación con condiciones extremas del clima (el Líbano en 2018 y los otros dos países en 2017). Asimismo, en la República Democrática del Congo se observaron puntos de aumento en concomitancia con los tres factores en 2011 y 2017, y con los conflictos y las condiciones extremas del clima en 2014. En el Afganistán también se observaron puntos de aumento de la prevalencia de la subalimentación en concomitancia con los tres factores determinantes en 2011, y con los conflictos y la desaceleración y el debilitamiento de la economía en 2014.

Aunque generalmente es preciso realizar un análisis de los puntos de cambio para detectar puntos de inflexión y aumento de la prevalencia

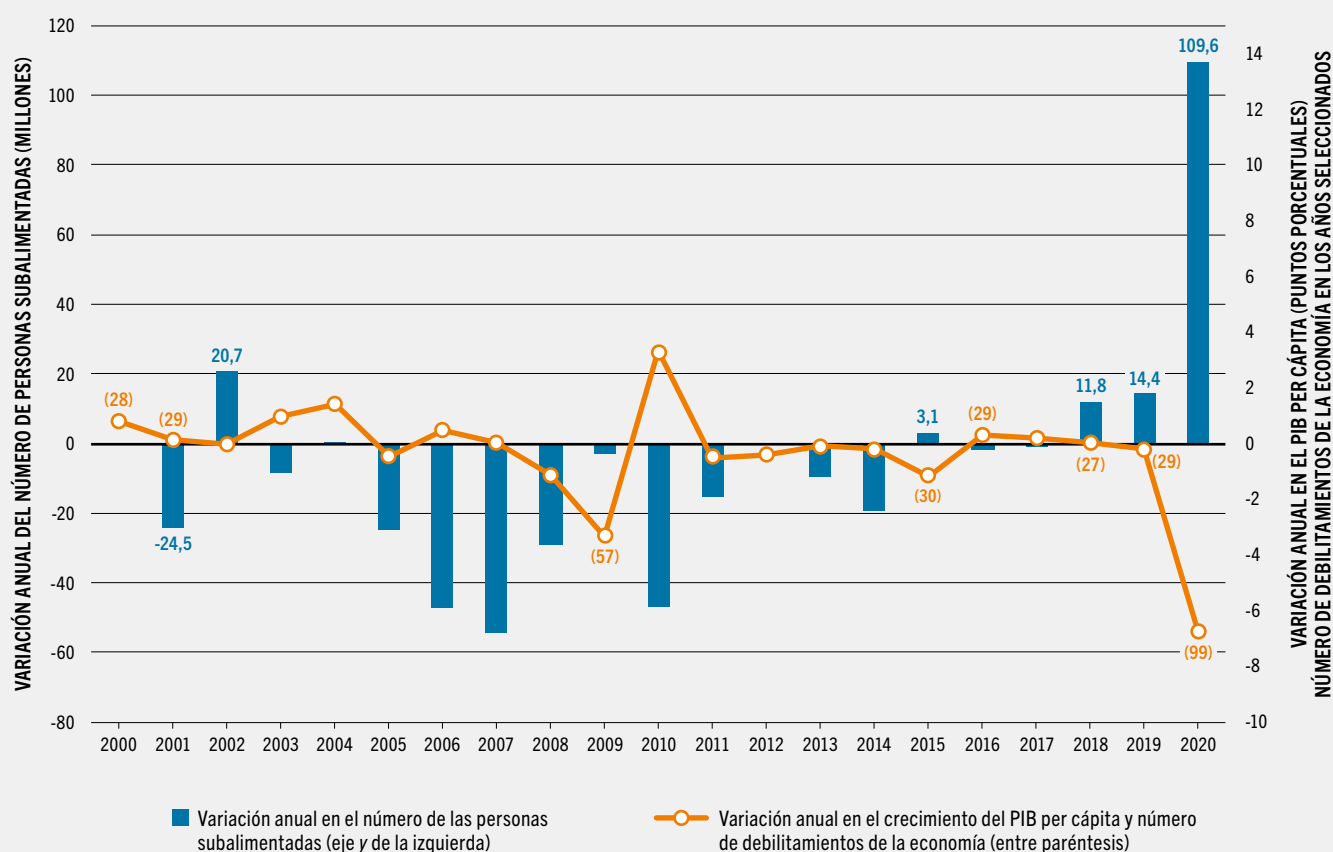
de la subalimentación de un año a otro que sean significativos estadísticamente, el incremento acusado y sin precedentes de dicha prevalencia de 2019 a 2020 permite adoptar un enfoque más directo. En este caso ha sido posible detectar un incremento en 2020 comparando el incremento de la prevalencia de la subalimentación de 2019 a 2020 con el registrado de 2017 a 2019 (puede consultarse la metodología en el **Anexo 5**). Se ha aplicado este enfoque con el fin de examinar el aumento de la prevalencia de la subalimentación en 2020 y determinar si solo uno de los factores determinantes o más de uno ejercieron influencia simultáneamente.

La variación anual en el número de personas subalimentadas que viven en países de ingresos medios y bajos fue de 110 millones de 2019 a 2020, por lo que superó con creces cualquier incremento anual registrado en los últimos decenios (**Figura 18**). Este aumento sin precedentes de la subalimentación se debió primordialmente a un debilitamiento de la economía también excepcional que afectó a la mayoría de los países del mundo como consecuencia de las medidas de contención de la pandemia de la COVID-19 (véase el **Recuadro 7**). Entre los países de ingresos medios y bajos, el crecimiento medio del PIB per cápita se redujo en 6,7 puntos porcentuales en 2020, duplicando con creces en gravedad la proporción causada por la crisis financiera y el debilitamiento de la economía mundiales de 2009 (**Figura 18**)<sup>ai</sup>. En 2020 los países afectados por debilitamientos de la economía fueron casi el doble que en 2009 (99 países en 2020, frente a 57 en 2009).

En la mayoría de los países de ingresos medios y bajos para los que se dispone de datos sobre la prevalencia de la subalimentación y el PIB per cápita en 2020 (81 de 107 países) se registró un aumento de dicha prevalencia de 2019 a 2020. La magnitud del aumento de la prevalencia de la subalimentación en un único año es superior a la de los dos años anteriores en la mayoría de los países (66 de 81) (**Figura 19**). Tan solo en 15 países donde aumentó la prevalencia de la subalimentación de 2019 a 2020, el aumento no fue superior al registrado de 2017 a 2020.

ai Véase el análisis de las tendencias de los debilitamientos de la economía.

**FIGURA 18** EL INCREMENTO DEL NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS EN 2020 FUE MÁS DE CINCO VECES SUPERIOR AL MAYOR INCREMENTO DE LA SUBALIMENTACIÓN REGISTRADO EN LOS DOS ÚLTIMOS DECENIOS, Y EL DEBILITAMIENTO DE LA ECONOMÍA FUE DOS VECES MÁS ACENTUADO QUE CUALQUIER OTRO REGISTRADO ANTES EN PAÍSES DE INGRESOS MEDIOS Y BAJOS



NOTAS: Las barras azules indican la variación anual en el número de personas subalimentadas entre 2000 y 2020 (eje y de la izquierda) en los países de ingresos medios y bajos. Las cifras que aparecen en correspondencia con las barras azules indican las mayores variaciones anuales en el número de personas subalimentadas. La línea naranja indica la variación anual en el crecimiento del PIB per cápita en el mismo período (eje y de la derecha). El número entre paréntesis hace referencia al número total de países afectados por un debilitamiento de la economía en los años señalados. El análisis de la figura se refiere a la muestra de 107 países de ingresos medios y bajos para los que se dispone de información sobre el número de personas subalimentadas y el PIB per cápita. En el **Anexo 4** pueden consultarse las definiciones.

FUENTES: Los datos sobre la prevalencia de la subalimentación proceden de la FAO. Los datos sobre el PIB anual per cápita se basan en FMI. 2021. Base de datos de Perspectivas de la economía mundial, abril de 2021. En: FMI [en línea]. Washington, D.C. [Consultado el 10 de junio de 2021]. Disponible en: <http://www.imf.org/en/Publications/WEO/weo-database/2021/April>.

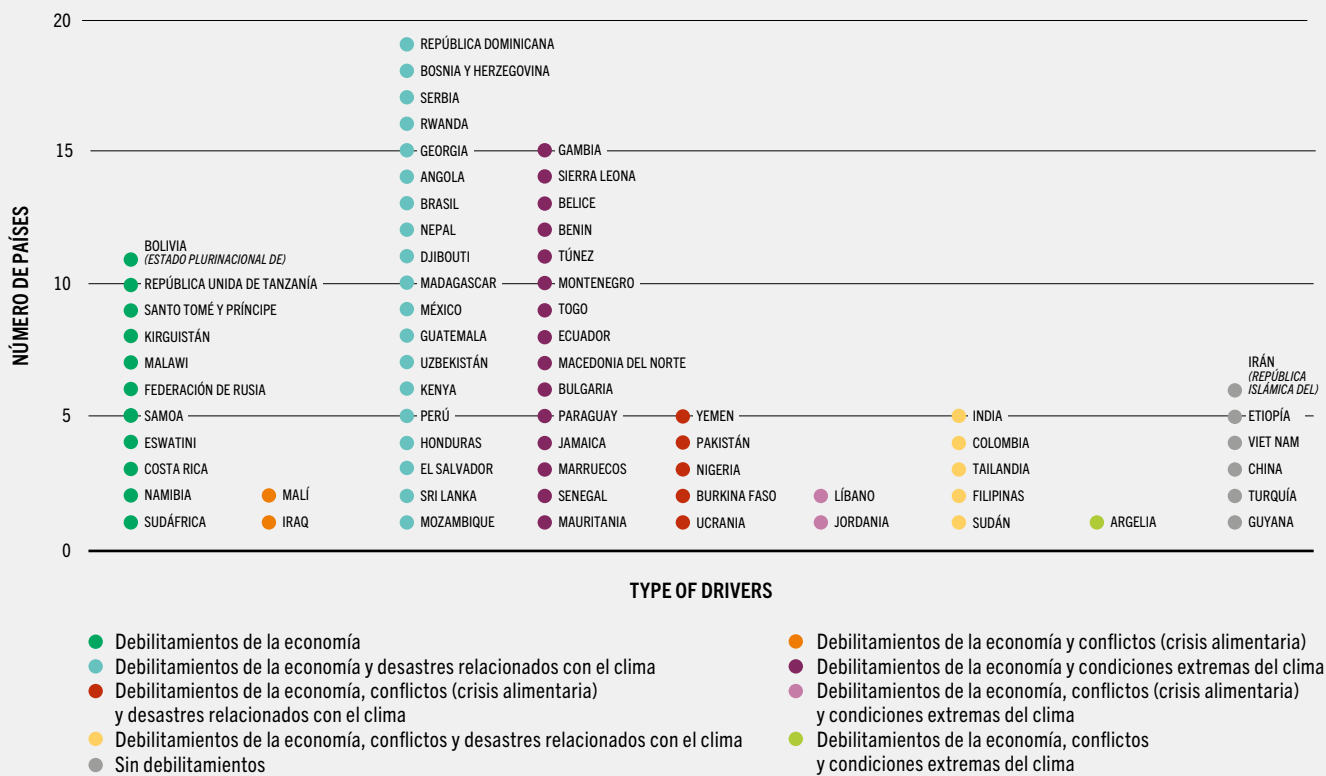
En casi todos los países de ingresos medios y bajos en los que se registró en 2020 un aumento de la prevalencia de la subalimentación superior al de los dos años precedentes (60 de 66), este aumento se produjo en un contexto de debilitamiento de la economía (Figura 19). En 11 de estos países el aumento de la prevalencia de la subalimentación se produjo únicamente en concomitancia con debilitamientos de la economía, mientras que en

los restantes los aumentos de la prevalencia se debieron a la influencia de debilitamientos de la economía y una conjunción de otros factores.

La conjunción de factores causantes más frecuente en 2020 fue la de un debilitamiento de la economía con fenómenos climáticos extremos o desastres relacionados con el clima (34 de 60) (Figura 19). Cabe destacar que, en la mayoría de estos países



**FIGURA 19** EN 2020 EN LA MAYORÍA DE LOS PAÍSES DE INGRESOS MEDIOS Y BAJOS AFECTADOS POR DEBILITAMIENTOS DE LA ECONOMÍA SE REGISTRÓ UN AUMENTO DE LA PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN, PERO A MENUDO LOS DEBILITAMIENTOS DE LA ECONOMÍA SE PRODUJERON EN CONJUNCIÓN CON DESASTRES RELACIONADOS CON EL CLIMA Y CONDICIONES EXTREMAS DEL CLIMA



NOTAS: De los 107 países de ingresos medios y bajos sobre los que se dispone de información relativa a la prevalencia de la subalimentación y al PIB por cápita, en la figura se muestran 66 países en los que el aumento de la prevalencia de la subalimentación de 2019 a 2020 fue superior al registrado de 2017 a 2019. En 60 de estos 66 países, el aumento de la prevalencia de la subalimentación en 2020 se dio en concomitancia con un debilitamiento de la economía y, en algunos casos, con otros factores como conflictos, condiciones climáticas extremas o desastres relacionados con el clima. En el Anexo 5 pueden consultarse las definiciones y la metodología.

FUENTES: La prevalencia de la subalimentación se basa en la FAO. Para los datos sobre los factores determinantes (conflictos, condiciones extremas del clima y debilitamientos de la economía), véanse las fuentes de la Figura 17. Los datos sobre los desastres relacionados con el clima (temperaturas extremas, inundaciones, tormentas) se basan en CRED. 2021. EM-DAT: base de datos internacionales sobre desastres. En: EM-DAT [en línea]. Bruselas. [Consultado el 10 de junio de 2021]. Disponible en: public.emdat.be. Los datos sobre el conflicto como factor primario que genera inseguridad alimentaria aguda en los países en situaciones de crisis alimentaria se basan en Red de Información sobre Seguridad Alimentaria (FSIN) y Red mundial contra las crisis alimentarias. 2021. Global Report on Food Crises 2021 [Informe mundial sobre las crisis alimentarias 2021]. Roma. (Disponible en: www.fsplatform.org/sites/default/files/resources/files/GRFC 2021 050521 med.pdf).

(19 de 34), los efectos de los fenómenos climáticos fueron graves y se calificaron de desastres relacionados con el clima a mediana o gran escala<sup>aj</sup>. Los desastres relacionados con el clima han acabado por dominar el

aj Los desastres relacionados con el clima se definen a partir de la base de datos EM-DAT sobre catástrofes a mediana y a gran escala, que comprende las catástrofes causadas por sequías, inundaciones, temperaturas extremas y tormentas. Para las definiciones completas y la fuente, puede consultarse EM-DAT.

panorama de los riesgos hasta el punto de que actualmente representan más del 80% del total de los principales desastres notificados a nivel internacional<sup>92,93</sup>. Dos países, el Iraq y Malí, se vieron afectados por un aumento de la prevalencia de la subalimentación y, simultáneamente, por debilitamientos de la economía y conflictos. Ambos son países en situación de crisis alimentaria con elevados niveles de inseguridad alimentaria aguda que necesitan asistencia

humanitaria urgente. En 13 de los 60 países se registró un debilitamiento de la economía en concomitancia con conflictos y condiciones extremas del clima o desastres relacionados con el clima; siete de ellos son países en situación de crisis alimentaria con elevados niveles de inseguridad alimentaria aguda en los que también tuvieron lugar desastres relacionados con el clima (Burkina Faso, Jordania, el Líbano, Nigeria, el Pakistán, Ucrania y el Yemen). Como se observa en el análisis que figura más adelante, algunos de los mayores aumentos de la prevalencia de la subalimentación de 2019 a 2020 correspondieron a países en los que el debilitamiento de la economía se combinó tanto con desastres relacionados con el clima como con condiciones extremas del clima, o se dio en países en situación de crisis alimentaria en los que los conflictos fueron un factor primario.

### Los mayores niveles de inseguridad alimentaria y malnutrición se observan en países afectados por múltiples factores determinantes

La medida en que un factor afecta negativamente a la seguridad alimentaria y la nutrición de las personas depende del grado de exposición de estas y de su vulnerabilidad a los efectos de dicho factor. En el análisis que se presenta a continuación, los países se clasifican en función del factor por el que se ven afectados, a saber, países afectados por conflictos, países afectados por condiciones extremas del clima, países afectados por debilitamientos de la economía y países con un alto nivel de desigualdad. Los parámetros utilizados para definir las diferentes categorías se presentan en el **Recuadro 8**.

Resumiendo, se utilizan dos criterios para clasificar a un país dentro de una determinada categoría de países afectados por un factor: i) datos empíricos que prueben que se ha producido un suceso relacionado con ese factor en un país, por ejemplo, la existencia de un conflicto, un fenómeno climático extremo o un debilitamiento de la economía, y ii) datos empíricos que prueben la existencia de vulnerabilidad a los efectos de dicho suceso, entendida como una serie de condiciones que aumentan la probabilidad de que el suceso determinante incida negativamente en la situación de la seguridad alimentaria y la nutrición del país.

Por ejemplo, un país afectado por condiciones extremas del clima es un país sobre el que se tienen indicios de la existencia de fenómenos climáticos extremos en las zonas agrícolas (exposición) y de una mayor probabilidad de que estos fenómenos tengan resultados negativos en forma de inseguridad alimentaria y malnutrición (vulnerabilidad). Si se cumplen ambas condiciones, el país se clasifica en la categoría “país afectado por condiciones extremas del clima”. Si cumple los criterios, un país puede considerarse afectado por más de un tipo de factores. Así, por ejemplo, un país puede verse afectado tanto por las condiciones extremas del clima como por los conflictos.

Aunque hay numerosos elementos de vulnerabilidad relacionados con cada factor, en muchos casos es difícil definirlos sistemáticamente en los distintos países para hacer un análisis a nivel mundial, debido a la falta de datos y de comparabilidad. Aquí se ha seleccionado para los análisis un pequeño subgrupo de indicadores que sirve como medición aproximada o como medición más adecuada de la vulnerabilidad en relación con los factores determinantes y de su importancia relativa para la seguridad alimentaria y la nutrición, así como para la mensurabilidad en los 133 países de ingresos medios y bajos.

Como se ha señalado anteriormente, 2020 fue un año único en el que la mayoría de los países de ingresos medios y bajos registraron acusados debilitamientos de la economía. En consecuencia, en ese año un número inusualmente alto de países se vio afectado por múltiples factores, con debilitamientos de la economía combinados con condiciones extremas del clima y conflictos. Por esta razón, es importante efectuar este análisis por separado y examinar en primer lugar el período previo a la COVID-19.

En el período que precedió a la COVID-19, la mayoría de los países de ingresos medios y bajos (un 70% de ellos) se vieron afectados por al menos uno de los factores (93 de 133 países). De los 133 países de ingresos medios y bajos, solo 40 no se vieron afectados por ninguno de los tres factores, mientras que la mayoría se vieron afectados por un factor (52 países) o por una combinación de ellos (41 países). En el caso de los países que se vieron afectados por un

**RECUADRO 8 DEFINICIÓN DE PAÍSES AFECTADOS POR CONFLICTOS, CONDICIONES EXTREMAS DEL CLIMA O DEBILITAMIENTOS DE LA ECONOMÍA O CON UN ALTO GRADO DE DESIGUALDAD DE INGRESOS**

Para clasificar los países en función de un factor determinante (conflictos, condiciones extremas del clima y debilitamientos de la economía) o por su alto nivel de desigualdad se han aplicado en 133 países de ingresos medios y bajos las definiciones que figuran a continuación. Los países pueden calificarse de afectados por más de un factor si cumplen los correspondientes criterios.

Se califican de **países afectados por conflictos** aquellos que padecen un conflicto que ha provocado una pérdida significativa de vidas humanas, a saber, 500 o más fallecidos en combate, durante al menos uno de los cuatro subperíodos considerados en el análisis (2000-04; 2005-09; 2010-14; 2015-19). Esta definición recoge aspectos relativos tanto a la existencia del conflicto como a la vulnerabilidad en forma de pérdidas significativas de vidas. Como se ha señalado anteriormente, es necesario un período de tiempo más largo para definir cuáles son los países afectados por conflictos. Dada la naturaleza variable del conflicto, en el marco del cual, incluso en contextos posteriores al conflicto, la violencia puede sencillamente cambiar de forma a medida que cambian los escenarios, los protagonistas y los factores determinantes, puede que los conflictos no desaparezcan aun cuando parezca que han cesado, y sus efectos estructurales pueden manifestarse en otros lugares y otros años.

Forman parte de los **países afectados por condiciones extremas del clima** aquellos que experimentan una combinación de exposición elevada a los fenómenos climáticos extremos (es decir, sequías, inundaciones, olas de calor, tormentas) y vulnerabilidad a los factores climáticos. Se considera que un país está sometido a exposición elevada cuando ha registrado tres o cuatro tipos diferentes de fenómenos climáticos extremos durante 2010-14 o 2015-19 (entre sequías, inundaciones, olas de calor y tormentas) o cuando cualquiera de estos fenómenos se ha producido durante por lo menos siete años en el

período 2010-2019. Se determina que existe vulnerabilidad relacionada con el clima cuando se da al menos una de las siguientes condiciones: i) el país muestra una relación alta y estadísticamente significativa entre la producción o la importación de cereales y al menos un factor climático (temperatura, precipitaciones y crecimiento de la vegetación) en el período 2001-2020; ii) el país depende en gran medida de la agricultura, lo cual se mide por, como mínimo, el empleo de un 60% o más de la población en el sector agrícola en 2019; iii) el país muestra un punto de aumento de la prevalencia de la subalimentación en concomitancia con una alerta de sequía grave.

Los **países afectados por debilitamientos de la economía** se definen como aquellos que experimentan un debilitamiento de la economía que coincide con un punto de aumento de la prevalencia de la subalimentación durante un año cualquiera de los comprendidos entre 2010 y 2018. Esta definición contempla tanto la existencia de un debilitamiento de la economía, como la vulnerabilidad en cuanto al correspondiente aumento de la subalimentación. De manera más específica, se detecta un punto de cambio en la prevalencia de la subalimentación caracterizado por una tendencia al alza comprendida entre  $t-2$  y  $t+2$  en el momento  $t$ , el cual deberá producirse en concomitancia con un debilitamiento de la economía notificado en el momento  $t$  o en el momento  $t-1$ .

Los **países con un alto grado de desigualdad de ingresos** son aquellos cuyo índice de Gini durante 2010-18 ha sido superior al valor de la mediana de la distribución de la desigualdad de ingresos.

En el desglose detallado de este análisis se han considerado todas las posibles combinaciones de los múltiples factores que pueden afectar a los países de ingresos medios y bajos. Se identificaron ocho categorías de países mutuamente excluyentes.

En el **Anexo 4** pueden consultarse la metodología y la lista de países afectados por distintas combinaciones de los factores causantes.

solo factor, la mayoría lo fueron por condiciones extremas del clima (38 países), seguidas por conflictos (ocho países) y debilitamientos de la economía (seis países). Las condiciones extremas del clima fueron el factor más común que afectó a los países, ya sea como factor único o en combinación con otros factores (75 países). Los conflictos fueron el segundo factor más común, ya sea como factor único o en combinación con otros factores (40 países), seguidos por los debilitamientos de la economía (24 países). De los países afectados por al menos

uno de los factores, el 41% (38 de 93 países) presentó también un alto grado de desigualdad de ingresos.

En el caso de los países afectados por múltiples factores, una mayor parte se vio afectada por los conflictos y las condiciones extremas del clima (23 países), seguidos por las condiciones extremas del clima y los debilitamientos de la economía (9 países). Cinco países se vieron afectados por los tres factores. En el **Anexo 4** puede consultarse la lista de países afectados por los distintos factores. »

**FIGURA 20 LA MAYORÍA DE LAS PERSONAS SUBALIMENTADAS Y LOS NIÑOS QUE PADECEN RETRASO DEL CRECIMIENTO VIVEN EN PAÍSES AFECTADOS POR MÚLTIPLES FACTORES DETERMINANTES, 2019**



NOTAS: En la **Figura 20A** se muestra la prevalencia de la subalimentación (círculos) y el número total de personas afectadas por ella (barras), y en la **Figura 20B** la prevalencia del retraso del crecimiento infantil (círculos) y el número total de niños afectados por él (barras) en 2019 en países de ingresos medios y bajos que no se han visto expuestos a ningún factor determinante o que se han visto expuestos a un único o a múltiples factores determinantes. El análisis de la **Figura 20A** (prevalencia de la subalimentación) se refiere a 110 países de ingresos medios y bajos para los que se dispone de información correspondiente a 2019, con 29 países no afectados por ningún factor, 45 afectados por un único factor y 36 afectados por múltiples factores causantes. El análisis de la **Figura 20B** (retraso del crecimiento) se refiere a 84 países de ingresos medios y bajos para los que se dispone de información, con 17 países no afectados por ningún factor, 37 afectados por un único factor y 30 afectados por múltiples factores causantes. En el **Anexo 4** puede consultarse la metodología y la definición en relación con los países afectados por múltiples factores determinantes.

FUENTES: Los datos sobre la prevalencia de la subalimentación se basan en la FAO. Los datos correspondientes al retraso del crecimiento infantil se basan en Banco Mundial, OMS y UNICEF, 2021. *UNICEF-WHO-World Bank: Joint child malnutrition estimates - Levels and trends* (edición de 2021) [en línea]. Disponible en: [data.unicef.org/resources/jme](https://data.unicef.org/resources/jme), [www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb](http://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb), <https://datatopics.worldbank.org/child-malnutrition>. Para los datos sobre los factores determinantes (conflictos, condiciones extremas del clima y debilitamientos de la economía), véanse las fuentes de la **Figura 17**.

» La mayoría de las personas que padecen subalimentación crónica y los niños que padecen retraso del crecimiento viven en países afectados por múltiples factores (Figura 20). Además, en los países afectados por múltiples factores también es significativamente mayor la prevalencia de la subalimentación y de los niños con retraso del crecimiento. En 2019, el promedio no ponderado de la prevalencia de la subalimentación en países afectados por múltiples factores (17%) fue 6 puntos porcentuales superior al registrado en los países afectados por un solo factor o en aquellos que no se vieron afectados por ningún factor (Figura 20A). Un dato destacado es que la mayoría de las personas que padecen hambre vive en países afectados por múltiples factores: 381,4 millones de los 650,3 millones de personas que padecieron subalimentación crónica en 2019 (Figura 20A).

El retraso del crecimiento infantil muestra una pauta similar. En 2019, en el caso de los países para los que se disponía de información al respecto, el promedio no ponderado de prevalencia del retraso del crecimiento infantil en países afectados por una combinación de factores fue 6 puntos porcentuales superior al registrado en los países afectados por un solo factor y 9 puntos porcentuales más alto que en aquellos que no se vieron afectados por ningún factor (28,5%, 22,6% y 19,6%, respectivamente) (Figura 20B). Alrededor de 130 millones de niños menores de cinco años con retraso del crecimiento, es decir, el 90% del total, viven en países afectados por uno o más factores (Figura 20B). Sin embargo, estos factores no son los únicos que influyen en los resultados en materia de seguridad alimentaria y nutrición en estos países, por lo que es preciso realizar un análisis más detenido.

Si incluimos los datos de 2020 para determinar el número de países afectados por los diferentes factores causantes entre los 133 países de ingresos medios y bajos de los que se dispone de información, se observa que solo 14 no se vieron afectados por ningún factor, frente a los 40 países de 2010-19, mientras que la mayoría de los países (80) resultaron afectados por una combinación de factores determinantes y solo un número reducido se vio afectado por un único factor (39 países). Las condiciones extremas del clima siguen siendo el factor causante que más frecuentemente afecta a los países (104), ya sea

como factor único o en combinación con otros. Los debilitamientos de la economía, como único factor determinante o en combinación con otros, son los segundos en frecuencia (72 países), seguidos de los conflictos (44).

En consecuencia, en 2020 el número de personas subalimentadas en países de ingresos medios y bajos afectados por múltiples factores determinantes aumentó significativamente hasta situarse en más de 585 millones de personas (no se incluye figura). Además, en los países afectados por múltiples factores determinantes también fue mayor la prevalencia de la subalimentación en 2020 (16%) en comparación con la de los países afectados por un único factor o no afectados por ninguno (10% y 8%, respectivamente).

Paralelamente, en 2020 se registró la mayor prevalencia del retraso del crecimiento en los países afectados por múltiples factores causantes (23%) en comparación con la de los países afectados por un único factor o no afectados por ninguno (18% y 14%, respectivamente). Sin embargo, en los países de ingresos medios y bajos, el retraso del crecimiento se redujo del 24% en 2019 al 21% en 2020.

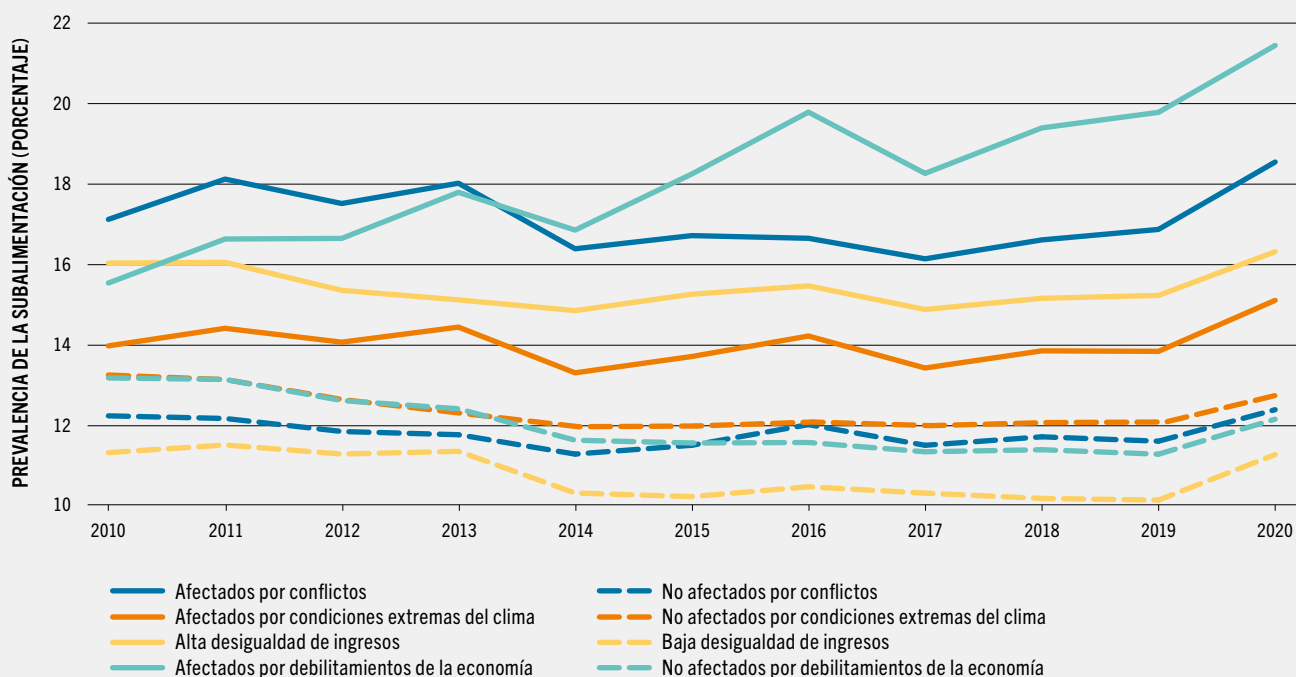
### **El hambre aumenta más donde hay conflictos, condiciones climáticas extremas, debilitamientos de la economía y un alto grado de desigualdad de ingresos**

Como se señalaba en el capítulo anterior, el hambre en el mundo, cuantificada en función de la prevalencia de la subalimentación, invirtió su curso tras un largo período de disminución y comenzó a aumentar lentamente en 2014. Dada la inversión de la tendencia a la baja y el reciente aumento de la prevalencia de la subalimentación, incluso antes de la pandemia de la COVID-19, es importante analizar con mayor detenimiento las tendencias en los países de ingresos medios y bajos afectados por conflictos, condiciones climáticas extremas y debilitamientos de la economía, así como las diferencias en los países con alto grado de desigualdad de ingresos.

De este análisis se desprende que la inversión de las tendencias en la prevalencia de la subalimentación en 2014 y su aumento constante,



**FIGURA 21 EL HAMBRE ES MAYOR Y HA AUMENTADO MÁS EN LOS PAÍSES AFECTADOS POR CONFLICTOS, CONDICIONES CLIMÁTICAS EXTREMAS O DEBILITAMIENTOS DE LA ECONOMÍA, O CON UN ALTO GRADO DE DESIGUALDAD**



NOTAS: En la figura se muestra la prevalencia de la subalimentación entre 2010 y 2020 en los países de ingresos medios y bajos afectados por uno de los tres factores causantes (conflictos, condiciones climáticas extremas o debilitamiento de la economía) y en los países con una desigualdad de ingresos alta. Las estimaciones de la prevalencia de la subalimentación no están ponderadas. El análisis se refiere a 110 países de ingresos medios y bajos de los que se dispone de información sobre la prevalencia de la subalimentación. En el Anexo 4 figuran la metodología y la definición de los países afectados por los distintos factores causantes.

FUENTES: La prevalencia de la subalimentación se basa en la FAO. Los datos sobre el índice de Gini para la desigualdad de ingresos se basan en Banco Mundial. 2021. Indicadores de desarrollo mundial. En: *Banco Mundial* [en línea]. Washington, D.C. [Consultado el 24 de abril de 2020]. Disponible en: [datatopics.worldbank.org/world-development-indicators/](http://datatopics.worldbank.org/world-development-indicators/). Para los datos sobre los factores determinantes (conflictos, condiciones extremas del clima y debilitamientos de la economía), véanse las fuentes de la Figura 17.

especialmente pronunciado desde 2017, corresponden en gran medida a países de ingresos medios y bajos que se ven afectados por conflictos, condiciones climáticas extremas y debilitamientos de la economía y a países donde es acusada la desigualdad de ingresos (Figura 21). La prevalencia de la subalimentación es más alta y ha aumentado en mayor medida en los países afectados por estos factores.

De los 110 países de ingresos medios y bajos para los que se dispone de información, los mayores aumentos de la prevalencia de la

subalimentación se observaron en países afectados por debilitamientos de la economía. En el grupo de países afectados por debilitamientos de la economía, la prevalencia de la subalimentación empezó a experimentar un incremento ya desde 2010, por lo que en ellos se registró la prevalencia más elevada por encima de los países afectados por otros factores (Figura 21).

En los países afectados por conflictos se observó una tendencia al alza, si bien limitada, en la prevalencia de la subalimentación, que pasó del 16% al 16,9% entre 2017 y 2019.

Aunque no se muestra en la **Figura 21**, la prevalencia de la subalimentación es aún mayor y presenta incrementos superiores en los países donde los conflictos se ven agravados por crisis prolongadas. Durante el período 2010-19, los países en situaciones de crisis prolongada comunicaron la prevalencia de la subalimentación más alta, con un nivel medio del 30%, lo que supone un aumento de 1,5 puntos porcentuales entre 2017 y 2019 (del 28,7% al 30,2%).

Si se observa la **Figura 21**, salta a la vista que 2020 marca diferencias evidentes con respecto a años anteriores, ya que en él se observan aumentos de la prevalencia de la subalimentación en todos los países de ingresos medios y bajos. Como se señalaba anteriormente, los debilitamientos de la economía debidos a la pandemia de la COVID-19 y las medidas de contención adoptadas para atajarla han asestado el golpe más duro de los últimos decenios en cuanto al hambre en el mundo con un incremento drástico y sustancial de la subalimentación en un solo año.

Se observan también diferencias importantes en las tendencias en función de si un país se vio afectado por más de un factor determinante (factores múltiples) y en función del grupo de ingresos del país (**Figura 22**). Si se centra la atención en el período de aumento más reciente antes de la pandemia de la COVID-19, que va de 2017 a 2019, en países de ingresos medios y bajos afectados por uno o más factores determinantes se observó un incremento de la prevalencia de la subalimentación del 4%, mientras que en los países no afectados por ningún factor se observó una disminución del 3%. En términos generales, entre 2017 y 2019, los países afectados por factores múltiples presentaron los mayores aumentos en la prevalencia de la subalimentación (6%), a razón de 12 veces más que los países afectados por un único factor (0,5%).

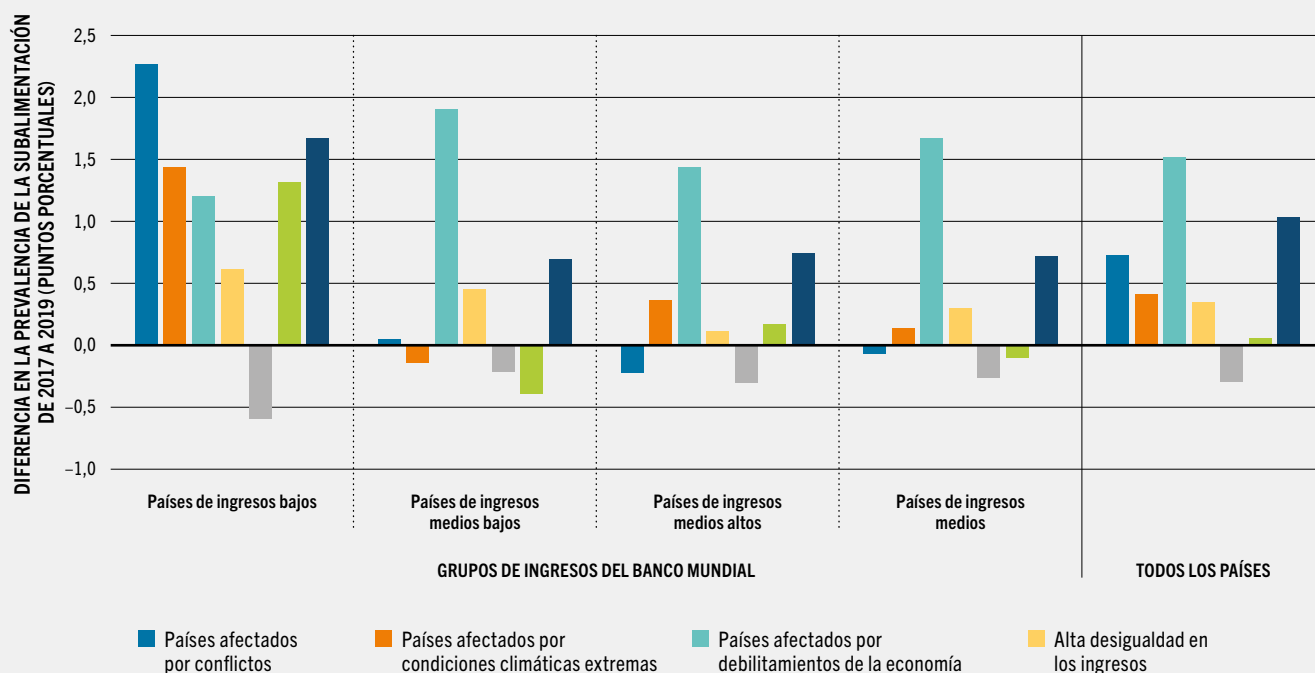
Si se tienen en cuenta todos los países de ingresos medios y bajos, el mayor incremento de la prevalencia de la subalimentación (1,5 puntos porcentuales) corresponde a 24 países que se vieron afectados por debilitamientos de la economía, mientras que el segundo mayor incremento (1,0 puntos porcentuales) corresponde a 36 países afectados por factores múltiples (**Figura 22**). En comparación, se registró un aumento

de 0,1 puntos porcentuales en los 45 países afectados por un único factor y una reducción de 0,3 puntos porcentuales en los 29 países que no se vieron afectados por ningún factor.

En el desglose detallado de este análisis se han considerado todas las posibles combinaciones de los múltiples factores que pueden afectar a los países de ingresos medios y bajos. Los 110 países para los que se dispone de información sobre la subalimentación se han agrupado en ocho categorías mutuamente excluyentes. En la **Figura A4.1** se presentan los países agrupados según las ocho categorías, y en el **Cuadro A4.1** figura la lista de países. Los mayores aumentos de la prevalencia de la subalimentación (no recogidos en la figura) corresponden a los nueve países afectados tanto por condiciones climáticas extremas como por debilitamientos de la economía, con un incremento de 2,1 puntos porcentuales durante 2017-19, seguidos por los cinco países afectados por los tres factores, con un incremento de 2 puntos porcentuales (el Afganistán, Nigeria, la República Centroafricana, la República Democrática del Congo y el Yemen). En los países afectados por una conjunción de conflicto y condiciones climáticas extremas (18 países) o de conflicto y debilitamiento de la economía (cuatro países) se registró, respectivamente, un incremento de 0,4 y 0,5 puntos porcentuales en la prevalencia de la subalimentación.

Entre 2017 y 2019, los países de ingresos bajos afectados por los factores presentaron el mayor aumento de la prevalencia de la subalimentación (del 30,8% al 32,4%), que fue 2,5 veces superior al aumento notificado por países de ingresos medios afectados por los factores durante el mismo período (del 8,9% al 9,1%) (**Figura 22**). En concreto, en los países de ingresos bajos se produjo un incremento de 1,6 puntos porcentuales en la prevalencia de la subalimentación, valor superior, por tanto, al incremento de 0,2 puntos porcentuales registrado en los países de ingresos medios (no se produjo ningún incremento en los países de ingresos medios bajos, mientras que en los de ingresos medios altos fue de 0,4 puntos porcentuales). En los países de ingresos bajos se registraron también aumentos pronunciados respecto de los tres factores causantes, así como cuando los países se vieron afectados por

**FIGURA 22** EN EL CASO DE LOS PAÍSES DE INGRESOS BAJOS, LOS PAÍSES AFECTADOS POR CONFLICTOS Y CONDICIONES EXTREMAS DEL CLIMA SON LOS QUE PRESENTAN EL MAYOR INCREMENTO DE LA PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN, MIENTRAS QUE, EN EL CASO DE LOS PAÍSES DE INGRESOS MEDIOS, EL MAYOR INCREMENTO SE PRODUCE DURANTE DEBILITAMIENTOS DE LA ECONOMÍA



NOTAS: En la figura se muestra la diferencia en la prevalencia de la subalimentación, calculada en puntos porcentuales, para el período 2017-19 en los países de ingresos medios y bajos afectados por conflictos, condiciones climáticas extremas o debilitamiento de la economía y en los países donde el grado de desigualdad de ingresos es alto. Se muestra también la diferencia en la prevalencia de la alimentación según diferentes combinaciones de factores causantes (ningún factor, un solo factor, múltiples factores). El análisis se presenta por grupos de países en función del nivel de ingresos para una muestra de 110 países de ingresos medios y bajos para los que se dispone de información sobre la prevalencia de la subalimentación. En el **Anexo 4** pueden consultarse las definiciones y la metodología.

FUENTES: La prevalencia de la subalimentación se basa en la FAO. Para los datos sobre los factores determinantes (conflictos, condiciones extremas del clima y debilitamientos de la economía), véanse las fuentes de la **Figura 17**.

un único factor o por varios. En los países de ingresos bajos afectados por conflictos (11 países) y por condiciones extremas del clima (14 países), los aumentos fueron, respectivamente, de 2,3 y 1,4 puntos porcentuales, valores superiores a los registrados en los países de ingresos medios afectados por esos mismos factores (**Figura 22**). Además, el aumento de 2,3 puntos porcentuales en los países de ingresos bajos afectados por conflictos es también mayor que el de los países de ingresos bajos no afectados por conflictos (sin aumento de la prevalencia de la subalimentación).

A diferencia de los países de ingresos bajos, el incremento de la prevalencia de la subalimentación entre los países de ingresos medios durante ese período se registró primordialmente en los países afectados por debilitamientos de la economía y factores múltiples (**Figura 22**). En los países de ingresos medios afectados por debilitamientos de la economía (16 países) el incremento de la prevalencia de la subalimentación fue de 1,7 puntos porcentuales, frente a los países de ingresos medios que no se vieron afectados por debilitamientos de la economía (74), en los

que se observó una disminución de 0,3 puntos porcentuales. De estos 16 países de ingresos medios bajos, en ocho hubo un incremento de 1,9 puntos porcentuales, mientras que en ocho países de ingresos medios altos el incremento fue de 1,4 puntos porcentuales.

La elevada desigualdad de ingresos fue también un factor que incidió en el aumento de la prevalencia de la subalimentación durante ese período, especialmente en los países de ingresos medios. En los países de ingresos medios donde es alto el grado de desigualdad de ingresos (39 países) se registró un mayor incremento de la prevalencia de la subalimentación que en los países de ingresos medios donde la desigualdad de ingresos no era alta. En concreto, en los primeros, se produjo un incremento de 0,3 puntos porcentuales, mientras que en los segundos se dio una disminución de 0,3 puntos porcentuales. Además, en los países de ingresos medios afectados por uno o más factores, el aumento de la prevalencia de la subalimentación entre 2017 y 2019 fue del 2%, mientras que en aquellos que soportaron la carga adicional de una alta desigualdad de ingresos el aumento fue el doble (4%).

En contraste con las tendencias recientes de la prevalencia de la subalimentación, la prevalencia del retraso del crecimiento infantil presenta una tendencia constante a la baja de 2017 a 2019. Sin embargo, un análisis del retraso en el crecimiento infantil en los países afectados por conflictos, condiciones extremas del clima y debilitamientos de la economía, así como de las diferencias respecto de los países con alto grado de desigualdad de ingresos, no puso de manifiesto ninguna pauta destacable, lo que apunta a la presencia de otros factores más determinantes de estas tendencias. Asimismo, si bien de 2012 a 2016 se observó un aumento de la obesidad en adultos en todos los países de ingresos medios y bajos, el análisis indica que esta tendencia al alza se debió más a factores estructurales relacionados con el desarrollo económico del país y los consiguientes cambios en los entornos alimentarios que a contingencias asociadas con los factores determinantes. De hecho, el aumento de la obesidad en adultos se corresponde con el nivel de ingresos del país y con la transición nutricional que suele acompañar al desarrollo económico. Efectivamente, los países de ingresos

medios presentan un incremento estadísticamente significativo superior al de los países de ingresos bajos (1,9 frente a 1,4 puntos porcentuales), correspondiendo el mayor incremento a los países de ingresos medios altos (2,1 puntos porcentuales).

### Diferencias regionales en relación con los factores determinantes y sus efectos en la seguridad alimentaria y la nutrición

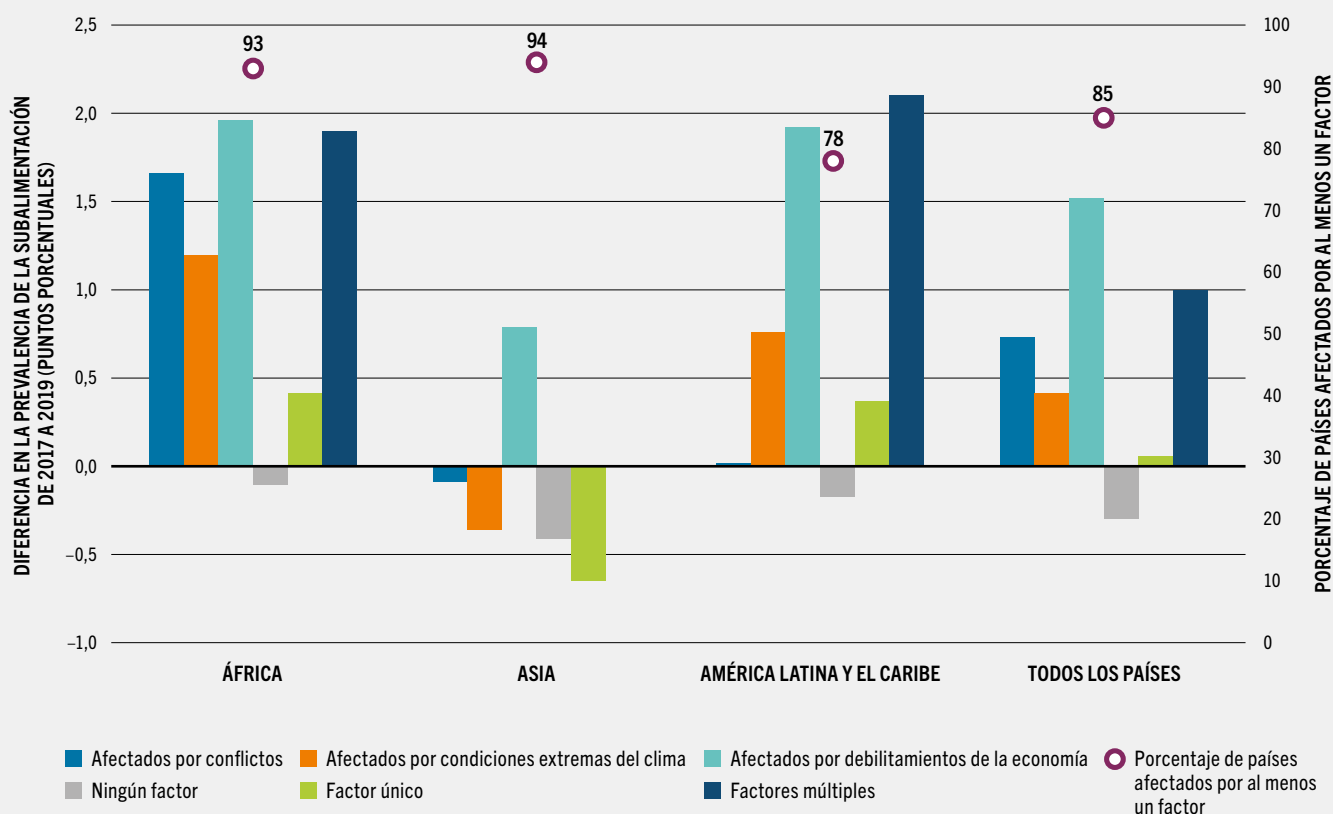
El análisis regional muestra las diferencias en las tendencias relacionadas con los diferentes factores causantes. El análisis de esta sección se centra en países de ingresos medios y bajos de África, Asia y América Latina y el Caribe, que son las tres regiones del mundo donde vive la mayor parte de las personas subalimentadas y niños con retraso del crecimiento y sobre las que se dispone de suficientes datos para el análisis. El análisis comprende, en primera instancia, el período 2017-19, y se completa después con una mirada centrada en 2020.

Entre 2017 y 2019, en las tres regiones analizadas, alrededor del 78% de los países de ingresos medios y bajos se vieron afectados por al menos uno de los tres factores determinantes (conflictos, condiciones extremas del clima y debilitamientos de la economía) (Figura 23). De estos países, el 45% (33 de un total de 74) también registraron una alta desigualdad de ingresos, lo que agravó los efectos de los distintos factores causantes. Entre 2017 y 2019 se registró un aumento de la prevalencia de la subalimentación de 0,6 puntos porcentuales en los países afectados por factores con una alta desigualdad de ingresos (no se muestra en la figura), mientras que en los países afectados por factores determinantes, pero con poca desigualdad de ingresos se registró una leve disminución. De los 44 países de estas regiones donde es alta la desigualdad de ingresos, 26 están en África, cinco en Asia y 13 en América Latina y el Caribe<sup>ak</sup>.

Los países afectados por debilitamientos de la economía en África, Asia y América Latina y el Caribe registraron de 2017 a 2019 aumentos

<sup>ak</sup> Hay también países de ingresos medios y bajos en otras dos regiones, pero no se incluyen en el análisis debido a que su número es reducido y a que se dispone de pocos datos sobre los factores determinantes que los afectan. Hay tres países con alta desigualdad de ingresos que no se encuentran en las tres regiones analizadas, dos de ellos en América septentrional y Europa y uno en Oceanía.

**FIGURA 23** AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE PRESENTAN EL MAYOR AUMENTO DE LA PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN DEBIDA A MÚLTIPLES FACTORES, MIENTRAS QUE ÁFRICA ES LA ÚNICA REGIÓN EN LA QUE LA PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN AUMENTÓ POR EFECTO DE LOS TRES FACTORES DETERMINANTES DE 2017 A 2019



NOTAS: En el eje y de la izquierda de la figura se muestra la diferencia en la prevalencia de la subalimentación medida en puntos porcentuales de 2017 a 2019 en relación con los países de ingresos medios y bajos afectados por conflictos, condiciones climáticas extremas y debilitamientos de la economía en cada región seleccionada (barras). En el eje y de la derecha se indica el porcentaje de países que estuvieron expuestos a por lo menos un factor determinante en cada región en comparación con todos los países de la región (círculos). El análisis se refiere a una muestra de 110 países de ingresos medios y bajos para los que se dispone de información sobre la prevalencia de la subalimentación. En los Anexos 3 y 4 pueden consultarse las definiciones y la metodología.

FUENTES: La prevalencia de la subalimentación se basa en la FAO. Para los datos sobre los factores determinantes (conflictos, condiciones extremas del clima y debilitamientos de la economía), véanse las fuentes de la Figura 17.

más pronunciados de la prevalencia de la subalimentación que los países afectados por condiciones climáticas extremas o por conflictos (Figura 23). El mayor aumento se observó en África y América Latina y el Caribe (2 puntos porcentuales). África es la única región en la que el aumento de la prevalencia de la subalimentación está vinculado con los tres factores principales. De los 24 países afectados por debilitamientos

de la economía, 11 están en África (27% de los países), 6 en Asia (19%) y cinco en América Latina y el Caribe (22%). También hay países afectados por debilitamientos de la economía en otras regiones (dos de ellos en Oceanía), pero no se muestran en la figura.

Las condiciones extremas del clima son un importante factor determinante en África, ya



que los países de esta región afectados por fenómenos climáticos extremos experimentaron un incremento de la prevalencia de la subalimentación de 1,2 puntos porcentuales de 2017 a 2019, mientras que en Asia registraron una disminución de 0,4 puntos porcentuales (Figura 23). En África hay 21 países afectados por condiciones climáticas extremas (51%) y en Asia hay 24 (77%).

En los países de África afectados por conflictos se registró un incremento de la prevalencia de la subalimentación de 1,7 puntos porcentuales durante el período 2017-19 (Figura 23). En cambio, en el único país afectado por un conflicto en América Latina y el Caribe (Colombia) no se registró ningún aumento de la prevalencia de la subalimentación.

África es la única región donde entre 2017 y 2019 se registraron aumentos de la prevalencia de la subalimentación ligados a los tres factores causantes (conflictos, condiciones climáticas extremas y debilitamientos de la economía) (Figura 23). Además, en los países de África afectados por conflictos y condiciones climáticas extremas hubo un aumento de la prevalencia de la subalimentación mayor que en los países afectados por los mismos factores en Asia y en América Latina y el Caribe. Dentro de las regiones, se observan diferencias interesantes en la variación de la prevalencia de la subalimentación de 2017 a 2019. En los países africanos afectados por conflictos y debilitamientos de la economía hubo un aumento de la prevalencia de la subalimentación mayor que en los países africanos que no se vieron afectados por esos mismos factores (en estos últimos se observó un leve aumento de alrededor de 0,3 a 0,4 puntos porcentuales). Análogamente, los países afectados por debilitamientos de la economía en Asia y en América Latina y el Caribe registraron un incremento de la prevalencia de la subalimentación mayor que los países que no se vieron afectados por este factor, para los cuales se observó una disminución de 0,6 puntos porcentuales en Asia y un aumento de 0,2 puntos porcentuales en América Latina y el Caribe.

El mayor aumento de la prevalencia de la subalimentación, de 2,1 puntos porcentuales, se observó en los países de América Latina y el Caribe afectados por múltiples factores

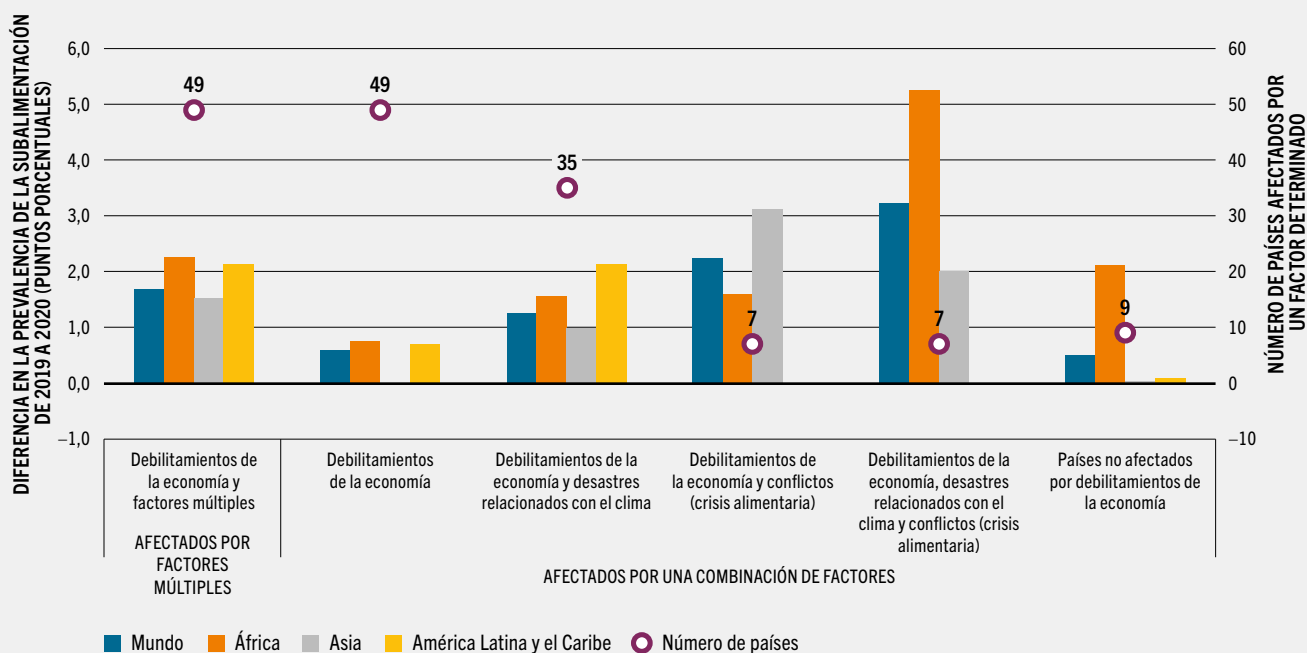
(Figura 23). En África también se registró un incremento muy pronunciado de la prevalencia de la subalimentación en los países afectados por múltiples factores (1,9 puntos porcentuales). La combinación de factores determinantes más frecuente en África fue la de conflictos y condiciones extremas del clima (cinco países). En América Latina y el Caribe, cuatro países se vieron afectados por múltiples factores, tres de ellos por condiciones extremas del clima y debilitamientos de la economía, y uno por conflictos y condiciones extremas del clima (Colombia).

Durante el período 2017-19, los países afectados por factores múltiples causantes (uno o más de uno) presentaron sistemáticamente aumentos de la prevalencia de la subalimentación que se encuentran entre los mayores registrados. En ese período, en relación con las tres regiones analizadas (África, Asia y América Latina y el Caribe), se vieron afectados por múltiples factores cerca del 36% de los países de ingresos medios y bajos, 15 de África, 15 de Asia y cuatro de América Latina y el Caribe. Los países afectados por factores múltiples registraron incrementos de la prevalencia de la subalimentación de 1,9 puntos porcentuales en África y de 2,1 puntos porcentuales en América Latina y el Caribe, y ningún aumento en Asia (Figura 23). Por otro lado, si bien casi la mitad de los países que se vieron afectados durante este período por factores determinantes en Asia lo fueron por factores múltiples, tan solo en los países afectados por debilitamientos de la economía se observaron aumentos de la prevalencia de la subalimentación.

En 2020 todos los países de ingresos medios y bajos para los que se dispone de información se vieron afectados por debilitamientos de la economía, a excepción de nueve países, a saber, Bangladesh, China, Egipto, Etiopía, Guyana, Irán, Myanmar, Turquía y Viet Nam. Guyana, por ejemplo, creció a un ritmo del 43,5% en 2020, tras un año extraordinario de producción de petróleo. Asimismo, el PIB de la República Islámica del Irán creció 8 puntos porcentuales en 2020 a raíz de la evolución favorable de los ingresos derivados del petróleo en la segunda mitad del año.

En la Figura 24 se representan los incrementos de la prevalencia de la subalimentación en relación con

**FIGURA 24** EN 2020 SE OBSERVARON EN ÁFRICA, ASIA Y AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE AUMENTOS CONSIDERABLES DE LA PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN EN EL CONTEXTO DE DEBILITAMIENTOS DE LA ECONOMÍA COMBINADOS CON DESASTRES RELACIONADOS CON EL CLIMA, CONFLICTOS O UNA COMBINACIÓN DE AMBOS FACTORES



NOTAS: En el eje y de la izquierda de la figura se muestra la diferencia en la prevalencia de la subalimentación medida en puntos porcentuales de 2019 a 2020 en cada región seleccionada en relación con los países de ingresos medios y bajos afectados por debilidades de la economía en combinación con cualquier otro factor (barras). En el eje y de la derecha se muestra el número de países de ingresos medios y bajos que estuvieron expuestos a cada combinación de factores (círculos). El análisis se refiere a una muestra de 107 países de ingresos medios y bajos para los que se dispone de información sobre la prevalencia de la subalimentación y el crecimiento del PIB per cápita en 2020. En el Anexo 5 pueden consultarse las definiciones y la metodología.

FUENTES: La prevalencia de la subalimentación se basa en la FAO. Los datos sobre los conflictos se basan en Universidad de Uppsala. 2021. Programa de recolección de datos sobre conflictos de la Universidad de Uppsala (UCDP). En: UCDP [en línea]. Uppsala (Suecia). [Consultado el 10 de junio de 2021]. Disponible en: ucdp.uu.se. Los datos sobre los desastres relacionados con el clima (temperaturas extremas, inundaciones, tormentas) se basan en Centro para la Investigación de la Epidemiología de los Desastres (CRED). 2021. EM-DAT: base de datos internacionales sobre desastres. En: EM-DAT [en línea]. Bruselas. [Consultado el 10 de junio de 2021]. Disponible en: public.emdat.be. Los datos sobre el PIB anual per cápita se basan en FMI. 2021. Base de datos de Perspectivas de la economía mundial, abril de 2021. En: FMI [en línea]. Washington, D.C. [Consultado el 10 de junio de 2021]. Disponible en: www.imf.org/en/Publications/WEO/weo-database/2021/April. Los datos sobre el conflicto como factor primario que genera inseguridad alimentaria aguda en los países en situaciones de crisis alimentaria se basan en FSIN y Red mundial contra las crisis alimentarias. 2021. Global Report on Food Crises 2021 [Informe mundial sobre las crisis alimentarias 2021]. Roma. (Disponible en: www.fsinplatform.org/sites/default/files/resources/files/GRFC 2021 050521 med.pdf).

los debilitamientos de la economía y las diversas combinaciones con otros factores causantes en 2020. Cuando los debilitamientos de la economía estuvieron acompañados por otros factores, bien por desastres relacionados con el clima, bien por conflictos o bien por una combinación de ambos tipos de factores, el mayor aumento de la prevalencia de la subalimentación se registró

en África (5,2 puntos porcentuales), seguida por Asia (3,1 puntos porcentuales). De los 49 países afectados por factores múltiples, 16 están en África (16 de 41 países africanos) y 18 en Asia (18 de 30 países asiáticos), ocho en América Latina y el Caribe (ocho de 21 países en la región), y los siete países restantes, en América septentrional y Europa (tres de nueve) y en Oceanía (cuatro de seis).

Muchos países en los que se registró un aumento de la prevalencia de la subalimentación en 2020 se vieron afectados únicamente por el factor de debilitamiento de la economía (49 de un total de 107 países), pero en ellos el aumento medio fue muy inferior al observado en los países afectados por debilitamientos de la economía en conjunción con otros factores (Figura 24). En promedio, el aumento fue inferior en 1,1 puntos porcentuales a escala mundial y en 1,5 puntos porcentuales en África y en Asia.

Los debilitamientos de la economía, en conjunción con desastres relacionados con el clima, afectaron a 35 países y causaron un incremento significativo de la prevalencia de la subalimentación en las tres regiones (Figura 24). El incremento más pronunciado se registró en América Latina y el Caribe (2,1 puntos porcentuales), seguida de África (1,6 puntos porcentuales) y Asia (1 punto porcentual). De estos 35 países, nueve están en África (nueve de 41 países africanos), 12 en Asia (12 de 30 países asiáticos) y ocho, en América Latina y el Caribe (ocho de 21 países de esa región).

En 2020, en los países afectados por conflictos en conjunción con otros factores se observó un alto incremento de la prevalencia de la subalimentación. El mayor incremento (5,2 puntos porcentuales) se registró en los países africanos afectados por los tres factores —debilitamientos de la economía, desastres relacionados con el clima y conflictos—, seguidos por los países asiáticos afectados por debilitamientos de la economía y conflictos (3,1 puntos porcentuales).

### **El aumento de la inasequibilidad de las dietas saludables guarda una estrecha relación con las formas graves y moderadas de inseguridad alimentaria**

En el presente informe, la FAO ha comenzado a hacer un seguimiento sistemático del costo y la asequibilidad de las dietas saludables en todo el mundo. Las nuevas estimaciones de 2019 que se presentan en el Capítulo 2 permiten entender mejor cuál es su relación con la inseguridad alimentaria y de qué manera inciden los cambios que se suceden a lo largo del tiempo en la inseguridad alimentaria y las diferentes formas de malnutrición.

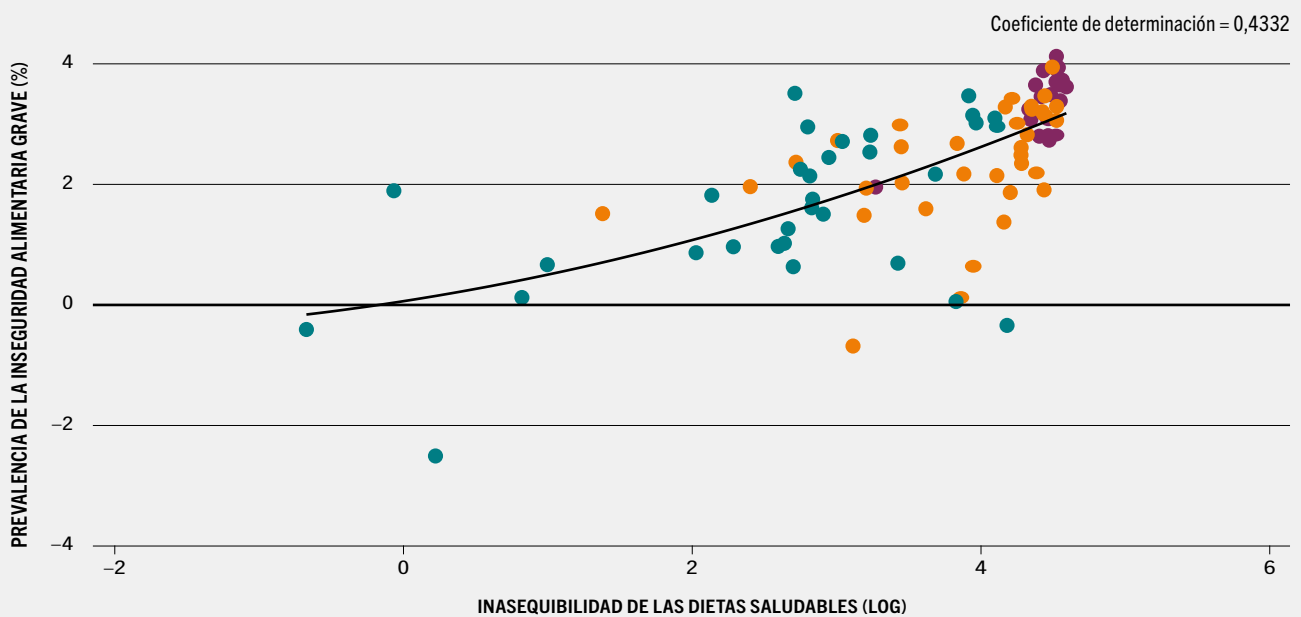
En la edición del año pasado de este informe, se mostraba que la inasequibilidad de las dietas saludables en 2017 guardaba una relación estrecha con la subalimentación y distintas formas de malnutrición, entre ellas el retraso del crecimiento infantil y la obesidad en adultos. Estos datos quedaron corroborados este año mediante un análisis de estimaciones para 2019, según el cual los altos niveles de inasequibilidad de las dietas saludables van íntimamente ligados a niveles más altos de inseguridad alimentaria grave y moderada o grave, cuantificados mediante la FIES (Figura 25). Como cabía esperar, cuanto más bajo es el nivel de ingresos de un país, más altos son los niveles tanto de inasequibilidad de las dietas saludables como de las formas de inseguridad alimentaria graves y moderadas o graves.

Si se considera la intersección entre el porcentaje de la población que no puede permitirse una dieta saludable, el porcentaje de la población con inseguridad alimentaria moderada o grave y el hecho de que estas poblaciones vivan o no en países afectados por factores determinantes, pueden observarse patrones interesantes (Figura 26). En los países afectados por uno o más factores, el porcentaje medio de la población con inseguridad alimentaria moderada o grave es casi 10 puntos porcentuales más alto (44%) que el de los países no afectados por ningún factor (34%). Además, un mayor porcentaje de la población no puede permitirse una dieta saludable (57%) en comparación con la de los países no afectados por ningún factor (41%). Los países afectados por factores múltiples presentan el nivel de inasequibilidad más alto (68%), el cual, en promedio, supera en un 39% al de los países afectados por un único factor y en un 66% al de los países no afectados por ningún factor. Estos países presentan también un nivel de inseguridad alimentaria moderada o grave más alto (47%), lo que equivale a un 12% más que en los países afectados por un único factor (42%) y a un 38% más que en los países no afectados por ningún factor (34%).

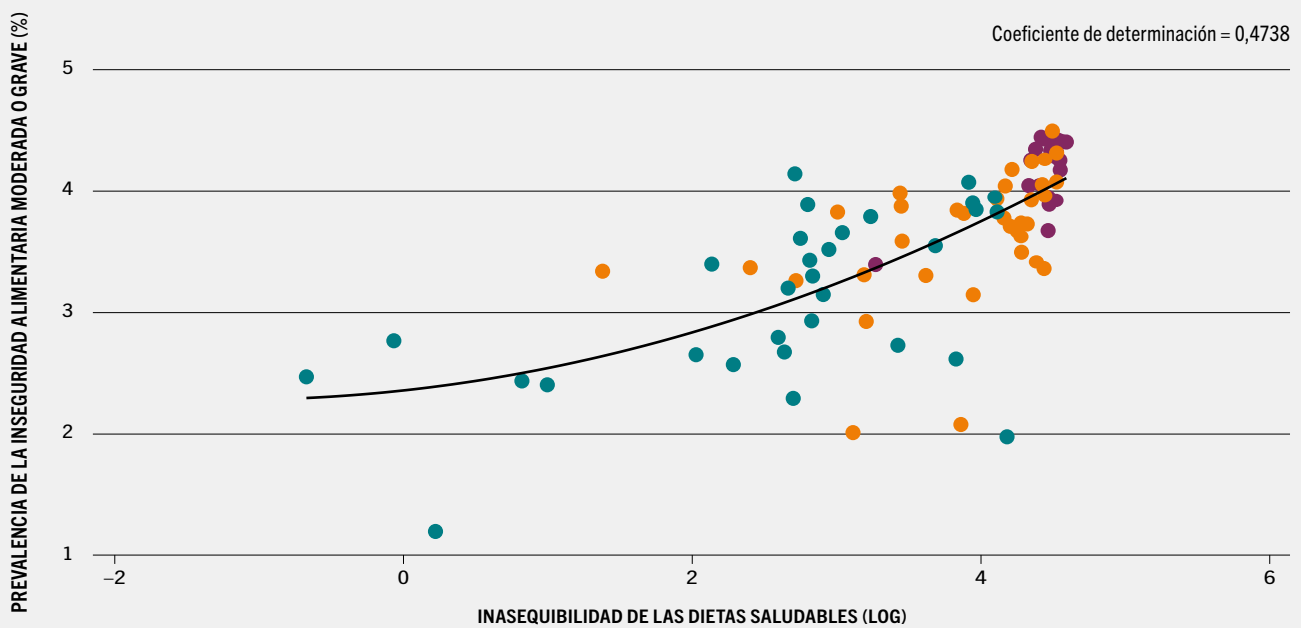
En los países afectados por conflictos se registró uno de los niveles más altos de inseguridad alimentaria moderada o grave y de inasequibilidad de las dietas saludables en 2019, independientemente de si se vieron afectados solo por conflictos o por conflictos en



**FIGURA 25** LA INASEQUIBILIDAD DE LAS DIETAS SALUDABLES EN 2019 ESTÁ ÍNTIMAMENTE LIGADA A NIVELES MÁS ALTOS DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE Y MODERADA O GRAVE



● Países de ingresos bajos    ● Países de ingresos medios bajos    ● Países de ingresos medios altos    — Ajuste cuadrático

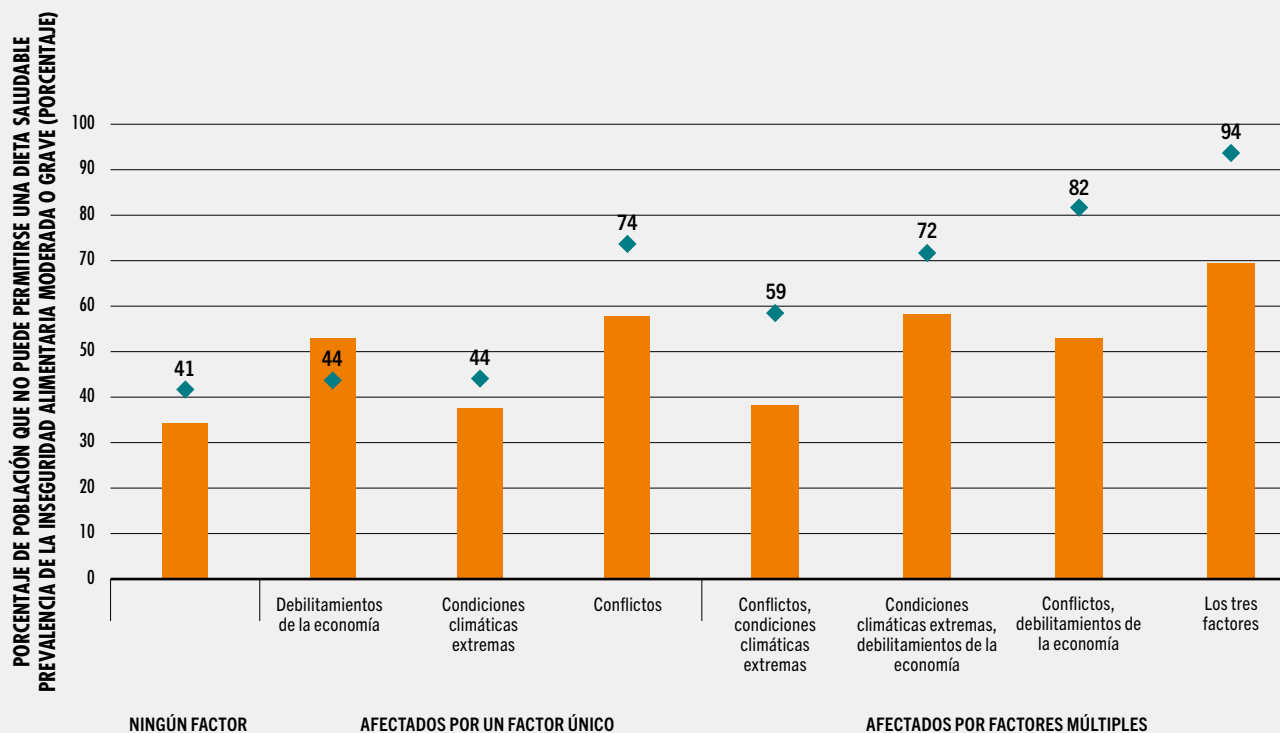


● Países de ingresos bajos    ● Países de ingresos medios bajos    ● Países de ingresos medios altos    — Ajuste cuadrático

NOTAS: En la figura se muestran análisis de regresión simple entre la prevalencia de la inseguridad alimentaria grave y la inasequibilidad de una dieta saludable (parte superior) y entre la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave y la inasequibilidad de una dieta saludable (parte inferior) por grupos de países en función del nivel de ingresos. La inasequibilidad de una dieta saludable (eje horizontal) indica el porcentaje de la población de un país que no pudo permitirse una dieta saludable en 2019. Los valores más altos del eje horizontal reflejan los niveles más elevados de inseguridad alimentaria en el eje vertical. Todas las variables se expresan en logaritmos. El coeficiente de determinación indica el porcentaje de desviación de la variable del eje vertical que se explica por la inasequibilidad de la dieta saludable. El análisis se refiere a 86 países de ingresos medios y bajos para los que se dispone de información tanto sobre la inasequibilidad de las dietas saludables como sobre la inseguridad alimentaria. En el **Anexo 2** pueden consultarse las definiciones y la metodología.

FUENTES: FAO para el indicador de la inseguridad alimentaria grave y el de la inseguridad alimentaria moderada o grave, sobre la base de la FIES, y para la inasequibilidad de las dietas saludables.

**FIGURA 26** EN 2019, LOS PAÍSES AFECTADOS POR MÚLTIPLES FACTORES DETERMINANTES Y LOS PAÍSES AFECTADOS POR CONFLICTOS (SOLOS O EN COMBINACIÓN CON OTROS FACTORES) SE ENCONTRABAN ENTRE LOS QUE PRESENTARON LOS PORCENTAJES MÁS ALTOS DE POBLACIÓN QUE NO PODÍA PERMITIRSE UNA DIETA SALUDABLE O QUE PADECÍA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE



NOTAS: En la figura se indica el porcentaje de personas que no pueden permitirse una dieta saludable (rombos de color azul) y el porcentaje de personas que padecen inseguridad alimentaria moderada o grave (barras de color naranja). Ambos indicadores se refieren al año 2019 y a todas las combinaciones posibles de factores determinantes. El análisis se refiere a 100 países de ingresos medios y bajos para los que se dispone de información sobre la inasequibilidad de una dieta saludable y a 88 países para los que se dispone de información sobre la inseguridad alimentaria moderada o grave. En los Anexos 2 y 4 se pueden consultar las definiciones y la metodología.

FUENTES: FAO para el indicador de la inseguridad alimentaria moderada o grave, sobre la base de la FIES, y para la inasequibilidad de las dietas saludables. Para los datos sobre los factores determinantes (conflictos, condiciones extremas del clima y debilitamientos de la economía), véanse las fuentes de la Figura 17.

» conjunción con otros factores. La única excepción correspondió a los países afectados por conflictos en conjunción con condiciones extremas del clima, donde el nivel de inseguridad alimentaria moderada o grave fue inferior al observado en los países afectados por condiciones extremas del clima en conjunción con debilitamientos de la economía (Figura 26). Los pocos países que se vieron afectados por los tres factores, es decir, conflictos, condiciones extremas del clima y debilitamientos de la economía, presentaron los mayores niveles de inasequibilidad (94% de la población) y de

inseguridad alimentaria moderada o grave (69% de la población).

Es importante destacar que tenemos ahora la primera oportunidad de ampliar el análisis y examinar la relación entre las variaciones en la inasequibilidad de las dietas saludables, partiendo de la comparación de los datos de 2017 y 2019, y los niveles de inseguridad alimentaria cuantificados mediante los dos indicadores basados en la FIES. Aunque a escala mundial el número total de personas que no



podieron permitirse una dieta saludable en 2019 fue levemente inferior a la estimación de 2017 publicada en el informe del año pasado, en varias regiones ese número aumentó efectivamente (véase el Cuadro 5 en el Capítulo 2). América Latina y el Caribe registró el mayor aumento (8,4%), con incrementos subregionales aún mayores en América Latina (9,7%) y América del Sur (14,3%). También se registraron aumentos elevados en África (5,4%), sobre todo en África central (6,8%) y África occidental (5,9%). Hay suficiente margen de variación respecto del número total de personas que no pudieron permitirse una dieta saludable entre 2017 y 2019, observándose tanto aumentos como disminuciones en los distintos países. Sin embargo, la inseguridad alimentaria grave y la inseguridad alimentaria moderada o grave, cuantificadas según la FIES, no muestran tal margen de variación en un período tan breve, por lo que en el presente análisis se utilizan los niveles de 2019, en lugar de la variación en el período 2017-19<sup>al</sup>.

El análisis muestra (no se representa gráficamente) que existe una correlación positiva entre la variación en el número de personas que no pudieron permitirse una dieta saludable durante 2017-19 y la inseguridad alimentaria moderada o grave y la inseguridad alimentaria grave en 2019. Si bien puede que la primera variable no

explique gran parte del margen de variación de los indicadores basados en la FIES (dado el coeficiente de determinación bajo, de alrededor de 0,06), la correlación es estadísticamente significativa. Así pues, los países en los que la inasequibilidad de las dietas saludables aumentó entre 2017 y 2019 muestran también niveles más altos de inseguridad alimentaria, tanto grave como moderada o grave. Otras pruebas y estadísticas descriptivas destacadas parecen indicar que esta relación positiva se da principalmente en los países de ingresos medios bajos.

La FAO acaba de empezar a realizar un seguimiento sistemático del costo y la asequibilidad de las dietas saludables. Por lo tanto, se espera que, a medida que con el tiempo se vaya disponiendo de más puntos de datos, mejore significativamente la capacidad de analizar y comprender mejor la manera en que las variaciones en los costos y la asequibilidad de las dietas saludables incide en la inseguridad alimentaria y en las diferentes formas de malnutrición. Además, la recopilación sistemática de los precios de los productos alimentarios esenciales que conforman las dietas saludables permitirá configurar una cesta de alimentos saludables que incluya productos alimentarios importantes para el país y que pueda compararse entre países sin dejar de tener en cuenta las realidades locales. ■

<sup>al</sup> Se intentó realizar un análisis para estudiar la correlación entre la variación en la inasequibilidad de las dietas saludables de 2017 a 2019 y la variación en los niveles de inseguridad alimentaria medidos por los indicadores basados en la FIES en ese mismo período. Sin embargo, debido a la falta de variación en los datos correspondientes a esto último, los resultados no fueron estadísticamente significativos. Aunque la variación puede ser mayor en determinadas subregiones o países, a escala mundial la variación media en relación con los dos indicadores basados en la FIES fue de apenas 1 punto porcentual, aproximadamente, entre 2017 y 2019, frente a una variación de 3,6 puntos porcentuales en relación con la inasequibilidad.



**AFGANISTÁN**

Unos vendedores  
acarrean cebollas  
para venderlas en un  
mercado de Herat.  
©FAO/Farshad Usyan





# CAPÍTULO 4

## ¿QUÉ DEBE HACERSE PARA TRANSFORMAR LOS SISTEMAS ALIMENTARIOS EN ARAS DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA, UNA NUTRICIÓN MEJORADA Y DIETAS ASEQUIBLES Y SALUDABLES PARA TODOS?

### MENSAJES PRINCIPALES

- Cuando los sistemas alimentarios se transforman y alcanzan una mayor resiliencia ante los principales factores causantes, pueden proporcionar dietas asequibles y saludables que son sostenibles e inclusivas. Asimismo, pueden llegar a ser una potente fuerza impulsora con vistas a poner fin al hambre, la inseguridad alimentaria y la malnutrición en todas sus formas.
- En las zonas afectadas por conflictos, el mantenimiento de las funciones de los sistemas alimentarios sensibles a los conflictos, en la medida de lo posible, al tiempo que se armonizan las medidas dirigidas a la prestación inmediata de asistencia humanitaria a fin de proteger las vidas y los medios de vida, el desarrollo a largo plazo y el sostenimiento de la paz es esencial para fomentar la resiliencia de la población más vulnerable de estas zonas.
- La resiliencia de los sistemas alimentarios frente a la cada vez mayor variabilidad y condiciones extremas del clima se fortalecerá mediante mecanismos innovadores de reducción de los riesgos relacionados con el clima, mediante la adopción generalizada de técnicas de producción climáticamente inteligentes y ecológicamente racionales, y mediante la conservación y rehabilitación de entornos naturales.
- Las consecuencias económicas de la pandemia de la COVID-19 han demostrado que, en momentos de desaceleración y debilitamiento de la economía, es esencial mantener en funcionamiento las cadenas de suministro de alimentos. Asimismo, es esencial prestar un apoyo adecuado a los medios de vida de la población más vulnerable velando por la continuidad

de la producción de alimentos nutritivos y el acceso a ellos, en particular mediante programas mejorados de protección social.

- La persistencia de las desigualdades socioeconómicas aumenta la necesidad de incorporar cambios sistémicos en los sistemas alimentarios para ampliar el acceso de las poblaciones vulnerables e históricamente marginadas a los recursos productivos, la tecnología, los datos y la innovación que les permitan ser agentes del cambio hacia sistemas alimentarios más sostenibles.
- Las políticas integrales orientadas a los entornos tanto alimentarios como naturales, reforzadas mediante reglamentos y leyes, pueden dar lugar a cambios de comportamiento en toda la cadena de suministro de alimentos y en los consumidores, de modo que se orienten los hábitos alimentarios en beneficio de la salud humana y el medio ambiente.
- La coherencia en la formulación y la aplicación de políticas e inversiones entre los sistemas agroalimentarios, sanitarios, ambientales y de protección social es esencial para aprovechar las sinergias con miras a encontrar soluciones más eficientes y eficaces a fin de que los sistemas alimentarios aporten dietas asequibles y saludables para todos.
- Las instituciones y los mecanismos de gobernanza eficaces e inclusivos, sumados al acceso a tecnología, los datos y la innovación, deberían servir de importantes aceleradores en las carteras integrales de políticas, inversiones y leyes destinadas a transformar los sistemas alimentarios para incrementar la asequibilidad de las dietas saludables.

→ En vista de que los sistemas alimentarios se ven afectados por más de un factor causante y repercuten de diversas maneras en los resultados en materia de seguridad alimentaria y nutrición, deben formularse carteras integrales de políticas, inversiones y leyes específicas para cada contexto a fin de potenciar al máximo sus efectos combinados en la transformación de los sistemas alimentarios, sin perder de vista que los recursos financieros son limitados.

→ Se necesitan enfoques de sistemas que contribuyan a lograr soluciones que beneficien a todos y que ayuden a gestionar las compensaciones con el fin de crear carteras de políticas, inversiones y leyes integrales. Cabe mencionar al respecto los enfoques territoriales, los ecosistémicos, los basados en los sistemas alimentarios de las poblaciones indígenas y las medidas coordinadas en condiciones de crisis prolongadas que complementan los esfuerzos de consolidación de la paz.

## Llamamientos mundiales a la acción para transformar los sistemas alimentarios

Durante los últimos decenios, los sistemas alimentarios han proporcionado una amplia variedad de alimentos necesarios para alimentar a una población mundial más urbanizada que crece rápidamente. Sin embargo, muchos de estos sistemas alimentarios no han logrado proporcionar alimentos inocuos y nutritivos de forma adecuada a toda la población mundial, pues casi 3 000 millones de personas ni siquiera podían permitirse una dieta saludable antes de la pandemia de la COVID-19. Además, una parte cada vez mayor de la población mundial consume dietas que incluyen bebidas y alimentos hipercalóricos y altamente procesados con un elevado contenido de grasas, azúcares o sal<sup>94</sup>.

La incapacidad de los sistemas alimentarios de proporcionar a los hogares acceso suficiente a alimentos nutritivos que contribuyan a llevar una dieta saludable, especialmente tras las medidas de contención destinadas a frenar la actual pandemia de la COVID-19, ha intensificado el llamamiento a transformar los sistemas alimentarios<sup>7</sup> para que las dietas saludables pasen a estar disponibles y sean asequibles para todas las personas. La necesidad urgente de esta transformación se ha convertido en el elemento central de un debate mundial dirigido a abordar algunos de los mayores

desafíos del desarrollo sostenible, específicamente el desafío de poner fin al hambre, la inseguridad alimentaria y la malnutrición en todas sus formas para 2030. En las tres cumbres mundiales que se celebrarán a lo largo de 2021, a saber, la Cumbre sobre los Sistemas Alimentarios de las Naciones Unidas en Nueva York (y los actos previos que tendrán lugar en Roma), la 26.ª Conferencia de las Partes en la Convención Marco de Naciones Unidas sobre el Cambio Climático en Glasgow y la Cumbre sobre Nutrición para el crecimiento de Tokio, se abordarán problemas esenciales para este debate.

Tal como se ha mostrado en el Capítulo 3, varios factores causantes principales, a través de su repercusión en los sistemas alimentarios, han tenido efectos cada vez más negativos a nivel mundial en los resultados relacionados con la seguridad alimentaria y la nutrición. Los principales factores determinantes son los conflictos, la variabilidad del clima y los fenómenos climáticos extremos, y las desaceleraciones y debilitamientos de la economía, cuyas repercusiones se ven amplificadas por la pobreza y la desigualdad. A pesar de estos desafíos, si los sistemas alimentarios se transforman<sup>am</sup> dotándolos de mayor resiliencia ante los factores identificados y se establecen incentivos para que proporcionen dietas asequibles y saludables de manera sostenible e inclusiva, pueden convertirse en una potente fuerza motriz en favor de la erradicación del hambre, la inseguridad alimentaria y la malnutrición en todas sus formas y encarrilar al mundo hacia el cumplimiento del ODS 2, generando al mismo tiempo importantes sinergias para otros ODS.

Esta transformación de los sistemas alimentarios requiere cambios sistémicos innovadores respaldados por un entorno propicio de instituciones, políticas, leyes, reglamentos e inversiones con objetivos coherentes y complementarios en todos los sectores<sup>86,95</sup>. Asimismo, para lograr la transformación que se

**am** En el contexto del presente informe, la *transformación de los sistemas alimentarios* se produce cuando se introducen cambios profundos y firmes que difieren de las prácticas habituales en cualquiera de los componentes de los sistemas alimentarios<sup>3</sup>, lo cual da lugar a una mayor resiliencia ante los factores determinantes de la inseguridad alimentaria y la malnutrición y a una mayor asequibilidad de las dietas saludables.

pretende se necesitan transiciones graduales en pequeña escala y cambios estructurales en las instituciones, la legislación y las normas a mayor escala, de manera coordinada e integrada<sup>96</sup>. Cabe destacar que la adopción de medidas coordinadas por parte de todos los actores principales de los sectores público y privado, las instituciones académicas, la sociedad civil y las instituciones internacionales resulta esencial, tal como se reconoce en los actos mundiales mencionados. Los desafíos asociados al logro de estos cambios son inmensos y exigen una movilización importante de recursos financieros, al tiempo que se garantiza la determinación de soluciones beneficiosas para todas las partes y se gestionan las compensaciones.

## Las mejores prácticas ayudan a ilustrar los cambios transformadores necesarios

Sobre la base de las mejores prácticas<sup>an</sup> y las enseñanzas extraídas de varios estudios de casos de todo el mundo<sup>97</sup>, en el presente capítulo se proporciona orientación en materia de políticas para los actores locales, nacionales, regionales y mundiales con el fin de transformar los sistemas alimentarios para que sean más resilientes ante los principales factores determinantes de los recientes incrementos de la inseguridad alimentaria y la malnutrición, mejorando al mismo tiempo el acceso a dietas asequibles y saludables para todos por medio de enfoques sostenibles desde el punto de vista ambiental. También se destaca la importancia de comprender los contextos específicos además de las necesidades de los grupos de población vulnerables, entre ellos, las mujeres, los niños y los jóvenes, los Pueblos Indígenas y las personas que viven en países afectados por conflictos y en zonas remotas.

Debido a que no existen soluciones universales, las experiencias de los países ofrecen ejemplos ilustrativos de lo que se necesita (de forma muy práctica e innovadora) para transformar los sistemas alimentarios. En particular, se tiene en cuenta la coherencia de las medidas de política y

las inversiones entre los sistemas alimentarios y los sistemas que están estrechamente relacionados con ellos, como los sistemas agroalimentarios, sanitarios, ambientales y de protección social. Los ejemplos demuestran la manera en que las medidas transformadoras, en particular los mecanismos de gobernanza especialmente inclusivos, la tecnología, los datos y la innovación (además de la legislación, las normas y otras medidas), pueden producir una transformación satisfactoria de los sistemas alimentarios.

Se recibieron más de 100 contribuciones en respuesta al llamamiento mundial en busca de mejores prácticas de transformación de los sistemas alimentarios que promuevan dietas asequibles y saludables y aborden los principales factores que influyen en la inseguridad alimentaria y la malnutrición<sup>98</sup>, emitido para la elaboración del presente informe y complementado con un cuestionario que se distribuyó entre los organismos asociados. En las siguientes secciones se detallan ejemplos de mejores prácticas y enseñanzas extraídas de los mismos. Las contribuciones demuestran cómo se pueden abordar los principales factores de la inseguridad alimentaria y la malnutrición y qué medidas de política clave son necesarias en una o varias de las seis vías determinadas. En todos los casos se destaca la importancia de garantizar una integración más adecuada de diversas plataformas normativas y de las medidas adoptadas entre sectores y dentro de ellos, haciendo hincapié en los sectores que abarcan los recursos naturales, la alimentación, la agricultura, la salud, el bienestar social, la educación, la comercialización, el comercio y la inversión. ■

<sup>an</sup> Las “mejores prácticas” se pueden definir como aquellas medidas que han demostrado su eficacia, han obtenido buenos resultados mediante una evaluación sólida y, por tanto, se recomiendan como modelo susceptible de ampliación. Son experiencias satisfactorias que se han probado, validado y repetido y, por tanto, merecen ser compartidas para que las pueda adoptar un mayor número de personas.



## 4.1 SEIS VÍAS PARA ABORDAR LOS PRINCIPALES FACTORES RESPONSABLES DE LAS TENDENCIAS RECIENTES DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN

Un importante desafío que limita la transformación satisfactoria de los sistemas alimentarios es que las políticas, estrategias, inversiones y leyes nacionales, regionales y mundiales existentes están compartimentadas en diálogos diferentes: por ejemplo, los debates por separado sobre prioridades para la estabilidad política o la recuperación económica, la reducción del riesgo de desastres y la resiliencia ante el cambio climático, el comercio y el desarrollo en los sectores de la alimentación y la agricultura o la restauración de los sistemas sanitarios y la garantía de una protección social suficiente<sup>1,3,5,7</sup>. Con demasiada frecuencia se otorga un reconocimiento insuficiente (o si lo hay, no se adoptan medidas al respecto) de los importantes vínculos y complementariedades existentes entre estos diálogos y su pertinencia para las funciones esenciales de los sistemas alimentarios, como garantizar la producción y el suministro suficientes de alimentos nutritivos y la asequibilidad de las dietas saludables.

Aunque resulta más sencillo decirlo que ponerlo en práctica, estos desafíos solo se pueden superar mediante la formulación y aplicación de carteras intersectoriales de políticas e inversiones que aborden de manera integral los principales factores cuyos efectos generalizados en los sistemas

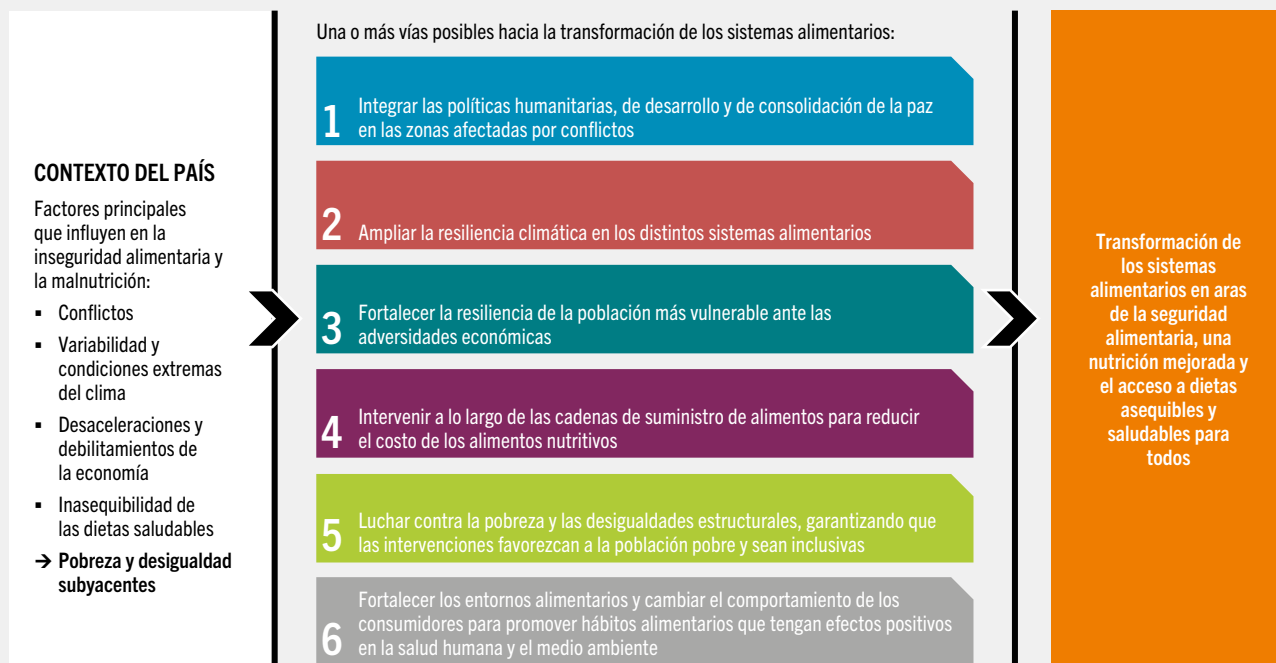
alimentarios se plasman en resultados negativos en materia de seguridad alimentaria y nutrición (tal como se presenta y analiza en el Capítulo 3). Estas carteras deben estar debidamente orientadas y ofrecer a todos los actores incentivos para que cambien el comportamiento y tomen parte de forma constructiva en cambios innovadores y sistémicos que lleven a la transformación de los sistemas alimentarios.

En las secciones que figuran a continuación se describen seis posibles vías (Figura 27) gracias a las cuales se podrían transformar los sistemas alimentarios para abordar los principales factores de la inseguridad alimentaria y la malnutrición identificados y examinados en capítulos anteriores, como se resume en el Recuadro 1. Cada una de las vías se funda en recomendaciones esenciales formuladas en las cuatro ediciones anteriores del presente informe (2017-2020) y se corresponde con uno o más de los principales factores causantes expuestos y analizados en el Capítulo 3.

Estas vías de transformación sirven de base para la formulación de un conjunto coherente de carteras de políticas e inversiones que permita transformar los sistemas alimentarios (véanse también las Figuras 28 y 29). El conjunto pertinente de vías se deriva de un análisis de la situación en función de cada contexto (véase a continuación) que determina qué factor o combinación de factores tiene mayor repercusión en el sistema alimentario en cuestión y en los resultados conexos en materia de seguridad alimentaria y nutrición. Puede que las vías también se complementen y se refuercen mutuamente.

Partiendo de ejemplos ilustrativos de estudios de casos por países, además de recomendaciones en materia de políticas de la comunidad científica y ediciones anteriores del presente informe, en lo que queda de este capítulo se describen los pasos prácticos para crear las carteras de políticas e inversiones recomendadas a lo largo de las seis vías de transformación. En la Figura 28 se muestran los pasos recomendados en todo el proceso de transformación de los sistemas alimentarios para abordar los principales factores de la inseguridad alimentaria, la malnutrición y la inasequibilidad de las dietas saludables para todos. En líneas generales, el proceso requiere: i) un análisis en profundidad de la situación en función de

**FIGURA 27** POSIBLES VÍAS PARA LA TRANSFORMACIÓN DE LOS SISTEMAS ALIMENTARIOS A FIN DE HACER FRENTE A LOS PRINCIPALES FACTORES DETERMINANTES DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA, LA MALNUTRICIÓN Y LA INASEQUIBILIDAD DE LAS DIETAS SALUDABLES



FUENTES: FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF. 2017. *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2017. Fomentando la resiliencia en aras de la paz y la seguridad alimentaria*. Roma, FAO. FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF. 2018. *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2018. Fomentando la resiliencia climática en aras de la seguridad alimentaria y la nutrición*. Roma, FAO. FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF. 2019. *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2019. Protegerse frente a la desaceleración y el debilitamiento de la economía*. Roma, FAO. FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF. 2020. *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2020. Transformación de los sistemas alimentarios para que promuevan dietas asequibles y saludables*. Roma, FAO.

cada contexto; ii) la formulación de carteras de políticas, inversiones y leyes intersectoriales y coherentes, incluidos aceleradores que impulsen los procesos de transformación, y iii) la aplicación de estas carteras con mecanismos establecidos de seguimiento y evaluación, así como de rendición de cuentas, adecuados.

El **análisis de la situación** abarca una evaluación integral y específica en función de cada contexto de los principales factores que afectan negativamente a los sistemas alimentarios y producen resultados deficientes en materia de seguridad alimentaria y nutrición, según los datos e información disponibles proporcionados anualmente en este informe (y en otras destacadas

referencias de ámbito mundial, nacional y local)<sup>99,100,101,102,103,104</sup>. Según los factores de la inseguridad alimentaria y la malnutrición que estén presentes, las partes interesadas decidirán dónde se necesitan cambios sistémicos en los sistemas alimentarios para lograr los resultados que se persiguen. Asimismo, mediante una consulta entre múltiples partes interesadas, se determinan los entornos pertinentes relacionados con las políticas, las inversiones y la gobernanza en el país, teniendo en cuenta las instituciones más pertinentes y cualquier cuestión de economía política<sup>7</sup>. Todo lo anterior ayudará a determinar qué vías para la transformación de los sistemas alimentarios son las más apropiadas en cada contexto determinado.

**FIGURA 28 PASOS HACIA LA TRANSFORMACIÓN DE LOS SISTEMAS ALIMENTARIOS PARA LOGRAR DIETAS MÁS ASEQUIBLES Y SALUDABLES**



FUENTE: FAO.

A continuación, para cada vía aplicable, se examinan opciones de políticas y mejores prácticas recomendadas a fin de ilustrar el tipo de medidas que se podrían adoptar y fundamentar la formulación de carteras de políticas e inversiones, así como aceleradores conexos, en aras de la transformación de los sistemas alimentarios. Esta parte del proceso se ilustra en la sección que figura a continuación. La desastrosa repercusión de la actual pandemia de la COVID-19 en la salud humana y las economías de todo el mundo, así como la importancia de los sistemas de protección social para ayudar a garantizar a las personas más vulnerables un acceso suficiente a alimentos nutritivos, demuestran las conexiones entre distintos sistemas, especialmente entre los sistemas agroalimentarios, sanitarios, ambientales y de protección social. Garantizar la coherencia entre estos y otros sistemas

pertinentes es una condición indispensable para facilitar los procesos de transformación. En la Sección 4.2 se describen más detalladamente estos y otros componentes clave de las carteras de políticas e inversiones (Figura 29).

### Ejemplos de mejores prácticas en las seis vías de transformación de los sistemas alimentarios

Tras completar un análisis en profundidad de la situación en función de cada contexto con respecto a los principales factores determinantes y su repercusión en los sistemas alimentarios y en la inseguridad alimentaria y la malnutrición en todas sus formas, las vías elegidas indican qué medidas de transformación han de tenerse en cuenta. A continuación, se proporcionan ejemplos ilustrativos de mejores prácticas y medidas

normativas importantes en cada una de estas vías de transformación<sup>ao</sup>.

Debido a que muchos países se ven afectados por estos factores principales, que también interaccionan entre sí (más información en el Capítulo 3), se aplicarán varias vías simultáneamente, lo cual exige coherencia entre ellas para garantizar la eficiencia de la aplicación. Del mismo modo, muchas de las mejores prácticas y medidas de política examinadas en esta sección respaldan más de una vía. Por ejemplo, las mejores prácticas aplicadas a la creación de resiliencia ante la variabilidad y las condiciones extremas del clima (vía 2) también pueden aumentar los niveles de resiliencia en los países afectados por desaceleraciones y debilitamientos de la economía (vía 3) o conflictos (vía 1). Asimismo, dados los elevados y persistentes niveles de desigualdad de ingresos que existen en particular en la mayoría de los países de ingresos medios y bajos, las mejores prácticas y medidas de política formuladas en el marco de la vía 5 son aplicables a numerosos países. De la misma manera, las mejores prácticas y medidas de política examinadas en el contexto de la vía 6, que se centra en el entorno alimentario y el comportamiento del consumidor, son aplicables generalmente a los desafíos a los que se enfrenta la mayoría de los sistemas alimentarios<sup>7</sup>.

### 1. Integración de las políticas humanitarias, de desarrollo y de consolidación de la paz en las zonas afectadas por conflictos

Resulta importante recordar que la mayoría de las personas que padecen inseguridad alimentaria crónica y muchas de las personas que sufren malnutrición viven en países afectados por la inseguridad y los conflictos. Por tanto, es imprescindible que las políticas, inversiones y medidas sensibles a los conflictos dirigidas a reducir la inseguridad alimentaria y la malnutrición inmediatas se apliquen de forma simultánea a las que tienen por objeto reducir los niveles de conflicto y se armonicen con las

iniciativas orientadas al desarrollo socioeconómico y la consolidación de la paz a largo plazo<sup>1</sup>. A menudo, en situaciones de conflicto violento, se ven profundamente perturbados sistemas alimentarios enteros, lo cual pone en peligro el acceso de las personas a alimentos nutritivos. Los programas de asistencia alimentaria de emergencia, el apoyo de emergencia para garantizar agua limpia y servicios sanitarios y saneamiento de calidad y las intervenciones dirigidas a mantener los medios de vida se encuentran entre los mecanismos habituales de respuesta a las crisis y protección social para garantizar niveles mínimos de seguridad alimentaria y nutrición.

En el **Yemen**, el conflicto es el principal factor determinante de la inseguridad alimentaria y la malnutrición graves, lo cual exige una respuesta humanitaria a gran escala. La malnutrición aguda ha alcanzado niveles máximos, pues afecta a la mitad de los niños menores de cinco años<sup>105</sup>. Entre las principales causas se encuentra la elevada prevalencia de las enfermedades transmisibles derivadas de la deficiente calidad del agua. En 2017, cerca de la capital, Saná, la avería de una importante estación depuradora de aguas residuales dio lugar a la contaminación del agua que se utilizaba para la producción de hortalizas, lo cual causó brotes de cólera y escasez de hortalizas frescas en las zonas periurbanas. Mediante una intervención de emergencia en 2018-19, se construyeron estaciones depuradoras de aguas residuales rentables en pequeña escala y se instalaron sistemas de riego por goteo eficientes en cuanto al uso del agua en una superficie de 60 hectáreas de tierras de regadío destinadas a la producción de hortalizas. La intervención produjo múltiples beneficios, en particular el suministro de agua limpia, la disponibilidad de hortalizas sin contaminar y la restauración de medios de vida<sup>97,106</sup>. Este ejemplo pone de relieve la importancia de garantizar que los sistemas alimentarios locales proporcionan niveles mínimos de acceso a alimentos inocuos y nutritivos, incluso en zonas afectadas por conflictos.

En las zonas afectadas por conflictos, las iniciativas de consolidación de la paz son de importancia capital para lograr una seguridad alimentaria a largo plazo y una nutrición mejorada. Además, se deberían establecer sin

<sup>ao</sup> Para cada vía se resumen las principales áreas de política y los objetivos conexos (cuadros 8-13). Cabe destacar que las principales recomendaciones de política que se proporcionan no son exhaustivas. Para profundizar en las políticas y medidas recomendadas necesarias para abordar de manera exhaustiva los principales factores determinantes de las tendencias recientes de la seguridad alimentaria y la nutrición, se deberían consultar las cuatro últimas ediciones del presente informe (2017-2020).

demora programas de creación de resiliencia y mecanismos de protección social; de lo contrario, las personas y los hogares pueden aplicar estrategias de emergencia cada vez más destructivas e irreversibles (por ejemplo, la venta de activos productivos) que suponen una amenaza para los futuros medios de vida, así como para su seguridad alimentaria y su nutrición<sup>1</sup>. Los países afectados por conflictos se han visto especialmente afectados durante la pandemia de la COVID-19. Por ejemplo, debido a las restricciones de movilidad, a menudo resultaba difícil hacer llegar a los refugiados y los desplazados internos asistencia humanitaria y otras formas de apoyo necesarias para garantizar el acceso suficiente a alimentos nutritivos.

En los casos en que las causas estructurales de la situación de conflicto guardan relación con la competencia por los recursos naturales, como la tierra productiva, los bosques, la pesca y los recursos hídricos, pueden desencadenarse profundas crisis económicas. Las políticas respaldadas por reformas institucionales y jurídicas en función de las necesidades deberían abordar estas causas y tratar de mitigar —y, si es posible, evitar— sus efectos en los sistemas alimentarios, la seguridad alimentaria y la nutrición y la economía en general. Especialmente en el contexto de crisis prolongadas con posibles períodos de niveles bajos (pero persistentes) de conflicto y períodos prolongados de desplazamiento, resulta esencial mantener la producción alimentaria y agrícola, mantener las cadenas de suministro de alimentos y garantizar el acceso de las personas a alimentos nutritivos y dietas saludables<sup>5</sup>.

El escenario anterior se da en **Somalia**, donde la población ha experimentado una crisis prolongada de tres decenios de duración con períodos de inseguridad alimentaria grave y malnutrición (incluida una hambruna en 2011), además de fenómenos climáticos extremos frecuentes (principalmente, sequías e inundaciones). Los últimos años, se han adoptado medidas adecuadas como, por ejemplo, las aplicadas en respuesta a la inseguridad alimentaria y la malnutrición a gran escala derivadas de la sequía que afectaron a más de 6 millones de personas durante el período de 2017 a 2019, en particular la malnutrición aguda que sufrieron

900 000 niños<sup>107</sup>. En 2018, se puso en marcha el programa “Cash+”, que tenía en cuenta la nutrición y combinaba transferencias de efectivo incondicionales a largo plazo con apoyo a los medios de vida para crear resiliencia ante perturbaciones futuras, manteniendo al mismo tiempo la capacidad productiva y las cadenas de suministro de alimentos<sup>108</sup>. Se proporcionaron semillas y herramientas para huertos domésticos a los hogares agrícolas y apoyo para el ganado a los pastores, lo cual mejoró la salud de los animales y la producción de leche. El programa ha incrementado el acceso de los hogares en condiciones de emergencia a los alimentos, ha mejorado la calidad y diversidad de sus dietas y ha ampliado los conocimientos sobre nutrición de los participantes en el programa mediante educación en materia de nutrición y seguridad alimentaria.

En un contexto de intensificación del conflicto, desplazamiento, perturbaciones climáticas y fluctuaciones de los precios de los alimentos en la **región central del Sahel (Burkina Faso, Malí y el Níger)**, se ha aplicado un enfoque de sistemas alimentarios de múltiples dimensiones conforme al cual la producción, la transformación, la logística, la venta minorista y el consumo de alimentos se armonizan con los objetivos de responder a las crisis de seguridad alimentaria y nutrición, fortaleciendo al mismo tiempo los sistemas para responder de manera más adecuada a las crisis futuras, gestionarlas mejor y evitarlas. En el plano de la producción de alimentos, se presta apoyo a los agricultores mediante activos productivos, capacitación en prácticas relacionadas con la agricultura climáticamente inteligente y un acceso mejorado a los mercados. En cuanto a la elaboración de alimentos, se fortalecen las capacidades de los grupos de mujeres y los agronegocios locales para que produzcan alimentos compuestos enriquecidos y productos básicos enriquecidos que permitan mejorar la calidad nutricional de los alimentos disponibles en el mercado. En lo que respecta al entorno alimentario, para evitar la malnutrición, se proporciona acceso a alimentos nutritivos y protección frente a las fluctuaciones de los precios mediante un sistema de cupones para alimentos destinado a la adquisición de alimentos nutritivos disponibles a nivel local que de otra forma no serían asequibles. Asimismo, se apoya a las mujeres y los niños nutricionalmente vulnerables



## CUADRO 8 PRINCIPALES ÁREAS DE POLÍTICA Y OBJETIVOS PARA INTEGRAR LAS INICIATIVAS HUMANITARIAS, DE DESARROLLO Y DE CONSOLIDACIÓN DE LA PAZ EN ZONAS AFECTADAS POR CONFLICTOS

Área de política	Objetivos
<b>Iniciativas de consolidación de la paz vinculadas con el apoyo a los medios de vida</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Garantizar que, como mínimo, las políticas y medidas que tienen en cuenta los conflictos no provocan daños</li> <li>▶ Reducir o evitar los conflictos sobre el acceso a los recursos naturales y el uso de estos, manteniendo al mismo tiempo la capacidad productiva</li> <li>▶ Evitar mecanismos de supervivencia destructivos (venta de activos)</li> <li>▶ Satisfacer las necesidades inmediatas de seguridad alimentaria y nutrición</li> </ul>
<b>Programas de protección social y producción y suministro de alimentos que tengan en cuenta la nutrición</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Respaldo los medios de vida y aplicar medidas de protección social para garantizar la seguridad alimentaria y la nutrición, así como una recuperación sólida</li> </ul>
<b>Mantenimiento de las principales funciones de las cadenas de suministro de alimentos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Reintegrar a los pequeños productores durante y después de los conflictos a fin de garantizar una estabilización rápida del suministro de alimentos con fines de consumo propio y de comercialización</li> </ul>
<b>Enfoques comunitarios en las políticas posteriores a los conflictos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Impulsar la confianza y la cohesión social para reducir las incertidumbres, reforzar las aspiraciones positivas y mejorar el bienestar</li> </ul>

FUENTE: FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF. 2017. *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2017. Fomentando la resiliencia en aras de la paz y la seguridad alimentaria*. Roma, FAO.

mediante programas orientados a evitar la malnutrición aguda. De ahí que se empleen varios puntos de entrada para garantizar los vínculos entre los sistemas alimentarios, sanitarios y de protección social y para desarrollar la capacidad de los gobiernos de mejorar la calidad e inocuidad de los alimentos y analizar sistemáticamente datos sobre los precios de los alimentos con fines de adopción de decisiones. De esta manera, se satisfacen las necesidades de emergencia a corto plazo y se fortalece la resiliencia de las personas, los hogares y las comunidades<sup>109</sup>.

Antes del reciente conflicto violento y mortal con Israel, **Palestina** ya había soportado durante decenios una frágil situación de la seguridad que afectó a la seguridad alimentaria y la nutrición. Las restricciones a la circulación de personas y bienes, así como el limitado acceso a recursos naturales y a los mercados internacionales, impusieron una gran carga a los sistemas alimentarios locales y los medios de vida de las personas. A pesar de las difíciles circunstancias, se han realizado esfuerzos para fortalecer la resiliencia de los sistemas alimentarios en el contexto de un conflicto periódico, así como de perturbaciones sociales, ambientales y económicas. Algunos sistemas alimentarios se han transformado en sistemas impulsados por el mercado, más eficientes en cuanto al aprovechamiento de los recursos y

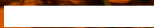
más diversificados mediante la mejora de los conocimientos agrícolas, el fortalecimiento de las actividades posteriores a la producción y las capacidades de mercado, el incremento de los servicios de las cadenas de valor y el empoderamiento de las cooperativas de productores. Los resultados (anteriores al conflicto reciente) muestran una mejora del 12% en la productividad de la tierra, una mejora del 10% en los valores de mercado, una reducción del 15% en los costos de producción y un incremento general del 10% en la rentabilidad de los agronegocios regentados por agricultores en pequeña y mediana escala respaldados por el proyecto<sup>97</sup>. La producción de cultivos de alto valor de conformidad con las normas internacionales de calidad e inocuidad y el fortalecimiento de los vínculos entre los pequeños productores (y sus cooperativas) y otros actores de la cadena de valor, en particular distribuidores y agentes de comercialización, han aumentado los ingresos procedentes de las exportaciones, además de ofrecer alimentos nutritivos e inocuos en los mercados locales.

Sobre la base de las principales recomendaciones en materia de políticas de la edición de 2017 del presente informe, complementadas con datos más recientes, en el **Cuadro 8** se proporciona una breve lista de las medidas de política más importantes a tener en cuenta para integrar las iniciativas





**GUATEMALA**  
Una joven trabaja en  
su cafetal.  
©FAO/Santiago Billy





humanitarias, de desarrollo y de consolidación de la paz en las zonas afectadas por conflictos.

## 2. Ampliación de la resiliencia frente al cambio climático en los distintos sistemas alimentarios

La manera en que producimos alimentos y utilizamos nuestros recursos naturales puede contribuir a crear un futuro favorable al clima en el que las personas y la naturaleza puedan coexistir y prosperar<sup>110</sup>. Ello es importante no solo porque los sistemas alimentarios se ven afectados por la degradación del medio ambiente y los fenómenos climáticos, sino también porque los propios sistemas alimentarios repercuten en el estado del medio ambiente y son un factor importante que contribuye al cambio climático. En el marco de este empeño ocupan un lugar central las prioridades centradas en la protección de la naturaleza, la gestión sostenible de los sistemas existentes de producción y suministro de alimentos y la restauración y rehabilitación de los entornos naturales<sup>111,112</sup>.

Las soluciones exigen mayores asociaciones y financiación a gran escala durante varios años en apoyo de (entre otros): programas integrados de reducción y gestión de los riesgos de desastres; políticas de adaptación al cambio climático, y prácticas a corto, medio y largo plazo<sup>3</sup> destinadas a mitigar la repercusión de la variabilidad y las condiciones extremas del clima, en particular la pobreza y la desigualdad persistentes<sup>113</sup>.

La adopción de enfoques que tengan en cuenta la nutrición en las inversiones en la alimentación y la agricultura puede reducir los riesgos relacionados con la seguridad alimentaria asociados con los fenómenos climáticos extremos, crear resiliencia a largo plazo y fortalecer los mecanismos de supervivencia a lo largo de las cadenas de suministro de alimentos<sup>114</sup>.

La aplicación de políticas y programas en materia de resiliencia al cambio climático exige adaptar y ajustar instrumentos e intervenciones como las siguientes: sistemas de seguimiento de riesgos y alerta rápida, la preparación e intervención en situaciones de emergencia, medidas de reducción de la vulnerabilidad y creación de resiliencia, mecanismos de protección social de respuesta ante las perturbaciones, transferencias relacionadas con los riesgos (en particular, seguros sobre riesgos climáticos) y la financiación basada en

previsiones, así como estructuras sólidas de gobernanza de los riesgos en el nexo entre medio ambiente, alimentación y salud<sup>3</sup>. Para garantizar su aplicación, es posible que estos instrumentos deban integrarse en la legislación. El riesgo climático y la inseguridad alimentaria están estrechamente imbricados en las zonas rurales del mundo en desarrollo, algo que ha dado lugar a la formulación de diversos planes de seguros para activos destinados específicamente a los hogares pobres y vulnerables. Los desafíos que supone el funcionamiento de los mercados de microseguros son múltiples; sin embargo, los análisis disponibles sugieren que son considerables los beneficios potenciales derivados de superar estos desafíos<sup>115</sup>.

En **Zambia**, las nuevas iniciativas destinadas a incrementar la resiliencia al cambio climático incluyen la introducción de seguros agrícolas para hogares vulnerables. Se proporciona a los hogares que adoptan técnicas de agricultura de conservación acceso a seguros agrícolas, lo cual permite, a su vez, invertir en proyectos más arriesgados con ingresos potencialmente más elevados. En el marco de este enfoque, los seguros agrícolas no solo son importantes para crear resiliencia al cambio climático, sino que también podrían reducir la pobreza, aumentar la seguridad alimentaria y mejorar la nutrición. En otras partes del mundo, se han elaborado diferentes tipos de planes de seguros agrícolas destinados específicamente a los hogares de pequeños agricultores pobres y vulnerables.

La utilización de planes de seguros frente a los riesgos de desastres en la agricultura es una tarea costosa que hace frente a varios desafíos y limitaciones (por ejemplo, en términos de infraestructuras y en el ámbito reglamentario y socioeconómico). No obstante, la integración de planes de seguros agrícolas como componente de programas más amplios de protección social puede dar lugar a un incremento de la resiliencia de los pequeños agricultores y la reducción de la pobreza rural, reduciendo al mismo tiempo el costo de los mecanismos existentes de protección social y fortaleciendo las capacidades de planificación de los organismos públicos en lo que respecta a la mitigación y la transferencia del riesgo de desastres naturales. Esto ha quedado demostrado en el éxito de una serie de planes de seguros

agrícolas llevados a cabo en los últimos años, por ejemplo, el programa de seguros agropecuarios basados en índices llevado a cabo en **Etiopía** y **Kenya**<sup>115</sup>. Del mismo modo, en **México**, el programa CADENA ha ampliado el acceso de los pequeños productores a los seguros agrícolas mediante un plan de seguros público-privado subvencionado que promueve la participación del sector de los seguros privados en la agricultura en pequeña escala proporcionando cobertura en relación con una amplia variedad de riesgos vinculados con el clima<sup>116</sup>.

Un enfoque comprobado destinado a crear resiliencia al cambio climático es la agricultura climáticamente inteligente, que crea resiliencia de múltiples formas mediante enfoques que tienen en cuenta el clima, son favorables desde el punto de vista socioeconómico y han demostrado beneficios triples en la transformación de los sistemas alimentarios, pues los enfoques basados en la agricultura climáticamente inteligente incrementan de forma sostenible la productividad agrícola y mejoran los ingresos, crean resiliencia ante las repercusiones del cambio climático y reducen las emisiones de gases de efecto invernadero<sup>117</sup>.

En la **República Democrática Popular Lao**, las prácticas agrícolas diversificadas y resilientes al cambio climático introducidas en 2016 mediante escuelas de campo y escuelas de nutrición para agricultores tuvieron efectos positivos en la conservación del suelo, la biodiversidad y los resultados relacionados con los ingresos y la nutrición. En particular, los enfoques comunitarios que prestaban atención sólida al empoderamiento de las mujeres dieron lugar a un aumento del poder adquisitivo y a mayor diversidad alimentaria entre las mujeres y los niños, además de lograr efectos positivos en la salud infantil<sup>97</sup>.

En **Etiopía**, durante el período comprendido entre 2015 y 2020, un proyecto de agricultura climáticamente inteligente centrado en prestar apoyo a las mujeres dio lugar a un aumento de los ingresos agrícolas, reduciendo al mismo tiempo el riesgo de sufrir déficits alimentarios que muchos participantes habían experimentado antes de la ejecución del proyecto. Otros ejemplos de todo el mundo han demostrado que la adopción de prácticas basadas en la agricultura sostenible

incrementa la productividad y mejora la resiliencia de los sistemas alimentarios, al tiempo que ayuda a reducir la pobreza, la inseguridad alimentaria y la malnutrición<sup>3</sup>.

El acceso al agua resulta esencial para que los pequeños agricultores creen resiliencia al cambio climático y, al mismo tiempo, promueve medios de vida más equitativos y sostenibles. Se estima que el 77% de las explotaciones en pequeña escala de los países de ingresos medios y bajos están ubicadas en regiones donde escasea el agua, pero solo el 37% de ellas tiene acceso a riego<sup>118</sup>. En las zonas áridas de la región del **Sahel**, el cambio climático ha exacerbado las precipitaciones irregulares y otros fenómenos climáticos extremos como, por ejemplo, las repetidas sequías e inundaciones. Las consecuencias han sido devastadoras para los hogares rurales más pobres, que han visto aumentar su vulnerabilidad mientras trataban de hacer frente a estas perturbaciones. La gestión eficiente, sostenible y justa de los recursos hídricos es más que nunca una prioridad para mejorar la resiliencia de las comunidades vulnerables y elevar sus niveles de seguridad alimentaria y nutrición<sup>119</sup>. Numerosos estudios han documentado la manera en que las inversiones en técnicas de captación de aguas e infraestructura de riego dan lugar a soluciones que benefician a todos, pues el incremento de la eficiencia en el uso del agua también aumenta el rendimiento de los cultivos<sup>118</sup>.

En **Kiribati**, la combinación de cambio climático, acceso limitado a agua limpia y suministros de alimentos importados poco fiables ha contribuido al aumento de la malnutrición y las dietas poco saludables. En 2014 se inició un proyecto de desarrollo comunitario para proporcionar infraestructuras de captación de agua de lluvia y capacitación relacionada con la producción de alimentos en el hogar (huertos domésticos y avicultura). Como resultado de ello, los hogares notificaron una reducción del 80% de los casos de diarrea y disentería y una mejora del 90% en cuanto al acceso a agua limpia<sup>120</sup>.

La tierra es otro recurso natural esencial para crear resiliencia frente a los fenómenos climáticos extremos. Muchos productores vulnerables se enfrentan a la degradación de la calidad de sus tierras, lo cual cada vez está más relacionado

con la pobreza y la inseguridad alimentaria, así como con niveles más elevados de vulnerabilidad al cambio climático. Una gran mayoría de las personas que viven en tierras agrícolas degradadas habita en países de ingresos medios y bajos<sup>121</sup>. En **Etiopía**, un proyecto de restauración del territorio llevado a cabo entre 2015 y 2020 no solo ayudó a incrementar la productividad agrícola mediante la conservación de suelos y aguas, sino que también vinculó de manera satisfactoria a los agricultores con los mercados, con lo cual aumentó su potencial de generación de ingresos. Los hogares notificaron mejoras en materia de seguridad alimentaria, los ingresos medios de los hogares se incrementaron significativamente y las puntuaciones de diversidad alimentaria mínima aumentaron<sup>98</sup>. En la **India**, un proyecto de restauración del paisaje e intensificación de los cultivos llevado a cabo entre 2012 y 2016 empleó sistemas de almacenamiento de agua tradicionales (*haveli*) en combinación con inversiones en infraestructura y transferencias de tecnología, lo cual tuvo efectos positivos en las tierras degradadas y de regadío: el rendimiento de los cultivos aumentó entre un 10% y un 70% y los ingresos medios de los hogares aumentaron un 170%<sup>97,122</sup>. Este enfoque también permitió recargar las aguas subterráneas, a raíz de lo cual mejoró la sostenibilidad del uso del agua.

La gestión territorial y los sistemas de conocimiento de los Pueblos Indígenas resultan útiles para mejorar la resiliencia al cambio climático, pues estos sistemas les han permitido generar alimentos en algunos de los entornos más hostiles y ecosistemas más frágiles del mundo<sup>112,123,124</sup>. En **Guatemala**, los Pueblos Indígenas mayas chortíes que viven en el Corredor Seco llevan años subsistiendo mediante la práctica de la agricultura en un entorno seco, pero la sequía cada vez mayor fomentada por el cambio climático provoca tasas de inseguridad alimentaria y malnutrición cada vez más elevadas. Actualmente, un proyecto de reforestación y gestión del agua está imprimiendo un impulso renovado al uso y la conservación de especies vegetales y animales endémicas que están bien adaptadas al entorno seco. Los mayas chortíes se han beneficiado de este apoyo, a raíz del cual ha disminuido el retraso del crecimiento un 51% tras la mejora del consumo de alimentos y la calidad de la dieta<sup>98</sup>.

En **Colombia**, los tikunas, los cocamas y los yaguas (Pueblos Indígenas que viven en el conjunto de lagos de Tarapoto) llevan cientos de años manteniendo sofisticados sistemas alimentarios adaptados a un ecosistema de inundaciones forestal y acuático singular que más tarde se convirtió en una zona del Amazonas protegida conforme a la Convención de Ramsar<sup>ap,112</sup>. Sin embargo, con el rápido crecimiento de los mercados de alimentos en las zonas urbanas, el incremento de la demanda de pescado y animales silvestres provocó la utilización de nuevos métodos de pesca extractiva y caza. Estas prácticas de pesca insostenibles, como la sustitución de las trampas tradicionales por cables de metal y nailon, provocaron el agotamiento de las poblaciones de peces y animales de caza. Sobre la base de los sistemas tradicionales indígenas de conocimientos y gobernanza, se preparó un acuerdo de pesca basado en la comunidad que se complementó con un programa educativo orientado a los jóvenes indígenas con el objetivo de restablecer prácticas de pesca sostenibles. El acuerdo, basado en derechos colectivos, regula el uso de artes de pesca, incluye prohibiciones temporales de la pesca de determinadas especies y establece normas de pesca<sup>112,125</sup>. Actualmente, poblaciones de peces saludables proporcionan proteínas esenciales en el marco de un sistema alimentario indígena próspero que cuenta con más de 153 alimentos diferentes, principalmente alimentos silvestres y semisilvestres<sup>126,127,128</sup>.

La utilización de variedades tradicionales y especies comestibles silvestres procedentes de sistemas alimentarios locales para incrementar la resiliencia al cambio climático también se ha aplicado en el **Brasil, Kenya, Sri Lanka y Turquía**<sup>97</sup>. Con este enfoque se buscan mejoras potenciales a lo largo de las cadenas de valor alimentarias, mediante el desarrollo de la capacidad de los agricultores para producir cultivos y especies tradicionales en cantidad y calidad suficientes, al tiempo que se sensibiliza al consumidor y se aumenta la demanda de dichos productos. Esta iniciativa se basa también en vínculos con otros programas, pues en el **Brasil**

ap Se entiende por Convención de Ramsar la Convención relativa a los Humedales de Importancia Internacional especialmente como Hábitat de Aves Acuáticas.



**CUADRO 9** PRINCIPALES ÁREAS DE POLÍTICA Y OBJETIVOS PARA AMPLIAR LA RESILIENCIA AL CAMBIO CLIMÁTICO EN LOS SISTEMAS ALIMENTARIOS

Área de política	Objetivos
<b>Reducción del riesgo relacionado con el clima y adaptación al cambio climático</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Incrementar la resiliencia ante los fenómenos climáticos en toda la cadena de suministro de alimentos para lograr menos perturbaciones en la producción y el suministro de alimentos</li> <li>▶ Proteger a los pequeños agricultores frente a los fenómenos climáticos que podrían afectar a sus medios de vida, en particular mediante seguros que cubran el riesgo climático</li> <li>▶ Crear un entorno propicio para promover inversiones sostenibles en la agricultura</li> </ul>
<b>Establecimiento de sistemas de seguimiento y alerta rápida en relación con los riesgos climáticos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Reducir la repercusión de los diferentes peligros, en particular los fenómenos climáticos extremos, tanto en los sistemas alimentarios como en los medios de vida</li> </ul>
<b>Mejora del acceso a los recursos productivos naturales y de la gestión de los mismos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Incrementar de manera sostenible la productividad agrícola (con efectos positivos en los recursos naturales y el medio ambiente), en particular mediante prácticas basadas en la agricultura climáticamente inteligente</li> </ul>

FUENTE: FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF. 2018. *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2018. Fomentando la resiliencia climática en aras de la seguridad alimentaria y la nutrición*. Roma, FAO.

los productos locales se han incorporado en el sistema de compras públicas y en las comidas que forman parte de los programas de alimentación escolar. En **Kenya** los productos tradicionales se han incorporado en redes que vinculan las explotaciones agrícolas con las escuelas y proporcionan comidas escolares, mientras que en **Sri Lanka** 32 mercados están comercializando actualmente productos elaborados a partir de cultivos alimentarios tradicionales<sup>129</sup>.

Los ejemplos de mejores prácticas por países presentados más arriba ilustran algunas de las medidas innovadoras dirigidas a crear resiliencia al cambio climático que han surgido los últimos años. En el **Cuadro 9** se presentan las principales áreas de política y objetivos para ampliar la resiliencia al cambio climático en los sistemas alimentarios. La edición de 2018 del presente informe contiene una descripción exhaustiva de las áreas y medidas de política dirigidas a fortalecer la resiliencia ante la variabilidad y las condiciones extremas del clima.

**3. Fortalecimiento de la resiliencia de la población más vulnerable ante las adversidades económicas**

En 2020, cuando se estimaba que el PIB mundial se había contraído un 3,3% durante la pandemia de la COVID-19<sup>130</sup>, las medidas para contrarrestarla, en particular el aumento de la asistencia social, los programas de empleo y previsión social y las medidas de emergencia a

gran escala destinadas a proteger las economías de todo el mundo, demostraron la importancia de crear resiliencia ante la adversidad económica<sup>13</sup>. Es esencial la necesidad de establecer políticas, institucionalidad y legislaciones económicas y sociales, así como otras medidas, mucho antes de que la desaceleración y el debilitamiento de la economía se hagan patentes, pues estas medidas van dirigidas a contrarrestar los efectos de los ciclos económicos adversos cuando suceden, especialmente para los grupos de población más vulnerables, así como para mantener el acceso a alimentos nutritivos y dietas saludables. De forma inmediata, estas políticas, leyes e inversiones deben incluir mecanismos de protección social y servicios de atención sanitaria primaria, respaldando al mismo tiempo los ingresos y medios de vida de los hogares mediante asistencia social o políticas activas del mercado de trabajo.

Los programas de protección social han resultado fundamentales para que los gobiernos respondan con políticas a las consecuencias de la pandemia de la COVID-19 en los ingresos y los medios de vida de las personas. A mayo de 2021, más de 200 países y territorios en todo el mundo habían aplicado al menos una iniciativa de protección social, principalmente en forma de transferencias de efectivo y en especie, exenciones o aplazamientos de las obligaciones financieras y reglamentos laborales. En conjunto, estas medidas han beneficiado a algo más de 1 500 millones

de personas en el mundo<sup>13</sup>. Resulta importante, sobre todo debido a las limitaciones financieras, que muchas respuestas de protección social relacionadas con la COVID-19 tuvieron una cobertura baja, proporcionaron transferencias escasas y solo se pudieron mantener durante un período limitado. Los programas de transferencia de efectivo, por ejemplo, se aplicaron en promedio durante apenas cuatro meses. En **Timor-Leste**, uno de los países más pobres del mundo, en junio de 2020 se estableció una transferencia universal de efectivo, seguida de una subvención durante tres meses dirigida a trabajadores autónomos y del sector informal<sup>13</sup>, lo cual ayudó a amortiguar las perturbaciones de los ingresos provocadas en la población por las medidas adoptadas durante la pandemia<sup>131</sup>.

En **Panamá**, un programa interministerial destinado a proporcionar apoyo a las familias afectadas por la pandemia de la COVID-19 ha proporcionado transferencias en especie de alimentos a algunos de los grupos de población más vulnerables. El programa proporciona alimentos variados y nutritivos, entre ellos, alimentos de origen animal, frutas, hortalizas, legumbres, raíces y tubérculos, que proceden directamente de productores de alimentos de todo el país. En **Jamaica**, se respaldaron en 2020 los medios de vida rurales mediante el refuerzo del mecanismo de adquisición pública del Gobierno, haciendo hincapié en los hogares agrícolas encabezados por mujeres. Asimismo, se proporcionaron transferencias en especie de alimentos frescos cultivados localmente a los beneficiarios del programa, lo cual respaldó tanto los ingresos de los hogares como la ingesta de alimentos.

En otros países, como en el **Brasil**, el cierre obligatorio de las escuelas debido a la pandemia puso en peligro la aplicación continuada de un programa nacional de alimentación escolar dirigido a millones de niños. El programa se modificó rápidamente para permitir en su lugar que se proporcionasen directamente transferencias en especie de alimentos a los hogares de los niños. Incluso en circunstancias mucho más adversas, los kits de alimentos incluyen al menos un 30% de alimentos frescos adquiridos localmente, tal como establece la ley de alimentación escolar del Brasil<sup>97</sup>.

Antes de la pandemia de la COVID-19, los programas de alimentación escolar llegaban a 388 millones de niños en todo el mundo, por lo que representaban uno de los principales mecanismos de protección social. Entre 2013 y 2020, el número de niños que recibieron comidas en el marco de la alimentación escolar aumentó un 9% a nivel mundial y un 36% en los países de ingresos bajos. Este crecimiento obedece a una institucionalización generalizada de estos programas, pues el 80% de los países ha integrado la alimentación escolar en sus políticas (aumento respecto del 42% en 2013) y el 90% de la financiación destinada a ella procede de presupuestos nacionales<sup>132</sup>. La importancia de los programas de alimentación y nutrición en las escuelas quedó de manifiesto durante el período 2020-21 cuando millones de niños de todo el mundo dejaron de recibir sus platos de comida a causa del cierre de las escuelas con fines de detención de la propagación de la COVID-19. Hasta la fecha, siguen sin abrir las escuelas 27 países, siete de los cuales poseen importantes programas de alimentación y nutrición en las escuelas.

En varios países, con ánimo de institucionalizar aún más los programas de alimentación escolar, existen enfoques innovadores que incluyen la alimentación escolar con productos locales y los huertos escolares, que mejoran el estado nutricional de los niños en edad escolar al tiempo que promueven el acceso a un mayor suministro de alimentos nutritivos asequibles. Otros beneficios de estas iniciativas incluyen la sensibilización sobre la importancia de llevar dietas saludables y la reorientación de la demanda de alimentos de los hogares hacia alimentos más nutritivos. Los argumentos a favor de la alimentación escolar con productos locales como medida transformadora dirigida a reforzar los sistemas alimentarios se presentan en el **Recuadro 9**.

En **Etiopía**, otro plan de protección social innovador proporciona acceso digital a cupones para alimentos mensuales adaptados al tamaño del hogar cuya cuantía se basa en el costo de una dieta nutritiva. En las zonas rurales, las madres con hijos menores de dos años reciben cupones para la compra de frutas, hortalizas y huevos frescos que se canjean en minoristas locales capacitados para mejorar la calidad y la inocuidad de los alimentos »

### RECUADRO 9 LA ALIMENTACIÓN ESCOLAR CON PRODUCTOS LOCALES COMO INSTRUMENTO PARA IMPULSAR LA TRANSFORMACIÓN DE LOS SISTEMAS ALIMENTARIOS

Los programas de alimentación escolar, junto con la educación en materia de nutrición y otras intervenciones sobre nutrición, respaldan el acceso a la escuela y a las oportunidades de aprendizaje al tiempo que proporcionan a los niños en edad escolar alimentos y otros servicios que contribuyen a mejorar su salud y su nutrición. También mejoran las capacidades de aprendizaje de los niños en aras de un futuro mejor<sup>133</sup>. Los programas son especialmente beneficiosos en los países de ingresos medios bajos, donde muchos niños padecen carencias de micronutrientes. Las comidas escolares suelen ser las únicas comidas nutritivas que consumen los niños<sup>134</sup>; además, suponen un incentivo para asistir a la escuela.

Cuando van ligados a la agricultura en pequeña escala, los programas de alimentación escolar y otras políticas de servicios y compras públicas de alimentos saludables<sup>135</sup> pueden promover beneficios sociales, económicos y ambientales adicionales. Asimismo, se pueden convertir en un punto de partida para la transformación de los sistemas alimentarios, especialmente si se amplía su escala. El modelo de alimentación escolar con productos locales está diseñado para proporcionar a los niños que asisten a la escuela alimentos inocuos, variados y nutritivos procedentes parcialmente de pequeños agricultores locales<sup>136</sup>. Al integrar objetivos de educación, agricultura, protección social y adquisición pública, estos programas reportan a los niños beneficios tanto educativos como relativos a la seguridad alimentaria y la nutrición, a la vez que reportan a los pequeños agricultores y sus comunidades beneficios relativos a los medios de vida. Además, al cambiar las prácticas de adquisición y crear demanda de dietas saludables mediante sistemas alimentarios sostenibles, la alimentación escolar con productos locales puede incentivar a las personas que participan en la cadena de suministro para que apoyen la transición hacia una producción de alimentos y unos hábitos de consumo más sostenibles. Los programas de alimentación escolar pueden crear 1 700 puestos de trabajo por cada 100 000 niños alimentados<sup>132</sup>.

**Kenya y Etiopía** han adoptado enfoques de alimentación escolar con productos locales, lo cual es prueba de la importancia de un enfoque multisectorial para una implementación exitosa. En el condado de Busia, en **Kenya**, los desafíos relacionados con la pobreza, la inseguridad alimentaria y la malnutrición, así como la pérdida de biodiversidad, se abordaron mediante un enfoque de alimentación escolar con productos locales conceptualizado por un proyecto de biodiversidad para la alimentación y la nutrición. El objetivo combinado consistía en mejorar la nutrición de los alumnos promoviendo al mismo tiempo la conservación de la biodiversidad, el empoderamiento de los agricultores locales y el desarrollo de cadenas de valor inclusivas<sup>137</sup>. La iniciativa, puesta

en marcha en 2012, ha impulsado la demanda local de hortalizas de hoja tradicionales africanas, lo cual ha mejorado las prácticas nutricionales y ha creado puestos de trabajo a través de la compra pública local sin dejar de fomentar la biodiversidad territorial. Los numerosos beneficios incluyen la mejora de la capacidad de los pequeños agricultores para acceder a mercados nuevos y estables y el aumento de la sensibilización y el interés de los jóvenes en relación con la agricultura sostenible y las cuestiones ambientales. Además, se ha reforzado la resiliencia de los sistemas agrícolas locales incrementando al mismo tiempo la diversificación de cultivos; miles de estudiantes han recibido comidas escolares enriquecidas con hortalizas de hoja africanas que mejoran su nutrición y su salud.

En **Etiopía**, el enfoque basado en la alimentación escolar con productos locales ha servido de impulso para transformar los sistemas alimentarios, específicamente abordando los cuellos de botella existentes en la adquisición y a lo largo de las cadenas de suministro<sup>138</sup>. Las soluciones a estos cuellos de botella son las siguientes: i) marcos propicios de reglamentación de las compras institucionales, y ii) la mejora de la inclusividad y la eficiencia de las cadenas de suministro locales, empleando un enfoque multisectorial y multidimensional. En concreto, al reformar su programa de alimentación escolar con productos del lugar, Etiopía ha podido abordar los desafíos a los que se enfrentan los pequeños agricultores en cuanto al acceso a las escuelas y a otros mercados formales. Actualmente, los pequeños agricultores tienen mayor acceso a nuevas oportunidades de mercado y a fuentes de ingresos más numerosas y estables. El programa también ha repercutido directamente en la vida de los niños vulnerables y sus familias, proporcionándoles comidas escolares diarias y contribuyendo a su nutrición, salud y educación.

El enorme potencial de los programas de alimentación escolar con productos locales a efectos de permitir la transformación de los sistemas alimentarios ha quedado más de manifiesto como resultado de las perturbaciones económicas y las crisis del sector educativo provocadas por la COVID-19, pues en más de 199 países se han cerrado escuelas y se han interrumpido cadenas de suministro de alimentos destinados a la alimentación escolar, lo cual ha afectado a una cifra estimada de 370 millones de niños<sup>132</sup>. Sobre la base de las experiencias de Kenya y Etiopía, que demuestran el potencial de cambio positivo, es acuciante la necesidad de examinar las prácticas existentes en relación con la alimentación y la nutrición en las escuelas a fin de crear medios de vida rurales más resilientes y garantizar una mejor protección de los niños vulnerables, los pequeños agricultores y otras personas que dependen del buen funcionamiento de los sistemas alimentarios.

**CUADRO 10** PRINCIPALES ÁREAS DE POLÍTICA Y OBJETIVOS PARA FORTALECER LA RESILIENCIA DE LOS MÁS VULNERABLES ANTE LA ADVERSIDAD ECONÓMICA

Área de política	Objetivos
<b>Fortalecimiento de la productividad agroalimentaria y los vínculos de mercado a lo largo de la cadena de suministro de alimentos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Mejorar las oportunidades de ingresos de los pequeños agricultores y otros actores de la cadena de suministro de alimentos</li> </ul>
<b>Freno al alza y la volatilidad excesiva de los precios de los alimentos o mitigación de sus efectos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Reducir la vulnerabilidad de los hogares pobres y los compradores netos de alimentos a la hora de acceder a los alimentos</li> <li>▶ Evitar estrategias de supervivencia poco deseables durante períodos de fluctuaciones extremas de los precios de los alimentos</li> </ul>
<b>Fomento de la creación de empleo y ampliación de los planes de protección social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Reducir al mínimo las repercusiones a corto plazo de las perturbaciones económicas en los hogares vulnerables mediante programas de protección social que tengan en cuenta la nutrición</li> <li>▶ Estabilizar los ingresos y el consumo de alimentos</li> </ul>

FUENTE: FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF. 2019. *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2019. Protegerse frente a la desaceleración y el debilitamiento de la economía*. Roma, FAO.

» que suministran. Como medida complementaria, se alientan los cambios en el comportamiento social mediante orientación comunitaria y campañas en los medios de comunicación al objeto de promover una mejora de la diversidad alimentaria y las prácticas de cuidado, así como de aumentar la demanda de frutas y hortalizas frescas. Una evaluación externa reveló que el programa de distribución de cupones había incrementado las ganancias de los minoristas rurales de alimentos en un 40% y había acertado las cadenas de suministro de alimentos, además de repercutir positivamente en la diversidad alimentaria de las madres y sus hijos<sup>97</sup>.

En **Kirguistán**, se está aplicando un enfoque “Cash Plus” que tiene por objeto reforzar los efectos del programa nacional de transferencias de efectivo. Entre los resultados positivos para los hogares se encuentran el incremento y la mayor diversificación de la producción alimentaria para consumo propio y el aumento de la participación en actividades generadoras de ingresos. El 74% de los hogares aumentó la productividad agrícola y el 90% de los beneficiarios mejoró los resultados relacionados con la diversidad alimentaria y la nutrición a favor tanto de las madres como de sus hijos<sup>98</sup>.

A medida que los países vayan superando la pandemia de la COVID-19, resulta crucial que se mantengan niveles suficientes de gasto público en los sistemas sanitario y de protección social. Es probable que cualquier recorte incremente las dificultades en los grupos ya desfavorecidos,

debilite el rendimiento, eleve el riesgo de que se produzcan resultados negativos en relación con la salud y la nutrición, aumente las presiones fiscales y menoscabe los avances en materia de desarrollo<sup>139,140</sup>. A medio plazo, estas políticas deberían institucionalizarse como parte de los sistemas nacionales de protección social, junto con un mayor acceso a los servicios sociales<sup>5</sup>. Asimismo, se deberían aplicar otras medidas innovadoras orientadas a crear resiliencia económica, como incrementar el acceso a seguros agrícolas para los productores de alimentos, muchos de los cuales son vulnerables tanto a las perturbaciones climáticas como a las económicas<sup>141</sup>. Esos planes de seguros (examinados en la vía 2) pueden ayudar a reducir la pobreza, especialmente si se combinan con planes de protección social<sup>142</sup>.

Los ejemplos por países proporcionados en relación con esta tercera vía han destacado la importancia de una serie de mecanismos innovadores de protección social destinados, en particular, a reforzar la resiliencia de las poblaciones más vulnerables a las desaceleraciones y debilitamientos de la economía como los observados durante la pandemia de la COVID-19. Existen otras muchas medidas de política a más largo plazo que es necesario tener en cuenta para fortalecer la resiliencia económica y que se describen detalladamente en la edición de 2019 del presente informe. En el **Cuadro 10** se presentan varias de las principales áreas de políticas y objetivos<sup>5</sup>.

#### 4. Intervención a lo largo de las cadenas de suministro de alimentos para reducir el costo de los alimentos nutritivos

Se precisan intervenciones a lo largo de las cadenas de suministro de alimentos para aumentar la disponibilidad de alimentos inocuos y nutritivos y reducir su costo, principalmente como medio de incrementar la asequibilidad de las dietas saludables. Esta vía exige un conjunto coherente de políticas e inversiones desde la producción hasta el consumo para obtener aumentos de la eficiencia y reducir las pérdidas y el desperdicio de alimentos a fin de contribuir al logro de estos objetivos<sup>7</sup>.

Los incentivos deberían, entre otras cosas, estimular la diversificación de la producción en los sectores de la alimentación y la agricultura hacia alimentos nutritivos, en particular frutas, hortalizas, legumbres y semillas, así como alimentos de origen animal y cultivos bioenriquecidos, además de las inversiones en innovación, investigación y extensión para elevar la productividad. En cualquier otra etapa de la cadena de suministro, la calidad nutricional de los productos alimentarios y las bebidas se puede mejorar mediante el enriquecimiento posterior a la cosecha de los alimentos básicos, en consonancia con las directrices internacionales<sup>143,144,145,146</sup>.

Los fabricantes y comerciantes minoristas de productos alimentarios también pueden reformular sus productos para eliminar los ácidos grasos trans producidos industrialmente y reducir los niveles de grasas saturadas, azúcares o sal (véase también la vía 6).

El enriquecimiento y el bioenriquecimiento se han utilizado como medidas rentables para reducir las carencias de micronutrientes al tiempo que se aumenta la disponibilidad de alimentos nutritivos y se reduce su costo. El enriquecimiento de alimentos básicos ha constituido una estrategia eficaz para suministrar micronutrientes a poblaciones enteras (como la yodación universal de la sal y el enriquecimiento de la harina de trigo o maíz con hierro y ácido fólico). En el **Perú**, el enriquecimiento del arroz con nueve vitaminas y minerales se ha ampliado en los lugares donde se ha incluido en el programa de alimentación escolar y en otros programas de protección social. Teniendo en cuenta que las carencias de micronutrientes y la anemia están generalizadas en la población de todos los grupos socioeconómicos, el país aprobó la ley nacional de enriquecimiento del arroz en 2021.

En **Zimbabwe**, en el contexto de un programa que promovía la agricultura de conservación para incrementar la resiliencia ante el cambio climático y la productividad agrícola, los agricultores que participaron en el programa adoptaron variedades bioenriquecidas de diferentes cultivos. Los incrementos en la productividad tras la adopción de técnicas resilientes al clima también ampliaron la disponibilidad de micronutrientes en los hogares participantes. Por último, en **Rwanda** se han introducido frijoles bioenriquecidos con hierro que los agricultores han adoptado rápidamente. Para finales de 2018, se estimaba que el 20% de los frijoles producidos en el país estaban bioenriquecidos con hierro y que el 15% de la población los consumía. El consumo frecuente de frijoles enriquecidos puede ser fuente de hasta un 80% de las necesidades diarias de hierro. Las variedades bioenriquecidas con hierro también han producido rendimientos con niveles de hierro un 20% superiores a los de otras variedades, con lo cual se han convertido en una alternativa atractiva para los agricultores<sup>97</sup>.

Las pequeñas y medianas empresas desempeñan una función esencial en el mantenimiento de los sistemas alimentarios basados en las comunidades locales, y pueden ayudar a garantizar un suministro suficiente de alimentos inocuos y nutritivos. Cada vez se reconoce más su función en el logro de la seguridad alimentaria y una buena nutrición<sup>147</sup>. Por ejemplo, las pequeñas y medianas empresas que se dedican a la elaboración de alimentos en África adquieren el 95% de sus suministros de alimentos de pequeños agricultores, lo cual demuestra su importancia para el desarrollo y la transformación de todo el sistema alimentario<sup>148</sup>. Aunque la repercusión económica de los confinamientos durante la pandemia de la COVID-19 ha afectado con especial fuerza a numerosas pequeñas y medianas empresas<sup>149</sup>, dada la forma en que estas empresas están integradas en las comunidades locales también desempeñan una función esencial en la construcción del futuro a partir de una situación de crisis y en la garantía de un acceso suficiente a alimentos inocuos y nutritivos.

En **Kenya**, las pequeñas y medianas empresas de las cadenas de suministro de frutas y hortalizas han recibido apoyo del Gobierno<sup>150</sup> con el objetivo de potenciar su función en la promoción de dietas



saludables desde la óptica de la sostenibilidad. Los componentes del apoyo incluyen la creación de capacidades para garantizar la calidad y la inocuidad de los alimentos, la mejora del acceso a recursos financieros y el fortalecimiento de los vínculos de mercado. De forma similar, en **Myanmar**, las pequeñas y medianas empresas del ámbito de la producción de alimentos han recibido apoyo para diversificar sus productos mediante transferencias directas, mayor acceso a nuevas tecnologías y capacitación en técnicas de producción sostenible. Más de la mitad de los participantes del programa han experimentado aumentos de sus ingresos del 50%, y la ampliación de su producción para incluir hortalizas frescas ha incrementado significativamente el suministro de alimentos nutritivos en los mercados locales<sup>151</sup>. En **Santo Tomé y Príncipe**, un reciente proyecto de desarrollo de cinco años de duración facilitó la comercialización de cacao, café y pimienta orgánicos y de alta calidad mediante el desarrollo de cooperativas agrícolas y plantaciones familiares a fin de incrementar las ventas a los mercados nacionales y de exportación mediante asociaciones entre los sectores público y privado. Los resultados de la evaluación del impacto de estos programas demostraron repercusiones positivas y significativas en los ingresos agrícolas (46%) y en un mayor nivel de diversidad alimentaria (5%)<sup>152</sup>.

Las rápidas tasas de urbanización en todo el mundo están ejerciendo enorme presión en las cadenas de suministro de alimentos, que cada vez son más largas, para que abastezcan de alimentos nutritivos de manera inocua y sostenible a zonas metropolitanas cada vez más congestionadas. En muchas zonas urbanas y periurbanas, la pobreza y la desigualdad impiden que los más vulnerables accedan a alimentos nutritivos suficientes, mientras que los cambios en los entornos alimentarios y los hábitos de consumo han dado lugar a niveles cada vez más elevados de sobrepeso, obesidad y enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación. Diversos procesos vinculados con la urbanización plantean desafíos, pero también brindan oportunidades para crear sistemas alimentarios que sean más inclusivos en cuanto a la ampliación del acceso a alimentos nutritivos para todas las personas sin dejar de ser sostenibles desde el punto de vista ambiental<sup>153</sup>. En este contexto, las políticas alimentarias urbanas apropiadas y los

vínculos eficientes entre el medio rural y el urbano resultan esenciales para la transformación de los sistemas alimentarios en aras de una mayor asequibilidad de las dietas saludables en contextos periurbanos y urbanos (**Recuadro 10**)<sup>154</sup>. Las ciudades medianas y pequeñas pueden desempeñar una función esencial en el fortalecimiento de los vínculos entre el medio rural y el urbano debido a su proximidad a las zonas rurales circundantes (denominadas “territorio funcional”), así como en relación con los principales desafíos sociales, económicos y ambientales<sup>155</sup>. La adopción de medidas apropiadas en materia de políticas puede desempeñar un papel importante en el apoyo a esos territorios funcionales para que mejoren los medios de vida y refuercen la resiliencia de las personas y los sistemas agroalimentarios. El desarrollo de los sistemas alimentarios en estos territorios funcionales reviste, además, potencial para reducir de manera sostenible la pobreza, la inseguridad alimentaria y la malnutrición, pues los sistemas alimentarios responden al crecimiento de las ciudades y a la consiguiente transformación de las dietas, que en sí misma depende de los vínculos entre el medio rural y el urbano<sup>156</sup>.

Es probable que la agricultura urbana tenga efectos positivos tanto en la diversidad alimentaria como en los ingresos de los hogares<sup>157</sup>. En el **Brasil**, un proyecto de larga duración ha creado huertos urbanos en asentamientos y escuelas informales en Río de Janeiro. Los alimentos producidos se han destinado al consumo de los hogares participantes, y los excedentes se han donado o vendido a la comunidad vecina, con lo cual ha mejorado el acceso a los alimentos nutritivos y se ha generado ingresos para la población urbana. Como en otros muchos lugares, mantener el suministro de alimentos nutritivos en las zonas urbanas se ha convertido en un gran desafío en el contexto de la pandemia de la COVID-19. En el **Ecuador**, los vínculos entre algunas zonas de la ciudad de Quito donde es alta la prevalencia de casos de COVID-19 y agricultores del resto de la provincia se han estrechado a través de sociedades culturales vecinales que han establecido una red de comercialización y distribución y reciben cestas de alimentos de los agricultores distribuidas a continuación a los compradores directamente en sus domicilios. Estas cestas incluyen frutas y hortalizas frescas de producción orgánica, de

## RECUADRO 10 EL PACTO AGROALIMENTARIO DE QUITO: FACILITAR LA TRANSFORMACIÓN DE LOS SISTEMAS ALIMENTARIOS DE LA CIUDAD

Al igual que en numerosas ciudades del mundo, la distribución desigual de los ingresos en Quito (Ecuador) está impidiendo a la población más vulnerable acceder a alimentos nutritivos suficientes. Los hogares del decil de ingresos más pobre consumen alimentos que contienen un 20% más de carbohidratos y un 50% menos de proteínas de origen animal que el segmento de ingresos más rico<sup>153</sup>. Los desafíos del sistema alimentario de Quito incluyen la dependencia de largas cadenas de suministro de alimentos desde la producción hasta el consumo, así como la vulnerabilidad derivada de los peligros naturales y de origen humano, medidas insuficientes de reducción de riesgos y rutas de suministro limitadas. Asimismo, la disponibilidad y la calidad de los alimentos varían significativamente en distintos puntos de la ciudad<sup>158</sup>.

En 2015, para abordar estos desafíos, las principales partes interesadas en el sistema alimentario de Quito, esto es, las instituciones públicas, el sector privado, las organizaciones de la sociedad civil y los organismos de desarrollo, establecieron el *Pacto Agroalimentario de Quito*. El Pacto ofreció un espacio de coordinación de políticas que, junto con el municipio, elaboró a continuación la Estrategia Agroalimentaria de Quito con el fin de determinar los principales desafíos a los que se enfrentaba la ciudad<sup>159</sup>. Uno de los desafíos más importantes era la disponibilidad insuficiente de alimentos frescos y nutritivos en algunos de los barrios más vulnerables.

La promoción de la agricultura urbana forma parte destacada de la estrategia. El proyecto “AGRUPAR” ha

respaldado la creación de más de 4 400 huertos urbanos (un 84% de ellos dirigidos por mujeres) con el objetivo de incrementar la disponibilidad de alimentos nutritivos no solo para consumo propio, sino también con fines de comercialización en la ciudad a través de cadenas de suministro de alimentos significativamente más cortas, lo cual reduce su costo. El 43% de los productos procedentes de los huertos urbanos se venden en mercados de alimentos locales, lo cual mejora el acceso a alimentos frescos y nutritivos, especialmente en las zonas más vulnerables de la ciudad. La red de huertos urbanos ha desempeñado una función notable en la mejora de la resiliencia del sistema alimentario de Quito, como ha quedado demostrado también por el hecho de que los huertos siguieran suministrando alimentos nutritivos incluso durante el peor período de la pandemia de la COVID-19.

Las políticas urbanas formuladas y aplicadas con la participación de todas las partes interesadas principales, como en el caso de Quito, representan un excelente modelo de creación de carteras de políticas coherentes e integradas para permitir la transformación de los sistemas alimentarios urbanos. El enfoque territorial y el desarrollo de mecanismos de gobernanza apropiados, entre otros elementos importantes, se pueden reproducir o adaptar a contextos similares en otras partes a fin de proporcionar de manera eficaz dietas saludables a todas las personas a través de sistemas alimentarios sostenibles.

forma que la población urbana tiene acceso a alimentos nutritivos y los agricultores hacen frente a una cadena de comercialización más corta, lo cual les permite vender sus productos a un costo menor. Estas prácticas han proseguido tras los confinamientos de la pandemia, creando nuevos e innovadores vínculos entre la población urbana y los productores rurales de alimentos<sup>97</sup>.

En los casos por países correspondientes a esta cuarta vía, se destacan algunas de las principales áreas donde existen oportunidades de intervención a lo largo de la cadena de suministro de alimentos que permitan reducir el costo de los alimentos nutritivos, como se indica en el Cuadro 11. Las recomendaciones adicionales en materia de políticas destinadas a reducir el costo

de los alimentos nutritivos se examinan con mayor detalle en la edición de 2020 del presente informe.

### 5. Lucha contra la pobreza y las desigualdades estructurales garantizando que las intervenciones favorezcan a la población pobre y sean inclusivas

Los niveles de desigualdad persistentes y elevados limitan gravemente las posibilidades que tienen las personas de superar el hambre, la inseguridad alimentaria y la malnutrición en todas sus formas. Se precisan políticas, inversiones y leyes que aborden las desigualdades estructurales subyacentes a las que se enfrentan los grupos de población vulnerables tanto en las zonas urbanas como en las rurales y que, al mismo tiempo, aumenten el acceso de estos grupos a recursos productivos y nuevas tecnologías. En torno al 80%

### CUADRO 11 PRINCIPALES ÁREAS DE POLÍTICA Y OBJETIVOS PARA INTERVENIR A LO LARGO DE LAS CADENAS DE SUMINISTRO DE ALIMENTOS CON EL FIN DE REDUCIR EL COSTO DE LOS ALIMENTOS NUTRITIVOS

Área de política	Objetivos
Incrementar las inversiones para lograr un sector agrícola más productivo y diverso	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Incrementar el suministro de alimentos inocuos y nutritivos, reduciendo su costo</li> </ul>
Aumentar la eficiencia de las cadenas de valor alimentarias	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Mejorar el funcionamiento de las cadenas de valor para elevar la eficiencia en el almacenamiento, la elaboración y la comercialización de alimentos, reduciendo así el costo de los alimentos nutritivos</li> <li>▶ Reducir las pérdidas y el desperdicio de alimentos mediante un conjunto coherente de políticas e inversiones en la producción, la cosecha, la manipulación, el envasado, el almacenamiento, el transporte, la elaboración y la comercialización de alimentos</li> </ul>
Crear un entorno que promueva los alimentos nutritivos a lo largo de la cadena de suministro	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Adaptar las políticas fiscales y de otra índole para influir en los precios relativos de los alimentos nutritivos y de los alimentos con un alto contenido de grasas, azúcares o sal</li> </ul>
Instaurar el enriquecimiento obligatorio de los alimentos en consonancia con las directrices internacionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Aumentar el suministro de alimentos enriquecidos como parte de un programa para abordar las carencias de micronutrientes</li> </ul>
Promover el bioenriquecimiento en consonancia con la directrices y reglamentos internacionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Incrementar la producción de alimentos con un contenido más alto de micronutrientes con el fin de abordar las carencias de micronutrientes</li> </ul>

FUENTE: FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF. 2020. *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2020. Transformación de los sistemas alimentarios para que promuevan dietas asequibles y saludables*. Roma, FAO.

de la población en situación de pobreza extrema vive en zonas rurales, donde las tasas de pobreza son tres veces más altas que en las zonas urbanas. La pandemia de la COVID-19 ha agravado esta situación, exacerbando las desigualdades y afectando negativamente, en particular, a la vida y el bienestar de la población rural pobre<sup>160</sup>. Si se lleva a cabo de manera satisfactoria, esta quinta vía puede reducir la pobreza extrema y las desigualdades estructurales mediante una transformación acelerada de los sistemas alimentarios que favorezca a la población pobre y sea inclusiva.

En las zonas rurales en particular, la transformación de los sistemas agroalimentarios brinda una oportunidad a algunos de los pequeños agricultores más pobres que no están bien integrados en las cadenas de valor alimentarias. En Asia sudoriental, la pobreza rural entre los pequeños agricultores se ve agravada por la falta de acceso a recursos productivos y una integración deficiente en los mercados, a lo que hay que sumar las perturbaciones económicas y relacionadas con el clima y los brotes periódicos de enfermedades de animales y plantas<sup>97</sup>. En esta región, se ha facilitado la integración de los

pequeños agricultores pobres en las cadenas de valor alimentarias mediante asociaciones entre el sector público, el sector privado y los productores que proporcionan oportunidades para superar la pobreza y las desigualdades estructurales, especialmente cuando se respaldan con mecanismos mejorados de gobernanza y plataformas de múltiples partes interesadas<sup>97</sup>.

En **Indonesia**, en 2017, la producción total y el valor del cacao habían caído un 70% desde el máximo registrado en 2009, lo cual afectaba con especial fuerza a los ingresos y los medios de vida de los pequeños agricultores. Desde 2014, con ánimo de reducir el número de agricultores de cacao que vivía por debajo del umbral de la pobreza y empoderarlos para incorporarse en una cadena de suministro de cacao más eficiente y resiliente, se introdujo un enfoque de múltiples partes interesadas que abarcaba toda la cadena de valor. El enfoque basado en asociaciones entre el sector público, el sector privado y los productores, que abarcaba a 150 000 pequeños productores, incluía, entre otras cosas, el incremento del acceso a financiación y tecnologías de mejora de la productividad, la introducción de sistemas de rastreabilidad, la certificación de productos

para obtener precios de nivel superior, la mejora de la elaboración primaria, la educación en materia de nutrición y el establecimiento de organizaciones de agricultores. Durante cinco años los rendimientos del cacao aumentaron un 73%, mientras que los pequeños agricultores empoderados registraron un incremento de sus ingresos de más del 200%<sup>97</sup>.

En **Viet Nam**, unos 500 000 pequeños agricultores principalmente pobres se ganan la vida produciendo café. A mediados de 2020, los precios del café se habían desplomado un 48% en comparación con el máximo registrado a finales de 2016; después se recuperaron, pero siguieron siendo volátiles. Para ayudar a reducir la vulnerabilidad de los pequeños agricultores tanto a las perturbaciones económicas como a las relacionadas con el clima, se establecieron juntas del café provinciales y a nivel de distrito cuyo objetivo consistía en ayudar a los pequeños agricultores proporcionándoles tecnologías mejoradas y prácticas ambientales adecuadas para la producción de café. Las prácticas mejoradas permitieron certificar el café para obtener precios al productor de nivel superior, al tiempo que se fortaleció también la resiliencia de los agricultores de café no solo ante las perturbaciones climáticas, sino también ante posibles perturbaciones económicas futuras<sup>97</sup>.

En **Marruecos**, durante el último decenio, se ha aplicado un enfoque territorial intersectorial para abordar las desigualdades entre las distintas regiones del país<sup>161</sup>. Un importante programa de inversiones ha transformado una amplia área geográfica de 5,2 millones de personas que abarca 16 provincias en oasis remotos y en zonas de arganes. El programa se centró en transformar las cadenas de valor agroalimentarias de la palma datilera y los arganes, dos cultivos de alto valor. La población había registrado anteriormente niveles relativamente elevados de pobreza, analfabetismo y malnutrición asociados a las difíciles condiciones de vida y a la vulnerabilidad derivada de diversas amenazas naturales y ambientales (desertificación, erosión del suelo, escasez de agua y condiciones meteorológicas extremas)<sup>97</sup>. Durante un período de diez años, el programa territorial e intersectorial de inversiones aumentó un 41% el PIB regional per cápita, incrementó un 33% los ingresos de los agricultores

y redujo un 50% las tasas de pobreza, entre otros muchos indicadores de desarrollo positivos.

Otra iniciativa orientada a mejorar los medios de vida de los habitantes de zonas remotas es la iniciativa sobre productos de la Alianza para las Montañas, que tiene por objeto fortalecer la resiliencia de los pueblos de las montañas, sus economías y sus ecosistemas en ocho países<sup>97</sup>. Al proporcionar acceso a un sistema de certificación y etiquetado basado en enfoques que respetan la ética y el medio ambiente, la iniciativa promueve las cadenas de valor cortas garantizando al mismo tiempo la transparencia y la confianza entre productores y consumidores, una compensación justa para los productores primarios, la conservación de la agrobiodiversidad y la preservación de las técnicas antiguas aplicadas en varios países. En **Bolivia**, por ejemplo, las mujeres que producen miel certificada de una variedad local de abejas pudieron fortalecer sus vínculos con los mercados locales y conservar a la vez las tradiciones culturales y la biodiversidad local.

En **Nepal**, durante el período 2011-18, en el marco de un proyecto agrícola que abarcaba algunas de las zonas accidentadas y montañosas más remotas de la provincia de Karnali, se adoptó un enfoque que abarcaba toda la cadena de valor con el fin de subsanar deficiencias de información y de acceso entre productores y mercados. Las medidas específicas tenían por objeto hacer que las nuevas cadenas de valor fueran más inclusivas mediante la eliminación de los obstáculos que solían impedir la participación de los grupos infrarrepresentados, como las mujeres y las minorías étnicas. Los resultados muestran que el proyecto consiguió aumentar un 32% los ingresos anuales en los grupos destinatarios, con incrementos de los ingresos procedentes de la agricultura y la ganadería del 47% y el 44%, respectivamente<sup>162</sup>. Los resultados también muestran que los participantes en el proyecto experimentaron niveles más bajos de inseguridad alimentaria (un 9% menos) y un aumento de la puntuación relativa al consumo de alimentos (un 4% más).

El ejemplo de Nepal pone de relieve un tema importante y común a muchos de los estudios de casos de mejores prácticas examinados: la importancia de algún tipo de empoderamiento

de los grupos de población pobres y vulnerables, a menudo de los pequeños agricultores con acceso limitado a los recursos o de personas que viven en ubicaciones remotas, como destacado motor del cambio transformador. Las medidas de empoderamiento presentan grandes variaciones, pero incluyen, en particular, la necesidad de un mayor acceso a los recursos productivos (acceso a recursos naturales, a insumos agrícolas y tecnología, a recursos financieros y a conocimientos y educación). Otras medidas de empoderamiento están relacionadas con el fortalecimiento de las dotes de organización (aumento de la participación en grupos de productores y cooperativas), los programas de certificación (por ejemplo, para productos orgánicos de origen local), y, algo importante, el acceso a la tecnología digital y la comunicación.

Los efectos de la pandemia de la COVID-19 han puesto aún más de manifiesto las desigualdades estructurales, pues las capacidades productivas y de generación de ingresos de las mujeres se han visto afectadas de manera desproporcionada debido a la reducción de las oportunidades económicas y del acceso a alimentos nutritivos, a la vez que han tenido que soportar mayores cargas de trabajo. Por ello, las respuestas en materia de políticas deberían considerar el papel de la mujer en los sistemas agroalimentarios y garantizar que se atiendan debidamente sus múltiples necesidades: en calidad de garantes de la seguridad alimentaria del hogar, productoras de alimentos, administradoras de explotaciones agrícolas, elaboradoras, comerciantes, trabajadoras asalariadas y empresarias<sup>163</sup>. Más allá de simplemente “nivelar el terreno de juego”, las políticas y las intervenciones que ayudan a fortalecer el papel de las mujeres en los sistemas alimentarios y su capacidad de tomar decisiones pueden ser un poderoso elemento para transformar los sistemas alimentarios<sup>164</sup>. Se ha demostrado ampliamente el potencial de abordar la brecha de género para aumentar la productividad<sup>165</sup>, al tiempo que cada vez se tienen más indicios de que empoderar a las mujeres también da lugar a una mejora de los resultados nutricionales de sus hijos<sup>166</sup>. Las innovaciones que apoyan la capacidad productiva de las mujeres de forma directa o indirecta facilitándoles más tiempo libre son especialmente empoderadoras, como por ejemplo, ofrecer un acceso más fácil al

agua potable y permitir a las mujeres participar en actividades productivas como, por ejemplo, cultivar frutas y hortalizas para su consumo en el hogar<sup>119</sup>.

La juventud presenta una enorme oportunidad de cambio transformador en los sistemas alimentarios, especialmente en los países menos desarrollados, donde vive más del 80% de los jóvenes<sup>167</sup>. Los jóvenes (de 15 a 24 años) representan en torno al 16% (1 200 millones) de la población mundial<sup>168</sup>, y, como jóvenes emprendedores en potencia, son los futuros agentes del cambio. Aun así, la juventud de hoy afronta mayores limitaciones que los adultos en cuanto al acceso a puestos de trabajo decentes<sup>169</sup>, recursos productivos, capital social y mecanismos de gobernanza que configuran los sistemas alimentarios<sup>170</sup>. El fortalecimiento de sus competencias y capacidades mediante capacitación, modelos positivos y asesoramiento resulta esencial para aprovechar su espíritu emprendedor y su potencial de innovación<sup>171</sup>. Los jóvenes empresarios participantes en sistemas agroalimentarios se han visto especialmente afectados por la pandemia de la COVID-19, que exacerbó los desafíos existentes a los que hacían frente los jóvenes cuando participaban en los sistemas agroalimentarios, sobre todo a causa del limitado acceso a los recursos productivos, la financiación y los mercados<sup>172</sup>. Generalmente, la falta de dinamismo económico y oportunidades de empleo en las zonas rurales obliga a los jóvenes a migrar por necesidad<sup>173</sup>. Por ello, en el marco de iniciativas más amplias destinadas a impulsar las inversiones responsables, es necesario adoptar medidas específicas para incrementar el acceso de los jóvenes a los recursos productivos, la financiación, los mercados y la conectividad, así como a los procesos de adopción de decisiones. También se deben abordar las normas sociales que tal vez impidan a los jóvenes del medio rural aprovechar las nuevas oportunidades, especialmente en el caso de los grupos vulnerables como las mujeres jóvenes y los jóvenes indígenas<sup>174</sup>.

En el **Recuadro 11** se proporcionan más datos sobre cómo el empoderamiento tanto de las mujeres como de los jóvenes podría acelerar la transformación de los sistemas alimentarios a fin de mejorar la seguridad alimentaria y la nutrición. »



### RECUADRO 11 ACELERACIÓN DE LA TRANSFORMACIÓN DE LOS SISTEMAS ALIMENTARIOS MEDIANTE EL EMPODERAMIENTO DE LAS MUJERES Y LOS JÓVENES

El empoderamiento de las mujeres desemboca a veces en mejoras de la nutrición como consecuencia de los efectos positivos en la salud maternoinfantil. En **Ghana** el empoderamiento de las mujeres va íntimamente ligado a la calidad de la dieta, y el empoderamiento agregado de las mujeres y su participación en las decisiones sobre cuestiones de crédito se corresponden marcadamente y de forma positiva con el indicador por el que se calcula la diversidad alimentaria mínima en las mujeres. En un estudio mediante el que se midieron los resultados en **Nepal** a la luz de tres de los 10 indicadores del índice de empoderamiento de las mujeres en agricultura, se detectaron vínculos considerables entre el empoderamiento de las mujeres y la mejora de la nutrición infantil<sup>175</sup>. Asimismo, un estudio en el que se empleó el índice de empoderamiento de las mujeres en agricultura en seis países de África y Asia para ayudar a determinar qué dimensiones del empoderamiento de las mujeres estaban relacionadas con los resultados relativos a la alimentación y la nutrición para los hogares, las mujeres y los niños ha revelado que varios indicadores están asociados positivamente con la puntuación de la diversidad alimentaria en el hogar (HDDS). En el estudio también se observó que existían algunas compensaciones entre, por un lado, el aumento de la participación de las mujeres en la agricultura y, por otro, la carga de trabajo de las mujeres y sus propias condiciones nutricionales<sup>176</sup>.

En **Tayikistán**, un proyecto de desarrollo de la ganadería y el pastoreo abordó los efectos del pastoreo excesivo y el cambio climático en los pastizales degradados, haciendo hincapié en el apoyo a los hogares encabezados por mujeres. En estos hogares, los ingresos procedentes de la ganadería aumentaron un 47% y la propiedad de ganado, un 77%. Además, las mujeres que se beneficiaron del proyecto aumentaron significativamente sus facultades de decisión económica. Un efecto positivo inesperado se produjo en la asistencia de los niños a la escuela, que aumentó un 6% gracias a que se dedicaba menos tiempo a la recogida de agua y la cría de ganado; además, los ingresos de los hogares aumentaron<sup>177</sup>. En **Indonesia**, un proyecto de desarrollo comunitario en la costa promovió prácticas sostenibles de producción pesquera y acuícola mediante el suministro de insumos de producción y el establecimiento de instalaciones de elaboración y vínculos de mercado. Las mujeres, que participan principalmente en la elaboración y comercialización de pescado<sup>178</sup>, vieron aumentar su empoderamiento un 27%, mientras que la productividad de la pesca aumentó un 78% y las pérdidas posteriores a la captura se redujeron un 5%. Las dietas de los grupos destinatarios ganaron en variedad (un 6%) e incluyeron un consumo más elevado de productos alimentarios marinos, productos lácteos y frutas<sup>179</sup>.

Los jóvenes también pueden beneficiarse de intervenciones que eliminan algunas de las limitaciones en función de la edad en cuanto a su capacidad de tomar parte productiva en sistemas agrícolas y

alimentarios. Según indicios derivados de un programa de empoderamiento de adolescentes y fomento de sus medios de vida en **Uganda**, la formación profesional y de preparación para la vida podría elevar considerablemente las probabilidades de que las niñas adolescentes tomaran parte en actividades generadoras de ingresos (un 48%) a la vez que se reducía la tasa de embarazo en la adolescencia (un 34%), así como las probabilidades de contraer matrimonio o cohabitar en pareja a edades tempranas (un 62%)<sup>180</sup>. Especialmente en el caso de los jóvenes menores de 18 años, las intervenciones centradas en el empleo deben prescindir de arrastrar a los niños a situaciones de trabajo infantil, por lo que han de dirigirse exclusivamente a los jóvenes en edad legal de trabajar (14 o 15 años de edad en la mayoría de los países) y limitar su contratación a tareas seguras. En el **Senegal**, mediante un enfoque integral en materia de producción agrícola diversificada se mejoró el acceso a los mercados de los pequeños productores, las mujeres y los jóvenes desempleados, en su mayor parte vulnerables, fortaleciendo su acceso a los mercados y garantizando su acceso a financiación. Los pequeños agricultores lograron diversificar su producción para incluir la cría de aves de corral y la producción de hortalizas, además de cacahuets. Los ingresos procedentes de la producción de cultivos aumentaron un 48%, y los ingresos totales se incrementaron un 11% en los grupos destinatarios del proyecto<sup>97</sup>. En **Zambia**, se utilizó un enfoque basado en los sistemas de mercado con el fin de crear oportunidades de agronegocio para los jóvenes rurales. Durante el período 2014-19, se prestó apoyo a más de 14 600 empresas, lo cual creó 5 367 puestos de trabajo más de los cuales más del 40% se destinaron específicamente a los jóvenes<sup>181</sup>. El enfoque tenía por objeto inspirar a las empresas que trabajan en las cadenas de valor agroalimentarias para que se coordinasen de manera más eficaz al tiempo que se desarrollaban y perfeccionaban modelos empresariales más inclusivos para los jóvenes.

En **Guatemala**, se empoderó a jóvenes del medio rural mediante empresas sociales de ámbito comunitario que promovían su función de agentes del desarrollo territorial y de los sistemas alimentarios. Tras una capacitación intensiva, los jóvenes participantes procedentes de zonas rurales propensas a la migración fueron capaces de evaluar los mercados locales y los activos comunitarios, movilizar tanto a jóvenes como a adultos en sus zonas rurales y liderar el diseño de planes empresariales comunitarios respetuosos con el medio ambiente. Más de un tercio de los jóvenes participantes lograron incorporar pequeños agronegocios locales en grupos comunitarios con al menos 25 miembros jóvenes y adultos. Tras un año, se había registrado satisfactoriamente a más de la mitad de estos grupos como cooperativas o asociaciones de productores, y los jóvenes ganaron credibilidad y confianza en sí mismos como agentes de cambio, pues muchos de ellos lograron vender sus productos directamente a las escuelas en el marco del programa nacional de alimentación escolar<sup>182</sup>.

## CUADRO 12 PRINCIPALES ÁREAS DE POLÍTICA Y OBJETIVOS PARA ABORDAR LAS DESIGUALDADES ESTRUCTURALES GARANTIZANDO QUE LAS INTERVENCIONES FAVOREZCAN A LA POBLACIÓN POBRE Y SEAN INCLUSIVAS

Área de política	Objetivos
<b>Empoderar a las poblaciones vulnerables y marginadas históricamente</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Reducir la desigualdad en los hogares, lo cual repercute de forma positiva en los resultados relativos a la seguridad alimentaria y la nutrición de las mujeres, los niños y los jóvenes</li> </ul>
<b>Reducir las desigualdades de género en la seguridad alimentaria y la nutrición y prestar apoyo a las actividades económicas de las mujeres en las cadenas de valor alimentarias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Incrementar la capacidad productiva de los hombres y las mujeres garantizando el acceso equitativo a los recursos productivos</li> <li>▶ Establecer mecanismos de apoyo a los servicios financieros dirigidos a las actividades económicas de las mujeres en tanto productoras, elaboradoras, comerciantes y empresarias</li> </ul>
<b>Aprobar reformas con perspectiva de género para permitir una distribución más equitativa de los recursos y el acceso a servicios sociales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Mejorar el acceso a los principales activos productivos agrícolas</li> <li>▶ Aumentar el acceso de las poblaciones vulnerables a los servicios esenciales, la asistencia sanitaria primaria y los mecanismos ampliados de protección social</li> <li>▶ Mejorar la distribución de los ingresos en los países</li> </ul>

FUENTE: FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF. 2019. *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2019. Protegerse frente a la desaceleración y el debilitamiento de la economía*. Roma, FAO.

» Los enfoques de ámbito comunitario son fundamentales para forjar relaciones y fortalecer la cohesión social, así como para mejorar las aspiraciones y la confianza en uno mismo y en los demás, todos ellos elementos esenciales para abordar las desigualdades estructurales y garantizar que las políticas, las leyes y las intervenciones favorezcan a la población pobre, sean inclusivas y ofrezcan servicios equitativos. En **Burundi**, la Caja de Resiliencia es un enfoque integrado, participativo y comunitario que combina las dimensiones técnica, financiera y social de forma que se refuerzan entre sí. En el marco de este enfoque, pequeños grupos de hogares rurales reciben capacitación sobre prácticas agrícolas sostenibles mediante escuelas de campo para agricultores, al tiempo que un fondo de ahorros y préstamos gestionado por las propias comunidades mejora sus capacidades financieras. Este enfoque participativo de ámbito comunitario ha incrementado la producción agrícola del 30% al 60%, y los ingresos de los hogares del 40% al 52%, aproximadamente<sup>97</sup>.

Al tiempo que se reconoce la necesidad de combatir la pobreza tanto en contextos rurales como urbanos, los ejemplos ilustrativos por países correspondientes a esta quinta vía ponen de relieve la importancia de abordar las desigualdades estructurales (algo que también se explica en el Capítulo 3) garantizando al mismo tiempo que las intervenciones no solo favorezcan a la población pobre y sean inclusivas, sino que también empoderen a las mujeres y los jóvenes como medio de acelerar el cambio transformador

en los sistemas alimentarios. En el **Cuadro 12** se presentan las principales áreas de política y objetivos al respecto. En la edición de 2019 del presente informe figuran recomendaciones adicionales en materia de políticas que respaldan esta vía.

### 6. Fortalecimiento de los entornos alimentarios y cambio de comportamiento de los consumidores para promover hábitos alimentarios que tengan efectos positivos en la salud humana y el medio ambiente

El acceso a alimentos nutritivos y dietas saludables no es solo cuestión de costo y asequibilidad. Muchos elementos del entorno alimentario determinan los hábitos alimentarios, pues la cultura, el idioma, las prácticas culinarias, los conocimientos y los hábitos de consumo, las preferencias alimentarias, las creencias y los valores están relacionados con la forma en que se obtienen, generan, producen y consumen los alimentos. Los hábitos alimentarios han cambiado y han tenido efectos tanto positivos como negativos en la salud humana y el medio ambiente<sup>58</sup>. Se desconocen los costos ocultos para la salud humana y el medio ambiente que caracterizan a la mayoría de los sistemas alimentarios actuales. Dado que en su mayoría no se miden, tampoco se abordan ni se tienen en cuenta en los precios de los alimentos, lo cual pone en peligro, en última instancia, la sostenibilidad de los sistemas alimentarios. Por tanto, en función del contexto específico de cada país y de los hábitos de consumo imperantes, se necesitan políticas, leyes e inversiones que permitan crear

entornos alimentarios más saludables y empoderar a los consumidores para que sigan hábitos alimentarios nutritivos, saludables e inocuos que tengan menor repercusión en el medio ambiente<sup>7</sup>.

La promoción y la mayor disponibilidad de alimentos altamente procesados ha dado lugar a un incremento del consumo de dietas poco saludables, que afecta a todas las edades. La promoción de sustitutos de la leche materna disuade a las madres de practicar la lactancia y reduce la capacidad de los trabajadores sanitarios para prestar apoyo pleno a las madres lactantes. Las grandes empresas alimentarias destinan gran parte de su labor publicitaria a los jóvenes, y también se está extendiendo rápidamente la producción local en pequeña escala de alimentos hipercalóricos con un valor nutricional mínimo. Como resultado de estos cambios en el entorno alimentario, el sobrepeso y la obesidad infantiles están aumentando a un ritmo igual o superior al de la reducción de la insuficiencia ponderal en todas las regiones del mundo en desarrollo<sup>183</sup>.

Los mayores incrementos de la incidencia del sobrepeso se registran en la adolescencia temprana, pero cabe señalar que el problema se origina en la infancia temprana e incluso durante el período gestacional. La promoción y publicidad de los alimentos puede influir en las preferencias y el consumo de alimentos, incluso en formas de las que consumidores tal vez no sean conscientes<sup>68</sup>. Esto ha sido reconocido como uno de los principales factores que explican los hábitos alimentarios actuales, y los niños muestran especial susceptibilidad a esta influencia<sup>184,185</sup>. Deberían aplicarse restricciones a la publicidad de alimentos dirigida a los niños como parte de un paquete integral de medidas destinadas a crear entornos alimentarios saludables que permitan elegir opciones alimentarias orientadas a una nutrición óptima y una buena salud. Las directrices internacionales pueden proporcionar recomendaciones claras sobre la publicidad de los sustitutos de la leche materna, los alimentos complementarios y los alimentos y bebidas para niños de mayor edad<sup>186,187,188</sup>. En el **Recuadro 12** se presenta una selección de mejores prácticas de varios países.

Se pueden emplear enfoques reglamentarios para mejorar la calidad nutricional de los alimentos

procesados ampliamente disponibles a fin de que puedan adoptarse hábitos alimentarios que repercutan de manera más positiva en la salud. Desde 2004, la **Argentina** ha aplicado políticas sucesivas destinadas a reducir las grasas trans industriales en el suministro de alimentos, en particular mediante la reformulación voluntaria en cooperación con la industria alimentaria, el etiquetado obligatorio de las grasas trans y, en última instancia, el establecimiento de límites obligatorios de los niveles de este tipo de grasas en los alimentos<sup>189</sup>. Para 2015, se había notificado que el 93% de los alimentos cumplían estas normas<sup>190</sup>. La cooperación multisectorial entre los ministerios gubernamentales y los institutos de investigación competentes, los grupos de consumidores, las instituciones académicas y la industria alimentaria proporcionó apoyo técnico al proceso.

En la **República de Corea**, se establecieron en 2009-10 “zonas alimentarias verdes” en las que se prohibía la venta de alimentos hipercalóricos y con un valor nutricional mínimo, en particular comida rápida, en un radio de 200 metros de las escuelas seleccionadas. Para 2017 se habían establecido “zonas alimentarias verdes” en torno a más del 90% de las escuelas. Ello formó parte de un paquete más amplio de medidas reglamentarias introducidas para proteger la nutrición de los niños y los jóvenes que incluía, entre otras cosas, la introducción de un etiquetado nutricional en forma de semáforo y un etiquetado de los menús en las cadenas de restaurantes; la prohibición de la venta de bebidas azucaradas en los recintos escolares; restricciones a la promoción de alimentos hipercalóricos y con un nivel bajo de nutrientes, así como de alimentos con un elevado contenido de cafeína, dirigida a los niños, y una certificación de calidad para los alimentos destinados a los niños<sup>191,192,193,194</sup>.

Las iniciativas por alentar el consumo de alimentos nutritivos y evitar una repercusión negativa en la salud humana incluyen la reformulación de alimentos<sup>195</sup>, centrada en las principales fuentes de alimentos preocupantes para la salud humana como, por ejemplo, las grasas saturadas o las grasas trans, los azúcares o la sal. En **Kuwait**, la Administración para la Alimentación y la Nutrición determinó que el pan de producción local era una de las principales fuentes de sal en la dieta de la población y planteó a las fábricas de harina »

## RECUADRO 12 PROTECCIÓN DE LOS NIÑOS FRENTE A LOS EFECTOS PERJUDICIALES DE LA PUBLICIDAD DE ALIMENTOS

La protección de los niños de todas las edades frente a los efectos perjudiciales de la publicidad de alimentos constituye una medida esencial del sistema alimentario, un imperativo moral y una obligación desde la óptica de los derechos humanos<sup>198,199,200</sup>. Puede recurrirse a una combinación de leyes sobre la publicidad de sustitutos de la leche materna y alimentos para lactantes y niños pequeños, y la publicidad a la que se ven expuestos los niños en general. A pesar de la existencia de normas internacionales sobre la publicidad de alimentos<sup>186,201,202</sup>, ningún país ha aplicado todavía una legislación integral de mejores prácticas para proteger a los niños, desde el nacimiento hasta los 18 años de edad, frente a los efectos perjudiciales de la publicidad de alimentos. No obstante, varios países han aplicado elementos de mejores prácticas, entre ellos la India<sup>203</sup>, el Brasil<sup>204,205</sup>, Filipinas<sup>206</sup>, Chile<sup>207</sup> y Turquía<sup>208</sup>, que se resumen a continuación.

Debido a que los determinantes de la malnutrición obedecen a un gran número de factores, resulta muy difícil descifrar la repercusión nutricional de cada una de las medidas de política aplicadas, pero los datos de la India y Chile presentan indicios del funcionamiento de las leyes. En la India, las ventas de preparados para lactantes se mantuvieron estables entre 2002 y 2008, mientras que, en comparación, las ventas en China se

triplicaron con creces; la legislación sobre publicidad de la India, que es más sólida, se ha propuesto como uno de los factores responsables de este fenómeno<sup>209</sup>. La lactancia materna exclusiva en la India aumentó del 46% en 1992 al 55% en 2015<sup>210</sup>. Tras la aplicación de la ley de Chile de etiquetado y publicidad de alimentos, la exposición de los niños en edad preescolar y los adolescentes a anuncios de alimentos restringidos cayó<sup>211</sup>, y las ventas de estos alimentos en puestos de alimentos escolares descendieron drásticamente<sup>212</sup>. Las ventas de alimentos y bebidas con un elevado contenido de sal, azúcar, energía y grasas saturadas<sup>207</sup>, que deben llevar etiquetas de advertencia en la parte delantera del envase, cayeron un 24% tras la introducción del reglamento<sup>213</sup>.

Los obstáculos a los que se enfrentan los países a la hora de aplicar leyes en materia de publicidad de alimentos son la oposición de poderosos intereses creados y dificultades para abordar la publicidad transfronteriza y el seguimiento de la publicidad digital. Se dispone de orientación internacional para apoyar a los países en la aplicación de medidas exhaustivas de protección de los niños de todas las edades<sup>186,187,214</sup>. Las medidas en materia de publicidad deberían considerarse parte de una cartera integral de políticas destinadas a reducir todas las formas de malnutrición y apoyar las dietas saludables.

### ELEMENTOS DE MEJORES PRÁCTICAS PARA PROTEGER A LOS NIÑOS FRENTE A LOS EFECTOS PERJUDICIALES DE LA PUBLICIDAD DE ALIMENTOS

Elemento de mejores prácticas	Ejemplos por países	
<b>Legislación que abarca todos los alimentos pertinentes</b>	Lactantes y niños pequeños: inclusión de alimentos complementarios	<b>Brasil:</b> La legislación abarca todos los alimentos complementarios para niños pequeños de hasta 36 meses de edad.
	Publicidad de alimentos dirigida a niños: uso de criterios nutricionales sólidos y transparentes para definir los alimentos con un alto contenido de grasas, azúcares o sal.	<b>Chile:</b> La ley define los niveles “altos” de calorías, grasas saturadas, azúcares totales y sodio presentes en los alimentos y las bebidas. <b>Turquía:</b> Los criterios relacionados con nutrientes están en plena consonancia con el modelo de perfil de nutrientes regional europeo de la OMS empleado para definir los alimentos con alto contenido de grasas, azúcares o sal.
<b>Protección para todos los niños desde el nacimiento hasta los 18 años de edad</b>	Lactantes y niños pequeños: se incluyen los niños hasta los 36 meses	<b>Filipinas:</b> La ley abarca los productos comercializados o etiquetados como adecuados para lactantes y niños de hasta 36 meses.
	Publicidad de alimentos dirigida a los niños: se incluyen los niños hasta los 18 años	<b>Turquía:</b> Los reglamentos sobre publicidad tienen por objeto proteger a todos los niños hasta los 18 años.
<b>Regulación de todas las formas de publicidad (canales de comunicación y técnicas promocionales)</b>	Lactantes y niños pequeños: se incluyen los niños hasta los 36 meses	<b>Filipinas:</b> Prohibición de publicitar, proporcionar muestras o regalos y realizar promociones en puntos de venta con grandes suministros con el objetivo de mantener a la industria separada de los trabajadores sanitarios o las instalaciones sanitarias, y establecimiento de normas estrictas sobre el etiquetado de los productos, así como el uso de dibujos animados.
	Publicidad de alimentos dirigida a los niños: se incluyen los niños hasta los 18 años	<b>Chile:</b> Amplio alcance que abarca los anuncios de televisión, el uso de dibujos animados y juguetes, la venta y promoción de alimentos en escuelas (en particular, el patrocinio de recursos didácticos) y el etiquetado de productos.
<b>Seguimiento y cumplimiento sólidos, con sanciones considerables</b>	Lactantes y niños pequeños	<b>India:</b> Un sistema de seguimiento establecido desde el principio autoriza a las organizaciones de consumidores a notificar infracciones, que las autoridades están obligadas a investigar.
	Comercialización de alimentos para niños	<b>Chile:</b> El cumplimiento está coordinado adecuadamente por el Ministerio de Salud, y su puesta en práctica corresponde a las autoridades sanitarias regionales. <b>Turquía:</b> En 2017, la OMS y el Ministerio de Sanidad del país llevaron a cabo un estudio de referencia para realizar un seguimiento de la publicidad digital de alimentos dirigida a los niños.

FUENTE: UNICEF y OMS.

**RECUADRO 13 MEDIDAS EN MATERIA DE POLÍTICA NUTRICIONAL DESTINADAS A POTENCIAR LOS BENEFICIOS Y REDUCIR AL MÍNIMO LOS RIESGOS DEL COMERCIO**

El comercio puede mejorar la disponibilidad y la diversidad de los alimentos nutritivos, pero también puede incrementar la disponibilidad, accesibilidad y asequibilidad de los alimentos altamente procesados con elevado contenido de grasas, azúcar o sal<sup>217,218</sup>. Ante ello, los encargados de formular políticas nacionales han aplicado diferentes medidas para garantizar la coherencia entre las políticas comerciales y nutricionales empleando los mecanismos disponibles en los acuerdos comerciales para aplicar medidas de protección de la salud pública, en consonancia con la recomendación del Marco para la acción de la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición (CIN2)<sup>219</sup>.

**Reducción al mínimo de los riesgos relacionados con el comercio: el uso de normas alimentarias en Ghana**

Ghana experimentó un espectacular incremento de las importaciones de productos cárnicos como resultado de la liberalización del comercio que tuvo lugar a finales del decenio de 1980 y principios del decenio de 1990. El Servicio de Salud de Ghana planteó preocupaciones específicas sobre el creciente consumo de un producto en especial: principalmente, las colas de pavo importadas (conocidas localmente como *tsofi*), que tienen un contenido muy alto de grasa (hasta el 40%). En respuesta a estas preocupaciones, los ministerios de salud, comercio y agricultura colaboraron para establecer normas sobre la cantidad máxima de grasa que podían contener las carcasas y cortes de carne, en particular un límite máximo del 15% para las aves de corral aplicable a las carnes independientemente de su origen (es decir, tanto a productos nacionales como importados).

El efecto general de estas normas ha sido la reducción de la disponibilidad de colas de pavo en el suministro alimentario de Ghana durante más de 20 años. Los datos sobre importaciones muestran que las importaciones de cortes no especificados de pavo, que incluyen las colas, descendieron tras el establecimiento de las normas a fines del decenio de 1990. En ocasiones, debido a la fluctuación de las importaciones, la medida se ha reforzado potenciando la publicidad y recurriendo a medidas de alto perfil que fomentan el cumplimiento, lo cual ha vuelto a

reducir las importaciones. Además, estas normas se han adoptado y aplicado sin dejar que la producción nacional de carnes grasas aumentara para compensar la caída de las importaciones<sup>220,221</sup>.

**Fomento de los beneficios del aumento del comercio: las políticas fiscales de Fiji**

Las políticas fiscales, como los impuestos, las subvenciones y los cambios en los aranceles de importación (derechos de aduana) se pueden emplear para reducir al mínimo el riesgo de aumento del comercio o potenciar sus beneficios. Un ejemplo de enfoque que fomenta los beneficios del comercio es la eliminación en 2013 por el Gobierno de Fiji de los derechos de aduana sobre las hortalizas importadas<sup>222</sup>. Como en otros países insulares del Pacífico, la globalización y el incremento del comercio internacional han influido en la transición de la nutrición en Fiji, lo cual ha contribuido a los elevados niveles de sobrepeso y obesidad en el país (la obesidad en adultos era del 30% en 2016)<sup>210</sup> y a la elevada carga de las enfermedades no transmisibles.

Sobre la base de la labor de promoción del Ministerio de Sanidad y con el apoyo del Consejo de Consumidores de Fiji y el sector académico, se estableció una nueva política aduanera para mejorar el acceso a las hortalizas en Fiji<sup>223</sup>. En 2012, los derechos aduaneros aplicados a las hortalizas no cultivadas ni producidas en Fiji se redujeron del 32% al 5%, tras lo cual en 2013 se eliminó un impuesto indirecto del 10% en todas las hortalizas importadas, mientras que las pérdidas de ingresos se compensaron mediante el incremento de los impuestos a alimentos menos nutritivos<sup>223</sup>.

El volumen de hortalizas importadas que no se cultivan en Fiji, entre ellas el puerro, chiles, la coliflor y el apio, aumentó notablemente entre 2010 y 2014. Las importaciones de zanahorias, una hortaliza que se cultiva en Fiji, también aumentó, pero no en la misma medida<sup>222</sup>. Se precisa una investigación más profunda para estudiar cómo esta mayor disponibilidad de hortalizas se traduce en el consumo de hortalizas en el marco de la dieta de los habitantes de Fiji<sup>223</sup>.

y panaderías públicas, que producen la mayoría del pan del país, una reducción progresiva de los niveles de sal<sup>196</sup>. En dos meses, el contenido de sal del pan blanco plano se había reducido un 10%, y en un año se logró una reducción del 20% del contenido de sal<sup>197</sup>.

Muchos países han registrado una rápida transformación de sus sistemas alimentarios como

resultado de la globalización<sup>7</sup>. Durante los últimos decenios, los crecientes niveles de comercio internacional de productos alimentarios y agrícolas han desempeñado una función esencial en la garantía de un suministro suficiente de alimentos básicos, manteniendo al mismo tiempo la diversidad alimentaria en el suministro de alimentos nutritivos, en particular cuando la disponibilidad de frutas y hortalizas frescas



**CUADRO 13** PRINCIPALES ÁREAS DE POLÍTICA Y OBJETIVOS PARA FORTALECER LOS ENTORNOS ALIMENTARIOS Y CAMBIAR EL COMPORTAMIENTO DE LOS CONSUMIDORES CON EL OBJETIVO DE PROMOVER HÁBITOS ALIMENTARIOS QUE TENGAN EFECTOS POSITIVOS EN LA SALUD HUMANA Y EL MEDIO AMBIENTE

Área de política	Objetivos
Aplicación de políticas de prestación de servicios y compra pública de alimentos saludables	▶ Garantizar que los alimentos comercializados o servidos en las escuelas, los hospitales y otras instituciones públicas contribuyan a llevar dietas saludables
Mejora de las normas comerciales con un enfoque orientado a la nutrición	▶ Potenciar la función del comercio en el incremento de la disponibilidad y la asequibilidad de dietas saludables
Aplicación de impuestos a los alimentos hipercalóricos con elevado contenido de grasas, azúcares o sal y concesión de subvenciones para los alimentos nutritivos	▶ Reducir el consumo de alimentos que repercuten negativamente en la salud humana ▶ Garantizar que los alimentos nutritivos sean más asequibles que los alimentos hipercalóricos
Promulgación de leyes sobre publicidad de los alimentos	▶ Proteger a todas las personas, en particular a los niños desde el nacimiento hasta los 18 años de edad, frente a los efectos perjudiciales de la publicidad de los alimentos
Promulgación de normas de etiquetado, en particular el etiquetado nutricional interpretativo en la parte delantera del envase	▶ Ayudar a los consumidores a dirigir sus preferencias hacia alimentos nutritivos utilizando las etiquetas nutricionales interpretativas situadas en la parte delantera de los envases de los alimentos, así como los paneles de información sobre nutrición situados en la parte trasera
Regulación de las grasas trans producidas industrialmente	▶ Eliminar de la cadena de suministro de alimentos las grasas trans producidas industrialmente
Reformulación de productos alimentarios y bebidas	▶ Reducir los niveles de sal o sodio, azúcares, calorías o grasas saturadas en los alimentos altamente procesados

FUENTE: FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF. 2020. *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2020. Transformación de los sistemas alimentarios para que promuevan dietas asequibles y saludables*. Roma, FAO.

» puede descender significativamente durante parte del año. Aun así, las políticas comerciales, en particular las medidas comerciales proteccionistas, pueden afectar a la disponibilidad y el costo de los alimentos nutritivos en los mercados locales, así como al suministro y el precio de los alimentos hipercalóricos. Análogamente, aunque las medidas comerciales no arancelarias pueden ayudar a incrementar la inocuidad de los alimentos, las normas de calidad y el valor nutricional de los alimentos, también pueden elevar los costos del comercio y, por tanto, los precios de los alimentos, afectando negativamente a la asequibilidad de las dietas saludables.

En el **Perú**, por ejemplo, el acuerdo de libre comercio entre los Estados Unidos de América y el Perú eliminó un arancel del 25% que se aplicaba a los refrescos procedentes de los Estados Unidos de América, lo cual dio lugar a un aumento de los flujos de inversión, seguido de un incremento del 122% en la producción de refrescos en el país (en particular, zumos, agua embotellada y bebidas energéticas)<sup>215</sup>. El aumento inicial del consumo de azúcar procedente de bebidas azucaradas

acabó por estancarse en unos niveles elevados. Como parte de un enfoque integral basado en la prevención de las enfermedades no transmisibles en el Perú, especialmente dado el incremento de la prevalencia del sobrepeso y la obesidad, el país ha elevado los impuestos a las bebidas azucaradas<sup>216</sup>. Desde 2019, se ha establecido un sistema fiscal escalonado conforme al cual corresponden impuestos más elevados a las bebidas con niveles más altos de azúcar. Además de la repercusión prevista en las compras de los consumidores, especialmente cuando la medida se combina con la obligatoriedad de que las bebidas con elevado contenido de azúcar lleven una etiqueta de advertencia en la parte delantera del envase, este tipo de impuesto puede actuar como poderoso factor impulsor para que la industria reformule los productos a fin de reducir el contenido de azúcar.

Una serie de medidas en materia de política nutricional puede potenciar los beneficios y reducir al mínimo los riesgos de aumento del comercio y la inversión en los sistemas alimentarios mundiales (**Recuadro 13**).

En el Cuadro 13 se resumen las principales áreas de política, incluidos las leyes y reglamentos conexos, para reforzar los entornos alimentarios y cambiar el comportamiento de los consumidores con el objeto de promover hábitos alimentarios que repercutan positivamente en la salud humana y el medio ambiente. En la edición de 2020 del presente informe figuran recomendaciones adicionales en materia de políticas con respecto a esta vía. ■

## 4.2 CREACIÓN DE CARTERAS COHERENTES DE POLÍTICAS E INVERSIONES

### Principales elementos de las carteras de políticas e inversiones

Tal como se ha explicado e ilustrado anteriormente en la Figura 28, la formulación de carteras integrales de políticas e inversiones comienza por el análisis de la situación específica de cada contexto a fin de obtener una comprensión profunda del contexto del país, en especial de la naturaleza e intensidad de los principales factores que repercuten en los sistemas alimentarios y la situación imperante de la seguridad alimentaria y la nutrición, además de la determinación de actores, instituciones y mecanismos de gobernanza pertinentes. Mediante el análisis de la situación, los países podrán determinar qué combinación de vías orientadas a la transformación de los sistemas alimentarios resulta más pertinente, en vista de la manera en que los principales factores de la inseguridad alimentaria y la malnutrición les hayan afectado, y qué medidas de política e inversiones son más apropiadas para su incorporación en la cartera (Figura 29, parte izquierda).

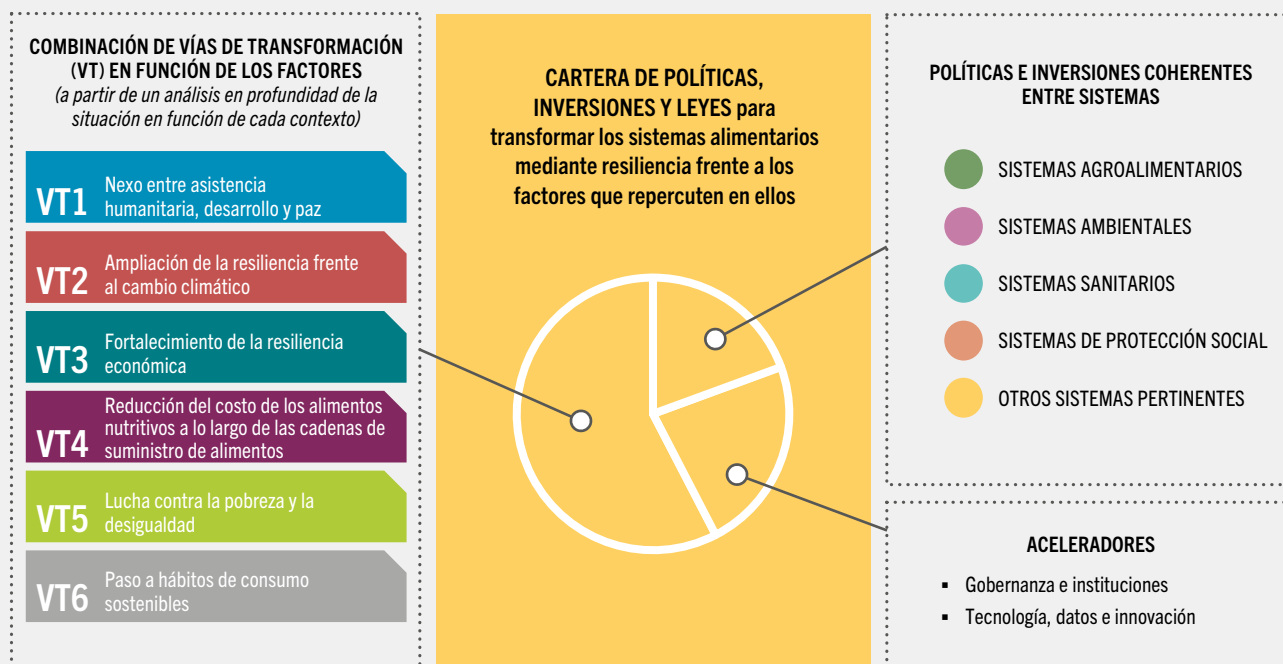
Dada la naturaleza intersectorial de las intervenciones necesarias para transformar

los sistemas alimentarios y lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición (conforme a lo expuesto en los ejemplos presentados en la sección anterior), para lograr un cambio transformador eficaz es esencial que exista coherencia de las políticas e inversiones entre los sistemas agroalimentarios, ambiental, sanitario y de protección social y otros sistemas, como, los educativos, energéticos, comerciales y financieros (Figura 29, parte derecha). La coherencia es necesaria no solo para una formulación eficaz, sino también para la aplicación eficiente y acelerada de las carteras, todo lo cual exige mecanismos de gobernanza de múltiples partes interesadas e instituciones que presten apoyo. Resulta importante que, aparte del acceso a recursos productivos y financieros, un cambio transformador sistémico requiere el desarrollo y la generación de tecnología, datos e innovación apropiados (así como el correspondiente acceso) entendidos como aceleradores que impulsan los procesos de transformación (Figura 29, parte derecha).

Tras examinar en detalle en la sección anterior las mejores prácticas y las medidas de política correspondientes a las seis posibles vías dirigidas a la transformación de los sistemas alimentarios, en el resto de este capítulo se examina la importancia de la coherencia entre los sistemas pertinentes, así como la función de los aceleradores. También se describe brevemente una serie de enfoques de sistemas existentes que representan marcos útiles para crear carteras coherentes y facilitar las inversiones multisectoriales y las medidas para lograr la seguridad alimentaria y la mejora de los niveles nutricionales.

### Coherencia con otros sistemas de las políticas e inversiones aplicadas en los sistemas alimentarios

El rendimiento general de los sistemas alimentarios depende de su coherencia y su interacción con otros sistemas, en particular con los sistemas agroalimentarios, más amplios que los sistemas alimentarios, así como con los sistemas ambientales, sanitarios y de protección social. Otros sistemas cumplen en todo el sistema alimentario una función esencial que va de suministrar los conocimientos y competencias necesarios para la producción de alimentos a

**FIGURA 29** ELEMENTOS ESENCIALES DE UNA CARTERA DE POLÍTICAS E INVERSIONES


FUENTE: FAO.

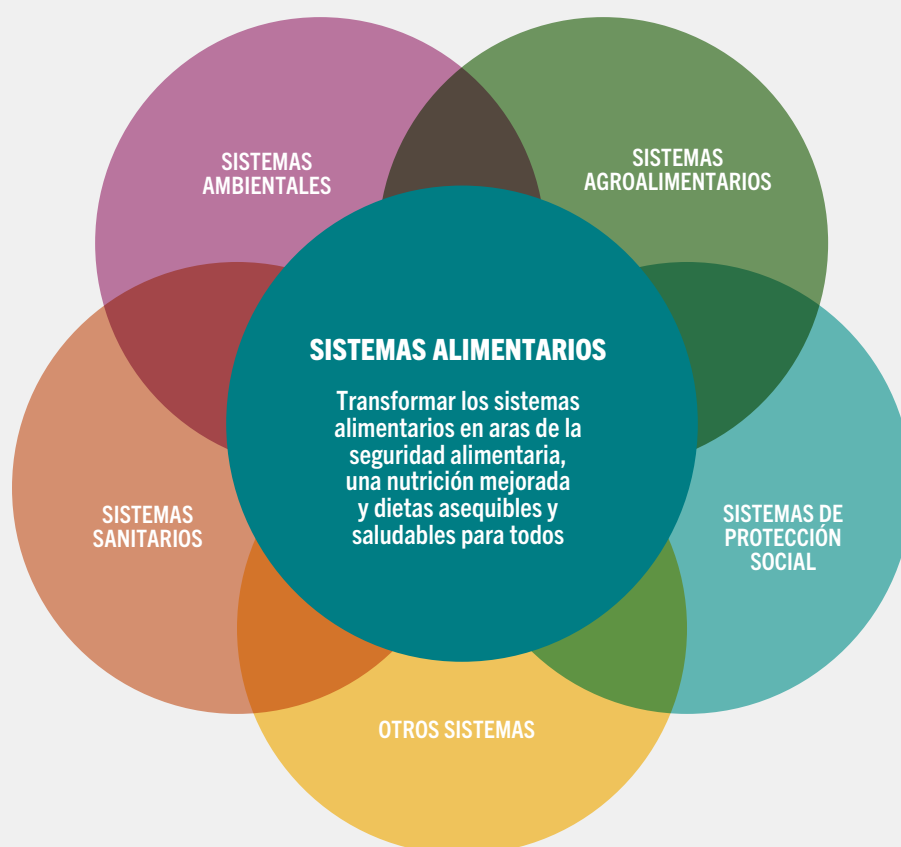
impartir educación en materia de nutrición a los niños en edad escolar y sensibilizar a los consumidores sobre cómo tomar decisiones mejor fundamentadas para reducir al mínimo los efectos negativos del consumo de alimentos en la salud humana y el medio ambiente. Los sistemas energéticos son esenciales para el funcionamiento de los sistemas alimentarios, pues proporcionan la energía necesaria para la producción, el transporte, la elaboración, el almacenamiento y el consumo de alimentos. En el contexto de la transformación de los sistemas alimentarios, los sistemas energéticos son fundamentales para garantizar una mayor productividad y reducir la pérdida y el desperdicio de alimentos. El aumento de las eficiencias energéticas puede ayudar a disminuir el costo de los alimentos inocuos y nutritivos.

Dadas las importantes interrelaciones entre sistemas, los sistemas alimentarios se perfilan como posible espacio común para promover

los beneficios conjuntos en favor de una serie de objetivos normativos de manera eficiente y eficaz<sup>57</sup>. Por ello, aparte de la determinación de carteras de políticas e inversiones para transformar los propios sistemas alimentarios, se precisa coherencia de las políticas, no solo entre las diferentes vías de transformación descritas anteriormente, sino también con otros sistemas que determinan la sostenibilidad a largo plazo de esos sistemas alimentarios, tal como se muestra gráficamente en la [Figura 30](#).

Los **sistemas agroalimentarios** comprenden sistemas tanto agrícolas como alimentarios y abarcan la variedad completa de actores y sus actividades interrelacionadas de adición de valor. Ello incluye la producción primaria de productos alimentarios y no alimentarios en la agricultura, la pesca y la actividad forestal, así como el almacenamiento, concentración, manipulación después de la cosecha, transporte, elaboración, distribución, comercialización, eliminación

**FIGURA 30** GARANTIZAR LA COHERENCIA Y LA COMPLEMENTARIEDAD DE LOS SISTEMAS AGROALIMENTARIOS\*, AMBIENTALES, SANITARIOS, DE PROTECCIÓN SOCIAL Y OTROS SISTEMAS\*\* PARA LOGRAR LA TRANSFORMACIÓN DE LOS SISTEMAS ALIMENTARIOS EN ARAS DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA, UNA NUTRICIÓN MEJORADA Y DIETAS ASEQUIBLES Y SALUDABLES PARA TODOS



NOTAS: \* Los sistemas agroalimentarios incluyen los sistemas pesqueros y forestales. \*\* Otros sistemas incluyen sistemas adicionales que son esenciales para transformar los sistemas alimentarios, entre ellos los sistemas educativos, energéticos, jurídicos, sociales, económicos, financieros, comerciales y de comercialización.

FUENTE: FAO.

y consumo de alimentos<sup>224</sup>. Los sistemas agroalimentarios interactúan con las cadenas de suministro de productos no alimentarios mediante la adquisición de insumos agrícolas y el aporte de insumos intermedios para la obtención de productos básicos no alimentarios como el maíz destinado a la producción de biocombustible o el algodón para textiles. Tal como se afirma en el Capítulo 3, aunque resulta de vital importancia lograr una transformación general de los sistemas agroalimentarios, este tema se examina

ampliamente en la próxima publicación *El estado mundial de la agricultura y la alimentación 2021*<sup>224</sup> y queda fuera del alcance del presente informe.

No obstante, en el contexto de la creación de carteras de políticas e inversiones a favor de la transformación de los sistemas alimentarios, la garantía de la coherencia entre esas políticas e inversiones destinadas específicamente a los sistemas alimentarios, por un lado, y las aplicadas en el ámbito más general de los sistemas

agroalimentarios, por otro, resulta importante por varias razones, sobre todo dada la importancia de los sistemas agroalimentarios a efectos de aportar ingresos y empleos a millones de hogares. Claramente, tanto los sistemas agroalimentarios como los sistemas alimentarios (que son parte integrante de los sistemas agroalimentarios) se ven afectados por los mismos factores que se describen en el Capítulo 3 y se ven influidos y determinados por los mismos entornos sociales, económicos y naturales en los que se integran sus sistemas de producción.

Los **sistemas ambientales** interactúan con los sistemas alimentarios principalmente a nivel de la producción proporcionando en los sectores agrícola, pesquero y forestal las condiciones ambientales y los nutrientes necesarios para producir alimentos. Por otro lado, los sistemas de producción alimentaria y agrícola repercuten en el medio ambiente de múltiples formas, en particular a través de sus efectos en la biodiversidad, la calidad del suelo y el agua, la salud de los animales y las plantas, las emisiones de gases de efecto invernadero, la toxicidad y la pérdida y el desperdicio de alimentos. Por ello, cada vez se reconoce más la necesidad de contar con modelos de producción y suministro positivos para la naturaleza que “produzcan más con menos” con vistas a garantizar suministros suficientes de alimentos nutritivos para una población mundial en aumento durante los próximos decenios. La producción positiva para la naturaleza incluye medidas destinadas a lograr los tres objetivos interrelacionados de proteger la naturaleza, gestionar de manera sostenible los sistemas existentes de producción y suministro de alimentos y restaurar y rehabilitar los entornos naturales<sup>111</sup>:

- **Proteger la naturaleza:** dada la ineficiencia de los sistemas actuales, es posible mantener los niveles de producción mientras se detiene la invasión de los ecosistemas naturales y se protegen las zonas agrícolas marginales ricas en biodiversidad, como las turberas y los manglares. Según una estimación mundial reciente, hasta el 40% de la tierra agrícola del mundo podría restaurarse sin reducir la producción, siempre que los insumos que se utilicen y la distribución de cultivos se optimicen respetando los focos de biodiversidad<sup>225</sup>.

- **La gestión sostenible de los sistemas de producción y suministro de alimentos existentes** renueva la capacidad de los ecosistemas de proporcionar suelos saludables y agua limpia y apoya también la biodiversidad. Ello se logra incrementando la eficiencia mientras se reducen los insumos externos, favoreciendo el uso circular de recursos y apoyando los múltiples servicios ecosistémicos (por ejemplo, mediante rotaciones que disminuyan la necesidad de uso de fertilizantes químicos sin dejar de promover la salud del suelo y la absorción de carbono). Existe un amplio abanico de opciones (que van de las prácticas regeneradoras basadas en intercalar cultivos y realizar rotaciones cortas a la agricultura de precisión y las innovaciones en favor de la agricultura sostenible) susceptibles de adopción y de adaptación al contexto local.
- **Restaurar y rehabilitar los entornos naturales:** la producción positiva para la naturaleza puede contribuir a restaurar la tercera parte de la tierra que se considera degradada a nivel mundial, bien mediante su resilvestración, bien mediante la restauración de su productividad agrícola (lo cual contribuye a evitar nuevas conversiones de tierras con fines agrícolas), y ayudar al mismo tiempo a preservar la calidad de todos los recursos de tierras.

Los **sistemas sanitarios** y sus servicios son esenciales para velar por que las personas puedan consumir alimentos y recibir los nutrientes necesarios para su salud y su bienestar. Puede que los sistemas alimentarios tengan efectos tanto positivos como negativos en la salud humana por múltiples vías relacionadas entre sí que se ven influidas por factores surgidos de los sistemas alimentarios y de fuera de ellos, en particular determinantes sociales, económicos y ambientales de la salud. Un examen más detenido del nexo entre la alimentación y la salud indica que las dietas que no son saludables están entre los principales factores de riesgo que aumentan la carga mundial de morbilidad; además, las repercusiones negativas en la salud asociadas con dietas de calidad deficiente son significativas. Según la iniciativa “Global Burden of Disease” (La carga mundial de la morbilidad), el 20% de las muertes prematuras en el mundo están asociadas con una calidad deficiente de la dieta<sup>226</sup>. Las dietas



de calidad deficiente son aquellas que incluyen demasiados alimentos con un contenido elevado de grasas, azúcares o sal de valor nutricional mínimo y niveles muy escasos de calidad proteica. La idoneidad de la lactancia materna y la alimentación de lactantes y niños pequeños es importante para garantizar la calidad de las dietas. Con los actuales hábitos de consumo de alimentos, se prevé que los costos sanitarios relacionados con la dieta vinculados con la mortalidad y las enfermedades no transmisibles superen la cantidad de 1,3 billones de USD al año para 2030<sup>7</sup>.

Los sistemas alimentarios repercuten en la salud y el bienestar humanos de varias formas, en particular mediante dietas poco saludables e inseguridad alimentaria, patógenos zoonóticos (procedentes de animales tanto domésticos como salvajes) y la resistencia a los antimicrobianos, alimentos nocivos y adulterados, la contaminación y la degradación ambientales y los peligros ocupacionales<sup>139</sup>. Las enfermedades pueden deberse a la ingesta de alimentos que contengan diversos patógenos y sustancias tóxicas, pero también existen riesgos relacionados con el consumo de alimentos alterados y nuevos. A nivel mundial, se estima que se pierden 33 millones de años de vida saludable debido al consumo de alimentos nocivos<sup>227</sup>. La malnutrición en todas sus formas incrementa la susceptibilidad a las enfermedades transmitidas por los alimentos, las zoonosis, las lesiones físicas y los problemas de salud mental y viceversa, mientras que las dietas y los sistemas alimentarios saludables ayudan a protegerse frente a estas susceptibilidades. Especialmente en relación con las enfermedades zoonóticas, el enfoque multisectorial y multidisciplinario “Una Salud” crea mecanismos nacionales para abordar las amenazas para la salud en la interfaz entre los animales, los humanos y el medio ambiente<sup>228,229</sup>.

Muchos de los objetivos de las políticas de salud pública dependen del funcionamiento eficaz de los sistemas alimentarios para proporcionar alimentos inocuos y nutritivos de manera sostenible (tal como se refleja también en los ODS). Por ejemplo, la calidad nutricional de los alimentos producidos y suministrados afecta a los objetivos alimentarios y a los objetivos de salud relacionados con la dieta. A la vez, las formas en las que se producen, distribuyen y consumen los alimentos también

afectan a los objetivos ambientales, mientras que el empleo y la generación de ingresos en la agricultura afectan a los objetivos económicos de los productores y agricultores, en particular a las estrategias destinadas a reducir la pobreza rural y la desigualdad de ingresos.

La pobreza y la desigualdad hacen que estas repercusiones en la salud relacionadas con los sistemas alimentarios sean más probables y de mayor gravedad. Pueden producirse graves consecuencias para la salud en función de las diferentes formas de contaminación ambiental, como la contaminación por metales pesados, los fertilizantes o plaguicidas, la contaminación del aire y el smog, las emisiones de gases de efecto invernadero y la contaminación por microplásticos. De manera similar, existen numerosos peligros ocupacionales (por ejemplo, el uso de plaguicidas, ahogamiento y lesiones físicas) que afectan a la salud de, entre otros, los agricultores, los trabajadores agrícolas, los pescadores, las personas que trabajan en los sectores de la elaboración y la venta al por menor de alimentos y otros trabajadores de la cadena alimentaria<sup>139</sup>.

Las políticas, leyes, reglamentos e inversiones en los sistemas sanitarios forman parte del nexo entre alimentación y salud. La cobertura sanitaria universal resulta esencial para garantizar a las personas una vida saludable y para el bienestar humano. La cobertura universal supone que todas las personas pueden utilizar los servicios sanitarios que necesiten y que esos servicios tienen una calidad suficiente y no exponen a las personas a aprietos financieros. Las aportaciones de los sistemas sanitarios pueden respaldar y reforzar la transformación de los sistemas alimentarios, por ejemplo, mediante la aplicación de medidas nutricionales esenciales en el marco de la cobertura sanitaria universal<sup>230</sup>, como, por ejemplo:

- ▶ la orientación en materia de nutrición durante el embarazo y el apoyo a la lactancia materna y la alimentación complementaria, junto con medidas de los sistemas alimentarios destinadas a regular la comercialización y la promoción de los sustitutos de la leche materna y los alimentos para lactantes y niños pequeños;
- ▶ la detección temprana y el apoyo a la gestión o el tratamiento de las diferentes formas de malnutrición, algo esencial para fundamentar

la transformación de los sistemas alimentarios, así como las necesidades de protección social en situaciones de crisis;

- el uso de suplementos de micronutrientes para grupos vulnerables, que puede constituir una medida provisional adecuada hasta que los sistemas alimentarios se hayan transformado para proporcionar mayor diversidad alimentaria y garanticen a todas las personas el acceso a dietas asequibles y saludables en todo momento.

Se pueden reforzar otras medidas de los sistemas alimentarios mediante sistemas de protección social que adopten una perspectiva nutricional, en particular transferencias sociales, protección de las licencias de maternidad y políticas de apoyo a la lactancia materna. En el contexto de la pandemia de la COVID-19, ha resultado especialmente vital reforzar la respuesta de los sistemas alimentarios a favor de la atención nutricional, pues los sistemas de atención sanitaria, ya tensionados, se están viendo obligados a desviar recursos de servicios esenciales relacionados con la nutrición<sup>37,46,66,231</sup>. Los inextricables vínculos entre los sistemas alimentarios y los sistemas sanitarios destacados anteriormente demuestran la importancia de la coherencia entre las baterías de políticas, leyes, reglamentos e inversiones relacionadas con los sistemas alimentarios y las relacionadas con los sistemas sanitarios.

Las políticas relacionadas con el entorno alimentario que impulsan los cambios en el sistema alimentario con el fin de lograr dietas saludables también resultan importantes. Tal como se ilustró antes en la vía 6, se precisan políticas pertinentes para crear entornos alimentarios saludables mediante el uso de normas y leyes que permitan mejorar la calidad nutricional de los alimentos y las bebidas; emplear políticas fiscales para influir en los precios relativos de los alimentos nutritivos y los alimentos con un alto contenido de grasas, azúcares o sal; limitar la publicidad de alimentos perjudiciales; establecer la obligación de que los alimentos envasados lleven etiquetas nutricionales que ayuden a las personas a elegir dietas más saludables, y garantizar que se sirvan alimentos que contribuyan a llevar dietas saludables en escuelas, hospitales, residencias y otras instituciones públicas, así como en los programas de ayuda alimentaria. Además, se necesitan políticas que fomenten los cambios

en el comportamiento de los consumidores a fin de promover un consumo de alimentos más saludables y sostenibles y la reducción del desperdicio de alimentos<sup>7</sup>.

Los **sistemas de protección social** representan un conjunto de políticas y programas, a menudo basados en la legislación aplicable, que abordan las vulnerabilidades económicas, ambientales y sociales a la pobreza, la inseguridad alimentaria y la malnutrición mediante la protección y promoción de los medios de vida, en particular por medio de la reducción de los obstáculos financieros y sociales al acceso a los alimentos y otros artículos de primera necesidad<sup>7,232</sup>. Las repercusiones de una pérdida repentina de ingresos y empleo en cientos de millones de personas de todos los continentes han puesto al límite la capacidad de los sistemas de bienestar social y protección social, dando lugar a desigualdades más profundas y un incremento de los niveles de pobreza<sup>233</sup>. Millones de niños no han podido ir a la escuela durante más de un año, con lo cual han perdido no solo oportunidades educativas, sino también comidas escolares diarias que constituyen un porcentaje importante de sus necesidades nutricionales diarias<sup>234</sup>.

Los programas de protección social que tienen en cuenta la nutrición son especialmente eficaces para prestar apoyo a personas pobres y personas que viven en situaciones de crisis y sin un acceso básico a alimentos nutritivos suficientes para llevar dietas saludables ni a servicios de nutrición complementaria, sanitarios o de saneamiento esenciales. Sin embargo, las políticas y programas de protección social no siempre conllevan una mayor asequibilidad de las dietas saludables. Las inversiones coherentes en alimentación, agricultura y protección social resultan cruciales para erradicar el hambre y la pobreza, pero su efecto en el aumento de la calidad de las dietas y la asequibilidad de los alimentos nutritivos depende de varios factores, entre ellos la selección eficaz, la idoneidad de las cantidades y modalidades de las transferencias y la integración eficaz de componentes específicos del ámbito de la nutrición<sup>235,236,237</sup>.

Los programas de protección social pueden resultar eficaces para abordar los factores determinantes de la inseguridad alimentaria y la

malnutrición en todas sus formas, así como para mejorar la asequibilidad de las dietas saludables, de dos formas principales:

- ▶ **Respaldar los ingresos y los medios de vida de los hogares** en los grupos más pobres y vulnerables. Las medidas incluyen impulsar la creación de empleo y aplicar políticas relacionadas con el mercado de trabajo, como programas de obras públicas que se pueden utilizar como medidas a corto plazo para apoyar el poder adquisitivo en momentos de crisis y para desarrollar activos que reporten futuras ganancias para los medios de vida; iniciativas de asistencia social, como programas de transferencia de efectivo que proporcionen apoyo para satisfacer las necesidades más inmediatas y permitan a los hogares invertir en sus actividades productivas<sup>235</sup>; y un mayor acceso universal a la atención sanitaria, la educación y los servicios sociales, lo cual podría proteger a las familias, los países y las regiones frente a los contratiempos<sup>5</sup>.
- ▶ **Mejorar el acceso a las dietas saludables y su asequibilidad** de estas mediante programas, entre otros, de alimentación y nutrición en las escuelas especialmente diseñados para mejorar la diversidad alimentaria, alentando al mismo tiempo la compra a productores locales de alimentos frescos. Las transferencias en especie, especialmente en lugares donde los mercados de alimentos no funcionan bien, podría incrementar el acceso a alimentos nutritivos, así como las subvenciones alimentarias, especialmente las que están centradas en los alimentos nutritivos y van dirigidas a la población más vulnerable<sup>7</sup>.

Las inversiones a gran escala en sistemas de protección social han constituido instrumentos poderosos para reforzar el acceso de las personas a alimentos nutritivos, especialmente en el caso de los grupos vulnerables de contextos tanto urbanos como rurales. Y aunque cabe reconocer que la capacidad de los países de ingresos medios bajos para financiar este tipo de inversiones ha sido limitada, con el establecimiento de inversiones, leyes, reglamentos y políticas adecuados, los sistemas de protección social, sanitarios y alimentarios pueden trabajar juntos en la mejora de la cobertura de las necesidades nutricionales y de salud de una población<sup>37</sup>.

Resulta importante que, dada la repercusión de las medidas adoptadas para contener la pandemia de la COVID-19, estas políticas e inversiones complementarias deberían garantizar el uso de fondos públicos para mantener en funcionamiento los mercados de alimentos locales y nacionales, fortalecer las respuestas sanitarias en favor de la atención nutricional y empoderar a las mujeres y los cuidadores que toman decisiones en el hogar, especialmente en cuanto a las elecciones de alimentos. Las medidas dirigidas a proteger a los trabajadores del sector alimentario y subsanar las deficiencias en la distribución de alimentos son esenciales para llegar a los más vulnerables<sup>37</sup>. Es importante entender que la protección social va más allá de una respuesta a corto plazo a situaciones agudas de inseguridad alimentaria y malnutrición. Cuando es fiable y está debidamente orientada, la protección social puede ayudar a los hogares a emprender nuevas actividades económicas y aprovechar las oportunidades creadas por el constante dinamismo económico de los sistemas alimentarios, lo cual comporta mejoras a más largo plazo en el acceso a dietas saludables, estimulando además el desarrollo de las economías locales<sup>238,239,240</sup>.

### La función de los aceleradores en la transformación de los sistemas alimentarios

La aplicación eficaz y eficiente de carteras de políticas e inversiones exige un entorno institucional y de mecanismos de gobernanza favorable que facilite la consulta entre sectores y entre las principales partes interesadas<sup>241</sup>. Al mismo tiempo, el aumento de la disponibilidad de tecnologías, datos y soluciones innovadoras resulta esencial para acelerar los procesos de transformación<sup>242</sup>. Las transformaciones de los sistemas alimentarios se suelen atribuir principalmente a innovaciones tecnológicas, pasando por alto la importancia de las condiciones sociales y políticas que permiten la aplicación de estas<sup>243</sup>. Debe destacarse que se precisa una amplia gama de innovaciones institucionales, normativas y socioculturales para permitir el despliegue y la adopción de nuevas tecnologías e innovaciones en aras de la transformación sistémica de los sistemas alimentarios<sup>244</sup>.

Las lecciones extraídas de las mejores prácticas de ámbito nacional dirigidas a la transformación de los sistemas alimentarios confirman la importancia de los aceleradores vinculados a los factores institucionales, normativos y socioculturales con elevado potencial transformador, en combinación con la aplicación de nuevas tecnologías, el uso generalizado de datos y la promoción de soluciones innovadoras para crear resiliencia ante los factores determinantes de la inseguridad alimentaria y la malnutrición. A continuación, se describen estas dos categorías generales de aceleradores de la transformación de los sistemas alimentarios, es decir, una gobernanza e instituciones eficaces y el acceso a tecnología, datos e innovaciones.

### Gobernanza e instituciones

La importancia de contar con una gobernanza e instituciones eficaces para la aplicación de políticas coherentes y complementarias relativas a los sistemas alimentarios cada vez se reconoce más, especialmente tras la crisis de los precios de los alimentos de 2007-08<sup>245</sup>. Existen numerosos mecanismos a nivel mundial, regional, nacional y local, todos ellos destinados a garantizar una consulta y colaboración adecuadas entre sectores y entre actores principales<sup>aq</sup>. Los mecanismos de coordinación internacional facilitan, entre otras cosas, el establecimiento de normas (por ejemplo, reglamentos sanitarios y fitosanitarios armonizados) y otras medidas relacionadas con el comercio destinadas a promover el comercio regional e internacional. A nivel nacional, los mecanismos de gobernanza más eficaces para la coordinación de medidas multisectoriales entre los diferentes sistemas se ubican mejor en el ámbito supraministerial, en estrecha consulta con los ministerios e instituciones específicos de cada sector. Conviene destacar que dichos mecanismos de gobernanza deberían facilitar

la participación de los principales actores de los sectores público y privado y de la sociedad civil.

En 2016, más de tres cuartas partes de los países notificaron que disponían de mecanismos multisectoriales para coordinar la labor relacionada con la nutrición, la mayoría en el ámbito de la salud, la agricultura y la innovación<sup>246</sup>. Es posible que esos mecanismos de coordinación deban ampliarse aún más para garantizar un enfoque que implique al conjunto del gobierno y aumentar la coherencia de las políticas. En los estudios de casos se han determinado fortalezas y debilidades en los actuales mecanismos de gobernanza: en un estudio diagnóstico realizado en 2017 sobre la gobernanza de los sistemas alimentarios en **Sudáfrica**, se examinó qué tipos de acuerdos institucionales eran los más adecuados. El estudio mostró que la existencia de tres mecanismos de gobernanza creaba diversos desafíos, entre ellos, el predominio de órganos públicos individuales en la aplicación de los programas, la limitada flexibilidad en las respuestas de política y la falta de participación de las partes interesadas<sup>247</sup>.

En **México**, se estableció un mecanismo de gobernanza intersectorial en 2020 con el múltiple objetivo de abordar la pobreza, la desigualdad, los desafíos ambientales, la inseguridad alimentaria y la malnutrición a través de la transformación sostenible de los sistemas alimentarios. El mecanismo incluía 18 grupos de trabajo temáticos que abarcaban una amplia gama de instituciones del sector público, la sociedad civil y organismos de las Naciones Unidas en los ámbitos de la salud, la alimentación y el medio ambiente. Durante un período corto, el organismo ha promovido satisfactoriamente el establecimiento del etiquetado nutricional en la parte frontal del envase, así como un acuerdo para eliminar gradualmente el glifosato y el maíz modificado genéticamente para el consumo humano. El reconocimiento oficial, todavía pendiente, de este enfoque intersectorial en favor de la transformación de los sistemas alimentarios en México sigue siendo una limitación, pues impide a las instituciones participantes aumentar la inversión necesaria y socava los progresos ulteriores hacia la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición<sup>97</sup>.

<sup>aq</sup> A nivel mundial, los mecanismos pertinentes para impulsar la seguridad alimentaria, la mejora de la nutrición y las dietas saludables son el seguimiento de la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición (CIN2), celebrada en 2014, el Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición (2016-2025) y la Cumbre de las Naciones Unidas sobre los Sistemas Alimentarios y la Cumbre sobre Nutrición para el crecimiento de Tokio, ambas programadas para 2021. Asimismo, El Comité de Seguridad Alimentaria Mundial (CSA), de ámbito mundial y múltiples asociados, formula y aprueba recomendaciones y orientación en materia de políticas sobre una amplia gama de temas relativos a la seguridad alimentaria y la nutrición.

La promoción y el diálogo políticos son esenciales para generar compromiso político y un amplio apoyo en favor de la transformación de los sistemas alimentarios. Aunque la formulación de políticas sigue siendo responsabilidad de los gobiernos, una condición clave para lograr un cambio transformador es crear un entorno propicio que permita interactuar a los diferentes actores de los sectores público y privado y de la sociedad civil, estableciendo al mismo tiempo normas de colaboración transparentes que incluyan la identificación y gestión de conflictos de intereses. En los sistemas alimentarios, es necesaria la interacción de los pequeños agricultores y los agronegocios, de los proveedores de alimentos, los organismos de comercialización y los consumidores y de los organismos de reglamentación y quienes deben cumplir los reglamentos. Los mecanismos de múltiples partes interesadas que participan en la formulación y aplicación de políticas e inversiones y que proporcionan salvaguardias sólidas frente a posibles abusos y conflictos de intereses han demostrado su eficacia como plataformas consultivas. Una gobernanza eficaz también debería llevar incorporados mecanismos de rendición de cuentas y una supervisión, seguimiento y evaluación reforzados, en particular sistemas de información multisectoriales para obtener datos fiables y oportunos que sirvan de base a la formulación de políticas.

La **Asociación de Naciones del Asia Sudoriental (ASEAN)** ha hecho amplio uso de las plataformas de múltiples partes interesadas en la búsqueda de un cambio transformador, en particular a fin de fortalecer las cadenas de valor alimentarias a nivel nacional y subnacional, así como abordar cuestiones que preocupan a escala regional (como las implicaciones de la pandemia de la COVID-19), además de estudiar oportunidades para fomentar la participación de las partes interesadas en las cadenas de valor alimentarias mediante la digitalización. En seis de los Estados miembros de la ASEAN, las asociaciones entre el sector público, el sector privado y los productores se están respaldando mediante redes nacionales y una red regional compuesta por más de 520 organizaciones de toda la región que representan al sector público, las empresas multinacionales, los agronegocios locales, la sociedad civil, las asociaciones de agricultores y las instituciones académicas y de investigación<sup>248</sup>.

### Tecnología, datos e innovación

La tecnología, los datos y la innovación —a nivel de la producción de alimentos, a lo largo de la cadena de valor alimentaria y en el entorno del consumidor— representan un conjunto esencial de aceleradores con el fin de aumentar el ritmo del cambio transformador en los sistemas alimentarios. Las innovaciones tecnológicas surgidas durante el siglo pasado fueron responsables de mejoras fundamentales en la producción, la elaboración y la distribución de alimentos, lo cual ha dado lugar a mejoras importantes en el bienestar humano. Los desafíos a los que se enfrentan hoy en día todos los actores en cuanto a la introducción de cambios sistémicos orientados al logro de sistemas alimentarios más saludables, equitativos, resilientes y sostenibles requieren cambios tecnológicos e innovadores urgentes<sup>249</sup>. La lista de tecnologías disponibles en todas las etapas de la cadena de valor que pueden incrementar la disponibilidad de alimentos nutritivos es inmensa y va desde variedades de semillas de hortalizas mejoradas hasta el cultivo hidropónico y la agricultura vertical en zonas urbanas. Entretanto, existen numerosas tecnologías nuevas en todo el sistema alimentario que revisten potencial de transformación y están listas para su adopción<sup>244</sup>.

Más allá de los datos y la capacidad analítica necesarios para realizar un análisis en profundidad de la situación que permita fundamentar las medidas prioritarias para la transformación de los sistemas alimentarios antes mencionadas, también existe una necesidad de contar con instrumentos mejorados de obtención de datos, realización de análisis y adopción de decisiones en el marco de la aplicación de carteras de políticas e inversiones destinadas a acelerar la transformación de los sistemas alimentarios. Se están estudiando nuevos medios para explotar plenamente la actual revolución de datos con vistas a ayudar a transformar los sistemas alimentarios y agrícolas en todo el mundo mediante iniciativas con base empírica dirigidas y controladas por los países. Se dispone de herramientas sofisticadas, como la modelación y los análisis geoespaciales avanzados, para determinar oportunidades de aumentar los ingresos y reducir las vulnerabilidades de las poblaciones rurales, que constituyen la gran mayoría de las personas pobres del mundo<sup>250</sup>.



**Innovaciones en toda la cadena de valor alimentaria.** Las medidas adoptadas para contener la pandemia de la COVID-19 han tenido repercusiones sin precedentes en las cadenas de valor alimentarias. Tanto la oferta como la demanda de alimentos han afrontado importantes desafíos; por ejemplo, los vínculos entre agricultores, intermediarios, mayoristas, elaboradores y minoristas han sido más difíciles, debido a las medidas de confinamiento, mientras que los consumidores han tenido que soportar no solo desafíos físicos para acceder a los alimentos (con el cierre de los comercios minoristas y las órdenes obligatorias de quedarse en casa), sino también reducciones drásticas en su acceso económico a los alimentos. Las recesiones económicas han provocado niveles máximos de pérdidas en los ingresos, el empleo y los medios de vida a nivel mundial, con especial intensidad para las poblaciones más vulnerables<sup>251</sup>.

No obstante, y en contra de algunas hipótesis iniciales, la mayoría de las cadenas de suministro de alimentos ha demostrado su resiliencia y ha continuado funcionando, pues se introdujeron innovaciones y decisiones rápidas para proteger durante la pandemia las cadenas de suministro de alimentos como “servicio esencial”<sup>252</sup>. Y, aunque estas medidas se hayan aplicado más ampliamente a cadenas de suministro modernas e integradas verticalmente que a las cadenas de suministro de alimentos tradicionales (es decir, mucho más cortas), las medidas adoptadas durante la pandemia de la COVID-19 han acelerado cambios en las cadenas de suministro de alimentos de todo el mundo. Muchas innovaciones y nuevas tecnologías se han difundido rápidamente; en particular se ha producido una expansión sin precedentes de la digitalización con el fin de mantener las cadenas de suministro de alimentos durante los períodos de confinamiento y de limitación de los sistemas de transporte y distribución<sup>251</sup>.

En **Bangladesh**, los confinamientos derivados de la COVID-19 ejercieron enorme presión en los agricultores, pues el flujo de productos e insumos agrícolas se vio gravemente perturbado. Los agricultores tuvieron dificultades para adquirir insumos como fertilizantes y piensos y para vender los productos que habían cosechado. Se produjeron caídas importantes de los precios de

todos los productos perecederos, como la leche, las hortalizas y el pescado. Con interrupciones en las cadenas de suministro y preocupaciones cada vez mayores sobre los riesgos para la salud a los que se enfrentaban sus miembros y los trabajadores de las explotaciones, las organizaciones de agricultores facilitaron el establecimiento de centros de llamadas virtuales. Los centros de llamadas virtuales facilitan la coordinación y la comunicación a nivel local con el fin de ayudar a los agricultores a seguir vendiendo sus productos, adquirir insumos y servicios esenciales y compartir mejores prácticas durante la pandemia. Gracias a la innovación de los centros de llamadas virtuales han mejorado la eficiencia y la productividad a través de la cooperación y la tecnología, al igual que han aumentado los ingresos de los pequeños agricultores. Ello ha reforzado los vínculos directos entre productores y comercializadores de alimentos, al tiempo que ha beneficiado a las comunidades locales a través del aumento de la actividad económica<sup>97</sup>.

Existen tecnologías nuevas y prometedoras que pueden reforzar eficazmente la resiliencia de los sistemas alimentarios ante los factores determinantes de la inseguridad alimentaria y la malnutrición, al mismo tiempo que se transforman los sistemas para proporcionar dietas saludables desde la óptica de la sostenibilidad. Por ejemplo, los sistemas de riego con energía solar son respetuosos con el medio ambiente, fiables y asequibles si se gestionan adecuadamente. En el **Cercano Oriente y África del Norte**, una iniciativa regional ha prestado especial atención al uso de la energía solar para el riego agrícola y el desarrollo sostenible. El sistema ha reducido las repercusiones ambientales negativas de la agricultura y ha disminuido la contaminación del suelo provocada por los vertidos de diésel y las emisiones de gases de efecto invernadero<sup>253</sup>.

En **Benin**, el uso de biofertilizantes y técnicas isotópicas cuadruplicó la producción de soja entre 2009 y 2019, lo cual elevó los ingresos de los pequeños agricultores y la disponibilidad de alimentos saludables a base de soja, al tiempo que aumentó de manera importante la fertilidad del suelo, así como las ganancias derivadas de las exportaciones. En la **Argentina**, las moscas de la fruta han dañado repetidamente cultivos comerciales de gran valor (cerezas, peras y

manzanas) de productores a gran escala y a mediana y pequeña escala de las regiones de la Patagonia y Mendoza, lo cual ha dado lugar a considerables pérdidas de producción y reducciones de los ingresos. Asimismo, el uso frecuente de plaguicidas había suscitado preocupaciones sobre la salud tanto entre productores como entre consumidores. A raíz de la introducción de la técnica del insecto estéril (TIE) para controlar a las moscas de la fruta se suprimió y erradicó la mosca de la fruta, algo que posteriormente dio lugar a aumentos importantes de la producción y el comercio internacional en el sector frutícola, es decir, a una mayor resiliencia económica y un aumento de los ingresos de los agricultores y comerciantes argentinos<sup>97</sup>.

El ámbito de la innovación no solo está relacionado con los avances científicos o de ingeniería. Por ejemplo, las grandes inversiones necesarias para la transformación de los sistemas alimentarios requerirán mecanismos de financiación nuevos e innovadores, además de marcos jurídicos y reglamentarios propicios, mientras que los componentes innovadores de los programas de protección social pueden incrementar su eficacia y mejorar su sostenibilidad y sus efectos positivos en la facilitación del acceso de las personas más vulnerables a dietas saludables<sup>249</sup>. La pandemia de la COVID-19 ha ejercido en esos ámbitos una presión tremenda que ha exigido soluciones innovadoras: en algunos países subsaharianos, en particular Malawi, Nigeria y el Togo, se han utilizado imágenes satelitales, combinadas con otros métodos, en la selección de nuevos beneficiarios aptos para los programas de transferencia de efectivo ampliados a raíz del aumento del apoyo necesario como consecuencia de la pandemia de la COVID-19<sup>13</sup>.

#### **Aprovechamiento de las soluciones beneficiosas para todas las partes y gestión de las compensaciones**

La transformación satisfactoria de los sistemas alimentarios para ofrecer dietas saludables más asequibles para todos, producidas de forma sostenible y con mayor resiliencia de los factores causantes identificados, exige que se exploten plenamente soluciones beneficiosas para todos y que las compensaciones se gestionen cuidadosamente. Como ocurre con todos los cambios sistémicos, habrá ganadores

y perdedores, mientras que la introducción de nuevas tecnologías e innovaciones y los ulteriores cambios en el rendimiento de los sistemas alimentarios tendrán efectos indirectos tanto positivos como negativos<sup>249</sup>. La coherencia entre sistemas mencionada anteriormente, así como los aceleradores intersectoriales, desempeñan una función esencial a la hora de ampliar al máximo los beneficios y reducir al mínimo las consecuencias negativas de la transformación en pro de la seguridad alimentaria, la mejora de la nutrición y las dietas asequibles y saludables. A ello se debe que la coherencia de las políticas, entendida como situación en la que la aplicación de políticas en un ámbito no perjudica a otros (incluso, cuando es viable, se refuerzan mutuamente)<sup>254</sup>, sea necesaria para crear carteras multisectoriales transformadoras. Más abajo se proporcionan ejemplos de enfoques de sistemas que demuestran cómo las soluciones beneficiosas para todas las partes pueden ayudar a acelerar el tipo de procesos transformadores con mayor eficiencia que se propugna en este informe, gestionando al mismo tiempo las compensaciones necesarias para lograr una transformación de los sistemas alimentarios más sostenible e inclusiva.

### **Ejemplos de enfoques de sistemas para crear carteras coherentes**

#### **Enfoques territoriales**

Como se señala en varias de las vías examinadas en el presente informe, los enfoques territoriales pueden facilitar la aplicación de enfoques exhaustivos y sistémicos en favor de la transformación de los sistemas alimentarios. En la elaboración de políticas y la aplicación de medidas de transformación, los enfoques territoriales promueven mecanismos de gobernanza intersectoriales y de múltiples niveles, así como la coherencia entre los diferentes niveles espaciales sin perder de vista los vínculos y las oportunidades entre sistemas en un territorio determinado<sup>255</sup>. Por ello, los enfoques territoriales se prestan al logro de aumentos de eficiencia, a la vez que gestionan las compensaciones en la aplicación de las políticas. De este modo, con la ventaja de englobar a todos los actores pertinentes en un espacio determinado, los enfoques territoriales constituyen marcos ideales para responder al contexto particular, así como a la naturaleza dinámica y cambiante de los

factores que afectan a los sistemas alimentarios, y permiten a los encargados de formular políticas diseñar carteras de políticas multisectoriales, coherentes y más eficaces.

Este enfoque se ha aplicado en **Colombia**, donde un conflicto que duraba 50 años había dejado a las zonas y poblaciones rurales en medio de la pobreza y con una capacidad institucional limitada. Desde el acuerdo de paz de 2016, se han aplicado planes de desarrollo territorial en 16 territorios. Se trata de planes de inversiones agrupados en torno a ocho pilares, entre ellos la tenencia de la tierra, la infraestructura, los servicios sanitarios y educativos, la vivienda, el agua y el saneamiento<sup>256</sup>. El proyecto de la Gran Muralla Verde del **Sahel** representa otro enfoque territorial. Se trata de un ambicioso proyecto que engloba a 11 países y tiene como objetivo transformar las vidas de 100 millones de personas centrándose en el potencial agroecológico de la restauración del paisaje sin dejar de producir alimentos, aumentar la seguridad alimentaria, crear puestos de trabajo y promover la paz en una región políticamente frágil<sup>257</sup>. En un contexto de cambio climático y desertificación, el proyecto crea oportunidades para incrementar la biodiversidad y revertir la degradación de la tierra creando “puestos de trabajo verdes”. Centrándose en mejorar la capacidad de los pequeños productores para enfrentarse al cambio climático, el proyecto también invierte en ampliar el acceso a los mercados y reforzar las cadenas de valor ampliando el uso de la energía solar y aprovechando la actividad agroforestal y los esfuerzos impulsados por las comunidades para lograr la seguridad alimentaria y una nutrición mejorada<sup>258</sup>.

Como se indicó anteriormente en relación con la vía 4, los enfoques territoriales en favor de la transformación de los sistemas alimentarios también se aplican a contextos urbanos y periurbanos. Con más de la mitad de la población mundial viviendo actualmente en entornos urbanos<sup>259</sup>, las autoridades municipales responsables de las ciudades y los lugares urbanos pueden desempeñar un papel importante en la transformación de los sistemas alimentarios con el fin de mejorar la seguridad alimentaria y la nutrición y ayudar a incrementar la asequibilidad de las dietas saludables. Las autoridades de

las ciudades pueden, por ejemplo, utilizar sus facultades de reglamentación y planificación para definir el entorno alimentario (por ejemplo, definiendo zonas para la venta de comida rápida, estableciendo un etiquetado de calorías, aplicando restricciones a la publicidad o aplicando impuestos a las bebidas con un elevado contenido de azúcar)<sup>194</sup>. Un ejemplo es el Pacto de política alimentaria urbana de Milán, acuerdo internacional entre ciudades para “desarrollar sistemas alimentarios sostenibles, inclusivos, resilientes, seguros y diversificados, para asegurar comida sana y accesible a todos en un marco de acción basado en los derechos, con el fin de reducir los desperdicios de alimentos y preservar la biodiversidad y, al mismo tiempo, mitigar el cambio climático y adaptarse a sus efectos”. El pacto ha sido firmado por 211 ciudades de todo el mundo con el objeto de impulsar la cooperación y el intercambio de mejores prácticas entre ciudades<sup>260</sup>.

Las carteras de políticas coherentes también deben abordar el aumento de la exposición y la vulnerabilidad de los medios de vida, especialmente en los grupos de población desfavorecidos. Sin una planificación adecuada, la variabilidad y las condiciones extremas del clima afectarán a la vulnerabilidad ante futuros fenómenos extremos<sup>3</sup>. Cualquier aumento de los fenómenos climáticos extremos puede agravar la vulnerabilidad de los grupos de población desfavorecidos, lo cual tendrá repercusiones negativas en el desarrollo a largo plazo si no se adoptan medidas para fomentar la resiliencia en todos los niveles (productivo, social, climático y ambiental). Para lograr resultados positivos en los medios de vida y sistemas alimentarios y abordar la inseguridad alimentaria y todas las formas de malnutrición, las políticas y los programas sobre resiliencia al cambio climático deberían basarse en evaluaciones de los riesgos climáticos y conocimientos científicos de diversos sectores y disciplinas, además de enfoques “combinados” humanitarios, de desarrollo y de fomento de la paz que sean participativos e inclusivos y respondan a las necesidades de los grupos vulnerables al clima<sup>3</sup>.

#### Enfoques ecosistémicos

Con respecto a la coherencia entre los sistemas alimentarios y ambientales, la transformación y

la “ecologización” de los sistemas alimentarios pueden constituir un poderoso instrumento para crear resiliencia simultáneamente ante el cambio climático y las perturbaciones económicas. El Fondo Monetario Internacional (FMI) ha estimado que los multiplicadores verdes o ecologizantes son varios órdenes de magnitud mayores que los que son de otro tipo<sup>261</sup>. Cuando las carteras de políticas e inversiones para la ecologización de los sistemas alimentarios se diseñan y aplican de forma que constituyen un motor de la recuperación de la economía, pueden crear puestos de trabajo viables y medios de vida sostenibles, abordar la desigualdad y promover la seguridad alimentaria y la nutrición. Por ello, el fortalecimiento de la resiliencia de los sistemas alimentarios al cambio climático es bueno no solo para la sostenibilidad y la reducción de la huella de carbono, sino también para acabar con el hambre y la malnutrición en todas sus formas. Análogamente, elaborar o actualizar las guías alimentarias nacionales basadas en alimentos mediante la plena integración de elementos de sostenibilidad ambiental en cada una de sus recomendaciones en función de los contextos nacionales y emplear estas guías para orientar las políticas agrícolas y alimentarias es una forma de ayudar a impulsar la ecologización de los sistemas alimentarios<sup>23</sup>.

El potencial de promoción del suministro de servicios ecosistémicos en paralelo al incremento de la productividad, la seguridad alimentaria y la resiliencia se ha ilustrado mediante una serie de intervenciones de ordenación integrada de cuencas hidrográficas. En **Kenya**, un innovador Fondo para el agua apoya a los agricultores de la cuenca fluvial del Alto Tana en la adopción de prácticas de ordenación sostenible de la tierra y el agua. Además de fortalecer la resiliencia de los pequeños agricultores frente a las repercusiones de la variabilidad y las condiciones extremas del clima, el Fondo para el agua ha ayudado a incrementar la productividad y la rentabilidad del café y de otras cadenas de valor. El enfoque integrado del Fondo para el agua también ha mejorado aún más la calidad del agua potable en la capital, Nairobi, al tiempo que ha aumentado la producción de energía hidroeléctrica del país. De esa manera, esta inversión ha contribuido directamente a los sistemas hídricos y energéticos e, indirectamente,

a los sistemas alimentarios, sanitarios y de protección social<sup>262</sup>.

En **México**, se ha diseñado un proyecto de gestión forestal comunitaria para abordar y superar los problemas relacionados con la deforestación y la degradación de los bosques en comunidades rurales de zonas forestales marginadas de Campeche, Chiapas y Oaxaca. El proyecto muestra resultados satisfactorios respecto de los beneficios ambientales. Los beneficiarios del proyecto informan de que su resiliencia a las perturbaciones ha aumentado (un 8% más que en el grupo de comparación), especialmente a las perturbaciones climáticas, y que también se ven menos afectados por la sequía (un 16% menos). Además, los ingresos procedentes de actividades no agrícolas se han incrementado significativamente (un 22%). A un nivel más general, también han aumentado los activos totales (un 15%), especialmente los activos productivos (un 41%), lo cual obedece a las inversiones en empresas comerciales y a mejoras en el ámbito de la movilidad económica<sup>263</sup>.

#### Medidas de política coordinadas en situaciones de crisis prolongada

Tal como se destaca en la vía 1, en los países afectados por conflictos es imprescindible que las políticas, inversiones y medidas dirigidas a reducir la inseguridad alimentaria y la malnutrición inmediatas se apliquen de forma simultánea a las que tienen por objeto reducir los niveles de conflicto, y que se armonicen con las iniciativas orientadas al desarrollo socioeconómico y la consolidación de la paz a largo plazo. En el **Iraq**, una crisis prolongada de tres decenios de duración ha tenido efectos devastadores en los sistemas agroalimentarios y ha causado grandes desplazamientos de población, la destrucción de la infraestructura agrícola, la pérdida de activos de subsistencia y la perturbación grave de las cadenas de valor alimentarias. La baja productividad, sumada a la repercusión del cambio climático, ha planteado desafíos en los sectores alimentario y agrícola, que constituyen las principales fuentes de empleo en las zonas tanto rurales como urbanas<sup>97</sup>. Durante 2020, en gran medida debido a las repercusiones de la pandemia de la COVID-19, los niveles de pobreza aumentaron del 20% (2017-18) al 35% en los distritos centrales<sup>264</sup>.

Las recomendaciones urgentes en materia de políticas para ayudar al Iraq a tomar una vía de recuperación sostenible son las siguientes: ampliar los mecanismos de protección social; garantizar servicios básicos para la población pobre; proteger los puestos de trabajo, a las pequeñas y medianas empresas y a los trabajadores vulnerables de la economía informal<sup>265</sup>, y aplicar reformas transversales para lograr una diversificación y un crecimiento dirigidos por el sector privado mediante la creación de oportunidades de empleo sostenibles<sup>266</sup>. En este sentido, un programa multisectorial y de múltiples asociados relacionado con los sistemas alimentarios y las cadenas de valor que engloba a los ministerios de planificación, agricultura, recursos hídricos, comercio, educación y migración tiene por objeto apoyar el regreso de millones de antiguos desplazados internos y comunidades de acogida ofreciéndoles empleo para ayudarles a reconstruir sus medios de vida. El programa intersectorial (2020-24) es un componente del programa sobre el nexo entre la ayuda humanitaria, el desarrollo y la paz dirigido por las Naciones Unidas y respalda lo siguiente: i) la creación de un entorno propicio mediante la participación en las políticas y cambios en la legislación a fin de facilitar el comercio y mejorar las condiciones de trabajo; ii) el fomento de la capacidad de los proveedores de servicios públicos y privados; iii) el apoyo a los pequeños agricultores para que adopten prácticas sostenibles; iv) el fortalecimiento de las pequeñas y medianas empresas agroalimentarias mediante la prestación de apoyo técnico y financiero, y v) la promoción del desarrollo de los agronegocios y los vínculos en red. La cartera integral de políticas e inversiones fortalecerá la gestión de los recursos naturales del Iraq, apoyará oportunidades de empleo justas y sostenibles, creará capital humano y fortalecerá el crecimiento del sector privado para lograr la recuperación y el desarrollo a largo plazo en el Iraq.

En **Palestina**, más de 1,7 millones de personas padecían inseguridad alimentaria en 2018, lo que representa en torno a un tercio de la población<sup>267</sup>. Esta estimación aumentó a más de 2 millones tras el brote de la pandemia de la COVID-19 en 2020<sup>268</sup> y antes de que recientemente estallara el conflicto violento con Israel. Aparte de causar una crisis sanitaria, la pandemia agravó la situación humanitaria, mientras que los confinamientos repercutieron negativamente en el desarrollo

socioeconómico de Palestina. En respuesta a la crisis, se establecieron medidas de política de emergencia para mantener los sistemas agroalimentarios, junto con medidas adicionales para mitigar el efecto de la crisis en los grupos vulnerables sin dejar de proteger y promover sus medios de vida<sup>269</sup>.

Tras decenios de respuesta humanitaria, las medidas mencionadas reflejan una intensificación de los esfuerzos durante los últimos cinco años por fortalecer un enfoque basado en el nexo entre la ayuda humanitaria, el desarrollo y la paz<sup>270</sup>. En este contexto, a finales de 2020, el Gabinete palestino aprobó su primera Política nacional de seguridad alimentaria y nutricional (2019-2030)<sup>271</sup>, complementada con un Plan nacional de inversión en favor de la seguridad alimentaria y nutricional y la agricultura sostenible (2020-22)<sup>268,272</sup>. A pesar de la crisis prolongada, la Política y el Plan, formulados por el Ministerio de Agricultura en colaboración con el Ministerio de Sanidad, de Desarrollo social, de Educación y Educación Superior, así como las autoridades palestinas en materia de agua y medio ambiente y la Oficina Central de Estadística, entre otros organismos, tienen como objetivo común consolidar los marcos de política y coordinar y priorizar las intervenciones de diferentes actores. El enfoque renovado de políticas se basa en el fortalecimiento del vínculo entre el desarrollo agrícola, la protección social y el empoderamiento económico para abordar simultáneamente las necesidades de desarrollo más urgentes, así como estructurales, del pueblo palestino. Lamentablemente, dado el reciente estallido del conflicto violento entre Israel y Palestina, los esfuerzos actuales se centran inevitablemente en la consolidación de la paz, que sigue siendo la máxima prioridad en un futuro cercano.

### Los sistemas alimentarios de los Pueblos Indígenas

Un buen ejemplo de sistemas integrales e interconectados que proporcionan alimentos variados y nutritivos en entornos saludables, preservando a la vez la biodiversidad, son los sistemas alimentarios de los Pueblos Indígenas<sup>273,274</sup>. En los últimos decenios, estos sistemas alimentarios sostenibles y resilientes, que han logrado generar alimentos y medicamentos durante cientos de años, se han visto afectados negativamente por el cambio climático, las





## RECUADRO 14 LOS ENFOQUES SISTÉMICOS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS PROPORCIONAN CONOCIMIENTOS AMPLIOS PARA LOGRAR LA TRANSFORMACIÓN SOSTENIBLE E INCLUSIVA DE LOS SISTEMAS ALIMENTARIOS

El enfoque sistémico que los Pueblos Indígenas aplican a la alimentación, la nutrición, la salud, el medio ambiente y la biodiversidad demuestra cómo los sistemas ambientales, agroalimentarios, sanitarios y de protección social pueden crear enfoques intersectoriales coherentes y sostenibles respecto de los sistemas alimentarios. Sus experiencias pueden servir de base a las políticas para transformar otros sistemas alimentarios en pro de la sostenibilidad. Los principales mensajes son los siguientes:

- ▶ **Los enfoques sistémicos e inclusivos aplicados a los sistemas alimentarios** fortalecen los vínculos entre el medio ambiente, la salud y la producción de alimentos. Ello incluye un enfoque biocéntrico que utiliza nuevos parámetros para medir el rendimiento de los sistemas y complementa los indicadores actuales. A nivel internacional, el enfoque “Una Salud” reconoce la interdependencia entre la alimentación, la salud y el medio ambiente, incluida la biodiversidad<sup>228</sup>.
- ▶ **Diversificar la base alimentaria.** Los sistemas alimentarios de los Pueblos Indígenas pueden servir como ejemplo de cómo ampliar las bases alimentarias actuales reconociendo la biodiversidad, permitiendo sistemas agroalimentarios diversos, creando resiliencia y garantizando beneficios positivos para la salud humana derivados de dietas variadas<sup>283</sup>. Los pueblos tikuna, cocama y yagua en **Colombia** y los pueblos khasi, botia y anwal en la India mantienen sistemas alimentarios que superan con creces 100 productos comestibles derivados de especies salvajes, semidomesticadas y domesticadas<sup>112</sup>. Y las mujeres del pueblo tzeltal en **México** conservan la riqueza biológica del maíz, lo cual valida las prácticas sostenibles y duplica la productividad de sus semillas.
- ▶ **Combinar tecnología e innovación con sistemas de conocimientos tradicionales de los Pueblos Indígenas para encontrar nuevas soluciones adaptadas.** En **Panamá**, las comunidades indígenas ayudan a realizar un seguimiento de la explotación ilegal de madera mediante drones, teléfonos móviles y tecnologías informáticas con la ayuda de ancianos indígenas que pueden compartir sus conocimientos, por ejemplo, mapas mentales de su territorio, para determinar las medidas más apropiadas que se deben adoptar<sup>284</sup>. En la **India**, un programa agroecológico basado en los conocimientos tradicionales de los Pueblos Indígenas ha promovido el uso del mijo africano para abordar la repercusión del cambio climático en la producción de alimentos. Mediante este programa, los rendimientos del mijo casi se triplicaron en comparación con otras formas de cultivo de este cereal<sup>285,286,287</sup>.
- ▶ **Interculturalidad en los debates sobre políticas, en la adopción de decisiones al respecto y en su aplicación.** Algunos ejemplos son la nueva política alimentaria del **Canadá**, que se formuló mediante amplias consultas con naciones originarias, métis e inuits<sup>288</sup>. En **Bolivia**, se

han elaborado programas interculturales de asistencia sanitaria que combinan la medicina tradicional indígena con la medicina occidental a nivel comunitario.

- ▶ **Las instituciones interculturales en favor de la gobernanza inclusiva pueden apoyar el acceso a alimentos inocuos y nutritivos para todas las personas** combinando instituciones de Pueblos Indígenas y sistemas de autorreglamentación y gobernanza consuetudinarios con instituciones formales. En **Nueva Zelandia**, el Gobierno ha iniciado un programa para incorporar el derecho consuetudinario, la mediación y la solución de conflictos de los Pueblos Indígenas a fin de reducir el encarcelamiento de la población maorí. En la **India**, los derechos de los *adivasi* o Pueblos Indígenas en relación con la gestión de los bosques, la tierra y los territorios aparecen consagrados en la Ley sobre los derechos forestales de 2006. En **Indonesia**, el Tribunal Constitucional reconoce los derechos de los *hutan adat* o Pueblos Indígenas sobre las tierras forestales<sup>289</sup>.
- ▶ **Desarrollar sistemas alimentarios responsables y circulares mediante redes de seguridad social, solidaridad y reciprocidad** que influyan en la responsabilidad institucional al término de la vida de un producto determinado. La circularidad y la corresponsabilidad en los sistemas alimentarios puede garantizar que los precios absorban las externalidades y que el actual desperdicio generado por los sistemas alimentarios pase de componerse de residuos de desechos inorgánicos a estar formado por residuos orgánicos, que de ese modo pueden reincorporándose al sistema como insumo. En **Nueva Zelandia**, el Fondo Gubernamental de Minimización del Desperdicio respalda iniciativas de rescate de alimentos como, por ejemplo, los programas “Para Kore” y “Kai Ika”, a fin de reutilizar y redirigir el desperdicio de alimentos a las familias y los grupos comunitarios de la región local, lo cual promueve la seguridad alimentaria y evita que el desperdicio orgánico acabe en vertederos.
- ▶ **Contar con políticas específicas para abordar los derechos colectivos y los medios de vida móviles en favor de la seguridad alimentaria es importante.** Los sistemas alimentarios de los Pueblos Indígenas combinan derechos individuales y colectivos sobre las tierras y los recursos. De manera similar, los medios de vida móviles, semimóviles y nómadas resultan esenciales para mantener las actividades tanto de generación como de producción de alimentos en el marco de dichos sistemas alimentarios. En **Malí**, la importancia del nomadismo y los medios de vida móviles aparece reconocida en la legislación nacional. Además, los científicos y los profesionales de las políticas están empezando a darse cuenta de la importancia que tienen los medios de vida móviles en la conservación de la biodiversidad y la gestión territorial<sup>112</sup>.

» industrias extractivas, la expansión de la agricultura comercial y la marginación persistente, lo cual ha dado lugar a desplazamientos, violencia, pobreza estructural y desigualdad<sup>112,275,276,277</sup>. La actual pandemia de la COVID-19 ha agravado la inseguridad alimentaria de estos pueblos, especialmente en las zonas urbanas y periurbanas y en las comunidades que dependen más del acceso a mercados para obtener alimentos.

A pesar de estos desafíos, los Pueblos Indígenas han demostrado que los enfoques integrados que van más allá de la alimentación resultan fundamentales para mejorar los entornos alimentarios y los sistemas de protección social<sup>273,278</sup>. Sus sistemas alimentarios se basan en una visión integral y sistémica que aúna espiritualidad, vida y cultura con componentes bióticos y abióticos del ecosistema, y las interconexiones entre ellos. Estos sistemas alimentarios comprenden toda la capacidad humana en favor de la producción, generación, utilización, acceso, disponibilidad, estabilidad y gestión con carácter sostenible de alimentos nutritivos y satisfactorios<sup>279</sup>.

Los sistemas alimentarios de los Pueblos Indígenas presentan mejores prácticas sobre sostenibilidad que incorporan la estacionalidad, una amplia base de alimentos, la resiliencia, la generación de alimentos, el autogobierno, la gestión de los derechos colectivos y la gestión de los ecosistemas. Estas prácticas se podrían aplicar a cualquier otro lugar para crear sistemas alimentarios más saludables y sostenibles. En los **Estados Unidos de América**, donde los Pueblos Indígenas tienen el doble de probabilidades de padecer inseguridad alimentaria que la población no indígena<sup>280</sup>, la nación oneida de Wisconsin hace frente a situaciones de inseguridad alimentaria y malnutrición entre su población, en particular a niveles elevados de diabetes y obesidad derivados de un consumo excesivo de alimentos procesados. Se ha establecido un enfoque comunitario integrado respecto de los sistemas alimentarios para revitalizar sus creencias, su cosmogonía y su gobernanza, y también se ha creado una coalición local de gobernanza de los sistemas alimentarios con el objeto de restaurar sus tierras y aguas para producir de manera sostenible alimentos nutritivos para su población. Su programa de vinculación entre las explotaciones agrícolas y las escuelas

ha sido reconocido a nivel nacional como manera satisfactoria de incluir los alimentos nutritivos en menús escolares infantiles apropiados desde los puntos de vista tanto local como cultural. Asimismo, su enfoque intercultural e integrado de la alimentación en el marco de la gobernanza, las políticas, la inversión y el liderazgo comunitario ha fortalecido el entorno alimentario de la nación oneida, mejorado la salud pública y reforzado el compromiso intergeneracional con la pervivencia de sus sistemas alimentarios<sup>97</sup>.

Los Pueblos Indígenas, que viven en más de 90 países en siete regiones socioculturales, representan el 6,2% de la población mundial (476 millones). Aunque a nivel mundial una de cada cinco personas en situación de pobreza extrema pertenece a Pueblos Indígenas su pobreza económica contrasta drásticamente con la riqueza cultural y ecológica de sus sociedades: hablan 4 000 idiomas de los 6 700 que quedan en el mundo y, aunque sus tierras y territorios abarcan en torno al 25% de la superficie terrestre, contienen el 80% de la biodiversidad terrestre restante y registran tasas más bajas de deforestación.

Dada su presencia mundial y su riqueza de conocimientos, los Pueblos Indígenas son asociados clave para contribuir a los debates mundiales sobre los sistemas alimentarios sostenibles y resilientes. Sus sistemas alimentarios son diversos y nutritivos, ayudan a preservar la biodiversidad y han demostrado ser resilientes y capaces de adaptarse a las perturbaciones. A pesar de las contribuciones cada vez mayores a la sostenibilidad que pueden hacer los Pueblos Indígenas en favor de la transformación de los sistemas alimentarios, sus voces todavía se marginan en los debates sobre políticas y los procesos de adopción de decisiones<sup>281</sup>. Para ayudar a rectificar esto, el Centro Mundial sobre Sistemas Alimentarios Indígenas aglutina a expertos, científicos e investigadores indígenas y no indígenas para crear conjuntamente conocimientos y datos empíricos que puedan influir en las políticas<sup>282</sup>. Tomando como base las experiencias de Pueblos Indígenas de todo el mundo, en el **Recuadro 14** se proporciona orientación sobre mejores prácticas para aplicar enfoques sistémicos orientados a la transformación sostenible e inclusiva de los sistemas alimentarios. ■



**GUATEMALA**

Una mujer prepara alimentos saludables según las buenas prácticas de manipulación. ©FAO/Luis Gustavo Sánchez Días

[Redacted]



# CAPÍTULO 5

## CONCLUSIÓN

**A**l cabo de cinco años de seguimiento de los progresos realizados en la erradicación del hambre y todas las formas de malnutrición en el marco del ODS 2 y tras el examen de los factores principales que subyacen a esos progresos, con *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo* de este año culmina una pentalogía de ediciones que se cierra en un tono a la vez negativo y positivo.

El tono negativo es evidente. El Capítulo 2 del informe deja claro que, a falta de menos de un decenio para 2030, no vamos camino de poner fin al hambre y la malnutrición mundiales; de hecho, nos movemos por la senda opuesta. El panorama es sombrío. Al cabo de cinco años sin apenas variaciones, la prevalencia de la subalimentación aumentó del 8,4% en 2019 a cerca del 9,9% en 2020, lo cual supone que entre 720 y 811 millones de personas padecieron hambre en todo el mundo en 2020, cifra que supone hasta 161 millones de personas más que en 2019. Al margen del hambre, las perspectivas son igualmente desalentadoras. En lo que respecta a la prevalencia mundial de la inseguridad alimentaria moderada o grave, el aumento estimado en 2020 equivalió al de los cinco años anteriores combinados. Así pues, a nivel mundial, casi una de cada tres personas (2 370 millones) careció en 2020 de acceso a alimentos adecuados, aumento de casi 320 millones de personas en solo un año. A ese respecto, a raíz del elevado costo de las dietas saludables, sumado a la persistencia de los altos niveles de desigualdad de ingresos, las dietas saludables resultaron inasequibles en 2019 para cerca de 3 000 millones de personas de todas las regiones. Es probable que esta cifra aumente en 2020 y que se vea afectada la mayoría de las regiones como consecuencia de la pandemia de la COVID-19.

Además, el objetivo de poner fin a todas las formas de malnutrición sigue siendo un desafío.

Aunque las limitaciones de los datos han impedido determinar plenamente en el informe la repercusión de la pandemia, se estima que en 2020 el 22,0% de los niños se vio afectado por retraso del crecimiento, el 6,7% padeció emaciación y el 5,7% sufrió sobrepeso. Se estima que, a escala mundial, en 2019 el 29,9% de las mujeres de 15 a 49 años padecía anemia y que la obesidad en adultos presenta un aumento marcado en todas las regiones. El actual ritmo mundial al que se avanza en la consecución de las metas correspondientes a estos indicadores nutricionales es insuficiente, cuando no ha quedado paralizado o empeora.

Como se indica en el Capítulo 3, estas tendencias indeseables obedecen a la frecuencia y la intensidad en aumento de los conflictos, la variabilidad y las condiciones extremas del clima, las desaceleraciones y debilitamientos de la economía y los altos niveles de desigualdad. El debilitamiento de la economía en 2020, que fue principalmente consecuencia de las medidas de contención de la COVID-19 adoptadas en todo el mundo, ha contribuido a uno de los mayores aumentos del hambre mundial registrado en decenios que ha afectado a casi todos los países de ingresos medios y bajos, lo cual puede revertir los avances registrados en el ámbito de la nutrición. Sin embargo, los debilitamientos resultantes de la pandemia de la COVID-19 apenas fueron una fracción de un problema mucho mayor; resulta más alarmante que la pandemia haya puesto al descubierto las vulnerabilidades que se habían ido formando los últimos años en nuestros sistemas alimentarios como consecuencia de factores destacados como el conflicto, la variabilidad y las condiciones extremas del clima y las desaceleraciones y debilitamientos de la economía. Estos factores principales concurren de forma simultánea cada vez más en los países, lo cual es fuente de interacciones que socavan gravemente la seguridad alimentaria y la nutrición. Ha quedado

demostrado que la mayoría de los niños que padecen hambre y retraso del crecimiento viven en países afectados por una combinación de estos factores. Además, los aumentos del hambre en 2020 fueron más acentuados en los países en los que los debilitamientos de la economía se combinaron con desastres relacionados con el clima, con conflictos o con ambas cosas.

También es importante tener en cuenta que millones de personas padecen inseguridad alimentaria y malnutrición en todas sus formas porque no se pueden permitir una dieta saludable. Los mencionados factores y altos niveles de desigualdad, al igual que otros factores que elevan el costo de los alimentos nutritivos en los ámbitos de la producción de alimentos, las cadenas de suministro de alimentos y los entornos alimentarios, así como la demanda de los consumidores y la economía política de los alimentos, son determinantes de esta deficiencia significativa en nuestros sistemas alimentarios. Ya se tienen indicios de que los países en los que la inasequibilidad de una dieta saludable aumentó de 2017 a 2019 también presentaron mayores niveles de inseguridad alimentaria moderada o grave, especialmente en el caso de los países de ingresos medios bajos.

Aunque la pandemia de la COVID-19 y sus repercusiones han planteado enormes dificultades en todo el mundo, puede que también sirvan de advertencia de los sucesos indeseados que pueden darse si no nos comprometemos a adoptar medidas más decididas dirigidas a cambiar el rumbo. Como se demuestra en el informe, los factores principales que amenazan a la seguridad alimentaria y la nutrición están también interconectados con otros sistemas, incluidos los sistemas ambientales y sanitarios, y tienen efectos circulares en ellos. De ese modo se generan vinculaciones circulares de interconexión que contribuyen al aumento de la inseguridad alimentaria y la malnutrición y son fuente de vulnerabilidad actual y futura. Cada uno de estos factores principales presenta una trayectoria o carácter cíclico propio, señal de que seguirán existiendo, o incluso empeorarán, en años venideros; en consecuencia, se necesitan medidas ampliadas y más atrevidas para crear resiliencia ante sus efectos negativos en la seguridad alimentaria y la nutrición.

Como hecho positivo, existe una solución para el futuro que aparece indicada en el Capítulo 4 del informe. En vista de que los factores principales afectan negativamente a la seguridad alimentaria y la nutrición en virtud de su repercusión en los sistemas alimentarios, la solución reside en transformar estos sistemas, y de hecho ya se ha generado impulso para ello. El mundo ha observado que los sistemas alimentarios son esenciales para el objetivo de erradicar el hambre y la malnutrición en todas sus formas y velar por que toda la población pueda permitirse una dieta saludable. En el marco de la Cumbre sobre los Sistemas Alimentarios de las Naciones Unidas de 2021 se presentará una serie de medidas concretas que pueden adoptarse en todo el mundo para propiciar una transformación de los sistemas alimentarios mundiales. Con dicho fin, en el informe se indican seis vías que, de forma aislada o, a menudo, en combinación, abordan concretamente los efectos negativos de los factores principales que subyacen al reciente auge del hambre y la desaceleración de los progresos en la reducción de la malnutrición en todas sus formas. Se trata de las siguientes vías: i) la integración de las políticas humanitarias, de desarrollo y de consolidación de la paz en las zonas afectadas por conflictos; ii) la ampliación de la resiliencia frente al cambio climático en los distintos sistemas alimentarios; iii) el fortalecimiento de la resiliencia de la población más vulnerable ante las adversidades económicas; iv) la intervención a lo largo de las cadenas de suministro de alimentos para reducir el costo de los alimentos nutritivos; v) la lucha contra la pobreza y las desigualdades estructurales garantizando que las intervenciones favorezcan a la población pobre y sean inclusivas, y vi) el fortalecimiento de los entornos alimentarios y la introducción de cambios en el comportamiento de los consumidores para promover hábitos alimentarios que tengan efectos positivos en la salud humana y el medio ambiente.

Las complejas dificultades a las que se enfrentan la seguridad alimentaria y la nutrición exigen un mayor grado de sinergia y de coherencia en la formulación y la aplicación de políticas de un sector a otro con el respaldo de inversiones más estratégicas de los sectores tanto público como privado, algo esencial para evitar compensaciones no deseables. Ello supone también que las soluciones basadas en compartimentos estancos ya no son una opción viable. Se precisan carteras



integradas de políticas, inversiones y leyes incorporadas en distintos puntos de las vías de transformación necesarias en cada contexto que puedan abordar específicamente y sin ambages las dificultades a las que se enfrentan la seguridad alimentaria y la nutrición.

La persistencia de las desigualdades socioeconómicas y la pobreza es un problema destacado que ningún proceso de transformación de los sistemas alimentarios puede permitirse pasar por alto. Ello amplifica la necesidad de ampliar el acceso de las poblaciones vulnerables e históricamente marginadas a los recursos productivos, la tecnología y la innovación que les permitan ser agentes del cambio hacia sistemas alimentarios más equitativos y sostenibles. La transformación satisfactoria de los sistemas alimentarios, de modo que ofrezcan dietas saludables más asequibles para todos, producidas de forma sostenible y en el marco de un aumento de la resiliencia ante los factores principales determinados, exige que se exploten plenamente soluciones beneficiosas para todos y que se gestionen con cuidado las compensaciones. En ese sentido, no basta con abordar los factores que elevan el costo de los alimentos nutritivos; las desigualdades y los ingresos bajos que afectan a muchas personas vulnerables también deben pasar a la historia.

Como ocurre con todos los cambios sistémicos, las medidas que se adopten en el marco de las seis vías de transformación propuestas en el presente informe tendrán ganadores y perdedores. La introducción de nuevas tecnologías e innovaciones ofrecerá importantes aceleradores en las carteras integrales de políticas, inversiones y leyes dirigidas a transformar los sistemas alimentarios a fin de aumentar la asequibilidad de las dietas saludables. Sin embargo, deberá disponerse de una gobernanza adecuada para no dejar a nadie atrás en el acceso a estas aceleraciones y prevenir posibles desigualdades y brechas. La disponibilidad oportuna de datos e información de ámbito nacional y subnacional también será esencial para vigilar los progresos en la consecución de las metas y orientar las intervenciones hacia donde más se necesitan. Como se indica en el presente informe (Capítulo 2), las estimaciones de la seguridad alimentaria basadas en la escala de experiencia de inseguridad

alimentaria y desglosadas a nivel geográfico han permitido a los encargados de la formulación de políticas y de la planificación de programas visualizar qué provincias o regiones están más necesitadas de intervenciones para garantizar el derecho a una alimentación adecuada. Además, disponiendo de datos más abundantes y mejores es posible efectuar análisis de la situación que comprendan evaluaciones contextualizadas y completas de los factores principales que repercuten de forma negativa en los sistemas alimentarios y dan lugar a resultados deficientes en materia de seguridad alimentaria y nutrición (como se señala en el Capítulo 4).

La coherencia de las políticas, entendida como una situación en la que la aplicación de políticas en un ámbito no socava a otros e incluso permite el refuerzo mutuo cuando es viable, entre los sistemas y los aceleradores transversales cumple un papel esencial de potenciación al máximo de los beneficios y reducción al mínimo de las consecuencias negativas de la transformación. Estas condiciones serán fundamentales para crear carteras transformadoras multisectoriales de políticas, inversiones y leyes que se conviertan en soluciones beneficiosas para todos y contribuyan a la gestión de las compensaciones. También se necesitan enfoques de sistemas, como enfoques territoriales, enfoques ecosistémicos, sistemas alimentarios de las poblaciones indígenas e intervenciones que aborden de forma sistemática las condiciones de crisis prolongada.

En el presente informe se reconoce el carácter urgente de la transformación más amplia de los sistemas alimentarios que es necesaria y ocupa actualmente el centro de la atención mundial. A la vez, se propugna que, para retomar el camino que conduce a la consecución de la meta 2.1 de los ODS, esto es, asegurar el acceso de todas las personas a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año, y de la meta 2.2 de los ODS, esto es, poner fin a todas las formas de malnutrición, debemos centrarnos en las vías de transformación y la coherencia de las políticas que más contribuyen a abordar los factores principales subyacentes al reciente auge del hambre y la desaceleración de los progresos en la reducción de todas las formas de malnutrición. ■





**KIRGUISTÁN**  
Preparación del postre  
llamado *chak-chak*.  
©FAO/Mirbek Kadraliev

# ANEXOS

## **ANEXO 1A**

Cuadros estadísticos del Capítulo 2 144

## **ANEXO 1B**

Notas metodológicas para los indicadores de seguridad alimentaria y nutrición 170

## **ANEXO 2**

Metodologías seguidas en el Capítulo 2 186

## **ANEXO 3**

Exposición de los países a los factores determinantes y análisis de los puntos de cambio en la prevalencia de la subalimentación en el Capítulo 3 196

## **ANEXO 4**

Definiciones de grupos de países y listas de países afectados por factores causantes en el Capítulo 3 198

## **ANEXO 5**

Definiciones de grupos de países para el análisis de la inseguridad alimentaria y los factores causantes en 2020 203

## **ANEXO 6**

Glosario 205



# ANEXO 1A CUADROS ESTADÍSTICOS DEL CAPÍTULO 2

**CUADRO A1.1** PROGRESOS HACIA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS) Y LAS METAS MUNDIALES DE NUTRICIÓN: PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN, DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE, DE CIERTAS FORMAS DE MALNUTRICIÓN, DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y DEL BAJO PESO AL NACER

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1</sup>		PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1, 2, 3</sup>		PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1, 2, 3</sup>		PREVALENCIA DE LA EMACIACIÓN EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS		PREVALENCIA DEL SOBREPESO ENTRE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS		PREVALENCIA DE LA OBESIDAD ENTRE LA POBLACIÓN ADULTA (18 AÑOS Y MÁS)		PREVALENCIA DE LA ANEMIA ENTRE LAS MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA (15-49 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ENTRE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES		PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER	
	2004-06	2018-20 <sup>4</sup>	2014-16	2018-20	2014-16	2018-20	2014-16	2018-20	2012	2020 <sup>6</sup>	2012	2016	2012	2019	2012 <sup>7</sup>	2019 <sup>8</sup>	2012	2015
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
<b>MUNDO</b>	12,3	8,9	8,2	10,5	23,0	27,6	6,7	22,0	5,6	5,7	11,8	13,1	28,5	29,9	37,0	44,0	15,0	14,6
Países de ingresos altos	<2,5	<2,5	1,7	1,6	8,6	7,6	0,4 <sup>a</sup>	3,4 <sup>a</sup>	7,3 <sup>a</sup>	7,8 <sup>a</sup>	22,3	24,3	13,2	14,4	n.d.	n.d.	7,6	7,6
Países de ingresos bajos	32,5	28,9	23,3	26,2	54,6	59,6	6,9	34,6	3,9	3,7	6,3	7,3	38,5	38,8	42,5	54,4	14,5	14,1
Países de ingresos bajos y con déficit de alimentos	23,3	18,0	16,8	20,4	35,8	43,8	10,6	30,7	3,2	3,1	4,3	5,2	n.d.	n.d.	43,7	55,7	20,9	20,1
Países de ingresos medios altos	8,0	3,4	3,4	4,7	14,1	17,3	2,1	10,8	8,1	8,8	11,5	13,1	18,6	19,6	31,1	29,6	7,8	7,7
Países de ingresos medios bajos	18,5	13,0	12,7	16,5	31,5	39,0	9,9	29,1	4,0	4,0	6,5	7,6	43,8	43,7	39,8	50,1	21,3	20,5
Países en desarrollo sin litoral	26,8	17,5	16,4	19,7	44,5	51,3	5,6	30,2	4,3	3,9	8,3	9,4	32,0	32,9	45,4	54,5	14,3	13,9
Países menos adelantados	28,5	22,0	20,5	22,3	49,9	53,8	7,3	33,7	3,2	3,4	4,9	6,0	39,1	39,4	45,7	55,2	16,2	15,6
Pequeños Estados insulares en desarrollo	18,2	15,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	5,6	20,6	6,3	6,6	18,8	20,9	28,2	29,2	36,8	38,6	11,2	11,1



**CUADRO A1.1 (CONTINUACIÓN)**

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1</sup>		PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1,2,3</sup>		PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1,2,3</sup>		PREVALENCIA DE LA EMACIACIÓN EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS		PREVALENCIA DEL RETRASO EN EL CRECIMIENTO ENTRE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS		PREVALENCIA DEL SOBREPESO ENTRE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS		PREVALENCIA DE LA OBESIDAD ENTRE LA POBLACIÓN ADULTA (18 AÑOS Y MÁS)		PREVALENCIA DE LA ANEMIA ENTRE LAS MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA (15-49 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA EXCLUSIVA ENTRE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES		PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER	
	2004-06	2018-20 <sup>4</sup>	2014-16	2018-20	2014-16	2018-20	2020 <sup>5</sup>	2020 <sup>6</sup>	2012	2020 <sup>6</sup>	2012	2020 <sup>6</sup>	2012	2016	2012	2019	2012 <sup>7</sup>	2019 <sup>8</sup>	2012	2015
<b>ÁFRICA</b>	21,6	19,0	18,6	22,8	48,8	55,5	6,0	30,7	34,5	5,0	5,3	11,5	12,8	39,2	38,9	35,5	43,6	14,1	13,7	
África central	36,7	30,5	n.d.	35,6	n.d.	69,5	6,2	36,8	38,0	4,4	4,8	6,7	7,9	46,1	43,2	28,5	n.d.	12,8	12,5	
Angola	52,2	17,3	21,0	26,9 <sup>c</sup>	66,5	73,5 <sup>c</sup>	4,9	37,7	32,4	2,9	3,5	6,8	8,2	45,9	44,5	n.d.	37,4	12,0	15,3	
Camerún	15,9	5,3	n.d.	26,7	n.d.	55,8	4,3	27,2	32,5	6,9	9,6	9,8	11,4	41,2	40,6	19,9	39,4	9,6	12,0	
Chad	37,8	31,7					13,9	35,0	38,7	2,4	3,4	5,1	6,1	49,2	45,4	3,2	0,1	n.d.	n.d.	
Congo	34,0	37,7	42,6	51,7	82,0	88,3	8,2	18,0	23,4	5,1	5,1	8,3	9,6	53,1	48,8	20,2	32,9	9,4	11,6	
Gabón	14,3	15,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	14,4	17,2	6,5	7,4	13,5	15,0	55,3	52,4	5,1	n.d.	11,4	14,2	
Guinea Ecuatorial	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	19,7	25,5	8,8	9,3	6,8	8,0	47,4	44,5	7,4	n.d.	n.d.	n.d.	
República Centroafricana	39,6	48,2	n.d.	61,8	n.d.	81,3	5,2	40,1	41,4	3,5	2,6	6,4	7,5	47,9	46,8	33,0	28,8	11,5	14,5	
República Democrática del Congo	38,4	41,7	n.d.	38,5	n.d.	69,2	6,4	40,8	42,8	4,6	4,2	5,6	6,7	46,4	42,4	36,4	n.d.	8,7	10,8	
Santo Tomé y Príncipe	9,0	11,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	4,1	11,8	18,3	2,7	4,0	10,7	12,4	45,7	44,2	50,3	71,7	5,1	6,6	
<b>África meridional</b>	5,1	8,4	18,9	20,3	43,9	46,1	3,2	23,3	24,3	12,1	12,1	25,0	27,1	28,5	30,3	n.d.	33,5	14,3	14,2	
Botswana	25,2	29,3	19,6 <sup>c,d</sup>	22,2 <sup>c,d</sup>	45,9 <sup>c,d</sup>	50,8 <sup>c,d</sup>	n.d.	22,8	24,4	10,6	11,0	17,5	18,9	31,3	32,5	20,3	30,0	15,9	15,6	
Eswatini	9,2	11,6	29,4	30,8	62,6	64,1	2,0	22,6	29,2	10,6	9,7	14,9	16,5	30,0	30,7	43,8	63,8	10,5	10,3	
Lesotho	13,7	23,5	n.d.	27,0 <sup>c</sup>	n.d.	49,7 <sup>c</sup>	2,1	32,1	37,7	7,0	7,2	14,9	16,6	28,3	27,9	52,9	59,0	14,8	14,6	
Namibia	18,2	19,8	28,9 <sup>c,d</sup>	32,1 <sup>c,d</sup>	53,2 <sup>c,d</sup>	57,6 <sup>c,d</sup>	n.d.	18,4	24,1	4,3	5,0	15,1	17,2	24,7	25,2	22,1	n.d.	15,7	15,5	
Sudáfrica	3,4	6,5	18,0	19,3	42,9	44,9	3,4	23,2	23,6	12,8	12,9	26,1	28,3	28,6	30,5	n.d.	31,6	14,3	14,2	
<b>África occidental</b>	14,1	14,8	10,8	21,8	42,5	57,8	6,9	30,9	34,9	2,3	2,7	7,4	8,9	52,9	51,8	22,1	32,3	15,6	15,2	
Benin	12,0	7,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	5,0	31,3	33,8	1,6	2,2	8,2	9,6	55,5	55,2	32,5	41,4	17,2	16,9	
Burkina Faso	17,5	14,4	10,0 <sup>c,d</sup>	15,4 <sup>c,d</sup>	41,8 <sup>c,d</sup>	47,9 <sup>c,d</sup>	8,1	25,5	33,9	1,7	2,6	4,5	5,6	53,3	52,5	38,2	55,8	13,5	13,1	
Cabo Verde	11,0	15,4	n.d.	7,6 <sup>c</sup>	n.d.	35,1 <sup>c</sup>	n.d.	9,7 <sup>i</sup>	12,2 <sup>i</sup>	n.d.	n.d.	10,3	11,8	26,9	24,3	59,6	n.d.	n.d.	n.d.	



**CUADRO A1.1 (CONTINUACIÓN)**

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1</sup>		PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1,2,3</sup>		PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1,2,3</sup>		PREVALENCIA DE LA EMACIACIÓN EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS		PREVALENCIA DEL CRECIMIENTO RETRASO EN EL DESEMPEÑO DE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS		PREVALENCIA DE LA OBESIDAD ENTRE LA POBLACIÓN ADULTA (18 AÑOS Y MÁS)		PREVALENCIA DE LA ANEMIA ENTRE LAS MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA (15-49 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ENTRE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES		PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER		
	2004-06	2018-20 <sup>4</sup>	2014-16	2018-20	2014-16	2018-20	2020 <sup>5</sup>	2020 <sup>6</sup>	2012	2020 <sup>6</sup>	2012	2016	2012	2019	2012 <sup>7</sup>	2019 <sup>8</sup>	2012	2015	
Côte d'Ivoire	20,2	14,9					6,1	29,3	17,8	2,5	2,8	8,7	10,3	52,2	50,9	11,8	23,1	15,8	15,5
Gambia	21,7	13,6	23,6	25,7	52,7	56,0	5,1	22,4	16,1	1,9	2,3	8,7	10,3	56,4	49,5	33,1	53,3	17,2	16,8
Ghana	11,2	6,1	7,6 <sup>c,d</sup>	8,6 <sup>c,d</sup>	49,3 <sup>c,d</sup>	50,2 <sup>c,d</sup>	6,8	22,2	14,2	2,2	2,9	9,4	10,9	44,2	35,4	45,7	42,9	14,5	14,2
Guinea	n.d.	n.d.	44,3	49,7	72,5	74,1	9,2	33,8	29,4	4,1	5,7	6,4	7,7	50,9	48,0	20,4	33,4	n.d.	n.d.
Guinea-Bissau	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	7,8	29,7	28	2,7	3,4	7,9	9,5	49,9	48,1	38,3	52,5	21,8	21,1
Liberia	35,8	38,9	n.d.	37,3	n.d.	80,6	3,4	35,6	28	3,2	4,7	8,6	9,9	43,6	42,6	27,8	n.d.	n.d.	n.d.
Malí	13,3	10,4					9,3	30,9	25,7	1,6	2,1	7,2	8,6	58,2	59,0	20,2	40,2	n.d.	n.d.
Mauritania	9,4	9,1	4,6 <sup>c,d</sup>	6,5 <sup>c,d</sup>	26,3 <sup>c,d</sup>	39,8 <sup>c,d</sup>	11,5	27,0	24,2	1,9	2,7	11,0	12,7	45,1	43,3	26,7	40,3	n.d.	n.d.
Níger	n.d.	n.d.					9,8	48,3	46,7	0,9	1,9	4,5	5,5	49,1	49,5	23,3	n.d.	n.d.	n.d.
Nigeria	7,1	14,6	6,6 <sup>c,d</sup>	21,4 <sup>c,d</sup>	36,5 <sup>c,d</sup>	57,7 <sup>c,d</sup>	6,5	38	35,3	2,5	2,7	7,4	8,9	54,9	55,1	14,7	25,2	n.d.	n.d.
Senegal	17,2	7,5	14,5	13,6 <sup>c</sup>	39,3	40,9 <sup>c</sup>	8,1	19,8	17,2	1,5	2,1	7,6	8,8	55,9	52,7	37,5	42,1	18,9	18,5
Sierra Leona	46,7	26,2	30,4 <sup>c,d</sup>	31,8 <sup>c,d</sup>	78,4 <sup>c,d</sup>	83,9 <sup>c,d</sup>	5,4	35,4	26,8	3,4	4,7	7,4	8,7	47,9	48,4	31,2	54,1	14,9	14,4
Togo	27,7	20,4					5,7	27,4	23,8	1,7	2,4	7,1	8,4	47,4	45,7	62,1	64,3	16,3	16,1
<b>África oriental</b>	<b>34,2</b>	<b>26,6</b>	<b>24,6</b>	<b>26,6</b>	<b>59,3</b>	<b>63,5</b>	<b>5,2</b>	<b>38,9</b>	<b>32,6</b>	<b>4,0</b>	<b>4,0</b>	<b>5,3</b>	<b>6,4</b>	<b>31,4</b>	<b>31,9</b>	<b>48,6</b>	<b>60,7</b>	<b>13,8</b>	<b>13,4</b>
Burundi	n.d.	n.d.					4,8	56,8	57,6	2,3	3,1	4,4	5,4	31,1	38,5	69,3	71,9	15,5	15,1
Comoras	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	32,3	22,6	10,9	9,6	6,7	7,8	32,8	33,8	11,4	n.d.	24,2	23,7
Djibouti	31,3	16,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	31,7	34	7,2	7,2	12,3	13,5	31,0	32,3	12,4	n.d.	n.d.	n.d.
Eritrea	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	50,1	49,1	1,7	2,1	4,1	5,0	36,2	37,0	68,7	n.d.	n.d.	n.d.
Etiopía	37,1	16,2	14,5	16,4	56,2	56,3	7,2	42,8	35,3	2,5	2,6	3,6	4,5	22,4	23,9	52,0	58,8	n.d.	n.d.
Kenya	28,5	24,8	17,3 <sup>c,d</sup>	25,7 <sup>c,d</sup>	53,0 <sup>c,d</sup>	68,5 <sup>c,d</sup>	4,2	27,8	19,4	4,6	4,5	5,9	7,1	28,4	28,7	31,9	61,4	11,7	11,5
Madagascar	33,4	43,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	6,4	47,9	40,2	1,8	1,5	4,3	5,3	37,5	37,8	41,9	50,6	17,5	17,1
Malawi	22,5	17,3	51,8 <sup>c,d</sup>	51,4 <sup>c,d</sup>	81,9 <sup>c,d</sup>	81,8 <sup>c,d</sup>	0,6	43,8	37	5,7	4,7	4,8	5,8	30,6	31,4	70,8	59,4	14,9	14,5
Mauricio	5,1	6,2	5,2	8,3	13,0	24,2	n.d.	9,0 <sup>f</sup>	8,7 <sup>f</sup>	7,4 <sup>f</sup>	7,6 <sup>f</sup>	9,6	10,8	19,2	23,5	n.d.	n.d.	17,0	17,1
Mozambique	33,3	31,2	40,7	40,5	68,4	71,1	4,4	42,9	37,8	5,7	6,0	6,1	7,2	48,8	47,9	40,0	n.d.	14,1	13,8

**CUADRO A1.1 (CONTINUACIÓN)**

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1</sup>		PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1,2,3</sup>		PREVALENCIA DE LA EMACIACIÓN EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS		PREVALENCIA DEL CRECIMIENTO RETRAJO EN EL CINCO AÑOS		PREVALENCIA DEL SOBREPESO ENTRE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS		PREVALENCIA DE LA OBESIDAD ENTRE LA POBLACIÓN ADULTA (18 AÑOS Y MÁS)		PREVALENCIA DE LA ANEMIA ENTRE LAS MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA (15-49 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ENTRE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES		PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER	
	2004-06	2018-20 <sup>4</sup>	2014-16	2018-20	2020 <sup>5</sup>	2012	2020 <sup>6</sup>	2012	2020 <sup>6</sup>	2012	2016	2012	2019	2012 <sup>7</sup>	2019 <sup>8</sup>	2012	2015	
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	
República Unida de Tanzania	31,6	25,1	23,8 <sup>c,d</sup>	24,7 <sup>c,d</sup>	3,5	38,3	32,0	4,7	5,5	6,9	8,4	40,3	38,9	48,7	57,8	10,7	10,5	
Rwanda	35,3	35,2			1,1	40,5	32,6	5,7	5,2	4,7	5,8	18,3	17,2	83,8	86,9	8,2	7,9	
Seychelles	n.d.	n.d.	3,2 <sup>c</sup>	3,3 <sup>c</sup>	n.d.	8	7,4	9,6	9,8	12,4	14,0	23,5	25,1	n.d.	n.d.	11,0	11,7	
Somalia	58,2	59,5			n.d.	31,1	27,4	3,1	2,9	7,0	8,3	44,0	43,1	5,3	n.d.	n.d.	n.d.	
Sudán del Sur	n.d.	n.d.	65,4 <sup>c</sup>	62,0 <sup>c</sup>	n.d.	32,1	30,6	6,4	5,7	<0,1	<0,1	34,7	35,6	44,5	n.d.	n.d.	n.d.	
Uganda	n.d.	n.d.	17,5 <sup>c,d</sup>	21,7 <sup>c,d</sup>	3,5	34,1	27,9	3,9	4,0	4,3	5,3	31,3	32,8	62,3	65,5	n.d.	n.d.	
Zambia	n.d.	n.d.			4,2	41,3	32,3	6,2	5,7	6,8	8,1	30,5	31,5	59,9	69,9	11,9	11,6	
Zimbabwe	n.d.	n.d.	35,5	32,1	2,9	31,4	23,0	4,7	3,6	14,3	15,5	30,0	28,9	31,3	41,9	12,8	12,6	
<b>África septentrional</b>	<b>8,3</b>	<b>6,6</b>	<b>9,9</b>	<b>9,2</b>	<b>6,6</b>	<b>22,7</b>	<b>21,4</b>	<b>12,0</b>	<b>13,0</b>	<b>23,0</b>	<b>25,2</b>	<b>31,9</b>	<b>31,1</b>	<b>40,7</b>	<b>42,1</b>	<b>12,4</b>	<b>12,2</b>	
Argelia	6,7	<2,5	13,0	6,9	2,7	12,6	9,3	13,5	12,9	24,7	27,4	32,9	33,3	25,4	n.d.	7,3	7,3	
Egipto	6,4	5,4	8,4 <sup>b</sup>	6,7	9,5	22,5	22,3	15,8	17,8	29,3	32,0	31,0	28,3	52,8	39,5	n.d.	n.d.	
Libia	n.d.	n.d.	11,2	18,6	10,2	29,3	43,5	25,6	25,4	30,0	32,5	28,6	29,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Marruecos	5,5	4,2	6,0	7,1	2,6	16,4	12,9	11,8	11,3	23,4	26,1	29,8	29,9	27,8	35,0	17,5	17,3	
Sudán	18,9	12,3	13,4 <sup>c,d</sup>	16,8 <sup>c,d</sup>	16,3	36	33,7	2,5	2,7	<0,1	<0,1	36,8	36,5	41,0	54,6	n.d.	n.d.	
Túnez	4,3	3,0	9,1	10,7	2,1	9,1	8,6	10,9	16,5	24,6	26,9	30,4	32,1	8,5	13,5	7,5	7,5	
<b>África septentrional (excepto Sudán)</b>	<b>6,1</b>	<b>5,4</b>	<b>9,1</b>	<b>7,5</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>26,8</b>	<b>29,5</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>40,6</b>	<b>37,1</b>	<b>11,5</b>	<b>11,4</b>	
<b>África subsahariana</b>	<b>25,0</b>	<b>21,8</b>	<b>20,6</b>	<b>25,9</b>	<b>5,9</b>	<b>36,6</b>	<b>32,3</b>	<b>3,8</b>	<b>4,0</b>	<b>8,0</b>	<b>9,2</b>	<b>41,2</b>	<b>40,7</b>	<b>34,5</b>	<b>44,0</b>	<b>14,4</b>	<b>14,0</b>	
<b>África subsahariana (incluido Sudán)</b>	<b>24,8</b>	<b>21,4</b>	<b>20,3</b>	<b>25,6</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>7,7</b>	<b>8,9</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>34,8</b>	<b>44,3</b>	<b>14,4</b>	<b>14,0</b>	
<b>AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE</b>	<b>9,3</b>	<b>7,7</b>	<b>8,1</b>	<b>11,3</b>	<b>1,3</b>	<b>12,8</b>	<b>11,3</b>	<b>7,3</b>	<b>7,5</b>	<b>22,2</b>	<b>24,2</b>	<b>18,2</b>	<b>17,2</b>	<b>33,4</b>	<b>n.d.</b>	<b>8,7</b>	<b>8,7</b>	
<b>Caribe</b>	<b>19,2</b>	<b>16,0</b>	<b>n.d.</b>	<b>37,6</b>	<b>2,8</b>	<b>13,2</b>	<b>11,8</b>	<b>6,4</b>	<b>6,6</b>	<b>22,0</b>	<b>24,7</b>	<b>28,7</b>	<b>29,2</b>	<b>29,7</b>	<b>25,9</b>	<b>10,1</b>	<b>9,9</b>	
Antigua y Barbuda	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	17,1	18,9	16,7	17,2	n.d.	n.d.	9,1	9,1	
Bahamas	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	29,5	31,6	13,3	14,5	n.d.	n.d.	13,2	13,1	

**CUADRO A1.1 (CONTINUACIÓN)**

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1</sup>		PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1,2,3</sup>		PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1,2,3</sup>		PREVALENCIA DE LA EMACIACIÓN EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS		PREVALENCIA DEL RETRASO EN EL CRECIMIENTO ENTRE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS		PREVALENCIA DE LA OBESIDAD ENTRE LA POBLACIÓN ADULTA (18 AÑOS Y MÁS)		PREVALENCIA DE LA ANEMIA ENTRE LAS MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA (15-49 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ENTRE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES		PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER	
	2004-06	2018-20 <sup>4</sup>	2014-16	2018-20	2014-16	2018-20	2020 <sup>5</sup>	2020 <sup>6</sup>	2012	2020 <sup>6</sup>	2012	2016	2012	2019	2012 <sup>7</sup>	2019 <sup>8</sup>	2012	2015
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Barbados	6,1	4,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	6,6	10,8	11,4	20,9	23,1	16,9	17,0	19,7	n.d.	n.d.	n.d.
Cuba	<2,5	<2,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	7,0	7,1	9,2	10,0	22,6	24,6	20,2	19,3	48,6	32,8	5,2	5,3
Dominica	5,4	5,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	25,6	27,9	20,1	20,8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Granada	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	19,1	21,3	18,9	19,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Haití	55,0	46,8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	3,7	23,9	3,6	3,7	19,4	22,7	47,6	47,7	39,3	n.d.	n.d.	n.d.
Jamaica	7,4	7,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	3,3	6,8	7,2	6,8	22,3	24,7	19,5	19,9	23,8	n.d.	14,7	14,6
Puerto Rico	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	18,4	18,8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
República Dominicana	19,2	8,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	8,0	7,8	7,6	24,5	27,6	28,0	26,4	8,0	4,6	11,4	11,3
Saint Kitts y Nevis	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	20,4	22,9	16,0	15,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Santa Lucía	n.d.	n.d.	4,5c	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,7	6,5	6,9	17,4	19,7	14,1	14,3	3,5	n.d.	n.d.	n.d.
San Vicente y las Granadinas	7,9	5,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	21,2	23,7	17,3	17,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Trinidad y Tabago	11,1	6,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	8,5	9,5	11,0	16,3	18,6	17,8	17,7	21,5	n.d.	12,5	12,4
<b>América central</b>	<b>7,9</b>	<b>8,9</b>	<b>6,4</b>	<b>8,5</b>	<b>29,3</b>	<b>31,0</b>	<b>0,9</b>	<b>17,9</b>	<b>6,6</b>	<b>6,3</b>	<b>25,1</b>	<b>27,3</b>	<b>15,2</b>	<b>14,6</b>	<b>21,6</b>	<b>33,2</b>	<b>8,8</b>	<b>8,7</b>
Belice	5,7	5,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,8	17,5	9,0	8,0	22,0	24,1	21,2	20,5	14,7	33,2	8,7	8,6
Costa Rica	4,4	3,1	1,8 <sup>c,d</sup>	2,6 <sup>c,d</sup>	12,2 <sup>c,d</sup>	15,3 <sup>c,d</sup>	1,8	7,0	8,3	8,1	22,9	25,7	12,3	13,7	32,5	n.d.	7,3	7,5
El Salvador	9,1	8,5	13,8	13,8	42,2	47,1	2,1	16	6,0	6,6	22,2	24,6	9,9	10,6	31,4	46,7	10,4	10,3
Guatemala	18,9	16,8	16,1	19,2	42,7	49,7	0,8	47,5	5,4	5,1	18,9	21,2	11,0	7,4	49,6	53,2	11,2	11,0
Honduras	22,3	13,5	14,2 <sup>c,d</sup>	14,6 <sup>c,d</sup>	41,6 <sup>c,d</sup>	45,6 <sup>c,d</sup>	n.d.	22,7	5,0	5,7	19,0	21,4	16,6	18,0	30,7	n.d.	11,0	10,9
México	4,4	7,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,4	12,7	6,7	6,3	26,8	28,9	15,9	15,3	14,4	28,6	8,0	7,9
Nicaragua	23,3	19,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	17,4	7,2	7,5	21,5	23,7	13,3	15,7	31,7	n.d.	10,8	10,7
Panamá	21,6	7,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	20	10,1	10,8	20,6	22,7	22,1	21,2	n.d.	n.d.	10,2	10,1
<b>América del Sur</b>	<b>8,8</b>	<b>6,3</b>	<b>6,0</b>	<b>9,8</b>	<b>23,6</b>	<b>33,1</b>	<b>1,4<sup>a</sup></b>	<b>10,2</b>	<b>7,7</b>	<b>8,2<sup>a</sup></b>	<b>21,1</b>	<b>23,0</b>	<b>18,4</b>	<b>17,3</b>	<b>41,9</b>	<b>n.d.</b>	<b>8,6</b>	<b>8,6</b>
Argentina	3,7	3,9	5,8	12,6	19,2	35,8	1,6	7,8	12,4	12,9	26,3	28,3	12,7	11,9	32,0	n.d.	7,1	7,3

**CUADRO A1.1 (CONTINUACIÓN)**

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1</sup>		PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1,2,3</sup>		PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1,2,3</sup>		PREVALENCIA DE LA EMACIACIÓN EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS		PREVALENCIA DEL CRECIMIENTO RETRASO EN EL CRECIMIENTO ENTRE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS		PREVALENCIA DEL SOPREPESO ENTRE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS		PREVALENCIA DE LA OBESIDAD ENTRE LA POBLACIÓN ADULTA (18 AÑOS Y MÁS)		PREVALENCIA DE LA ANEMIA ENTRE LAS MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA (15-49 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ENTRE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES		PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER	
	2004-06	2018-20 <sup>4</sup>	2014-16	2018-20	2014-16	2018-20	2020 <sup>5</sup>	2020 <sup>6</sup>	2012	2020 <sup>6</sup>	2012	2020 <sup>6</sup>	2012	2016	2012	2019	2012 <sup>7</sup>	2019 <sup>8</sup>	2012	2015
Bolivia (Estado Plurinacional de)	26,8	12,6					2,0	12,7	9,0	8,8	18,3	20,2	20,2	28,6	24,4	64,3	55,7	7,3	7,2	
Brasil	6,5	<2,5	1,9	3,5	18,3	23,5	n.d.	6,1	6,9	7,3	20,1	22,1	22,1	18,3	16,1	38,6	n.d.	8,4	8,4	
Chile	3,1	3,4	2,9 <sup>cd</sup>	4,3 <sup>cd</sup>	10,8 <sup>cd</sup>	17,9 <sup>cd</sup>	0,3	1,6	10,4	9,8	26,1	28,0	28,0	7,9	8,7	n.d.	n.d.	6,0	6,2	
Colombia	11,2	8,8					1,6	12,9	5,2	5,8	20,4	22,3	22,3	22,1	21,2	n.d.	36,7	10,0	10,0	
Ecuador	22,4	12,4	6,0 <sup>cd</sup>	11,6 <sup>cd</sup>	20,7 <sup>cd</sup>	32,7 <sup>cd</sup>	3,7	24,1	7,3	9,8	18,1	19,9	20,2	17,3	17,2	n.d.	n.d.	11,3	11,2	
Guyana	7,1	5,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	6,4	14,4	5,9	6,6	17,9	20,2	20,2	34,4	31,7	31,3	21,1	15,8	15,6	
Paraguay	9,5	9,2					1,0	9,6	10,1	12,0	18,2	20,3	20,3	22,2	23,0	24,4	29,6	8,2	8,1	
Perú	18,8	8,7	13,5	19,2	37,2	47,8	0,4	18,8	8,7	8,0	18,1	19,7	19,7	20,6	20,6	67,4	66,4	9,5	9,4	
Suriname	9,7	8,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	5,5	8,7	3,8	4,0	24,4	26,4	26,4	20,3	21,0	2,8	n.d.	14,9	14,7	
Uruguay	3,9	<2,5	6,8	6,7	21,6	23,5	1,4	8,9	9,8	10,3	26,0	27,9	27,9	13,2	15,0	n.d.	n.d.	7,9	7,6	
Venezuela (República Bolivariana de)	8,4	27,4					n.d.	12,5	6,4	6,7	24,0	25,6	25,6	20,9	24,2	n.d.	n.d.	8,6	9,1	
<b>AMÉRICA SEPTENTRIONAL Y EUROPA</b>	<2,5	<2,5	1,3	1,1	9,1	8,0	n.d.	4,4 <sup>a</sup>	9,3 <sup>a</sup>	8,6 <sup>a</sup>	25,0	26,9	26,9	13,1	14,6	n.d.	n.d.	7,0	7,0	
<b>América septentrional**</b>	<2,5	<2,5	1,0	0,8	9,9	7,8	0,2	3,2	8,8	9,1	32,9	35,5	35,5	9,9	11,7	25,5	34,7	7,9	7,9	
Bermudas	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Canadá	<2,5	<2,5	0,6 <sup>c</sup>	0,9 <sup>c</sup>	5,0 <sup>c</sup>	5,8 <sup>c</sup>	n.d.	n.d.	11,2	11,8	27,1	29,4	29,4	8,8	10,4	n.d.	n.d.	6,2	6,4	
Estados Unidos de América	<2,5	<2,5	1,1 <sup>c</sup>	0,8 <sup>c</sup>	10,5 <sup>c</sup>	8,0 <sup>c</sup>	0,1	3,2	8,6	8,8	33,6	36,2	36,2	10,0	11,8	25,5	34,7	8,1	8,0	
Groenlandia	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
<b>Europa</b>	<2,5	<2,5	1,5	1,3	8,7	8,1	n.d.	4,5 <sup>a</sup>	9,6 <sup>a</sup>	8,3 <sup>a</sup>	21,4	22,9	22,9	14,5	16,0	n.d.	n.d.	6,6	6,5	
<b>Europa meridional</b>	<2,5	<2,5	1,7	1,9	9,9	9,0	n.d.	4,5 <sup>a</sup>	8,1 <sup>a</sup>	8,0 <sup>a</sup>	20,4	21,8	21,8	13,5	15,1	n.d.	n.d.	7,2	7,3	
Albania	8,9	3,9	10,0	8,8	38,8	33,8	1,6	17,6	21,7	14,6	19,3	21,7	21,7	21,6	24,8	37,1	36,5	4,6	4,6	
Andorra	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	24,8	25,6	25,6	10,6	12,1	n.d.	n.d.	7,5	7,4	

**CUADRO A1.1 (CONTINUACIÓN)**

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1</sup>		PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1,2,3</sup>		PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1,2,3</sup>		PREVALENCIA DE LA EMACIACIÓN EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS		PREVALENCIA DEL RETRASO EN EL CRECIMIENTO ENTRE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS		PREVALENCIA DEL SOBREPESO ENTRE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS		PREVALENCIA DE LA OBESIDAD ENTRE LA POBLACIÓN ADULTA (18 AÑOS Y MÁS)		PREVALENCIA DE LA ANEMIA ENTRE LAS MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA (15-49 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ENTRE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES		PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER			
	2004-06	2018-20 <sup>4</sup>	2014-16	2018-20	2014-16	2018-20	2014-16	2018-20	2014-16	2018-20	2012	2020 <sup>6</sup>	2012	2020 <sup>6</sup>	2012	2016	2012	2019	2012 <sup>7</sup>	2019 <sup>8</sup>	2012	2015
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Bosnia y Herzegovina	<2,5	<2,5	1,5	2,0	9,6	10,0	n.d.	9,1	12,8	18,9	12,8	16,3	17,9	23,8	24,4	18,2	24,4	18,2	n.d.	3,4	3,4	3,4
Croacia	<2,5	<2,5	0,6	1,3	6,5	11,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	22,5	24,4	20,4	21,0	n.d.	21,0	n.d.	n.d.	4,8	5,1	4,8
Eslovenia	<2,5	<2,5	0,9	<0,5	12,3	8,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	18,8	20,2	20,2	21,8	n.d.	21,8	n.d.	n.d.	6,2	6,1	6,2
España	<2,5	<2,5	1,1	1,8	7,1	8,8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	22,4	23,8	12,0	13,4	n.d.	13,4	n.d.	n.d.	8,2	8,3	8,2
Grecia	<2,5	<2,5	2,6	1,7 <sup>6e</sup>	15,8	8,6 <sup>6e</sup>	n.d.	2,1	2,2	14,2	13,9	23,2	24,9	12,8	15,1	n.d.	15,1	n.d.	n.d.	8,7	8,7	8,7
Italia	<2,5	<2,5	1,2	1,2	8,6	6,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	18,7	19,9	11,8	13,6	n.d.	13,6	n.d.	n.d.	7,0	7,0	7,0
Macedonia del Norte	5,0	2,7	3,6	5,0	15,1	17,7	3,4	4,1	10,0	13,4	10,0	20,8	22,4	17,2	19,3	23,0	19,3	23,0	n.d.	8,8	9,1	8,8
Malta	<2,5	<2,5	1,5	0,9	5,9	4,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	27,5	28,9	12,3	13,7	n.d.	13,7	n.d.	n.d.	7,0	6,3	7,0
Montenegro	5,5	<2,5	2,1	2,8	12,6	13,5	2,2	8,1	10,2	15,3	10,2	21,6	23,3	16,1	17,2	19,3	17,2	19,3	n.d.	5,2	5,5	5,2
Portugal	<2,5	<2,5	4,1	3,2	14,7	11,5	0,6	3,3	8,5	7,6	8,5	19,0	20,8	12,0	13,2	n.d.	13,2	n.d.	n.d.	8,5	8,9	8,5
Serbia	<2,5	3,9	1,7	2,6	11,4	12,0	2,6	6,2	10,8	15,5	10,8	20,0	21,5	21,8	22,8	13,4	22,8	13,4	12,8	4,6	4,5	4,6
<b>Europa occidental</b>	<b>&lt;2,5</b>	<b>&lt;2,5</b>	<b>1,3</b>	<b>0,8</b>	<b>5,2</b>	<b>4,2</b>	<b>n.d.</b>	<b>2,6<sup>a</sup></b>	<b>6,0a</b>	<b>5,4a</b>	<b>6,0a</b>	<b>20,1</b>	<b>21,7</b>	<b>9,6</b>	<b>11,6</b>	<b>n.d.</b>	<b>11,6</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>7,0</b>	<b>6,9</b>	<b>6,9</b>
Alemania	<2,5	<2,5	1,0	0,7	4,1	3,4	0,3	1,5	4,1	3,7	4,1	20,7	22,3	9,6	11,7	n.d.	11,7	n.d.	n.d.	6,8	6,6	6,8
Austria	<2,5	<2,5	1,1	0,9	5,5	3,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	18,4	20,1	11,5	13,0	n.d.	13,0	n.d.	n.d.	6,9	6,5	6,9
Bélgica	<2,5	<2,5	n.d.	1,1	n.d.	3,7	0,4	2,7	5,1	4,5	5,1	20,7	22,1	11,3	13,6	n.d.	13,6	n.d.	n.d.	6,9	7,3	6,9
Francia	<2,5	<2,5	1,6	0,7	6,8	5,8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	20,1	21,6	8,8	10,6	n.d.	10,6	n.d.	n.d.	7,4	7,4	7,4
Luxemburgo	<2,5	<2,5	1,8	0,8	4,7	3,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	20,9	22,6	9,0	10,2	n.d.	10,2	n.d.	n.d.	6,8	6,5	6,8
Países Bajos	<2,5	<2,5	1,5	1,4	5,7	4,7	n.d.	1,5	5,0	4,1	5,0	18,6	20,4	10,9	12,8	n.d.	12,8	n.d.	n.d.	6,2	6,2	6,2
Suiza	<2,5	<2,5	1,5	<0,5	4,8	2,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	18,0	19,5	9,6	11,3	n.d.	11,3	n.d.	n.d.	6,5	6,5	6,5
<b>Europa oriental</b>	<b>&lt;2,5</b>	<b>&lt;2,5</b>	<b>1,5</b>	<b>1,5</b>	<b>11,2</b>	<b>11,4</b>	<b>n.d.</b>	<b>7,9<sup>a</sup></b>	<b>9,9<sup>a</sup></b>	<b>13,5<sup>a</sup></b>	<b>9,9<sup>a</sup></b>	<b>22,0</b>	<b>23,4</b>	<b>19,2</b>	<b>20,5</b>	<b>n.d.</b>	<b>20,5</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>6,2</b>	<b>6,1</b>	<b>6,2</b>
Belarús	<2,5	<2,5					n.d.	4,0	6,8	9,2	6,8	23,0	24,5	19,1	20,6	19,0	20,6	19,0	n.d.	4,9	5,1	4,9
Bulgaria	4,9	3,0	1,9	2,4	14,9	13,2	6,3	7,5	5,7	8,2	5,7	23,2	25,0	22,5	23,6	n.d.	23,6	n.d.	n.d.	9,4	9,6	9,4
Chequia	<2,5	<2,5	0,7	0,8	5,8	4,2	n.d.	2,4	6,6	5,9	6,6	24,5	26,0	20,0	21,1	n.d.	21,1	n.d.	n.d.	7,9	7,8	7,9



**CUADRO A1.1 (CONTINUACIÓN)**

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1</sup>		PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1,2,3</sup>		PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1,2,3</sup>		PREVALENCIA DE LA EMACIACIÓN EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS		PREVALENCIA DEL CRECIMIENTO RETARSO EN EL CINCO AÑOS		PREVALENCIA DEL SOBREPESO ENTRE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS		PREVALENCIA DE LA OBESIDAD ENTRE LA POBLACIÓN ADULTA (18 AÑOS Y MÁS)		PREVALENCIA DE LA ANEMIA ENTRE LAS MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA (15-49 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA EXCLUSIVA ENTRE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES		PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER	
	2004-06	2018-20 <sup>4</sup>	2014-16	2018-20	2014-16	2018-20	2020 <sup>5</sup>	2020 <sup>6</sup>	2012	2020 <sup>6</sup>	2012	2020 <sup>6</sup>	2012	2016	2012	2019	2012 <sup>7</sup>	2019 <sup>8</sup>	2012	2015
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Eslovaquia	5,5	4,0	1,1	1,1	6,2	6,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	19,1	20,5	22,3	23,5	n.d.	n.d.	8,0	7,6
Federación de Rusia	<2,5	<2,5	0,7	<0,5 <sup>c</sup>	8,2	6,0 <sup>c</sup>	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	21,9	23,1	20,0	21,1	n.d.	n.d.	6,0	5,8
Hungría	<2,5	<2,5	1,4	1,4	11,3	8,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	24,5	26,4	19,6	19,7	n.d.	n.d.	8,6	8,8
Polonia	<2,5	<2,5	1,8	<0,5	8,9	5,8	n.d.	2,3	2,3	6,7	5,9	6,7	21,5	23,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	5,7	5,9
República de Moldova	n.d.	n.d.	1,6	4,5	19,3	27,2	n.d.	7,1	4,9	4,3	6,2	4,3	17,5	18,9	26,0	26,1	36,4	n.d.	5,0	5,0
Rumania	<2,5	<2,5	5,6	3,4	19,3	13,9	n.d.	10,6	9,7	6,7	9,5	6,7	20,7	22,5	22,1	22,7	n.d.	n.d.	8,3	8,2
Ucrania	<2,5	<2,5	2,0	2,5	19,8	19,9	n.d.	19,1	15,9	17,0	25,7	17,0	22,7	24,1	14,4	17,7	19,7	n.d.	5,4	5,6
<b>Europa septentrional</b>	<2,5	<2,5	1,8	1,1	6,7	4,9	n.d.	3,4 <sup>a</sup>	2,9 <sup>a</sup>	8,3 <sup>a</sup>	7,5 <sup>a</sup>	8,3 <sup>a</sup>	23,7	25,8	10,6	12,0	n.d.	n.d.	6,1	6,0
Dinamarca	<2,5	<2,5	1,0	1,1	5,9	5,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	18,1	19,7	11,5	12,2	n.d.	n.d.	5,3	5,3
Estonia	<2,5	<2,5	0,9	0,8	9,5	7,9	1,5	1,3	1,2	5,7	5,1	5,7	20,1	21,2	20,7	21,7	n.d.	n.d.	4,4	4,3
Finlandia	<2,5	<2,5	2,4	1,9	9,3	8,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	20,7	22,2	9,7	10,9	n.d.	n.d.	4,2	4,1
Irlanda	<2,5	<2,5	3,4	4,3	8,9	8,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	22,8	25,3	10,9	12,1	n.d.	n.d.	5,3	5,9
Islandia	<2,5	<2,5	1,7	1,5	6,4	6,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	20,3	21,9	9,4	10,3	n.d.	n.d.	3,9	4,2
Letonia	<2,5	<2,5	0,6	0,7	9,9	10,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	22,4	23,6	20,9	21,6	n.d.	n.d.	4,5	4,5
Lituania	<2,5	<2,5	2,5	1,7	15,3	11,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	25,0	26,3	18,8	19,9	n.d.	n.d.	4,5	4,5
Noruega	<2,5	<2,5	1,1	1,0	4,8	4,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	21,3	23,1	10,7	12,0	n.d.	n.d.	4,7	4,5
Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte	<2,5	<2,5	1,9	0,7	6,3	3,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	25,4	27,8	9,4	11,1	n.d.	n.d.	6,9	7,0
Suecia	<2,5	<2,5	0,8	1,2	4,5	5,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	19,0	20,6	11,7	13,6	n.d.	n.d.	3,8	2,4
<b>ASIA*</b>	13,7	8,2	7,3	9,3	19,0	23,6	8,9	28,1	21,8	5,2	4,9	5,2	6,1	7,3	31,1	32,7	39,0	45,3	17,8	17,3
<b>Asia central</b>	10,8	3,2	1,7	3,1	9,2	15,0	2,3	15,4	10,0	5,6	8,5	5,6	15,6	17,7	28,8	28,1	29,2	44,8	5,6	5,4
Kazajistán	7,3	<2,5	n.d.	<0,5 <sup>c,d</sup>	n.d.	2,3 <sup>c,d</sup>	3,1	11,1	6,7	8,8	11,5	8,8	19,0	21,0	27,3	28,7	31,8	37,8	6,1	5,4

**CUADRO A1.1 (CONTINUACIÓN)**

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1</sup>		PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1,2,3</sup>		PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1,2,3</sup>		PREVALENCIA DE LA EMACIACIÓN EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS		PREVALENCIA DEL CRECIMIENTO RETARSO EN EL CRECIMIENTO ENTRE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS		PREVALENCIA DE LA OBESIDAD ENTRE LA POBLACIÓN ADULTA (18 AÑOS Y MÁS)		PREVALENCIA DE LA ANEMIA ENTRE LAS MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA (15-49 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ENTRE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES		PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER	
	2004-06	2018-20 <sup>4</sup>	2014-16	2018-20	2014-16	2018-20	2020 <sup>5</sup>	2020 <sup>6</sup>	2012	2020 <sup>6</sup>	2012	2016	2012	2019	2012 <sup>7</sup>	2019 <sup>8</sup>	2012	2015
Kirguistán	9,0	7,2	n.d.	1,1 <sup>cd</sup>	n.d.	7,0 <sup>cd</sup>	2,0	11,4	7,6	5,8	14,4	16,6	34,1	35,8	56,0	45,6	5,6	5,5
Tayikistán	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	5,6	26,5	15,3	3,5	12,2	14,2	31,0	35,2	32,6	35,8	5,7	5,6
Turkmenistán	4,2	4,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	4,1	13,0	7,6	3,8	16,3	18,6	25,3	26,6	10,9	58,3	5,0	4,9
Uzbekistán	14,7	<2,5	1,9	4,0	11,2	19,7	1,8	14,2	9,9	5,0	14,4	16,6	28,7	24,8	23,8	49,5	5,3	5,3
<b>Asia central y Asia meridional</b>	<b>19,6</b>	<b>13,7</b>	<b>14,1</b>	<b>17,8</b>	<b>30,1</b>	<b>37,8</b>	<b>13,6</b>	<b>39,2</b>	<b>29,8</b>	<b>3,1</b>	<b>4,9</b>	<b>5,9</b>	<b>47,5</b>	<b>47,5</b>	<b>46,6</b>	<b>56,6</b>	<b>26,4</b>	<b>25,5</b>
Asia meridional	19,9	14,1	14,6	18,4	30,9	38,7	14,1	40,2	30,7	2,9	4,5	5,4	48,3	48,2	47,4	57,2	27,2	26,4
Afganistán	36,1	25,6	14,8	19,8 <sup>cd</sup>	45,1	63,1 <sup>cd</sup>	5,1	44,7	35,1	5,3	4,4	5,5	37,5	42,6	n.d.	57,5	n.d.	n.d.
Bangladesh	14,2	9,7	13,3	10,5	32,2	31,9	9,8	38,1	30,2	1,7	2,8	3,6	35,7	36,7	64,1	65,0	29,0	27,8
Bhután	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	30,2	22,4	6,1	5,2	6,4	39,8	38,6	48,7	53,2	11,9	11,7
India	21,6	15,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	17,3	41,7	30,9	2,4	3,1	3,9	53,2	53,0	46,4	58,0	n.d.	n.d.
Irán (República Islámica del)	5,2	5,5	9,5	8,7	48,0	42,5	n.d.	6,1	6,3	8,4 <sup>f</sup>	23,3	25,8	22,8	24,1	53,1	n.d.	n.d.	n.d.
Maldivas	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	9,1	17,2	14,2	5,8	6,7	8,6	45,6	52,2	45,3	63,0	12,0	11,7
Nepal	16,8	4,8	10,4	12,0	29,5	36,4	12,0	40,3	30,4	1,4	3,3	4,1	35,9	35,7	69,6	65,2	22,6	21,8
Pakistán	17,6	12,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	7,1	43,4	36,7	4,6	7,1	8,6	42,7	41,3	37,0	47,5	n.d.	n.d.
Sri Lanka	14,7	6,8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	15,1	16,8	16,0	1,2	4,1	5,2	33,5	34,6	75,8	82,0	16,6	15,9
<b>Asia meridional (excluida la India)</b>	<b>15,4</b>	<b>11,0</b>	<b>12,4</b>	<b>13,4</b>	<b>38,6</b>	<b>39,8</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>8,2</b>	<b>9,5</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>49,9</b>	<b>55,3</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>
<b>Asia occidental</b>	<b>8,9</b>	<b>14,6</b>	<b>8,5</b>	<b>9,0</b>	<b>27,1</b>	<b>27,9</b>	<b>3,5</b>	<b>17,8</b>	<b>13,9</b>	<b>9,0</b>	<b>27,2</b>	<b>29,8</b>	<b>31,7</b>	<b>32,5</b>	<b>32,3</b>	<b>33,1</b>	<b>10,0</b>	<b>9,9</b>
Arabia Saudita	4,8	3,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	5,5	3,9	6,2	32,8	35,4	25,8	27,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Armenia	12,3	3,4	1,2	1,1 <sup>cd</sup>	17,1	12,7 <sup>cd</sup>	4,4	14,0	9,1	14,8	18,3	20,2	17,6	17,3	34,1	44,5	8,0	9,0
Azerbaiyán	4,8	<2,5	<0,5	<0,5	5,9	8,9	n.d.	17,2	16,3	11,1	17,7	19,9	34,7	35,1	10,8	n.d.	7,0	7,3
Bahrein	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	6,3 <sup>f</sup>	5,1 <sup>f</sup>	5,6 <sup>f</sup>	27,6	29,8	36,3	35,4	n.d.	n.d.	10,2	11,9
Chipre	7,6	<2,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	20,4	21,8	12,0	13,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.

**CUADRO A1.1 (CONTINUACIÓN)**

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1</sup>		PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1,2,3</sup>		PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1,2,3</sup>		PREVALENCIA DE LA EMACIACIÓN EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS		PREVALENCIA DEL RETARDO EN EL CRECIMIENTO ENTRE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS		PREVALENCIA DEL SOBREPESO ENTRE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS		PREVALENCIA DE LA OBESIDAD ENTRE LA POBLACIÓN ADULTA (18 AÑOS Y MÁS)		PREVALENCIA DE LA ANEMIA ENTRE LAS MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA (15-49 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ENTRE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES		PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER	
	2004-06	2018-20 <sup>4</sup>	2014-16	2018-20	2014-16	2018-20	2020 <sup>5</sup>	2020 <sup>6</sup>	2012	2020 <sup>6</sup>	2012	2020 <sup>6</sup>	2012	2016	2012	2019	2012 <sup>7</sup>	2019 <sup>8</sup>	2012	2015
Emiratos Árabes Unidos	8,8	3,7																		
Georgia	4,1	8,7	7,0	9,5	31,8	39,7	0,6	5,7	9,2	13,7	7,6	19,3	21,7	26,9	27,5	54,8	20,4	4,8	6,1	
Iraq	23,8	37,5					3,0	11,6	19,2	9,2	9,0	28,0	30,4	29,8	28,6	19,4	25,8	n.d.	n.d.	
Israel	<2,5	<2,5	1,3 <sup>c,d</sup>	1,9 <sup>c,d</sup>	11,0 <sup>c,d</sup>	13,7 <sup>c,d</sup>	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	24,8	26,1	11,5	12,9	n.d.	n.d.	8,0	7,8	
Jordania	5,5	9,5					n.d.	7,9	7,9	5,7	7,1	33,1	35,5	30,5	37,7	22,7	25,4	13,9	13,8	
Kuwait	<2,5	<2,5	4,9	4,9	12,6	12,2	2,5	6,0	4,8	7,9	7,1	35,6	37,9	21,1	23,7	n.d.	n.d.	9,9	9,9	
Líbano	10,9	9,3					n.d.	10,4	12,9	19,8	19,7	29,7	32,0	25,4	28,3	n.d.	n.d.	9,3	9,2	
Omán	9,6	8,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	9,3	12,2	11,3	3,0	4,8	24,3	27,0	29,0	29,1	n.d.	23,2	10,6	10,5	
Palestina	n.d.	n.d.	n.d.	4,4 <sup>c</sup>	n.d.	26,3 <sup>c</sup>	1,3	7,8	10,3	8,1	8,5	n.d.	n.d.	30,5	31,0	28,7	38,1	8,5	n.d.	
Qatar	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	4,6 <sup>f</sup>	6,0 <sup>f</sup>	13,1 <sup>f</sup>	13,9 <sup>f</sup>	32,4	35,1	27,1	28,1	29,3	n.d.	7,5	7,3	
República Árabe Siria	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	29,6	27,6	19,2	18,2	25,1	27,8	31,7	32,8	42,6	n.d.	n.d.	n.d.	
Turquía	<2,5	<2,5					1,7	n.d. <sup>g</sup>	n.d. <sup>g</sup>	n.d. <sup>g</sup>	n.d. <sup>g</sup>	29,5	32,1	n.d.	n.d.	41,6	40,7	11,6	11,4	
Yemen	27,8	45,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	37,2	47,4	2,9	2,7	14,6	17,1	61,5	61,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Asia occidental y África septentrional	8,6	10,9	9,1	9,1	27,8	28,9	5,1	17,8	20,3	10,5	10,8	25,3	27,7	31,8	31,8	37,4	38,7	11,2	11,1	
Asia oriental*	6,9	<2,5	1,0	1,7	6,1	8,3	1,7	4,9	7,5	6,8	7,9	4,9	6,0	15,5	16,1	28,5	22,0	5,1	5,1	
China	7,0	<2,5					1,9	4,7	7,4	7,2	8,3	5,0	6,2	14,8	15,5	27,6	20,8	5,0	5,0	
China continental	7,1	<2,5					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
China, RAE de Hong Kong	<2,5	<2,5					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
China, RAE de Macao	16,0	4,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Japón	<2,5	<2,5	<0,5	0,7	2,6	3,4	n.d.	5,5	6,6	2,0	2,4	3,6	4,3	19,7	19,0	n.d.	n.d.	9,6	9,5	

**CUADRO A1.1 (CONTINUACIÓN)**

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1</sup>		PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1,2,3</sup>		PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1,2,3</sup>		PREVALENCIA DE LA EMACIACION EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS		PREVALENCIA DEL CRECIMIENTO RETARDO EN EL CRECIMIENTO ENTRE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS		PREVALENCIA DEL SOBREPESO ENTRE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS		PREVALENCIA DE LA OBESIDAD ENTRE LA POBLACION ADULTA (18 AÑOS Y MAS)		PREVALENCIA DE LA ANEMIA ENTRE LAS MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA (15-49 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ENTRE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES		PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER	
	2004-06	2018-20 <sup>4</sup>	2014-16	2018-20	2014-16	2018-20	2020 <sup>5</sup>	2020 <sup>5</sup>	2012	2020 <sup>6</sup>	2012	2016	2012	2019	2012 <sup>7</sup>	2019 <sup>8</sup>	2012	2015		
(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)		
Mongolia	29,6	4,3	3,4	4,9	21,0	26,2	0,9	7,1	10,2	12,6	17,9	20,6	14,3	14,5	65,7	50,2	5,5	5,4		
Provincia china de Taiwán	4,3	3,3					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	27,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.		
República de Corea	<2,5	<2,5	<0,5 <sup>c</sup>	0,6	4,8 <sup>c</sup>	5,1	n.d.	2,2	7,7	2,2	4,1	4,7	13,7	n.d.	n.d.	5,4	5,8	n.d.		
República Popular Democrática de Corea	33,8	42,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,5	18,2	1,3	26,1	5,9	6,8	31,7	68,9	71,4	n.d.	n.d.	n.d.		
Asia oriental (excepto China continental)	5,6	6,2	0,5	0,8	3,9	4,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	8,5	8,4	n.d.		
Asia oriental y Asia sudoriental*	9,6	2,8	1,4	2,0	8,8	10,9	4,1	13,4	6,5	16,0	5,0	6,2	18,2	30,4	29,8	8,1	8,0	n.d.		
Asia sudoriental	17,1	7,1	2,4	2,8	15,9	17,6	8,2	27,4	5,8	30,5	5,4	6,7	25,0	33,5	47,9	12,4	12,3	n.d.		
Brunei Darussalam	<2,5	<2,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	12,7	8,4	17,5	12,1	14,1	14,8	n.d.	n.d.	12,1	10,8	n.d.		
Camboya	17,0	6,2	16,9	13,4	48,9	44,8	9,7	29,9	2,1	34,4	3,1	3,9	46,1	72,8	65,2	12,6	12,1	n.d.		
Filipinas	14,9	9,4	3,2 <sup>c,d</sup>	4 <sup>c,d</sup>	41,2 <sup>c,d</sup>	42,7 <sup>c,d</sup>	5,6	28,7	3,4	32,2	5,4	6,4	16,9	33,0	n.d.	20,4	20,1	n.d.		
Indonesia	19,2	6,5	0,7 <sup>c,d</sup>	0,7 <sup>c,d</sup>	6,0 <sup>c,d</sup>	6,2 <sup>c,d</sup>	10,2	31,8	8,2	34,5	5,5	6,9	27,0	40,9	50,7	10,2	10,0	n.d.		
Malasia	3,2	3,2	7,8	6,6	17,4	14,9	9,7	20,9	6,0	18,3	13,1	15,6	30,1	n.d.	40,3	11,3	11,3	n.d.		
Myanmar	27,8	7,6					6,7	25,2	2,2	31,9	4,6	5,8	39,4	23,6	51,2	12,5	12,3	n.d.		
República Democrática Popular Lao	22,4	5,3					9,0	30,2	2,3	40,7	4,1	5,3	36,3	39,7	44,4	17,7	17,3	n.d.		
Singapur	n.d.	n.d.	1,0	0,9	2,8	4,5	n.d.	2,8	4,0	3,2	5,6	6,1	11,5	n.d.	n.d.	9,7	9,6	n.d.		
Tailandia	11,9	8,2					7,7	12,3	8,7	13,9	7,9	10,0	22,1	12,3	23,0	10,8	10,5	n.d.		
Timor-Leste	32,2	22,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	48,8	3,0	52,8	2,9	3,8	26,8	50,8	50,2	n.d.	n.d.	n.d.		
Viet Nam	15,5	6,7	<0,5	0,5 <sup>c,d</sup>	6,3	6,5 <sup>c,d</sup>	5,8	22,3	4,2	25,9	1,6	2,1	17,0	17,0	n.d.	8,4	8,2	n.d.		

**CUADRO A1.1 (CONTINUACIÓN)**

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1</sup>		PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1,2,3</sup>		PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1,2,3</sup>		PREVALENCIA DE LA EMACIACIÓN EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS		PREVALENCIA DEL CRECIMIENTO RETARDO EN EL DESEMPEÑO ENTRE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS		PREVALENCIA DE LA OBESIDAD ENTRE LA POBLACIÓN ADULTA (18 AÑOS Y MÁS)		PREVALENCIA DE LA ANEMIA ENTRE LAS MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA (15-49 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ENTRE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES		PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER	
	2004-06	2018-20 <sup>4</sup>	2014-16	2018-20	2014-16	2018-20	2020 <sup>5</sup>	2020 <sup>6</sup>	2012	2020 <sup>6</sup>	2012	2016	2012	2019	2012 <sup>7</sup>	2019 <sup>8</sup>	2012	2015
<b>OCEANÍA</b>	6,7	6,2	2,8	3,4	11,1	12,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	25,8	28,1	14,4	16,0	n.d.	n.d.	7,8	7,9
Australia y Nueva Zelandia	<2,5	<2,5	2,8	3,4	10,6	12,6	n.d.	2,3 <sup>8</sup>	12,9	16,9	27,0	29,3	7,6	8,8	n.d.	n.d.	6,2	6,4
Australia	<2,5	<2,5	2,8	3,3	10,8	12,3	n.d.	2,1	14,2	18,5	26,7	29,0	7,4	8,5	n.d.	n.d.	6,3	6,5
Nueva Zelandia	<2,5	<2,5	2,8	3,9	10,0	14,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	28,4	30,8	8,8	10,4	n.d.	n.d.	5,9	5,7
<b>Melanesia</b>	23,2	21,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	42,7	7,4	8,2	20,1	22,3	33,3	34,2	56,9	61,1	10,1	9,9
Fiji	3,7	5,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	8,5	4,8	5,2	27,7	30,2	31,5	32,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Islas Salomón	12,5	16,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	8,5	31,9	3,5	4,0	19,9	22,5	38,4	37,7	73,7	76,2	n.d.	n.d.
Nueva Caledonia	9,6	6,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Papua Nueva Guinea	27,4	24,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	47,2	8,1	8,9	19,0	21,3	33,4	34,4	56,1	59,7	n.d.	n.d.
Vanuatu	6,3	9,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	27,3	4,8	4,9	22,6	25,2	24,1	28,5	39,5	n.d.	11,0	10,9
<b>Micronesia</b>	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	16,5	4,5	4,8	43,2	45,9	27,9	29,1	66,4	n.d.	9,4	9,3
Kiribati	5,3	4,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	3,5	15,8	2,4	2,4	43,5	46,0	31,8	32,6	66,4	n.d.	n.d.	n.d.
Islas Marshall	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	3,5	36,2	4,1	4,2	50,7	52,9	29,7	30,6	27,3	43,1	n.d.	n.d.
Micronesia (Estados Federados de)	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	42,9	45,8	22,7	25,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Nauru	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	20,3	3,1	3,7	59,6	61,0	29,5	29,6	67,2	n.d.	n.d.	n.d.
Palau	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	53,1	55,3	27,3	28,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
<b>Oceanía excepto Australia y Nueva Zelandia</b>	20,9	20,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	9,0	40,3	7,3	8,0	21,3	23,6	32,9	33,9	56,9	61,3	10,0	9,9
<b>Polinesia</b>	3,6	4,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	7,5	8,3	8,4	44,9	47,6	25,6	27,4	51,6	70,3	8,1	8,1
Islas Cook	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	53,8	55,9	25,8	27,1	n.d.	n.d.	3,5	3,5
Niue	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	46,8	50,0	25,9	27,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Polinesia Francesa	3,8	3,8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.



**CUADRO A1.1 (CONTINUACIÓN)**

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1</sup>		PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1,2,3</sup>		PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL <sup>1,2,3</sup>		PREVALENCIA DE LA EMACIACIÓN EN NINOS MENORES DE CINCO AÑOS		PREVALENCIA DEL RETRASO EN EL CRECIMIENTO ENTRE LOS NINOS MENORES DE CINCO AÑOS		PREVALENCIA DEL SOBREPESO ENTRE LOS NINOS MENORES DE CINCO AÑOS		PREVALENCIA DE LA OBESIDAD ENTRE LA POBLACIÓN ADULTA (18 AÑOS Y MÁS)		PREVALENCIA DE LA ANEMIA ENTRE LAS MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA (15-49 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ENTRE NINOS DE HASTA CINCO MESES		PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER	
	2004-06	2018-20 <sup>4</sup>	2014-16	2018-20	2014-16	2018-20	2020 <sup>5</sup>	2020 <sup>6</sup>	2012	2020 <sup>6</sup>	2012	2020 <sup>6</sup>	2012	2016	2012	2019	2012 <sup>7</sup>	2019 <sup>8</sup>	2012	2015
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Samoa	3,4	4,6	n.d.	3,4 <sup>c</sup>	n.d.	23,6 <sup>c</sup>	3,1	5,7	6,8	6,7	7,1	44,7	47,3	24,5	26,8	51,3	70,3	n.d.	n.d.	
Samoa Americana	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Tokelau (Miembro Asociado)	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Tonga	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,1	6,7	6,7	2,6	13,2	12,6	45,4	48,2	27,2	28,5	52,2	n.d.	n.d.	n.d.	
Tuvalu	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	10,0	10,0	9,7	6,2	6,4	48,6	51,6	26,0	27,5	34,7	n.d.	n.d.	n.d.	

**NOTAS:**

- Se han incluido estimaciones regionales en los casos en que se ha analizado más de un 50% de la población. Para reducir el margen de error, las estimaciones se presentan en promedios de tres años.
- Estimación de la FAO sobre el porcentaje de personas en la población total que viven en hogares al menos un adulto sufre inseguridad alimentaria.
- Se presentan resultados a nivel de los países solo para aquellos para los cuales las estimaciones se basan en datos nacionales oficiales (véase la nota c) o como estimaciones provisionales basadas en datos de la FAO recopilados a través de la encuesta mundial de Gallup<sup>®</sup> en el caso de los países cuyas autoridades nacionales competentes no expresaron ninguna objeción en cuanto a su publicación. Es importante recalcar que el consentimiento para la publicación no implica necesariamente la validación de la estimación por las autoridades nacionales involucradas y que la estimación está sujeta a revisión tan pronto como estén disponibles los datos adecuados de las fuentes nacionales oficiales. Los valores agregados a nivel mundial, regional y subregional se basan en los datos recopilados en unos 150 países.
- Las estimaciones correspondientes al año 2020 representan el punto medio del rango previsto.
- En el caso de las estimaciones regionales, los valores se corresponden con la estimación prevista por el modelo para el año 2020. Para los países se utilizan los datos más recientes disponibles del período de 2014 a 2020.
- La recopilación de los datos de las encuestas de hogares relativos a la altura y el peso de los niños fue limitada en 2020 debido a las medidas de distanciamiento físico necesarias para evitar la propagación de la COVID-19. En 2020 tan solo se realizaron (al menos parcialmente) cuatro encuestas nacionales incluidas en la base de datos. Las estimaciones sobre el retraso del crecimiento, la emaciación y el sobrepeso infantiles se basan, por lo tanto, casi exclusivamente en los datos recopilados antes de 2020 y no tienen en cuenta las repercusiones de la pandemia de la COVID-19.
- Se han incluido estimaciones regionales en los casos en que se ha analizado más de un 50% de la población. Para los países se utilizan los datos más recientes disponibles del período de 2005 a 2012.
- Se han incluido estimaciones regionales en los casos en que se ha analizado más de un 50% de la población. Para los países se utilizan los datos más recientes disponibles del período de 2014 a 2019, salvo en el caso de China, cuyos datos más recientes se remontan al año 2013.

\* En los agregados regionales correspondientes a la emaciación entre menores de cinco años y el bajo peso al nacer se excluye el Japón.  
 \*\* Las estimaciones sobre la emaciación en América septentrional se calculan aplicando modelos de efecto mixto con las subregiones como efectos fijos; solo se disponía de datos para los Estados Unidos de América, lo que impidió calcular el error típico de estimación (y el intervalo de confianza). Se pueden consultar más detalles sobre la metodología en De Onis, M., Blössner, M., Borghi, E., Frongillo, E.A. y Morris, R. 2004. Estimates of global prevalence of childhood underweight in 1990 and 2015. *Journal of the American Medical Association*, 291(21): 2600-2606. Se selecciona el modelo que mejor se adecua a la situación.

<sup>a</sup> La cobertura de la población ha sido baja en varios años consecutivos: los datos deben interpretarse con prudencia.  
<sup>b</sup> La Agencia Central para la Movilización y Estadísticas Públicas (CAPMAS, por sus siglas en inglés) informa de una estimación de inseguridad alimentaria grave del 1,3% para 2015, basada en datos de HIECS, utilizando el enfoque consolidado del PMA para comunicar los indicadores de seguridad alimentaria. Nótese que las dos estimaciones no son directamente comparables debido a las diferentes definiciones de "inseguridad alimentaria grave".  
<sup>c</sup> Sobre la base de datos nacionales oficiales.  
<sup>d</sup> Para los años en los que no se dispone de datos nacionales oficiales, las estimaciones se elaboran a partir de los datos de la FAO. Véase el Anexo 1B para obtener más información.  
<sup>e</sup> Sobre la base de los datos nacionales oficiales recabados en 2019 y 2020 a través de las estadísticas de la UE sobre ingresos y condiciones de vida.  
<sup>f</sup> Los últimos datos aportados son anteriores al año 2000, por lo que hay que interpretarlos con precaución.  
<sup>g</sup> Pendiente de examen.  
<sup>h</sup> Estimaciones solo para 2020.  
 <2,5 = prevalencia de personas subalimentadas inferior al 2,5%; <0,5 = prevalencia de la inseguridad alimentaria grave inferior al 0,5%.  
 n. d. = datos no disponibles.

**CUADRO A1.2** PROGRESOS HACIA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS) Y LAS METAS MUNDIALES DE NUTRICIÓN: NÚMERO DE PERSONAS AFECTADAS POR SUBALIMENTACIÓN, POR INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE Y POR CIERTAS FORMAS DE MALNUTRICIÓN; NÚMERO DE NIÑOS ALIMENTADOS EXCLUSIVAMENTE CON LECHE MATERNA Y NÚMERO DE NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS <sup>1</sup>		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE <sup>1, 2, 3</sup>		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECEN EMACIACION		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE TIENEN SOBREPESO		NÚMERO DE ADULTOS (DE 18 AÑOS O MÁS) QUE SON OBESOS		NÚMERO DE MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA (15-49 AÑOS) AFECTADAS POR ANEMIA		NÚMERO DE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES DE EDAD ALIMENTADOS EXCLUSIVAMENTE CON LECHE MATERNA		NÚMERO DE NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER		
	(millones)	2018-20 <sup>4</sup>	(millones)	2018-20	(millones)	2020 <sup>5</sup>	(millones)	2020 <sup>6</sup>	(millones)	2016	(millones)	2012	(millones)	2012 <sup>7</sup>	(millones)	2012	2015
<b>MUNDO</b>	<b>804,0</b>	<b>683,9</b>	<b>607,7</b>	<b>813,0</b>	<b>1 696,1</b>	<b>2 132,3</b>	<b>45,4</b>	<b>173,7</b>	<b>149,2</b>	<b>37,0</b>	<b>38,9</b>	<b>574,3</b>	<b>675,7</b>	<b>49,9</b>	<b>59,8</b>	<b>20,9</b>	<b>20,5</b>
Países de ingresos altos	n. n.	19,8	19,8	19,0	99,9	90,7	0,2 <sup>a</sup>	2,5 <sup>a</sup>	2,2 <sup>a</sup>	5,0 <sup>a</sup>	5,1 <sup>a</sup>	206,6	231,4	n.d.	n.d.	1,0	1,0
Países de ingresos bajos	150,6	193,6	151,9	188,1	354,0	427,0	7,3	36,7	36,5	3,6	3,9	17,6	22,9	8,3	11,8	2,8	3,3
Países de ingresos bajos y con déficit de alimentos	481,9	472,2	412,2	533,7	881,3	1146,5	<0,1	108,8	89,0	8,9	8,9	n.d.	79,6	24,8	33,0	14,9	14,5
Países de ingresos medios altos	206,5	99,8	101,6	140,3	398,7	504,7	4,3	25,7	21,6	16,3	17,5	232,4	277,2	12,9	11,8	3,2	3,2
Países de ingresos medios bajos	434,5	379,4	334,1	465,1	842,4	1108,6	30,1	108,2	88,5	11,9	12,1	105,4	133,5	24,0	30,9	12,9	13,0
Países en desarrollo sin litoral	100,3	91,4	77,5	102,7	210,9	267,2	4,2	24,4	22,7	2,9	2,9	19,3	24,5	6,4	8,3	2,2	2,2
Países menos adelantados	212,1	227,0	192,7	230,2	469,5	556,2	10,9	51,8	50,2	4,2	5,0	22,5	30,8	12,7	16,9	4,9	4,9
Pequeños Estados insulares en desarrollo	10,7	10,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,3	1,3	1,3	0,4	0,4	8,1	9,5	0,4	0,5	0,1	0,1
<b>ÁFRICA</b>	<b>198,4</b>	<b>248,0</b>	<b>219,8</b>	<b>298,7</b>	<b>576,7</b>	<b>726,4</b>	<b>12,1</b>	<b>60,2</b>	<b>61,4</b>	<b>8,7</b>	<b>10,6</b>	<b>65,5</b>	<b>81,5</b>	<b>13,1</b>	<b>17,7</b>	<b>5,6</b>	<b>5,7</b>
África central	41,2	53,2	n.d.	62,1	n.d.	121,2	1,9	9,8	11,3	1,1	1,5	4,5	6,0	1,6	n.d.	0,8	0,8
Angola	10,1	5,5	5,9	8,6 <sup>c</sup>	18,5	23,4 <sup>c</sup>	0,3	1,6	2,2	0,1	0,2	0,8	1,1	n.d.	0,4	0,2	0,2
Camerún	2,8	1,4					0,2	1,2	1,1	0,3	0,4	1,0	1,4	0,2	0,3	<0,1	0,1
Chad	3,8	5,1					0,4	1,0	1,0	0,1	0,1	0,3	0,4	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.
Congo	1,2	2,0					0,1	0,2	0,1	<0,1	<0,1	0,2	0,2	<0,1	0,1	<0,1	<0,1
Gabón	0,2	0,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,2	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1
Guinea Ecuatorial	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	<0,1	n.d.	n. d.	n. d.

**CUADRO A1.2 (CONTINUACIÓN)**

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS <sup>1</sup>		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE <sup>1,2,3</sup>		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE <sup>1,2,3</sup>		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECEN EMACIACIÓN		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECEN RETRASO DEL CRECIMIENTO		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE TIENEN SOBREPESO		NÚMERO DE ADULTOS (DE 18 AÑOS O MÁS) QUE SON OBESOS		NÚMERO DE MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA (15-49 AÑOS) AFECTADAS POR ANEMIA		NÚMERO DE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES DE EDAD ALIMENTADOS EXCLUSIVAMENTE CON LECHE MATERNA		NÚMERO DE NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER	
	2004-06 (millones)	2018-20 <sup>4</sup> (millones)	2014-16 (millones)	2018-20 (millones)	2014-16 (millones)	2018-20 (millones)	2020 <sup>5</sup> (millones)	2012 (millones)	2020 <sup>6</sup> (millones)	2012 (millones)	2020 <sup>6</sup> (millones)	2012 (millones)	2016 (millones)	2012 (millones)	2019 (millones)	2019 (millones)	2012 <sup>7</sup> (millones)	2019 <sup>8</sup> (millones)	2012 (millones)	2015 (millones)
República Centroafricana	1,6	2,3					<0,1	0,3	0,3	<0,1	<0,1	0,2	0,1	0,2	0,5	0,5	0,1	<0,1	<0,1	<0,1
República Democrática del Congo	21,1	36,2					1,0	5,5	6,5	0,6	0,7	2,5	1,8	2,5	7,1	8,2	1,0	n.d.	0,3	0,4
Santo Tomé y Príncipe	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,0	0,0	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
<b>África meridional</b>	<b>2,8</b>	<b>5,6</b>	<b>11,9</b>	<b>13,5</b>	<b>27,7</b>	<b>30,7</b>	<b>0,2</b>	<b>1,6</b>	<b>1,6</b>	<b>0,8</b>	<b>0,8</b>	<b>11,2</b>	<b>9,6</b>	<b>11,2</b>	<b>4,7</b>	<b>5,5</b>	<b>n.d.</b>	<b>0,4</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>
Botswana	0,5	0,7	0,4 <sup>c,d</sup>	0,5 <sup>c,d</sup>	1,0 <sup>c,d</sup>	1,2 <sup>c,d</sup>	n.d.	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,2	0,2	0,2	0,2	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Eswatini	<0,1	0,1	0,3	0,4	0,7	0,7	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Lesotho	0,3	0,5	n.d.	0,6 <sup>c</sup>	n.d.	1,1 <sup>c</sup>	<0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Namibia	0,4	0,5	0,7 <sup>c,d</sup>	0,8 <sup>c,d</sup>	1,2 <sup>c,d</sup>	1,4 <sup>c,d</sup>	n.d.	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1
Sudáfrica	1,6	3,8	10,0	11,3	23,7	26,3	0,2	1,4	1,3	0,7	0,7	10,4	9,0	10,4	4,2	4,8	n.d.	0,4	0,2	0,2
<b>África occidental</b>	<b>37,9</b>	<b>57,8</b>	<b>38,1</b>	<b>85,5</b>	<b>149,7</b>	<b>226,4</b>	<b>4,5</b>	<b>19,5</b>	<b>20,2</b>	<b>1,3</b>	<b>1,8</b>	<b>15,9</b>	<b>11,9</b>	<b>15,9</b>	<b>39,6</b>	<b>47,3</b>	<b>2,6</b>	<b>4,3</b>	<b>2,0</b>	<b>2,1</b>
Benin	1,0	0,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,1	0,6	0,6	<0,1	<0,1	<0,1	0,4	0,5	1,3	1,5	0,1	0,2	<0,1	<0,1
Burkina Faso	2,4	2,9	1,8 <sup>c,d</sup>	3,1 <sup>c,d</sup>	7,6 <sup>c,d</sup>	9,7 <sup>c,d</sup>	0,3	1,0	0,9	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	0,4	0,4	0,5	2,0	2,5	0,2	0,4	<0,1	<0,1
Cabo Verde	<0,1	<0,1	n.d.	<0,1 <sup>c</sup>	n.d.	0,2 <sup>c</sup>	n.d.	<0,1 <sup>f</sup>	<0,1 <sup>f</sup>	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,0	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.
Côte d'Ivoire	3,7	3,8					0,2	1,0	0,7	0,1	0,1	1,2	0,9	1,2	2,6	3,2	0,1	0,2	0,1	0,1
Gambia	0,3	0,3	0,5	0,6	1,1	1,3	<0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	0,1	0,3	0,3	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Ghana	2,5	1,8	2,1 <sup>c,d</sup>	2,6 <sup>c,d</sup>	13,7 <sup>c,d</sup>	15,3 <sup>c,d</sup>	0,3	0,8	0,6	0,1	0,1	1,7	1,3	1,7	2,9	2,7	0,4	0,4	0,1	0,1
Guinea	n.d.	n.d.	5,1	6,3	8,3	9,5	0,2	0,6	0,6	0,1	0,1	0,4	0,3	0,4	1,3	1,5	0,1	0,1	n.d.	n.d.
Guinea-Bissau	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Liberia	1,2	1,9	n.d.	1,8	n.d.	4,0	<0,1	0,2	0,2	<0,1	<0,1	0,2	0,2	0,2	0,4	0,5	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.
Malí	1,7	2,0					0,3	1,0	0,9	<0,1	0,1	0,5	0,5	0,7	2,0	2,6	0,1	0,3	0,1	n.d.

**CUADRO A1.2 (CONTINUACIÓN)**

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS <sup>1</sup>		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE <sup>1,2,3</sup>		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE <sup>1,2,3</sup>		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECEN EMACIACIÓN		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECEN RETRASO DEL CRECIMIENTO		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE TIENEN SOBREPESO		NÚMERO DE ADULTOS (DE 18 AÑOS O MÁS) QUE SON OBESOS		NÚMERO DE MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA (15-49 AÑOS) AFECTADAS POR ANEMIA		NÚMERO DE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES DE EDAD ALIMENTADOS EXCLUSIVAMENTE CON LECHE MATERNA		NÚMERO DE NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER		
	2004-06 (millones)	2018-20 <sup>4</sup> (millones)	2014-16 (millones)	2018-20 (millones)	2014-16 (millones)	2018-20 (millones)	2020 <sup>5</sup> (millones)	2012 (millones)	2020 <sup>6</sup> (millones)	2012 (millones)	2020 <sup>6</sup> (millones)	2012 (millones)	2020 <sup>6</sup> (millones)	2012 (millones)	2016 (millones)	2012 (millones)	2019 (millones)	2012 <sup>7</sup> (millones)	2019 <sup>8</sup> (millones)	2012 (millones)	2015 (millones)
Mauritania	0,3	0,4	0,2 <sup>c,d</sup>	0,3 <sup>c,d</sup>	1,1 <sup>c,d</sup>	1,8 <sup>c,d</sup>	0,1	0,2	0,2	0,2	<0,1	<0,1	0,2	0,3	0,2	0,4	0,5	<0,1	0,1	n.d.	n.d.
Níger	n.d.	n.d.					0,5	1,8	2,2	2,2	<0,1	0,1	0,3	0,5	0,2	1,8	2,4	0,2	n.d.	n.d.	n.d.
Nigeria	9,9	29,4	11,9 <sup>c,d</sup>	43,0 <sup>c,d</sup>	66,1 <sup>c,d</sup>	116,0 <sup>c,d</sup>	2,2	11,1	12	12	0,7	0,9	6,1	8,2	20,9	25,5	0,9	1,8	n.d.	n.d.	n.d.
Senegal	1,9	1,2	2,1	2,2	5,7	6,7	0,2	0,5	0,5	0,5	<0,1	0,1	0,5	0,7	1,8	2,1	0,2	0,2	<0,1	0,1	0,1
Sierra Leona	2,6	2,0	2,2 <sup>c,d</sup>	2,5 <sup>c,d</sup>	5,6 <sup>c,d</sup>	6,6 <sup>c,d</sup>	0,1	0,4	0,3	0,3	<0,1	0,1	0,3	0,3	0,8	0,9	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Togo	1,6	1,7					0,1	0,3	0,3	0,3	<0,1	<0,1	0,2	0,3	0,8	0,9	0,1	0,2	<0,1	<0,1	<0,1
<b>África oriental</b>	<b>101,0</b>	<b>115,3</b>	<b>95,7</b>	<b>115,5</b>	<b>231,3</b>	<b>275,5</b>	<b>3,5</b>	<b>23,4</b>	<b>22,1</b>	<b>22,1</b>	<b>2,4</b>	<b>2,7</b>	<b>9,3</b>	<b>12,7</b>	<b>26,5</b>	<b>33,8</b>	<b>6,1</b>	<b>8,4</b>	<b>6,1</b>	<b>1,9</b>	<b>1,9</b>
Burundi	n.d.	n.d.					0,1	1,0	1,2	1,2	<0,1	0,1	0,2	0,3	0,7	1,0	0,3	0,3	<0,1	<0,1	<0,1
Comoras	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1
Djibouti	0,2	0,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Eritrea	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,3	0,2	0,2	<0,1	<0,1	0,1	0,1	0,3	0,3	0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Etiopía	28,3	18,2	14,7	18,4	56,7	63,2	1,2	6,3	5,9	5,9	0,4	0,4	1,6	2,4	4,8	6,6	1,6	2,0	n.d.	n.d.	n.d.
Kenya	10,4	13,0	8,3 <sup>c,d</sup>	13,5 <sup>c,d</sup>	25,4 <sup>c,d</sup>	36,0 <sup>c,d</sup>	0,3	2,0	1,4	1,4	0,3	0,3	1,3	1,8	3,1	3,9	0,5	0,9	0,2	0,2	0,2
Madagascar	6,1	11,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,3	1,7	1,7	1,7	0,1	0,1	0,5	0,7	2,0	2,5	0,3	0,4	0,1	0,1	0,1
Malawi	2,8	3,2	8,7 <sup>c,d</sup>	9,6 <sup>c,d</sup>	13,7 <sup>c,d</sup>	15,2 <sup>c,d</sup>	<0,1	1,2	1,1	1,1	0,2	0,1	0,3	0,5	1,1	1,4	0,4	0,4	<0,1	<0,1	<0,1
Mauricio	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,2	0,3	n.d.	<0,1 <sup>f</sup>	<0,1 <sup>f</sup>	<0,1 <sup>f</sup>	<0,1 <sup>f</sup>	<0,1 <sup>f</sup>	0,1	0,1	0,1	0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1
Mozambique	6,8	9,5	11,0	12,3	18,5	21,6	0,2	1,9	1,9	1,9	0,2	0,3	0,7	1,0	2,9	3,5	0,4	n.d.	0,1	0,2	0,2
República Unida de Tanzania	12,1	14,5	12,3 <sup>c,d</sup>	14,3 <sup>c,d</sup>	28,3 <sup>c,d</sup>	32,7 <sup>c,d</sup>	0,3	3,2	3,1	3,1	0,4	0,5	1,6	2,2	4,4	5,3	0,8	1,2	0,2	0,2	0,2
Rwanda	3,1	4,4					<0,1	0,7	0,6	0,6	0,1	0,1	0,3	0,4	0,5	0,5	0,3	0,3	<0,1	<0,1	<0,1
Seychelles	n.d.	n.d.	<0,1 <sup>c</sup>	<0,1 <sup>c</sup>	<0,1 <sup>c</sup>	<0,1 <sup>c</sup>	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,0	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1
Somalia	6,1	9,2					n.d.	0,7	0,8	0,8	0,1	0,1	0,4	0,5	1,2	1,5	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Sudán del Sur	--	n.d.	7,0 <sup>c</sup>	6,9 <sup>c</sup>	9,1 <sup>c</sup>	9,4 <sup>c</sup>	n.d.	0,5	0,5	0,5	0,1	0,1	<0,1	<0,1	0,8	0,9	0,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Uganda	n.d.	n.d.	6,7 <sup>c,d</sup>	9,6 <sup>c,d</sup>	22,2 <sup>c,d</sup>	30,6 <sup>c,d</sup>	0,2	2,2	2,2	2,2	0,3	0,3	0,7	1,0	2,5	3,4	0,9	1,0	n.d.	n.d.	n.d.

**CUADRO A1.2 (CONTINUACIÓN)**

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS <sup>1</sup>		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE <sup>1,2,3</sup>		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE <sup>1,2,3</sup>		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECEN EMACIACIÓN		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECEN RETRASO DEL CRECIMIENTO		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE TIENEN SOBREPESO		NÚMERO DE ADULTOS (DE 18 AÑOS O MÁS) QUE SON OBESOS		NÚMERO DE MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA (15-49 AÑOS) AFECTADAS POR ANEMIA		NÚMERO DE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES DE EDAD ALIMENTADOS EXCLUSIVAMENTE CON LECHE MATERNA		NÚMERO DE NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER		
	2004-06 (millones)	2018-20 <sup>4</sup> (millones)	2014-16 (millones)	2018-20 (millones)	2014-16 (millones)	2018-20 (millones)	2020 <sup>5</sup> (millones)	2012 (millones)	2020 <sup>6</sup> (millones)	2012 (millones)	2020 <sup>6</sup> (millones)	2012 (millones)	2020 <sup>6</sup> (millones)	2012 (millones)	2016 (millones)	2012 (millones)	2019 (millones)	2012/2019 <sup>8</sup> (millones)	2012 (millones)	2015 (millones)	
Zambia	n.d.	n.d.					0,1	1,1	1,0	0,2	0,2	0,5	0,6	0,5	0,6	1,0	1,4	0,3	0,4	<0,1	<0,1
Zimbabwe	n.d.	n.d.	4,9	4,7	8,9	10,2	0,1	0,7	0,5	0,1	0,1	1,0	1,1	1,0	1,1	1,0	1,1	0,1	0,2	<0,1	<0,1
África septentrional	15,5	16,0	22,1	22,2	64,3	72,6	1,9	5,8	6,2	3,1	3,8	30,2	35,7	30,2	35,7	17,6	18,9	2,3	2,4	0,7	0,7
Argelia	2,2	n.n.	5,2	3,0	9,1	7,6	0,1	0,5	0,5	0,6	0,6	6,2	7,4	6,2	7,4	3,4	3,6	0,2	n.d.	<0,1	<0,1
Egipto	4,9	5,4	7,8 <sup>b</sup>	6,8	25,7 <sup>b</sup>	27,9	1,1	2,4	2,8	1,7	2,3	15,6	18,4	15,6	18,4	6,9	7,0	1,3	1,0	n.d.	n.d.
Libia	n.d.	n.d.	0,7	1,3	1,9	2,5	0,1	0,2	0,3	0,2	0,2	1,2	1,4	1,2	1,4	0,5	0,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Marruecos	1,7	1,5	2,1	2,6	9,3	10,2	0,1	0,5	0,4	0,4	0,4	5,2	6,2	5,2	6,2	2,7	2,9	0,2	0,2	0,1	0,1
Sudán	5,8	5,3	5,2 <sup>c,d</sup>	7,2 <sup>c,d</sup>	16,1 <sup>c,d</sup>	21,2 <sup>c,d</sup>	1,0	2,0	2,1	0,1	0,2	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	3,1	3,8	0,5	0,7	n.d.	n.d.
Túnez	0,4	0,3	1,0	1,2	2,0	2,9	<0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	1,9	2,2	1,9	2,2	0,9	1,0	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
África septentrional (excepto Sudán)	9,6	10,7	16,9	15,0	48,2	51,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	30,2	35,7	30,2	35,7	n.d.	n.d.	1,8	1,6	0,5	0,5
África subsahariana	182,8	232,0	197,7	276,6	512,4	653,8	10,1	54,3	55,2	5,6	6,8	35,3	45,9	35,3	45,9	85,4	103,8	10,9	15,3	4,9	5,0
África subsahariana (incluido Sudán)	188,7	237,3	203,0	283,7	528,5	674,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	35,3	45,9	35,3	45,9	n.d.	n.d.	11,3	16,1	5,1	5,2
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE	51,8	49,8	50,3	73,3	174,2	225,8	0,7	6,7	5,8	3,9	3,9	90,8	106,0	90,8	106,0	29,6	29,6	3,5	n.d.	0,9	0,9
América central	11,6	15,8	10,9	15,1	49,5	55,1	0,1	2,9	2,7	1,1	1,0	26,1	30,8	26,1	30,8	6,7	7,0	0,7	1,1	0,3	0,3
Belice	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	<0,1	0,0	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Costa Rica	0,2	0,2	<0,1 <sup>c,d</sup>	0,1 <sup>c,d</sup>	0,6 <sup>c,d</sup>	0,8 <sup>c,d</sup>	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,8	0,9	0,8	0,9	0,2	0,2	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1
El Salvador	0,6	0,5	0,9	0,9	2,7	3,0	<0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	0,9	1,0	0,9	1,0	0,2	0,2	<0,1	0,1	<0,1	<0,1
Guatemala	2,5	2,9	2,6	3,4	6,9	8,7	<0,1	0,9	0,9	0,1	0,1	1,6	2,0	1,6	2,0	0,4	0,3	0,2	0,2	<0,1	<0,1
Honduras	1,7	1,3	1,3 <sup>c,d</sup>	1,4 <sup>c,d</sup>	3,8 <sup>c,d</sup>	4,4 <sup>c,d</sup>	n.d.	0,2	0,2	0,1	0,1	0,9	1,2	0,9	1,2	0,4	0,5	0,1	n.d.	<0,1	<0,1
México	4,7	9,2					0,2	1,4	1,3	0,8	0,7	20,6	24,0	20,6	24,0	5,1	5,3	0,3	0,6	0,2	0,2
Nicaragua	1,3	1,3					n.d.	0,1	0,1	<0,1	<0,1	0,8	0,9	0,8	0,9	0,2	0,3	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1
Panamá	0,7	0,3					n.d.	0,1	0,1	<0,1	<0,1	0,5	0,6	0,5	0,6	0,2	0,2	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1



**CUADRO A1.2 (CONTINUACIÓN)**

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS <sup>1</sup>		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE <sup>1,2,3</sup>		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE <sup>1,2,3</sup>		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECEN EMACIACIÓN		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECEN RETRASO DEL CRECIMIENTO		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE TIENEN SOBREPESO		NÚMERO DE ADULTOS (DE 18 AÑOS O MÁS) QUE SON OBESOS		NÚMERO DE MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA (15-49 AÑOS) AFECTADAS POR ANEMIA		NÚMERO DE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES DE EDAD ALIMENTADOS EXCLUSIVAMENTE CON LECHE MATERNA		NÚMERO DE NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER		
	2004-06 (millones)	2018-20 <sup>4</sup> (millones)	2014-16 (millones)	2018-20 (millones)	2014-16 (millones)	2018-20 (millones)	2020 <sup>5</sup> (millones)	2012 (millones)	2020 <sup>6</sup> (millones)	2012 (millones)	2020 <sup>6</sup> (millones)	2012 (millones)	2020 <sup>6</sup> (millones)	2012 (millones)	2016 (millones)	2012 (millones)	2019 (millones)	2012 <sup>7</sup> (millones)	2019 <sup>8</sup> (millones)	2012 (millones)	2015 (millones)
<b>América del Sur</b>	<b>32,6</b>	<b>27,0</b>	<b>24,9</b>	<b>41,9</b>	<b>97,4</b>	<b>141,4</b>	<b>0,4<sup>a</sup></b>	<b>3,4</b>	<b>2,8<sup>a</sup></b>	<b>58,4</b>	<b>67,9</b>	<b>19,9</b>	<b>19,5</b>	<b>2,8</b>	<b>2,8</b>	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>
Argentina	1,4	1,7	2,5	5,7	8,3	16,0	0,1	0,3	0,3	7,6	8,6	1,3	1,3	0,2	0,2	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Bolivia (Estado Plurinacional de)	2,5	1,5					<0,1	0,2	0,2	1,1	1,4	0,7	0,7	0,2	0,2	<0,1	<0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1
Brasil	12,1	n.n.	3,9	7,5	37,5	49,6	n.d.	0,9	0,9	28,4	33,3	10,1	9,2	1,1	1,1	n.d.	0,3	n.d.	0,3	0,2	0,2
Chile	0,5	0,6	0,5 <sup>c,d</sup>	0,8 <sup>c,d</sup>	1,9 <sup>c,d</sup>	3,4 <sup>c,d</sup>	<0,1	<0,1	<0,1	3,4	3,8	0,4	0,4	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Colombia	4,8	4,4					0,1	0,5	0,4	6,4	7,6	2,8	2,9	n.d.	n.d.	0,3	<0,1	0,3	<0,1	<0,1	<0,1
Ecuador	3,1	2,2	1,0 <sup>c,d</sup>	2,0 <sup>c,d</sup>	3,4 <sup>c,d</sup>	5,7 <sup>c,d</sup>	0,1	0,4	0,4	1,8	2,2	0,7	0,8	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1
Guyana	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	<0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Paraguay	0,6	0,7					<0,1	0,1	<0,1	0,7	0,9	0,4	0,4	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Perú	5,2	2,8	4,1	6,2	11,3	15,5	<0,1	0,6	0,3	3,5	4,1	1,6	1,8	0,4	0,4	0,4	<0,1	0,4	<0,1	<0,1	<0,1
Suriname	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	<0,1	0,0	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1
Uruguay	0,1	n.n.	0,2	0,2	0,7	0,8	<0,1	<0,1	<0,1	0,6	0,7	0,1	0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1
Venezuela (República Bolivariana de)	2,2	7,8					n.d.	0,4	0,2	4,6	5,1	1,6	1,8	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1
<b>Caribe</b>	<b>7,6</b>	<b>6,9</b>	<b>n.d.</b>	<b>16,3</b>	<b>n.d.</b>	<b>29,2</b>	<b>0,1</b>	<b>0,5</b>	<b>0,4</b>	<b>6,3</b>	<b>7,3</b>	<b>3,0</b>	<b>3,1</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>&lt;0,1</b>	<b>&lt;0,1</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>&lt;0,1</b>	<b>&lt;0,1</b>
Antigua y Barbuda	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	0,0	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Bahamas	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,1	0,1	<0,1	0,0	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Barbados	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	<0,1	0,0	<0,1	<0,1	n.d.	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Cuba	n.n.	n.n.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	2,0	2,2	0,6	0,5	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Dominica	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	0,0	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Granada	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	0,0	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Haití	5,1	5,3					<0,1	0,3	0,3	1,2	1,5	1,3	1,4	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	n.d.	n.d.
Jamaica	0,2	0,2					<0,1	<0,1	<0,1	0,4	0,5	0,1	0,2	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1



**CUADRO A1.2 (CONTINUACIÓN)**

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS <sup>1</sup>		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE <sup>1,2,3</sup>		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE <sup>1,2,3</sup>		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECEN EMACIACIÓN		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECEN RETRASO DEL CRECIMIENTO		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE TIENEN SOBREPESO		NÚMERO DE ADULTOS (DE 18 AÑOS O MÁS) QUE SON OBESOS		NÚMERO DE MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA (15-49 AÑOS) AFECTADAS POR ANEMIA		NÚMERO DE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES DE EDAD ALIMENTADOS EXCLUSIVAMENTE CON LECHE MATERNA		NÚMERO DE NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER	
	2004-06	2018-20 <sup>4</sup>	2014-16	2018-20	2014-16	2018-20	2020 <sup>5</sup>	2020 <sup>6</sup>	2012	2020 <sup>6</sup>	2012	2020 <sup>6</sup>	2012	2016	2012	2019	2012	2019 <sup>8</sup>	2012	2015
	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)
Puerto Rico	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,2	0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
República Dominicana	1,7	0,9						0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	1,6	1,9	0,7	0,7	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Saint Kitts y Nevis	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	0,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Santa Lucía	n.d.	n.d.	<0,1 <sup>c</sup>	<0,1 <sup>c</sup>	<0,1 <sup>c</sup>	<0,1 <sup>c</sup>	<0,1 <sup>c</sup>	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
San Vicente y las Granadinas	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	0,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Trinidad y Tabago	0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,2	0,2	0,1	0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1
<b>AMÉRICA SEPTENTRIONAL Y EUROPA</b>	n.n.	n.n.	14,8	12,7	100,3	89,3	n.d.	2,8 <sup>a</sup>	2,4 <sup>a</sup>	5,9 <sup>a</sup>	5,2 <sup>a</sup>	216,2	237,2	33,7	36,2	n.d.	n.d.	n.d.	0,9	0,9
América septentrional**	n.n.	n.n.	3,6	3,0	35,4	28,6	<0,1	0,6	0,7	2,0	2,0	87,8	98,7	8,1	9,8	1,1	1,5	0,3	0,3	0,3
Bermudas	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Canadá	n.n.	n.n.	0,2 <sup>c</sup>	0,3 <sup>c</sup>	1,8 <sup>c</sup>	2,2 <sup>c</sup>	n.d.	n.d.	n.d.	0,2	0,2	7,6	8,6	0,7	0,9	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Estados Unidos de América	n.n.	n.n.	3,4 <sup>c</sup>	2,7 <sup>c</sup>	33,6 <sup>c</sup>	26,5 <sup>c</sup>	<0,1	0,6	0,6	1,8	1,7	80,2	90,1	7,4	8,9	1,0	1,4	0,3	0,3	0,3
Groenlandia	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
<b>Europa</b>	n.n.	n.n.	11,1	9,7	64,9	60,7	n.d.	2,1 <sup>a</sup>	1,8 <sup>a</sup>	3,9 <sup>a</sup>	3,2 <sup>a</sup>	128,4	138,4	25,5	26,5	n.d.	n.d.	0,5	0,5	0,5
<b>Europa meridional</b>	n.n.	n.n.	2,6	2,8	15,1	13,7	n.d.	0,3 <sup>a</sup>	0,3 <sup>a</sup>	0,6 <sup>a</sup>	0,5 <sup>a</sup>	25,6	27,5	4,8	5,0	n.d.	n.d.	0,1	<0,1	<0,1
Albania	0,3	0,1	0,3	0,3	1,1	1,0	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,4	0,5	0,2	0,2	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Andorra	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	0,0	<0,1	0,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Bosnia y Herzegovina	n.n.	n.n.	<0,1	<0,1	0,3	0,3	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,5	0,5	0,2	0,2	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1
Croacia	n.n.	n.n.	<0,1	<0,1	0,3	0,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,8	0,8	0,2	0,2	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1



**CUADRO A1.2 (CONTINUACIÓN)**

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS <sup>1</sup>		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE <sup>1,2,3</sup>		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE <sup>1,2,3</sup>		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECEN EMACIACIÓN		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECEN RETRASO DEL CRECIMIENTO		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE TIENEN SOBREPESO		NÚMERO DE ADULTOS (DE 18 AÑOS O MÁS) QUE SON OBESOS		NÚMERO DE MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA (15-49 AÑOS) AFECTADAS POR ANEMIA		NÚMERO DE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES DE EDAD ALIMENTADOS EXCLUSIVAMENTE CON LECHE MATERNA		NÚMERO DE NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER	
	2004-06 (millones)	2018-20 <sup>4</sup> (millones)	2014-16 (millones)	2018-20 (millones)	2014-16 (millones)	2018-20 (millones)	2020 <sup>5</sup> (millones)	2012 (millones)	2020 <sup>6</sup> (millones)	2012 (millones)	2020 <sup>6</sup> (millones)	2012 (millones)	2016 (millones)	2012 (millones)	2019 (millones)	2012/7 (millones)	2019 <sup>8</sup> (millones)	2012 (millones)	2015 (millones)	
Eslovenia	n.n.	n.n.	<0,1	0,3	0,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,3	0,3	0,1	0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1		
España	n.n.	n.n.	0,5	0,9	4,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	8,7	9,1	1,4	1,4	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1		
Grecia	n.n.	n.n.	0,3	0,2 <sup>e,e</sup>	1,7	0,9 <sup>e,e</sup>	<0,1	0,1	<0,1	<0,1	2,1	2,2	0,3	0,3	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1		
Italia	n.n.	n.n.	0,7	0,7	5,2	4,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	9,3	10,1	1,6	1,7	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1		
Malta	n.n.	n.n.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,1	0,1	<0,1	0,0	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1		
Montenegro	<0,1	n.n.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	<0,1	0,0	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1		
Macedonia del Norte	0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,3	0,4	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,3	0,4	0,1	0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1		
Portugal	n.n.	n.n.	0,4	0,3	1,5	1,2	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	1,6	1,8	0,3	0,3	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1		
Serbia	n.n.	0,3	0,2	0,2	1,0	1,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	1,4	1,5	0,5	0,5	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1		
<b>Europa occidental</b>	n.n.	n.n.	<b>2,4</b>	<b>1,5</b>	<b>10,0</b>	<b>8,3</b>	<b>n.d.</b>	<b>0,3<sup>a</sup></b>	<b>0,2<sup>a</sup></b>	<b>0,5<sup>a</sup></b>	<b>30,8</b>	<b>33,9</b>	<b>4,1</b>	<b>4,8</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>		
Alemania	n.n.	n.n.	0,8	0,6	3,3	2,9	<0,1	<0,1	0,1	0,2	14,0	15,3	1,7	2,0	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1		
Austria	n.n.	n.n.	<0,1	<0,1	0,5	0,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,3	1,5	0,2	0,3	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1		
Bélgica	n.n.	n.n.	n.d.	0,1	n.d.	0,4	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	1,8	2,0	0,3	0,3	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1		
Francia	n.n.	n.n.	1,0	0,4	4,4	3,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	10,0	10,9	1,2	1,5	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1		
Luxemburgo	n.n.	n.n.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,1	0,1	<0,1	0,0	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1		
Países Bajos	n.n.	n.n.	0,3	0,2	1,0	0,8	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	2,5	2,8	0,4	0,5	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1		
Suiza	n.n.	n.n.	0,1	<0,1	0,4	0,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,2	1,3	0,2	0,2	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1		
<b>Europa oriental</b>	n.n.	n.n.	<b>4,3</b>	<b>4,3</b>	<b>32,9</b>	<b>33,5</b>	<b>n.d.</b>	<b>1,3<sup>a</sup></b>	<b>1,1<sup>a</sup></b>	<b>2,3<sup>a</sup></b>	<b>53,0</b>	<b>55,8</b>	<b>14,1</b>	<b>14,0</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>		
Belarús	n.n.	n.n.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	1,8	1,9	0,5	0,4	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1		
Bulgaria	0,4	0,2	0,1	0,2	1,1	0,9	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	1,4	1,5	0,4	0,4	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1		
Chequia	n.n.	n.n.	<0,1	<0,1	0,6	0,4	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	2,1	2,3	0,5	0,5	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1		
Eslovaquia	0,3	0,2	<0,1	<0,1	0,3	0,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,8	0,9	0,3	0,3	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1		



**CUADRO A1.2 (CONTINUACIÓN)**

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS <sup>1</sup>		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE <sup>1,2,3</sup>		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE <sup>1,2,3</sup>		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECEN EMACIACIÓN		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECEN RETRASO DEL CRECIMIENTO		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE TIENEN SOBREPESO		NÚMERO DE ADULTOS (DE 18 AÑOS O MÁS) QUE SON OBESOS		NÚMERO DE MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA (15-49 AÑOS) AFECTADAS POR ANEMIA		NÚMERO DE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES DE EDAD ALIMENTADOS EXCLUSIVAMENTE CON LECHE MATERNA		NÚMERO DE NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER	
	2004-06 (millones)	2018-20 <sup>4</sup> (millones)	2014-16 (millones)	2018-20 (millones)	2014-16 (millones)	2018-20 (millones)	2020 <sup>5</sup> (millones)	2012 (millones)	2020 <sup>6</sup> (millones)	2012 (millones)	2020 <sup>6</sup> (millones)	2012 (millones)	2016 (millones)	2012 (millones)	2019 (millones)	2012/2019 <sup>8</sup> (millones)	2012/2019 <sup>8</sup> (millones)	2012 (millones)	2015 (millones)	
Federación de Rusia	n.n.	n.n.	1,0	0,4 <sup>c</sup>	11,9	8,8 <sup>c</sup>	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	25,7	26,9	7,3	7,2	n.d.	0,1	0,1		
Hungría	n.n.	n.n.	0,1	0,1	1,1	0,8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,0	2,1	0,5	0,4	n.d.	<0,1	<0,1		
Polonia	n.n.	n.n.	0,7	0,2	3,4	2,2	n.d.	<0,1	<0,1	0,1	0,1	6,7	7,2	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1		
República de Moldova	n.d.	n.d.	<0,1	0,2	0,8	1,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,6	0,6	0,3	0,3	<0,1	<0,1	<0,1		
Rumania	n.n.	n.n.	1,1	0,6	3,8	2,7	n.d.	0,1	0,1	0,1	0,1	3,4	3,6	1,1	1,0	n.d.	<0,1	<0,1		
Ucrania	n.n.	n.n.	0,9	1,1	8,9	8,7	n.d.	0,5	0,3	0,7	0,4	8,5	8,8	1,6	1,8	0,1	<0,1	<0,1		
<b>ASIA*</b>	<b>543,6</b>	<b>378,0</b>	<b>321,7</b>	<b>426,8</b>	<b>840,5</b>	<b>1085,3</b>	<b>31,9</b>	<b>103,6</b>	<b>79,0</b>	<b>18,7</b>	<b>18,7</b>	<b>181,7</b>	<b>231,3</b>	<b>351,9</b>	<b>380,7</b>	<b>28,9</b>	<b>13,3</b>	<b>12,8</b>		
Asia central	6,3	2,3	1,1	2,3	6,3	10,9	0,2	1,1	0,8	0,5	0,5	6,6	8,1	5,2	5,3	0,5	0,7	<0,1		
Kazajistán	1,1	n.n.	n.d.	<0,1 <sup>c,d</sup>	n.d.	0,4 <sup>c,d</sup>	0,1	0,2	0,1	0,2	0,2	2,2	2,6	1,3	1,3	0,1	0,1	<0,1		
Kirguistán	0,5	0,5	n.d.	<0,1 <sup>c,d</sup>	n.d.	0,4 <sup>c,d</sup>	<0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	0,5	0,6	0,5	0,6	0,1	0,1	<0,1		
Tayikistán	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,1	0,3	0,2	0,1	<0,1	0,6	0,7	0,6	0,8	0,1	0,1	<0,1		
Turkmenistán	0,2	0,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	0,6	0,7	0,4	0,4	<0,1	0,1	<0,1		
Uzbekistán	3,9	n.n.	0,6	1,3	3,5	6,5	0,1	0,5	0,3	0,2	0,2	2,8	3,5	2,4	2,2	0,2	0,3	<0,1		
<b>Asia central y Asia meridional</b>	<b>322,2</b>	<b>271,8</b>	<b>268,2</b>	<b>354,4</b>	<b>570,3</b>	<b>753,5</b>	<b>25,2</b>	<b>74,1</b>	<b>55,1</b>	<b>4,9</b>	<b>4,9</b>	<b>56,4</b>	<b>73,5</b>	<b>223,5</b>	<b>246,3</b>	<b>17,4</b>	<b>10,4</b>	<b>9,9</b>		
Asia meridional	315,9	269,5	267,0	352,2	564,0	742,6	25,0	73,0	54,3	4,5	4,5	49,7	65,4	218,4	241,0	17,0	20,7	10,3		
Afganistán	9,2	9,7	5,1	7,5 <sup>c,d</sup>	15,5	24 <sup>c,d</sup>	0,3	2,4	2,0	0,2	0,2	0,6	0,9	2,5	3,8	n.d.	0,7	n.d.		
Bangladesh	19,7	15,9	20,7	17,1	50,4	52,0	1,4	5,7	4,3	0,3	0,3	2,7	3,7	14,9	16,8	1,9	1,9	0,9		
Bhután	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1		
India	247,8	208,6					20,1	52,3	36,1	2,2	2,2	25,2	34,3	171,5	187,3	11,2	13,9	n.d.		
Irán (República Islámica del)	3,6	4,6	7,5	7,2	37,7	35,2	n.d.	0,4	0,5	0,7 <sup>f</sup>	0,7 <sup>f</sup>	12,6	14,8	5,1	5,5	0,7	n.d.	n.d.		
Maldivas	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1		

**CUADRO A1.2 (CONTINUACIÓN)**

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS <sup>1</sup>		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE <sup>1,2,3</sup>		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE <sup>1,2,3</sup>		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECEN EMACIACIÓN		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECEN RETRASO DEL CRECIMIENTO		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE TIENEN SOBREPESO		NÚMERO DE ADULTOS (DE 18 AÑOS O MÁS) QUE SON OBESOS		NÚMERO DE MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA (15-49 AÑOS) AFECTADAS POR ANEMIA		NÚMERO DE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES DE EDAD ALIMENTADOS EXCLUSIVAMENTE CON LECHE MATERNA		NÚMERO DE NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER	
	2004-06 (millones)	2018-20 <sup>4</sup> (millones)	2014-16 (millones)	2018-20 (millones)	2014-16 (millones)	2018-20 (millones)	2020 <sup>5</sup> (millones)	2012 (millones)	2020 <sup>6</sup> (millones)	2012 (millones)	2020 <sup>6</sup> (millones)	2012 (millones)	2020 <sup>6</sup> (millones)	2012 (millones)	2016 (millones)	2012 (millones)	2019 (millones)	2012 <sup>7</sup> (millones)	2019 <sup>8</sup> (millones)	2012 (millones)
Nepal	4,3	1,4	2,8	3,4	8,0	10,4	0,3	1,2	0,8	1,2	0,8	<0,1	0,5	0,7	0,5	2,6	0,4	0,4	0,1	0,1
Pakistán	28,2	27,9					1,9	10,7	10,3	1,2	10,2	1	7,5	10,2	19,8	22,4	1,9	2,7	n.d.	n.d.
Sri Lanka	2,9	1,4					0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	<0,1	0,6	0,8	1,8	1,8	0,3	0,3	<0,1	<0,1
Asia meridional (excluida la India)	68,1	60,9	64,2	73,9	199,6	219,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	24,5	31,1	n.d.	n.d.	5,7	6,8	n.d.	n.d.
Asia occidental	18,3	40,3	21,8	24,7	69,7	76,8	1,0	4,7	3,7	2,4	2,2	2,2	42,4	51,4	19,6	22,5	1,8	1,8	0,6	0,6
Arabia Saudita	1,1	1,3					n.d.	0,2	0,1	0,2	0,2	0,2	6,4	8,1	1,9	2,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Armenia	0,4	0,1	<0,1	<0,1 <sup>c,d</sup>	0,5	0,4 <sup>c,d</sup>	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,4	0,5	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Azerbaiyán	0,4	n.n.	<0,1	<0,1	0,6	0,9	n.d.	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	1,2	1,4	0,9	0,9	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1
Bahrein	n.d.	n.d.					n.d.	<0,1 <sup>f</sup>	<0,1 <sup>f</sup>	<0,1 <sup>f</sup>	<0,1 <sup>f</sup>	<0,1 <sup>f</sup>	0,3	0,3	0,1	0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Chipre	<0,1	n.n.					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,2	0,2	<0,1	0,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Emiratos Árabes Unidos	0,4	0,4					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,2	2,5	0,4	0,5	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Georgia	0,2	0,3	0,3	0,4	1,3	1,6	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,6	0,7	0,3	0,2	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Iraq	6,4	14,7					0,2	0,9	0,6	0,4	0,5	0,5	4,7	6,1	2,3	2,8	0,2	0,3	n.d.	n.d.
Israel	n.n.	n.n.	0,1 <sup>c,d</sup>	0,2 <sup>c,d</sup>	0,9 <sup>c,d</sup>	1,2 <sup>c,d</sup>	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,3	1,4	0,2	0,3	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Jordania	0,3	1,0					n.d.	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	1,5	2,0	0,6	1,0	0,1	0,1	<0,1	<0,1
Kuwait	n.n.	n.n.	0,2	0,2	0,5	0,5	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,9	1,1	0,2	0,2	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Líbano	0,5	0,6					n.d.	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	1,1	1,5	0,4	0,5	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Omán	0,2	0,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,6	0,9	0,2	0,3	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1
Palestina	n.d.	n.d.	n.d.	0,2 <sup>c</sup>	n.d.	1,3 <sup>c</sup>	<0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	n.d.	n.d.	0,3	0,4	<0,1	0,1	<0,1	<0,1
Qatar	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1 <sup>f</sup>	<0,1 <sup>f</sup>	<0,1 <sup>f</sup>	<0,1 <sup>f</sup>	<0,1 <sup>f</sup>	<0,1 <sup>f</sup>	0,6	0,8	0,1	0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1
República Árabe Siria	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,7	0,6	0,6	0,5	0,3	0,3	3,0	3,0	1,7	1,5	0,2	n.d.	n.d.	n.d.





**CUADRO A1.2 (CONTINUACIÓN)**

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS <sup>1</sup>		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE <sup>1,2,3</sup>		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE <sup>1,2,3</sup>		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECEN EMACIACIÓN		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECEN RETRASO DEL CRECIMIENTO		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE TIENEN SOBREPESO		NÚMERO DE ADULTOS (DE 18 AÑOS O MÁS) QUE SON OBESOS		NÚMERO DE MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA (15-49 AÑOS) AFECTADAS POR ANEMIA		NÚMERO DE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES DE EDAD ALIMENTADOS EXCLUSIVAMENTE CON LECHE MATERNA		NÚMERO DE NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER		
	2004-06 (millones)	2018-20 <sup>4</sup> (millones)	2014-16 (millones)	2018-20 (millones)	2014-16 (millones)	2018-20 (millones)	2020 <sup>5</sup> (millones)	2012 (millones)	2020 <sup>6</sup> (millones)	2012 (millones)	2020 <sup>6</sup> (millones)	2012 (millones)	2020 <sup>6</sup> (millones)	2012 (millones)	2016 (millones)	2012 (millones)	2019 (millones)	2012 <sup>7</sup> (millones)	2019 <sup>8</sup> (millones)	2012 (millones)	2015 (millones)
Turquía	n.n.	n.n.	n.d.	n.d.	0,1	n.d.	n.d.	n.d. <sup>g</sup>	n.d. <sup>g</sup>	15,1	17,8	n.d.	n.d.	0,6	0,5	0,2	0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Yemen	5,6	13,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,8	1,5	1,8	2,5	0,1	0,1	1,8	2,5	0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Asia occidental y África septentrional	33,8	56,3	43,9	134,0	2,9	149,4	2,9	10,5	10,0	72,6	87,0	5,5	6,0	72,6	87,0	5,5	4,1	4,2	1,3	1,3	
Asia oriental*	107,4	n.n.	16,8	28,9	1,5	138,3	1,5	7,4	4,6	61,1	77,5	6,7	7,4	61,1	77,5	6,7	5,6	4,0	0,9	0,9	
China	95,4	n.n.	n.d.	n.d.	1,6	n.d.	1,6	6,4	3,9	53,8	68,7	6,2	6,9	56,1	54,0	6,2	4,9	3,4	0,9	0,8	
China continental	94,3	n.n.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
China, RAE de Hong Kong	n.n.	n.n.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
China, RAE de Macao	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Japón	n.n.	n.n.	0,5	0,8	n.d.	4,3	n.d.	0,4	0,3	3,9	4,6	0,1	0,1	3,9	4,6	0,1	5,3	4,8	0,1	0,1	
Mongolia	0,7	0,1	0,1	0,2	<0,1	0,8	<0,1	<0,1	<0,1	0,3	0,4	<0,1	<0,1	0,3	0,4	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Provincia china de Taiwán	1,0	0,8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,7	1,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
República de Corea	n.n.	n.n.	0,2 <sup>c</sup>	0,3	n.d.	2,6	n.d.	0,1	<0,1	1,7	2,0	0,2	0,2	1,7	2,0	0,2	1,8	1,6	n.d.	<0,1	<0,1
República Popular Democrática de Corea	8,1	10,9	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	0,4	0,3	1,1	1,3	<0,1	<0,1	1,1	1,3	<0,1	2,1	2,2	0,2	0,3	n.d.
Asia oriental (excepto China continental)	11,9	13,3	1,2	1,9	n.d.	11,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,2	0,2
Asia oriental y Asia sudoriental*	203,2	65,8	31,7	47,6	6,0	255,0	6,0	24,6	20,1	83,3	107,0	9,9	11,6	83,3	107,0	9,9	108,8	111,9	9,5	8,7	2,5
Asia sudoriental	95,8	46,7	15,0	18,7	4,6	116,7	4,6	17,2	15,3	22,2	29,5	3,3	4,2	22,2	29,5	3,3	41,7	47,4	3,8	5,2	1,5
Brunei Darussalam	n.n.	n.n.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,0	n.d.	n.d.	<0,1
Camboya	2,3	1,0	2,6	2,2	0,2	7,4	0,2	0,6	0,5	0,3	0,4	<0,1	<0,1	0,3	0,4	<0,1	1,9	2,1	0,3	0,2	<0,1

**CUADRO A1.2 (CONTINUACIÓN)**

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS <sup>1</sup>		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE <sup>1,2,3</sup>		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE <sup>1,2,3</sup>		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECEN EMACIACION		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECEN RETRASO DEL CRECIMIENTO		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE TIENEN SOBREPESO		NÚMERO DE ADULTOS (DE 18 AÑOS O MÁS) QUE SON OBESOS		NÚMERO DE MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA (15-49 AÑOS) AFECTADAS POR ANEMIA		NÚMERO DE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES DE EDAD ALIMENTADOS EXCLUSIVAMENTE CON LECHE MATERNA		NÚMERO DE NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER		
	2004-06 (millones)	2018-20 <sup>4</sup> (millones)	2014-16 (millones)	2018-20 (millones)	2014-16 (millones)	2018-20 (millones)	2020 <sup>5</sup> (millones)	2012 (millones)	2020 <sup>6</sup> (millones)	2012 (millones)	2020 <sup>6</sup> (millones)	2012 (millones)	2020 <sup>6</sup> (millones)	2012 (millones)	2016 (millones)	2012 (millones)	2019 (millones)	2012 <sup>7</sup> (millones)	2019 <sup>8</sup> (millones)	2012 (millones)	2015 (millones)
Indonesia	43,5	17,6	1,8 <sup>c,d</sup>	1,9 <sup>c,d</sup>	15,5 <sup>c,d</sup>	16,8 <sup>c,d</sup>	2,5	8,1	7,5	1,9	2,6	9,1	12,2	18,3	22,3	2,0	2,3	2,0	2,3	0,5	0,5
Malasia	0,8	1,0	2,4	2,1	5,3	4,8	0,3	0,4	0,5	0,1	0,2	2,6	3,3	2,4	2,8	n.d.	0,2	0,2	<0,1	<0,1	
Myanmar	13,6	4,1					0,3	1,5	1,1	0,1	0,1	1,5	2,1	5,7	6,3	0,2	0,5	0,2	0,5	0,1	0,1
Filipinas	12,9	10,1	3,3 <sup>c,d</sup>	4,3 <sup>c,d</sup>	42,1 <sup>c,d</sup>	46,1 <sup>c,d</sup>	0,6	3,6	3,0	0,4	0,4	3,2	4,1	4,2	3,5	0,8	n.d.	0,8	n.d.	0,5	0,5
República Democrática Popular Lao	1,3	0,4					0,1	0,3	0,2	<0,1	<0,1	0,2	0,2	0,6	0,8	0,1	0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1
Singapur	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	0,2	0,3	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,2	0,3	0,2	0,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Tailandia	7,8	5,7					0,3	0,6	0,4	0,3	0,3	4,1	5,4	4,1	4,2	0,1	0,2	0,1	0,2	<0,1	<0,1
Timor-Leste	0,3	0,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.
Viet Nam	13,0	6,5	0,4	0,5 <sup>c,d</sup>	5,8	6,2 <sup>c,d</sup>	0,4	1,9	1,8	0,3	0,5	1,0	1,4	4,3	5,3	0,3	0,3	0,3	n.d.	0,1	0,1
<b>OCEANÍA</b>	<b>2,3</b>	<b>2,6</b>	<b>1,1</b>	<b>1,4</b>	<b>4,4</b>	<b>5,4</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>7,0</b>	<b>8,1</b>	<b>1,3</b>	<b>1,6</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>&lt;0,1</b>	<b>&lt;0,1</b>
<b>Australia y Nueva Zelandia</b>	<b>n.n.</b>	<b>n.n.</b>	<b>0,8</b>	<b>1,0</b>	<b>3,0</b>	<b>3,8</b>	<b>n.d.</b>	<b>&lt;0,1</b>	<b>&lt;0,1a</b>	<b>0,2</b>	<b>0,3</b>	<b>5,7</b>	<b>6,5</b>	<b>0,5</b>	<b>0,6</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>&lt;0,1</b>	<b>&lt;0,1</b>
Australia	n.n.	n.n.	0,7	0,8	2,6	3,1	n.d.	<0,1	<0,1	0,2	0,3	4,7	5,4	0,4	0,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Nueva Zelandia	n.n.	n.n.	0,1	0,2	0,5	0,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,0	1,1	0,1	0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
<b>Melanesia</b>	<b>1,9</b>	<b>2,4</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>0,5</b>	<b>0,6</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>1,1</b>	<b>1,3</b>	<b>0,8</b>	<b>0,9</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,2</b>	<b>&lt;0,1</b>	<b>&lt;0,1</b>	<b>&lt;0,1</b>
Fiji	<0,1	<0,1					n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,2	0,2	0,1	0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Islas Salomón	<0,1	0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.
Nueva Caledonia	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Papua Nueva Guinea	1,8	2,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,5	0,5	0,1	0,1	0,8	1,0	0,6	0,8	0,1	0,1	0,1	0,1	n.d.	n.d.
Vanuatu	<0,1	<0,1					n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,0	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
<b>Micronesia</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>&lt;0,1</b>	<b>&lt;0,1</b>	<b>&lt;0,1</b>	<b>&lt;0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>&lt;0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>&lt;0,1</b>	<b>&lt;0,1</b>	<b>&lt;0,1</b>	<b>n.d.</b>	<b>&lt;0,1</b>	<b>&lt;0,1</b>
Islas Marshall	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	<0,1	0,0	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.



**CUADRO A1.2 (CONTINUACIÓN)**

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS <sup>1</sup>		NÚMERO DE PERSONAS INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE <sup>1,2,3</sup>		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE <sup>1,2,3</sup>		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECEN EMACIACIÓN		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECEN RETRASO DEL CRECIMIENTO		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE TIENEN SOBREPESO		NÚMERO DE ADULTOS (DE 18 AÑOS O MÁS) QUE SON OBESOS		NÚMERO DE MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA (15-49 AÑOS) AFECTADAS POR ANEMIA		NÚMERO DE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES DE EDAD ALIMENTADOS EXCLUSIVAMENTE CON LECHE MATERNA		NÚMERO DE NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER	
	2004-06	2018-20 <sup>4</sup>	2014-16	2018-20	2014-16	2018-20	2020 <sup>5</sup>	2020 <sup>6</sup>	2012	2020 <sup>6</sup>	2012	2016	2012	2019	2012	2019	2012/7	2019 <sup>8</sup>	2012	2015
	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)
Kiribati	<0,1	<0,1					<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,0	<0,1	0,0	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Micronesia (Estados Federados de)	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	0,0	<0,1	0,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Nauru	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	0,0	<0,1	0,0	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Palau	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,0	<0,1	0,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Oceanía excepto Australia y Nueva Zelanda	2,0	2,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,1	0,6	0,6	0,1	1,3	1,6	0,8	1,0	0,2	0,2	0,2	<0,1	<0,1	<0,1
Polinesia	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	0,2	0,2	<0,1	0,0	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Islas Cook	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	0,0	0,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1
Niue	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	0,0	0,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Polinesia Francesa	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Samoa	<0,1	<0,1	n.d.	<0,1 <sup>c</sup>	n.d.	<0,1 <sup>c</sup>	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.
Samoa Americana	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Tokelau (Miembro Asociado)	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Tonga	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,0	0,0	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.
Tuvalu	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	<0,1	0,0	0,0	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.



## CUADRO A1.2 (CONTINUACIÓN)

<sup>1</sup> Se han incluido estimaciones regionales en los casos en que se ha analizado más de un 50% de la población. Para reducir el margen de error, las estimaciones se presentan en promedios de tres años.

<sup>2</sup> Estimaciones de la FAO sobre el número de personas que viven en hogares donde al menos un adulto sufre inseguridad alimentaria.

<sup>3</sup> Se presentan resultados a nivel de los países solo para aquellos para los cuales las estimaciones se basan en datos nacionales oficiales (véase la nota c) o como estimaciones provisionales basadas en datos de la FAO recopilados a través de la encuesta mundial de Gallup<sup>®</sup> en el caso de los países cuyas autoridades nacionales competentes no expresaron ninguna objeción en cuanto a su publicación. Es importante recalcar que el consentimiento para la publicación no implica necesariamente la validación de la estimación por las autoridades nacionales involucradas y que la estimación está sujeta a revisión tan pronto como estén disponibles los datos adecuados de las fuentes nacionales oficiales. Los valores agregados a nivel mundial, regional y subregional se basan en los datos recopilados en unos 150 países.

<sup>4</sup> Las estimaciones correspondientes al año 2020 representan el punto medio del rango previsto.

<sup>5</sup> En el caso de las estimaciones regionales, los valores se corresponden con la estimación prevista por el modelo para el año 2020. Para los países se utilizan los datos más recientes disponibles del período de 2014 a 2020.

<sup>6</sup> La recopilación de los datos de las encuestas de hogares relativos a la altura y el peso de los niños fue limitada en 2020 debido a las medidas de distanciamiento físico necesarias para evitar la propagación de la COVID-19. En 2020 tan solo se realizaron (al menos parcialmente) cuatro encuestas nacionales incluidas en la base de datos. Las estimaciones sobre el retraso del crecimiento, la emaciación y el sobrepeso infantiles se basan, por lo tanto, casi exclusivamente en los datos recopilados antes de 2020 y no tienen en cuenta las repercusiones de la pandemia de la COVID-19.

<sup>7</sup> Se han incluido estimaciones regionales en los casos en que se ha analizado más de un 50% de la población. Para los países se utilizan los datos más recientes disponibles del período de 2005 a 2012.

<sup>8</sup> Se han incluido estimaciones regionales en los casos en que se ha analizado más de un 50% de la población. Para los países se utilizan los datos más recientes disponibles del período de 2014 a 2019, salvo en el caso de China, cuyos datos más recientes se remontan al año 2013.

\* En los agregados regionales correspondientes a la emaciación entre menores de cinco años y el bajo peso al nacer se excluye el Japón.

\*\* Las estimaciones sobre la emaciación en América septentrional se calculan aplicando modelos de efecto mixto con las subregiones como efectos fijos; solo se disponía de datos para los Estados Unidos de América, lo que impidió calcular el error típico de estimación (y el intervalo de confianza). Se pueden consultar más detalles sobre la metodología en De Onis, M., Blössner, M., Borghi, E., Frongillo, E.-A. y Morris, R. 2004. Estimates of global prevalence of childhood underweight in 1990 and 2015. *Journal of the American Medical Association*, 291(21): 2600-2606. Se selecciona el modelo que mejor se adecue a la situación.

<sup>a</sup> La cobertura de la población ha sido baja en varios años consecutivos: los datos deben interpretarse con prudencia.

<sup>b</sup> La Agencia Central para la Movilización y Estadísticas Públicas (CAPMAS, por sus siglas en inglés) informa de una estimación de inseguridad alimentaria grave del 1,3% para 2015, basada en datos de HIECS, utilizando el enfoque consolidado del PMA para comunicar los indicadores de seguridad alimentaria. Nótese que las dos estimaciones no son directamente comparables debido a las diferentes definiciones de "inseguridad alimentaria grave".

<sup>c</sup> Sobre la base de datos nacionales oficiales.

<sup>d</sup> Para los años en los que no se dispone de datos nacionales oficiales, las estimaciones se elaboran a partir de los datos de la FAO. Véase el Anexo 1B para obtener más información.

<sup>e</sup> Sobre la base de los datos nacionales oficiales recabados en 2019 y 2020 a través de las estadísticas de la UE sobre ingresos y condiciones de vida.

<sup>f</sup> Los últimos datos aportados son anteriores al año 2000, por lo que hay que interpretarlos con precaución.

<sup>g</sup> Pendiente de examen.

<sup>h</sup> Estimación solo para 2020.

<0,1 = menos de 100 000 personas.

n. d. = datos no disponibles.

n. n. = datos no notificados, ya que la prevalencia es inferior al 2,5%.

# ANEXO 1B

## NOTAS METODOLÓGICAS PARA LOS INDICADORES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN

### SUBALIMENTACIÓN

**Definición:** La subalimentación se define como la condición de un individuo cuyo consumo habitual de alimentos es insuficiente para proporcionarle la cantidad de energía alimentaria promedio necesaria a fin de llevar una vida normal, activa y sana.

**Cómo se indica en los informes:** El indicador se informa como prevalencia y se denomina “prevalencia de la subalimentación”, que constituye una estimación del porcentaje de individuos de la población total que padecen subalimentación. Las estimaciones nacionales se indican como promedios móviles de tres años, a fin de reducir la influencia de posibles errores de cálculo en algunos de los parámetros subyacentes como, por ejemplo, la variación interanual en las existencias de productos básicos alimentarios, uno de los componentes de los balances alimentarios de la FAO para los que se dispone de muy pocos datos completos y fiables. En cambio, los agregados regionales y mundiales se indican como estimaciones anuales, ya que no se prevé que los posibles errores de estimación presenten una correlación en todos los países.

**Metodología:** A fin de calcular una estimación de la prevalencia de la subalimentación en una población, (PoU en la fórmula, por sus siglas en inglés) se elabora un modelo de distribución de probabilidad del nivel de consumo de energía alimentaria diaria habitual (expresado en kcal por persona y día) del individuo promedio como una función paramétrica de densidad de probabilidad,  $f(x)$ <sup>290,291</sup>. El indicador se obtiene como la probabilidad acumulativa de que los consumos de energía alimentaria diaria habitual ( $x$ ) se encuentren por debajo de las NMEA (es decir, el límite inferior del intervalo de las necesidades de energía para un individuo promedio representativo de la población) tal como se expresa en la siguiente fórmula:

$$PoU = \int_{x < MDER} f(x|\theta) dx,$$

donde  $\theta$  es un vector de parámetros que caracteriza la función de densidad de probabilidad. Se parte del supuesto de que la distribución es lognormal, y por tanto queda plenamente caracterizada por solo dos parámetros: la media del CEA y su CV.

**Fuente de los datos:** Para calcular los diferentes parámetros del modelo se pueden utilizar distintas fuentes de datos.

**NMEA:** Las necesidades energéticas en la nutrición humana para personas clasificadas en función del sexo y la edad se calculan multiplicando los requisitos normativos para la tasa de metabolismo basal (TMB, expresada por kilogramo de masa corporal) por el peso ideal de una persona sana de ese sexo y edad para una altura determinada. Los valores resultantes se multiplican por un coeficiente denominado “nivel de actividad física”, para tomar en consideración la actividad física<sup>ar</sup>. Dado que tanto los índices de masa corporal (IMC) como los niveles de actividad física varían entre las personas activas y sanas del mismo sexo y edad, se aplica un *intervalo* de necesidades energéticas para cada grupo de la población en función del sexo y la edad. Las NMEA para el individuo promedio de la población, que es el parámetro utilizado en la fórmula de la prevalencia de la subalimentación, se calculan como la media ponderada de los límites inferiores de los rangos de necesidades energéticas para cada grupo en función del sexo y la edad, utilizando como coeficiente de ponderación la proporción de la población de cada uno de estos grupos.

<sup>ar</sup> Se considera que una persona está sana si su índice de masa corporal (IMC) no indica sobrepeso ni insuficiencia ponderal. La FAO y la OMS (2004) establecen normas de las necesidades energéticas en la nutrición humana por kilogramo de masa corporal<sup>328</sup>.



En la publicación *World Population Prospects* (Perspectivas de la población mundial), que cada dos años revisa el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, se incluye información anual sobre la estructura de población, desglosada por sexo y edad para la mayoría de los países del mundo. En la edición de este año de *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo* se utiliza la publicación *World Population Prospects* (Perspectivas de la población mundial) en su revisión de 2019<sup>168</sup>.

La información sobre la altura mediana en cada grupo de la población en función del sexo y la edad para un determinado país se deriva de una reciente encuesta demográfica y de salud o de otras encuestas que recopilan datos antropométricos sobre niños y adultos. Aunque estas encuestas no se refieran al mismo año para el cual se ha calculado la prevalencia de la subalimentación, se prevé que los efectos de los pequeños cambios que puedan producirse en las estaturas medianas a lo largo de los años sean insignificantes.

**CEA:** Lo ideal es que los datos sobre el consumo de alimentos procedan de encuestas realizadas en hogares representativos a escala nacional (como los estudios sobre la medición de los niveles de vida o las encuestas sobre gastos e ingresos en los hogares). No obstante, son muy pocos los países que realizan anualmente encuestas de este tipo. Por eso, en las estimaciones de la FAO sobre la prevalencia de la subalimentación con fines de seguimiento a nivel mundial, los valores del CEA se calculan tomando como referencia el suministro de energía alimentaria indicado en los balances alimentarios que la FAO recopiló para la mayoría de los países del mundo (véase FAO, 2021)<sup>329</sup>.

Desde la última edición de este informe, el nuevo dominio de las hojas de balance de alimentos en FAOSTAT se ha actualizado hasta 2018. Durante la elaboración de este informe, se han actualizado hasta 2019 las series de balances alimentarios para los siguientes 56 países que presentan el mayor número de personas subalimentadas o de población total: Afganistán, Angola, Argelia, Bangladesh, Bolivia (Estado Plurinacional de), Burkina Faso, Camboya, Camerún, Chad, China (continental), Colombia, Congo, Côte d'Ivoire, Ecuador, Eswatini, Etiopía, Filipinas, Guatemala,

Haití, Honduras, India, Indonesia, Irán (República Islámica del), Iraq, Kenya, Liberia, Madagascar, Malawi, Malí, México, Mongolia, Mozambique, Myanmar, Nepal, Nigeria, Pakistán, Papúa Nueva Guinea, Perú, República Centroafricana, República Democrática del Congo, República Democrática Popular Lao, República Popular Democrática de Corea, República Unida de Tanzania, Rwanda, Senegal, Sierra Leona, Somalia, Sudáfrica, Sri Lanka, Sudán, Tailandia, Togo, Uzbekistán, Venezuela (República Bolivariana de), Viet Nam y Yemen.

Las estimaciones del promedio del suministro de energía alimentaria per cápita en 2020, recopiladas sobre la base de los ejercicios de perspectivas de mercado a corto plazo llevados a cabo por la FAO para fundamentar la Situación alimentaria mundial<sup>330</sup>, se utilizan para realizar una previsión a muy corto plazo del valor del CEA en 2020 de cada país, a partir del último año disponible en la serie de balances alimentarios.

**CV:** En los casos en que se dispone de datos fiables procedentes de las mencionadas encuestas realizadas en hogares representativos a escala nacional, se pueden estimar directamente el CV|y que describe la distribución de las necesidades medias diarias de energía alimentaria en la población. Desde la última edición de este informe, se han procesado 21 nuevas encuestas de los siguientes 17 países para actualizar el CV|y: Afganistán, Armenia, Bolivia, Botswana, Brasil, Burkina Faso, Etiopía, Islas Salomón, Kiribati, Malawi, Mongolia, Namibia, Nigeria, Pakistán, Rwanda, Samoa y Uganda. En total, son 101 encuestas de 54 países para los que el CV|y se basa en encuestas nacionales.

Para los años en que no existen datos de encuesta adecuados, se utilizan los datos de la FIES recopilados por la FAO desde 2014 para prever las variaciones en el CV|y desde 2015 (o desde el año de la última encuesta de consumo de alimentos) hasta 2019, basándose en una tendencia suavizada (promedio móvil de tres años) de la inseguridad alimentaria grave. Para obtener más información sobre la previsión a muy corto plazo del CV|y en 2020, véase el **Anexo 2**. Desde 2014 los datos de la FIES aportan pruebas sobre las recientes variaciones en el alcance de la inseguridad alimentaria grave, que permiten estimar de

manera más precisa los cambios producidos en la prevalencia de la subalimentación. En la medida en que estas variaciones en la prevalencia de la subalimentación no son atribuibles a cambios en los suministros medios de alimentos, estas variaciones pueden utilizarse para inferir los posibles cambios en el CV|y que se hayan producido durante el año más reciente. En los análisis del conjunto combinado de estimaciones históricas para la prevalencia de la subalimentación se demuestra que, por término medio, el CV|y constituye la causa de alrededor de un tercio de las diferencias en la prevalencia de la subalimentación en el tiempo y en el espacio, después de contabilizar las variaciones en el CEA y las NMEA. Para cada país para el que se dispone de datos de la FIES, el CV|y se ha calculado teniendo en cuenta el valor que generaría un cambio de un tercio de punto porcentual en la prevalencia de la subalimentación cada vez que se observa un cambio de un punto porcentual en la prevalencia de la inseguridad alimentaria grave. Para todos los demás países, el CV|y se mantiene constante en el valor estimado para 2017.

Según el planteamiento paramétrico de la FAO, el CV debido al peso corporal y al estilo de vida, también conocido como CV debido a las necesidades (CV|r), representa la variabilidad de la distribución de las necesidades de energía alimentaria de un hipotético individuo promedio que es representativo de una población sana; el CV|r también equivale al CV de la distribución de del consumo de energía alimentaria de un hipotético individuo promedio si la población está perfectamente alimentada. Se puede suponer que la distribución de las necesidades de energía alimentaria de un hipotético individuo promedio es normal, por lo que se puede estimar su variabilidad si se conocen al menos dos percentiles y sus valores. En consecuencia, dado que nos interesa calcular la distribución teórica de las necesidades de energía alimentaria de individuos hipotéticos promedios sanos para estimar el CV|r, las NMEA y las necesidades promedio de energía alimentaria (NPEA) pueden utilizarse para aproximar el percentil 1 y el percentil 50 de la distribución de las necesidades de energía del hipotético individuo promedio, ya que se basan en los mismos principios de una media ponderada de los grupos de sexo-edad-estado fisiológico<sup>331,332</sup>. Por lo tanto, el valor del CV|r

se deriva del cálculo inverso de la distribución acumulativa estándar normal de la diferencia entre las NMEA y las NPEA. Al igual que las NMEA, las NPEA se calculan a partir del promedio de los valores mínimos y máximos de la categoría correspondiente al nivel de actividad física “Estilo de vida activo o moderadamente activo”.

El CV total se obtiene a continuación determinando la media geométrica del CV|y y el CV|r:

$$CV = \sqrt{(CV|y)^2 + (CV|r)^2}$$

**Desafíos y limitaciones:** Si bien oficialmente la condición de estar o no subalimentado se aplica a los individuos, resulta imposible determinar de manera fiable qué personas de un grupo concreto sufren realmente subalimentación, habida cuenta de que los datos disponibles normalmente son a gran escala. Mediante el modelo estadístico descrito anteriormente, el indicador sólo puede calcularse en referencia a una población o grupo de individuos para los cuales se dispone de una muestra representativa. Por consiguiente, la prevalencia de la subalimentación es una estimación del porcentaje de individuos de dicho grupo que se encuentran subalimentados y no puede desglosarse con mayor precisión.

Debido al carácter probabilístico de la interferencia y los márgenes de incertidumbre asociados con las estimaciones de cada uno de los parámetros del modelo, las estimaciones de prevalencia de la subalimentación suelen tener escasa precisión. Si bien resulta imposible calcular oficialmente los márgenes de error en torno a las estimaciones de prevalencia de la subalimentación, es probable que estos superen el 5% en la mayoría de los casos. Por esta razón, la FAO considera que las estimaciones de prevalencia de la subalimentación inferiores al 2,5% no son suficientemente fiables para ser incluidas en el informe.

**Referencias:**

FAO. 1996. Methodology for assessing food inadequacy in developing countries. En FAO. *The Sixth World Food Survey*, págs. 114-143. Roma.  
FAO. 2003. *Proceedings: Measurement and Assessment of Food Deprivation and Undernutrition: International Scientific Symposium*. Roma.

FAO. 2014. *Advances in hunger measurement: traditional FAO methods and recent innovations*. Serie de documentos de trabajo de la División de Estadística de la FAO n.º 14-04. Roma.

Naiken, L. 2002. *Keynote paper: FAO methodology for estimating the prevalence of undernourishment*. Documento presentado en el Simposio científico internacional sobre la medición y evaluación de la privación de alimentos y la desnutrición, Roma, 26 a 28 de junio de 2002. Roma, FAO.

Wanner, N., Cafiero, C., Troubat, N. y Conforti, P. 2014. *Refinements to the FAO Methodology for estimating the Prevalence of Undernourishment Indicator*. Roma, FAO.

## LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MEDIDA SEGÚN LA ESCALA DE EXPERIENCIA DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA (FIES)

**Definición:** La inseguridad alimentaria, medida por este indicador, hace referencia al **acceso limitado a los alimentos**, a nivel individual o familiar, debido a la falta de dinero u otros recursos. La gravedad de la inseguridad alimentaria se calcula mediante la utilización de los datos recopilados con el módulo de encuesta de la escala de experiencia de inseguridad alimentaria (FIES), un conjunto de ocho preguntas en las que se pide que se informe de las condiciones y experiencias normalmente relacionadas con la falta de acceso a los alimentos. A efectos del seguimiento anual de los ODS, las preguntas se formulan en relación con los 12 meses anteriores a la encuesta.

Mediante la utilización de sofisticadas técnicas estadísticas basadas en el modelo de medición de Rasch, los datos obtenidos en una encuesta se validan en aras de su coherencia interna y se convierten en medidas cuantitativas a lo largo de una escala de gravedad, que va de “baja” a “elevada”. Sobre la base de las respuestas a los temas del módulo de encuesta de la FIES, a los individuos u hogares entrevistados en una encuesta representativa a escala nacional de la población se les asigna una probabilidad de figurar en una de estas tres categorías: seguridad o inseguridad alimentarias reducidas; inseguridad alimentaria moderada, e inseguridad alimentaria grave de acuerdo con la definición de los dos umbrales establecidos a nivel mundial. Sobre la base de los datos recopilados con la FIES

durante los tres años de 2014 a 2016, la FAO ha determinado la escala de referencia de la FIES, que se utiliza como la norma mundial para las mediciones de la inseguridad alimentaria basadas en la experiencia, y para determinar los dos umbrales de referencia para la gravedad.

El indicador 2.1.2 de los ODS se obtiene como la probabilidad acumulativa de estar en las dos clases de inseguridad alimentaria: la grave y la moderada. También se calcula un indicador independiente ( $IA_{sev}$ ), considerando solamente la categoría de la inseguridad alimentaria grave.

**Cómo se indica en los informes:** En el presente informe, la FAO proporciona estimaciones sobre la inseguridad alimentaria en dos niveles distintos de intensidad: inseguridad alimentaria moderada o grave ( $FI_{mod+sev}$ ) e inseguridad alimentaria grave ( $FI_{sev}$ ). Para cada uno de estos dos niveles se ofrecen dos estimaciones:

- ▶ la **prevalencia (%) de individuos** de la población que viven en hogares donde al menos un adulto sufre inseguridad alimentaria;
- ▶ el **número estimado de individuos** de la población que viven en hogares donde al menos un adulto sufre inseguridad alimentaria.

**Fuente de los datos:** Desde 2014, el módulo de encuesta de ocho preguntas de la FIES se ha aplicado en muestras representativas a escala nacional de la población adulta (con edades a partir de 15 años) en más de 140 países incluidos en la encuesta mundial de Gallup®, por lo que cubre el 90% de la población del mundo. En 2020 las entrevistas se realizaron por teléfono, dado el elevado riesgo de transmisión en la comunidad que suponía realizar la recopilación de datos cara a cara durante la pandemia de la COVID-19. Por medio de la evaluación de la cobertura de doble marco (es decir, la proporción de la población adulta a la que da cobertura una combinación de teléfono fijo y móvil), los países con un mínimo del 70% de cobertura fueron incluidos como parte de la encuesta mundial de 2020 a través de entrevistas telefónicas asistidas por computador (CATI). En la mayoría de los países, las muestras incluyen unos 1 000 individuos, aunque el tamaño de la muestra es mayor en el caso de la India, con 9 350 personas (donde se recurrió a una combinación de

entrevistas personales asistidas por ordenador [CAPI] y CATI), y China continental, con 5 500 personas. En 2020, se efectuó un nuevo sobremuestreo en cinco países: Bangladesh (3 000), Egipto (2 000), Federación de Rusia (4 000), Turquía (2 000) y Viet Nam (2 000).

Además de la encuesta mundial de Gallup®, en 2020 la FAO recopiló datos en 20 países a través de Geopoll® con el objetivo específico de evaluar la inseguridad alimentaria durante la pandemia de la COVID-19. Los países en cuestión fueron: Afganistán, Burkina Faso, Camerún, Chad, El Salvador, Etiopía, Guatemala, Haití, Iraq, Liberia, Mozambique, Myanmar, Níger, Nigeria, República Centroafricana, República Democrática del Congo, Sierra Leona, Somalia, Sudáfrica y Zimbabue. En todos estos países, la evaluación de 2020 se basó en datos de Geopoll.

En el caso del Afganistán, Angola, Armenia, Botswana, Burkina Faso, Cabo Verde, el Canadá, Chile, Costa Rica, el Ecuador, los Estados Unidos de América, la Federación de Rusia, Fiji, Filipinas, Ghana, Granada, Grecia, Honduras, Indonesia, Israel, Kazajstán, Kenya, Kirguistán, Kiribati, Lesotho, Malawi, Marruecos, Mauritania, México, Namibia, el Níger, Nigeria, Palestina, la República de Corea, la República Unida de Tanzania, Samoa, Santa Lucía, el Senegal, Seychelles, Sierra Leona, Sudán, Sudán del Sur, Tonga, Uganda, Vanuatu, Viet Nam y Zambia, se emplearon datos de las encuestas gubernamentales nacionales para calcular las estimaciones de prevalencia de la inseguridad alimentaria aplicando los métodos estadísticos de la FAO a fin de ajustar los resultados nacionales a la misma norma de referencia mundial, que abarca cerca de la cuarta parte de la población mundial. Los países son examinados con respecto al año o los años para los que se dispone de datos nacionales que sirven de base a agregados a nivel regional y subregional asumiendo una tendencia constante en el período 2014-2020 o integrando los años restantes con los datos de la encuesta mundial de Gallup® o de Geopoll en caso de que sean compatibles. Las excepciones a esta norma son: Armenia, Botswana, Burkina Faso, Chile, Costa Rica, Ecuador, Ghana, Honduras, Indonesia, Israel, Malawi, Namibia, Níger, Nigeria, Sierra Leona, Uganda y Zambia. En esos casos, se siguió el siguiente procedimiento:

- ▶ Se utilizan los datos nacionales recabados en un año para informar sobre el año correspondiente.
- ▶ Para el resto de los años, se aplica la tendencia suavizada procedente de los datos recopilados por la FAO a través de la encuesta mundial Gallup® a los datos nacionales para describir la evolución temporal. La tendencia suavizada se calcula a partir de la media de las tasas de variación entre promedios trienales consecutivos.

Este procedimiento obedece a la firme constatación de la tendencia sugerida por los datos recopilados por la FAO (por ejemplo, la evolución de la pobreza, la pobreza extrema, el empleo, la inflación de los alimentos), lo que permite ofrecer una descripción más actualizada de la tendencia en el período 2014-2020.

En Indonesia, Kazajstán, Kirguistán, Mauritania, Nicaragua, el Paraguay, la República Unida de Tanzania, Rwanda, Seychelles y el Sudán, debido a la falta de datos en 2020, se utilizó la tendencia subregional correspondiente entre 2019 y 2020 como base de los datos de 2020.

**Metodología:** Los datos se han validado y utilizado para elaborar una escala de gravedad de la inseguridad alimentaria mediante el empleo del modelo de Rasch, en virtud del cual la probabilidad de observar una respuesta afirmativa de un encuestado  $i$  a la pregunta  $j$  es una función logística de la distancia, en una escala subyacente de gravedad, entre la posición del encuestado,  $a_i$ , y la del ítem  $b_j$ .

$$Prob(X_{ij} = \text{Yes}) = \frac{\exp(a_i - b_j)}{1 + \exp(a_i - b_j)}$$

Mediante la aplicación del modelo de Rasch en los datos de la FIES, resulta posible estimar la probabilidad de sufrir inseguridad alimentaria ( $p_{i,L}$ ) en cada nivel de gravedad de la inseguridad alimentaria  $L$  (moderada o grave, o grave), para cada encuestado  $i$ , con  $0 < p_{i,L} < 1$ .

La **prevalencia de la inseguridad alimentaria** en cada nivel de gravedad ( $FI_L$ ) de la población se calcula como la suma ponderada de la probabilidad de sufrir inseguridad alimentaria para todos los encuestados ( $i$ ) en una muestra:

$$FI_L = \sum p_{i,L} w_i$$

en la que  $w_i$  son ponderaciones posteriores a la estratificación que indican la proporción de individuos o familias de la población nacional representadas por cada registro de la muestra.

Puesto que en la encuesta mundial de Gallup® solo se han incluido individuos con 15 años o más, las estimaciones de prevalencia elaboradas directamente a partir de estos datos se refieren a la población con edades a partir de 15 años. A fin de calcular **la prevalencia y el número de individuos (de todas las edades) de la población** se necesita una estimación del número de personas que viven en hogares donde se estima que al menos un adulto sufre inseguridad alimentaria. Esto implica un procedimiento en varias etapas que se detalla en el Anexo II del informe técnico *Voices of the Hungry* (véase el enlace en el apartado “Referencias”, al final de este apartado).

Los **agregados regionales y mundiales** de la inseguridad alimentaria en el nivel moderado o grave, y en el nivel grave,  $FI_{L,r}$  se calculan de la siguiente manera:

$$FI_{L,r} = \frac{\sum_c FI_{L,c} \times N_c}{\sum_c N_c}$$

en la que  $r$  indica la región y  $FI_{L,c}$  es el valor de la inseguridad alimentaria en el nivel  $L$  estimado para el país  $c$  en la región y  $N_c$  es el tamaño correspondiente de la población. En los casos en que no se dispone de estimación de  $FI_L$  para un país, se supone que su valor es idéntico a la media ponderada por la población de los valores estimados correspondientes a los restantes países de la misma región. Únicamente se elabora un agregado regional en los casos en que los países para los que se dispone de una estimación cubren al menos el 50% en lugar del 80% de la población de la región.

Se definen umbrales universales en la escala mundial de la FIES (un conjunto de parámetros de ítems basados en los resultados obtenidos en todos los países abarcados por la encuesta mundial de Gallup® en 2014-16) y se convierten en valores correspondientes en escalas locales. El proceso de calibrar la escala de cada país con respecto a la escala mundial de la FIES

puede denominarse **equiparación**, y permite la elaboración de mediciones **internacionalmente comparables** de la gravedad de la inseguridad alimentaria para cada participante en la encuesta, así como índices de prevalencia nacionales comparables.

El problema se debe al hecho de que la gravedad de la inseguridad alimentaria, cuando se define como rasgo *latente*, carece de una referencia absoluta con la que pueda evaluarse. El modelo de Rasch permite determinar la posición relativa que ocupan los diversos ítems en una escala expresada en unidades logísticas, pero cuyo “cero” se determina de forma arbitraria, normalmente en correspondencia con la gravedad media estimada. Esto significa que el cero de la escala cambia en cada aplicación. Para generar mediciones comparables a lo largo del tiempo y entre distintas poblaciones se debe establecer una escala común que pueda utilizarse como referencia, y hallar la fórmula necesaria para la conversión de las mediciones entre las distintas escalas. Tal como sucede con la conversión de temperaturas entre distintas escalas de medición (por ejemplo, Celsius y Fahrenheit), resulta necesario definir algunos puntos de “anclaje”. En la metodología de la FIES, estos puntos de anclaje son los niveles de gravedad asociados con los ítems cuya posición *relativa* en la escala de gravedad puede considerarse equivalente a la de los ítems correspondientes en la escala de referencia mundial. La correspondencia entre las mediciones de las distintas escalas se obtiene hallando la fórmula que iguala la media y las desviaciones típicas de los niveles de gravedad correspondientes a los ítems comunes.

**Desafíos y limitaciones:** En los casos en que las estimaciones de prevalencia de la inseguridad alimentaria se basan en datos de la FIES recopilados mediante la encuesta mundial de Gallup® (realizada con tamaños de muestras nacionales de alrededor de 1 000 individuos en la mayoría de los países), los intervalos de confianza rara vez superan el 20% de la prevalencia calculada (es decir, los índices de prevalencia del 50% tienen márgenes de error de más o menos 5% como máximo). No obstante, es probable que los intervalos de confianza sean mucho menores en los casos en que los índices de prevalencia nacionales se calculan utilizando muestras mayores y para estimaciones referidas



a agregados de diversos países. Para reducir el efecto de la variabilidad interanual del muestreo, las estimaciones nacionales se presentan en promedios de tres años, calculados como las medias de todos los años con datos disponibles en el trienio considerado.

#### Referencias:

- Gallup. 2020. Gallup Keeps Listening to the World Amid the Pandemic. En: *Gallup* [publicación en línea, [Consultado el 25 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://news.gallup.com/opinion/gallup/316016/gallup-keeps-listening-world-a-mid-pandemic.aspx>.
- FAO. 2016. *Métodos para la estimación de índices comparables de prevalencia de la inseguridad alimentaria experimentada por adultos en todo el mundo*. Roma. (también disponible en [www.fao.org/3/a-i4830s.pdf](http://www.fao.org/3/a-i4830s.pdf)).
- FAO. 2018. Voices of the Hungry. En: *FAO* [en línea]. Roma. [Consultado el 28 de abril de 2020]. Disponible en: <http://www.fao.org/in-action/voices-of-the-hungry/es/>.

## RETRASO DEL CRECIMIENTO, EMACIACIÓN Y SOBREPESO EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS

**Definición de retraso en el crecimiento** (niños menores de cinco años): La altura o talla (cm) para la edad (meses) es inferior en dos desviaciones típicas a la mediana de los Patrones de crecimiento infantil de la OMS. Un peso bajo para la estatura es un indicador que refleja los efectos acumulativos de la desnutrición y las infecciones desde el nacimiento e incluso antes de él. El retraso en el crecimiento puede ser el resultado de una privación nutricional prolongada, infecciones recurrentes y la falta de infraestructuras de agua y saneamiento.

**Cómo se indica en los informes:** El retraso del crecimiento es el porcentaje de niños de 0 a 59 meses cuyo peso para la talla es inferior en dos desviaciones típicas respecto al peso mediano para la estatura con arreglo a los Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

**Definición de emaciación:** El peso (kg) para la talla o longitud (cm) es inferior en dos desviaciones típicas a la mediana de los Patrones de crecimiento infantil de la OMS. Un peso bajo para la talla

es un indicador de pérdida grave de peso o incapacidad para aumentar de peso y puede ser consecuencia de una ingesta dietética insuficiente o de una incidencia de enfermedades infecciosas, especialmente la diarrea.

**Cómo se indica en los informes:** La emaciación es el porcentaje de niños de 0 a 59 meses cuyo peso para la talla es inferior en dos desviaciones típicas respecto al peso mediano para la estatura con arreglo a los Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

**Definición de sobrepeso:** El peso (kg) para la talla o longitud (cm) es superior en dos desviaciones típicas a la mediana de los Patrones de crecimiento infantil de la OMS. Este indicador refleja el aumento de peso excesivo para la estatura, generalmente debido a consumos de energía que superan las necesidades energéticas de los niños.

**Cómo se indica en los informes:** El sobrepeso infantil es el porcentaje de niños de 0 a 59 meses cuyo peso para la talla es superior en dos desviaciones típicas al peso mediano para la estatura o longitud con arreglo a los Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

**Fuente de los datos:** Banco Mundial, OMS y UNICEF. 2021. *UNICEF-WHO-World Bank: Joint child malnutrition estimates – Levels and trends* (edición de 2021) [en línea]: <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2021>, [www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb](http://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb), <https://datatopics.worldbank.org/child-malnutrition>.

#### Metodología:

##### Estimaciones nacionales

**Conjunto de datos nacionales** *Estimaciones conjuntas sobre malnutrición infantil (JME)* del UNICEF, la OMS y el Banco Mundial

El conjunto de datos JME del UNICEF, la OMS y el Banco Mundial para las estimaciones de los países requiere la recopilación de fuentes de datos nacionales que contengan información sobre la malnutrición infantil, concretamente, datos sobre la altura, el peso y la edad de los niños menores de cinco años, que pueden utilizarse para generar estimaciones de la prevalencia a

nivel nacional del retraso en el crecimiento, la emaciación y el sobrepeso. Esas fuentes de datos a nivel nacional se componen principalmente de encuestas de hogares (por ejemplo, las encuestas de indicadores múltiples por conglomerados y las encuestas demográficas y de salud). También se incluyen algunas fuentes de datos administrativos (por ejemplo, de sistemas de vigilancia) cuando la cobertura de la población es elevada. Al cierre del último examen, el 31 de enero de 2021, el conjunto de datos de fuentes primarias contenía 997 fuentes de datos de 157 países y territorios según los cuales casi el 80% de los niños vivían en países con al menos un punto de datos sobre retraso del crecimiento, emaciación y sobrepeso en los últimos cinco años. Esto hace pensar que las estimaciones mundiales representan en gran medida a la mayoría de los niños de todo el mundo en el periodo más reciente. El conjunto de datos contiene la estimación del punto (y, si está disponible, el error típico), los límites de confianza del 95% y el tamaño de la muestra no ponderada. Cuando se dispone de microdatos, las JME utilizan estimaciones que se han recalculado para ajustarse a la definición normalizada mundial. Cuando no se dispone de microdatos, se utilizan las estimaciones notificadas, excepto en los casos en que se requieren ajustes para normalizar por: i) el uso de una referencia de crecimiento alternativa de los Patrones de crecimiento de la OMS de 2006; ii) rangos de edad que no incluyen el grupo de edad completo de 0 a 59 meses, y iii) fuentes de datos que solo eran representativas a nivel nacional para las poblaciones residentes en zonas rurales. Otros detalles relacionados con la compilación de las fuentes de datos, el reanálisis de los microdatos y el examen de las fuentes de datos se describen en otro documento<sup>333</sup>.

El conjunto de datos nacionales JME cumple diferentes propósitos para diferentes indicadores. En el caso de la emaciación, cumple la función de las propias estimaciones del país (es decir, la prevalencia de la emaciación en el conjunto de datos nacionales JME de una encuesta de hogares para un país en un año determinado es la prevalencia de la emaciación notificada para ese país en ese año). Para el retraso en el crecimiento y el sobrepeso, se utiliza para generar estimaciones basadas en modelos de países que sirven como estimaciones oficiales JME (es decir, la prevalencia del retraso en el crecimiento de

un país determinado en un año determinado no se notifica como la prevalencia de ese país en ese año, sino que se incorpora a las estimaciones basadas en modelos que se describen en la sección que figura a continuación).

#### **Modelo a nivel nacional para las estimaciones de retraso en el crecimiento y sobrepeso**

Los detalles técnicos de los modelos estadísticos se presentan en otro documento<sup>333</sup>. En resumen, tanto en el caso del retraso en el crecimiento como en el del sobrepeso, para estimar la prevalencia se elaboró un modelo logit (*log-odds*) utilizando un modelo mixto de datos longitudinales con penalizaciones y un término de error heterogéneo. La calidad de los modelos se cuantificó con criterios de ajuste de modelos que equilibran la complejidad del modelo con la cercanía del ajuste a los datos observados. Las características del método propuesto son importantes: tendencias temporales no lineales, tendencias regionales, tendencias específicas de cada país, datos de covariables y un término de error heterogéneo. Todos los países que aportan datos contribuyen a las estimaciones de la tendencia temporal general y a los efectos de los datos de las covariables en la prevalencia. Para el sobrepeso, los datos de las covariables se componían del índice sociodemográfico lineal y cuadrático<sup>as</sup> y el tipo de fuente de datos. Para el retraso en el crecimiento, se utilizaron las mismas covariables más una covariable adicional relativa al promedio de acceso al sistema sanitario durante los cinco años anteriores.

En 2021, en las JME se difundieron estimaciones anuales basadas en modelos nacionales para

<sup>as</sup> El índice sociodemográfico es una medida resumida que determina el lugar que ocupan los países u otras zonas geográficas en el espectro del desarrollo. Expresado en una escala de 0 a 1, el índice sociodemográfico consiste en un promedio compuesto que incluye las clasificaciones de los ingresos per cápita, el nivel educativo medio y las tasas de fecundidad de todas las zonas incluidas en el estudio *Global Burden of Disease Study* (estudio sobre la carga mundial de las enfermedades).

el período comprendido entre 2000 y 2020<sup>at</sup> sobre el retraso en el crecimiento y el sobrepeso correspondientes a 155 países con al menos un punto de datos (procedente, por ejemplo, de una encuesta de hogares) incluidos en el conjunto de datos nacionales de las JME descrito. También se generaron estimaciones basadas en modelos para otros 49 países que se utilizaron únicamente para generar agregados a nivel regional y mundial. Las estimaciones basadas en modelos correspondientes a estos 49 países no se muestran porque no se contaba con ninguna encuesta por hogares en el conjunto de datos nacionales de las JME o porque las estimaciones basadas en modelos seguían pendientes de someterse a un examen final en el momento de la publicación. Los resultados de los 204 países pueden utilizarse para calcular las estimaciones y los intervalos de incertidumbre de cualquier grupo de países agregados. Los intervalos de incertidumbre son importantes para el seguimiento de las tendencias, especialmente en el caso de los países con datos escasos y en los que las fuentes de datos primarios presentan graves errores de muestreo. Cuando para el período más reciente solo se dispone de datos escasos, el hecho de incluir una encuesta puede suponer un cambio sustancial en la trayectoria prevista. Por esta razón, es necesario contar con intervalos de incertidumbre para mejorar la interpretabilidad de las tendencias en función del nivel de precaución empleado. Los intervalos de incertidumbre del nuevo método de las JME se han puesto a prueba y validado con diversos tipos de datos.

### Estimaciones a nivel regional y mundial

Las estimaciones regionales y mundiales de la emaciación solo se presentan para el último año, 2020, a diferencia de las estimaciones del retraso en el crecimiento y el sobrepeso para las que se dispone de una serie temporal anual desde 2000

<sup>at</sup> La recopilación de los datos de las encuestas de hogares relativos a la altura y el peso de los niños fue limitada en 2020 debido a las medidas de distanciamiento necesarias para evitar la propagación de la COVID-19. En 2020 tan solo se llevaron a cabo (al menos parcialmente) cuatro encuestas nacionales incluidas en la base de datos de las JME. Las estimaciones conjuntas sobre el retraso del crecimiento, la emaciación y el sobrepeso infantiles se basan, por lo tanto, casi exclusivamente en datos recopilados antes de 2020 y no tienen en cuenta la repercusión de la pandemia de la COVID-19. Sin embargo, una de las covariables utilizadas en los modelos nacionales de retraso en el crecimiento y sobrepeso sí tiene parcialmente en cuenta la repercusión de la COVID-19.

hasta 2020<sup>au</sup>. Ello se debe a que las JME se basan en datos sobre la prevalencia a nivel nacional que proceden de encuestas transversales (es decir, una instantánea en un momento dado) que se recopilan con poca frecuencia (cada tres o cinco años) en la mayoría de los países. Dado que los niveles de retraso en el crecimiento y sobrepeso se mantienen relativamente estables a lo largo de un año natural, es razonable seguir los cambios temporales de estas dos condiciones con estos datos, mientras que la emaciación es una afección aguda que puede cambiar con frecuencia y con rapidez. Un mismo niño puede padecer emaciación más de una vez en un año natural (es decir, puede recuperarse, pero volver a padecer emaciación en el mismo año), y el riesgo de emaciación en muchos contextos puede estar condicionado por variaciones estacionales que pueden dar lugar a picos de prevalencia estacionales. Por ejemplo, la prevalencia de la emaciación en algunos contextos puede duplicarse entre la temporada posterior a la cosecha (a menudo asociada a una mayor disponibilidad de alimentos y a patrones climáticos menos propensos a causar enfermedades) y la temporada anterior a la cosecha (a menudo asociada a la escasez de alimentos, lluvias fuertes y enfermedades conexas que pueden incidir en el estado nutricional). Habida cuenta de que las encuestas por países pueden realizarse en cualquier estación, la estimación de la prevalencia en cualquier encuesta puede ser elevada o baja, o puede situarse en un punto intermedio si la recopilación de datos abarca varias estaciones. Por lo tanto, la prevalencia de la emaciación presenta la situación de la emaciación en un momento concreto y no a lo largo de todo un año. Las variaciones estacionales en las distintas encuestas dificultan las inferencias sobre las tendencias. La falta de métodos para tener en cuenta la estacionalidad y los casos incidentes de emaciación son las principales razones por las que las JME no presentan tendencias anuales para esta forma de malnutrición.

### Obtención de estimaciones a nivel regional y mundial

Como se describe a continuación, para generar las estimaciones regionales y mundiales del retraso en el crecimiento y el sobrepeso se aplicaron métodos distintos de los utilizados para la emaciación. En resumen, para generar las

<sup>au</sup> Véase la nota a pie de página.

estimaciones regionales y mundiales del retraso en el crecimiento y el sobrepeso se utilizaron los resultados del nuevo modelo a nivel nacional, mientras que para generar las estimaciones mundiales y regionales de la emaciación se recurrió al modelo subregional de múltiples niveles de las JME.

#### *Retraso en el crecimiento y sobrepeso*

Las estimaciones mundiales y regionales para todos los años entre 2000 y 2020<sup>av</sup> se obtuvieron como los respectivos promedios nacionales ponderados por la población de menores de cinco años de los países que figuran en la publicación de las Naciones Unidas *World Population Prospects* (Perspectivas de la población mundial) en su edición de 2019, utilizando estimaciones basadas en modelos para 204 países. Ello incluye 155 países con fuentes de datos nacionales (por ejemplo, encuestas de hogares) incluidas en el conjunto de datos de países de las JME descrito anteriormente. También incluye a 49 países con estimaciones basadas en modelos generadas para el desarrollo de agregados regionales y mundiales, si bien las estimaciones nacionales basadas en modelos no se muestran porque no se contaba con ninguna encuesta por hogares en el conjunto de datos nacionales de las JME o porque las estimaciones basadas en modelos seguían pendientes de someterse a un examen final en el momento de la publicación. Los intervalos de confianza se generaron sobre la base de la metodología de remuestreo intensivo (*bootstrapping*).

#### *Emaciación*

Los datos sobre la prevalencia de la emaciación procedentes de las fuentes de datos nacionales descritas en la sección anterior sobre el conjunto de datos nacionales de las JME se utilizaron para generar las estimaciones regionales y mundiales para el año 2020<sup>aw</sup> mediante el modelo subregional de múltiples niveles de las JME, aplicando las ponderaciones de la población para los niños menores de 5 años procedentes de la publicación de las Naciones Unidas *World Population Prospects* (Perspectivas de la población mundial) en su edición de 2019.

**Desafíos y limitaciones:** Se recomienda que los países informen sobre retraso del crecimiento, sobrepeso y emaciación con una periodicidad de tres a cinco años, pero algunos países facilitan sus datos con menor frecuencia. Aunque se ha hecho todo lo posible para potenciar al máximo la comparabilidad de las estadísticas entre los países y a lo largo del tiempo, los datos de cada país pueden diferir en lo que respecta a los métodos de recopilación, cobertura de población y criterios de estimación utilizados. Las estimaciones de las encuestas presentan cierto grado de incertidumbre debido a errores tanto de muestreo como de otro tipo (fallos técnicos en la medición y errores de registro). A la hora de obtener estimaciones a nivel nacional o regional y mundial no se ha tenido plenamente en cuenta ninguna de estas dos fuentes de error.

En el caso concreto de la prevalencia de la emaciación, las estimaciones pueden verse afectadas por la estacionalidad, dado que las encuestas se realizan durante un período determinado del año. Entre los factores estacionales relacionados con la emaciación cabe mencionar la disponibilidad de alimentos (por ejemplo, en períodos previos a la cosecha) y las enfermedades (la incidencia de la diarrea y la malaria en la estación húmeda), si bien los conflictos y los desastres naturales también pueden mostrar verdaderos cambios de tendencia que deben tratarse de forma distinta a un cambio estacional. Por lo tanto, las estimaciones anuales de cada país relativas a la emaciación no son necesariamente comparables a lo largo del tiempo. En consecuencia, solo se facilitan las estimaciones del último año (2020<sup>ax</sup>).

#### **Referencias:**

de Onis, M., Blössner, M., Borghi, E., Morris, R. y Frongillo, E.A. 2004. Methodology for estimating regional and global trends of child malnutrition. *International Journal of Epidemiology*, 33(6): 1260-1270. <https://doi.org/10.1093/ije/dyh202>.  
GBD 2019 Risk Factors Collaborators. 2020. Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*, 396(10258): 1223-1249. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30752-2](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30752-2).  
Banco Mundial, OMS y UNICEF.

<sup>av</sup> Véase la nota a pie de página.

<sup>aw</sup> Véase la nota a pie de página.

<sup>ax</sup> Véase la nota a pie de página.

2021. *UNICEF-WHO-World Bank: Joint child malnutrition estimates - Levels and trends* (edición de 2021) [en línea]: <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2021>, [www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb](http://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb), <https://datatopics.worldbank.org/child-malnutrition>.

Banco Mundial, OMS y UNICEF. 2021. *Technical notes from the background document for country consultations on the 2021 edition of the UNICEF-WHO-World Bank Joint Malnutrition Estimates. SDG Indicators 2.2.1 on stunting, 2.2.2a on wasting and 2.2.2b on overweight*. Nueva York (Estados Unidos). UNICEF. Disponible en: [data.unicef.org/resources/jme-2021-country-consultations](https://data.unicef.org/resources/jme-2021-country-consultations).

OMS. 2014. *Plan de aplicación integral sobre nutrición materna, del lactante y del niño pequeño*. Ginebra (Suiza). Disponible en: [www.who.int/nutrition/publications/CIP\\_document/es](http://www.who.int/nutrition/publications/CIP_document/es).

OMS. 2019. *Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators: interpretation guide*. Ginebra (Suiza). Disponible en: [www.who.int/publications/i/item/9789241516952](http://www.who.int/publications/i/item/9789241516952).

## LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

**Definición:** La lactancia materna exclusiva para niños menores de seis meses se define como la alimentación exclusiva a base de leche materna sin otros alimentos ni líquidos adicionales, ni siquiera agua. La lactancia materna exclusiva es una piedra angular de la supervivencia del niño y constituye el mejor alimento para los recién nacidos, dado que la leche materna configura el microbioma del bebé, además de fortalecer el sistema inmunológico de los recién nacidos y reducir el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas. La lactancia también beneficia a las madres por cuanto evita hemorragias posparto, fomenta la involución uterina, reduce el riesgo de anemia por carencia de hierro, rebaja el riesgo de varios tipos de cáncer y proporciona beneficios psicológicos.

**Cómo se indica en los informes:** Porcentaje de niños de hasta cinco meses de edad alimentados exclusivamente a base de leche materna sin otros alimentos ni líquidos adicionales, ni siquiera agua, en las 24 horas anteriores a la encuesta<sup>294</sup>.

**Fuente de los datos:** UNICEF. 2020. *Infant and young child feeding*. En: *UNICEF* [en línea]. Nueva York

(Estados Unidos). [Consultado el 19 de abril de 2021]. Disponible en: [data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding](https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding).

### Metodología:

*Niños de hasta cinco meses de edad que han sido alimentados exclusivamente con leche materna durante el día anterior*

*Niños de hasta cinco meses de edad*

Este indicador comprende la lactancia mediante una nodriza y la alimentación con leche materna previamente extraída.

Este indicador se basa en el recuerdo de la alimentación del día anterior para una muestra representativa de niños de hasta cinco meses de edad.

En 2012, las estimaciones regionales y mundiales de lactancia materna exclusiva se elaboraron mediante la utilización de la estimación más reciente disponible para cada país entre 2005 y 2012. Del mismo modo, en 2019 los cálculos se elaboraron utilizando la estimación más reciente disponible para cada país entre 2014 y 2019. Las estimaciones mundiales y regionales se calcularon como medias ponderadas de la prevalencia de la lactancia materna exclusiva en cada país utilizando el número total de nacimientos de *World Population Prospects* (Perspectivas de la población mundial) en su edición de 2019 (2012 para el valor de referencia y 2019 para el valor actual) como ponderación. Las estimaciones se presentan solo cuando los datos disponibles son representativos del 50% como mínimo del número total de nacimientos de la región correspondiente, salvo que se indique otra cosa.

**Desafíos y limitaciones:** Si bien un porcentaje elevado de países recopila datos relativos a la lactancia materna exclusiva, en muchos países, especialmente de ingresos elevados, los datos son escasos. Se recomienda que los informes sobre lactancia materna exclusiva se presenten con una periodicidad de tres a cinco años. No obstante, los datos de algunos países se publican con menor frecuencia, lo que implica que a menudo los cambios en los hábitos de la lactancia no se



detectan hasta transcurridos varios años desde que se produjeron.

Los promedios mundiales y regionales han podido verse afectados dependiendo de qué países disponían de datos para los períodos considerados en el presente informe.

Tomar como referencia la alimentación del día anterior puede ocasionar que se sobrestime el porcentaje de lactantes alimentados exclusivamente con leche materna dado que algunos niños alimentados habitualmente con otros líquidos o alimentos tal vez no hayan recibido estos el día anterior a la encuesta.

#### Referencias:

UNICEF. 2020. Infant and young child feeding: exclusive breastfeeding. En: *UNICEF Data: Monitoring the Situation of Children and Women* [publicación en línea]. Nueva York (Estados Unidos). [Consultado el 19 de abril de 2021]. Disponible en: [Data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding](https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding).

OMS. 2014. *Plan de aplicación integral sobre nutrición materna, del lactante y del niño pequeño*. Ginebra (Suiza). Disponible en: [www.who.int/nutrition/publications/CIP\\_document/es](http://www.who.int/nutrition/publications/CIP_document/es).

OMS. 2019. *Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators: interpretation guide*. Ginebra (Suiza). Disponible en: [www.who.int/publications/i/item/9789241516952](http://www.who.int/publications/i/item/9789241516952).

OMS y UNICEF. 2021. *Indicators for assessing infant and young child feeding practices: definitions and measurement methods*.

## BAJO PESO AL NACER

**Definición:** El bajo peso al nacer se define como un peso al nacer inferior a 2 500 gramos (menos de 5,51 libras), con independencia de la edad gestacional. El peso de un recién nacido al nacer es un importante marcador de la salud y la nutrición materna y fetal<sup>297</sup>.

**Cómo se indica en los informes:** Porcentaje de recién nacidos que pesan menos de 2 500 gramos (menos de 5,51 libras) al nacer.

**Fuente de los datos:** OMS y UNICEF. 2019. UNICEF-WHO joint low birthweight estimates. En: *Fondo de las Naciones Unidas para la*

*Infancia* [en línea]. Nueva York (Estados Unidos) y Ginebra (Suiza). [Consultado el 28 de abril de 2020]. Disponible en: [www.unicef.org/reports/UNICEF-WHO-low-birthweight-estimates-2019](http://www.unicef.org/reports/UNICEF-WHO-low-birthweight-estimates-2019) y [www.who.int/nutrition/publications/UNICEF-WHO-lowbirthweight-estimates-2019](http://www.who.int/nutrition/publications/UNICEF-WHO-lowbirthweight-estimates-2019).

**Metodología:** Se pueden obtener estimaciones representativas a nivel nacional relativas a la prevalencia del bajo peso al nacer consultando diversas fuentes de información, definidas en términos generales como datos administrativos nacionales o encuestas representativas por hogares. Los datos administrativos de cada país se han obtenido de sistemas nacionales como los sistemas de registros civiles y estadísticas vitales, los sistemas nacionales de gestión de la información sanitaria y los registros de nacimientos. Las encuestas nacionales por hogares que contienen información sobre el peso de los recién nacidos e indicadores clave relacionados, como la percepción materna del tamaño al nacer (las encuestas de indicadores múltiples por conglomerados y las encuestas demográficas y de salud), también constituyen una importante fuente de datos relativos al bajo peso al nacer, especialmente en contextos en los que no se pesa a muchos recién nacidos o cuando los datos están excesivamente sesgados por el efecto de redondeo. Antes de su incorporación en el conjunto de datos del país, se examina la cobertura y calidad de los datos y se aplica un ajuste en el caso de que la fuente sea una encuesta por hogares. Los datos administrativos se clasifican en: i) alta cobertura, si representan el 90% o más de los nacimientos vivos; ii) cobertura media, si representan entre el 80% y el 90% de los nacimientos vivos, o iii) no incluidos, si cubren menos del 80% de los nacimientos vivos. Para que puedan tomarse en consideración en el cómputo general, los datos de la encuesta:

- i. deben informar del peso del nacimiento correspondiente a por lo menos el 30% de la muestra;
- ii. deben contener en el conjunto de datos un mínimo de 200 pesos al nacer;
- iii. no deben presentar indicios de exceso de redondeo en las cifras; esto significa que a) como máximo el 55% de todos los pesos al nacer pueden coincidir con los tres valores más frecuentes (es decir, si 3 000 g, 3 500 g y

- 2 500 g fuesen los tres pesos más repetidos, todos ellos sumados deberían representar como máximo el 55% de los pesos incluidos en el conjunto de datos); b) como máximo el 10% de todos los pesos al nacer son iguales o superiores a 4 500 g; y c) como máximo el 5% de los pesos al nacer se sitúan en los finales de las colas de distribución (500 g y 5 000 g); y
- iv. deben someterse a un ajuste por la falta de datos relativos al peso al nacer y por el efecto del redondeo de las cifras<sup>295</sup>.

Se han aplicado métodos de modelización a los datos de país aceptados (y para los datos de las encuestas de hogares aceptados y ajustados) a fin de generar estimaciones anuales para cada país desde el año 2000 hasta 2015, mediante métodos que varían en función de la disponibilidad y el tipo de datos de entrada, de la siguiente manera:

- ▶ *b-spline*: los datos para países con un mínimo de 8 puntos de datos obtenidos de fuentes administrativas de más alta cobertura, de los que al menos uno sea anterior a 2005 y un punto de dato o más sean posteriores a 2010, se suavizan con una regresión *b-spline* para generar estimaciones anuales de la insuficiencia ponderal de los recién nacidos. Se ha utilizado un modelo de regresión *b-spline* para predecir el error estándar y calcular intervalos de confianza del 95% para las estimaciones nacionales de bajo peso al nacer. Estas estimaciones sobre el bajo peso al nacer son muy parecidas a las incluidas en los propios informes administrativos de los países.
- ▶ Regresión jerárquica: los datos de los países que, aunque no cumplan los requisitos para el modelo *b-spline*, tienen como mínimo un punto de dato sobre el bajo peso al nacer obtenido de una fuente que cumpla los criterios de inclusión se integran en un modelo utilizando covariables a fin de generar estimaciones anuales del bajo peso al nacer, así como intervalos de incertidumbre, utilizando un método de remuestreo intensivo (*bootstrapping*). El modelo incluye un registro natural de la tasa de mortalidad neonatal; la proporción de niños con insuficiencia ponderal (es decir, la puntuación *z* del peso para la edad es inferior en dos desviaciones típicas respecto del peso mediano para la edad de la población de referencia); el tipo de datos (alta calidad administrativa, baja

calidad administrativa o encuesta por hogares); la región de las Naciones Unidas (por ejemplo, Asia meridional o el Caribe), y un efecto aleatorio específico del país. Estas estimaciones relativas al bajo peso al nacer pueden variar considerablemente con respecto a los datos indicados para cada país en los informes administrativos y de encuestas, sobre todo debido a que los cálculos de las encuestas de hogares se ajustan para tener en cuenta la falta de datos sobre el peso al nacer o el efecto de redondeo, mientras que los informes de las encuestas suelen incluir una estimación del bajo peso al nacer sólo para los niños cuyo peso se mide y no incorporan ajustes por el efecto de redondeo de los datos.

- ▶ Sin estimaciones: los países para los cuales no se disponía de datos de entrada relativos al bajo peso al nacer o no cumplían los criterios de inclusión figuran en la base de datos como "sin estimaciones". En la actual base de datos hay un total de 54 países "sin estimaciones". A pesar de que no se disponía de datos para estos 54 países, para ellos se han calculado estimaciones anuales del bajo peso al nacer utilizando los métodos de regresión jerárquica que se detallan más arriba, aunque se emplean únicamente para su incorporación en las estimaciones regionales y mundiales.

Para generar estimaciones regionales y mundiales correspondientes al período 2000-2015 se han utilizado estimaciones anuales de cada país basadas en modelos. Las estimaciones mundiales se han obtenido sumando el número estimado de niños nacidos vivos con un peso inferior a los 2 500 g para 195<sup>ay</sup> países con una estimación anual de las agrupaciones regionales de las Naciones Unidas y dividiendo el resultado por todos los nacimientos vivos que se registran cada año en esos 195 países. Las estimaciones regionales se han calculado de forma idéntica, teniendo en cuenta los países incluidos en cada grupo regional. Para obtener las estimaciones de la incertidumbre a nivel mundial y regional, se han realizado por país y año 1 000 estimaciones puntuales de

<sup>ay</sup> i bien el mundo consta de 202 países (según el conjunto completo de países de la agrupación regional con el mayor conjunto de países, es decir, la agrupación regional del UNICEF), siete países no disponían de datos de entrada relativos al bajo peso al nacer ni de covariables. Por lo tanto, no fue posible generar ninguna estimación para esos siete países, que no están incluidos en las estimaciones regionales y mundiales.

la insuficiencia ponderal al nacer, mediante la utilización de una función *b-spline* (tomando aleatoriamente muestras de una distribución normal trazada mediante el uso del error típico calculado) o un enfoque de regresión jerárquica (utilizando un método de remuestreo intensivo o *bootstrapping*). Las estimaciones nacionales correspondientes a la insuficiencia ponderal del recién nacido para cada una de las 1 000 muestras se han sumado a nivel mundial o regional, y los percentiles 2,5 y 97,5 de las distribuciones resultantes se han utilizado como intervalos de confianza.

**Desafíos y limitaciones:** Una de las principales limitaciones para el seguimiento a nivel mundial de la insuficiencia ponderal de los recién nacidos es la falta de datos sobre el peso al nacer para muchos niños del mundo. Existe un sesgo considerable entre los niños que no han sido pesados al nacer: los que nacen de madres más pobres, menos instruidas y de zonas rurales tienen menos probabilidades de que su peso se mida al nacer, en contraste con los niños que nacen en entornos urbanos, más ricos y cuyas madres tienen un mayor nivel educativo<sup>296</sup>. Dado que las características de los niños sin pesar constituyen factores de riesgo de tener un peso bajo al nacer, las estimaciones que no incluyen una representación correcta de estos niños pueden ser inferiores al valor verdadero. Además, la mayoría de los datos obtenidos de países de ingresos medios bajos son de mala calidad debido a un exceso de redondeo de las cifras a múltiplos de 500 g y 100 g<sup>296</sup>, lo que puede sesgar aún más las estimaciones relativas a la insuficiencia ponderal de los recién nacidos. Los métodos aplicados para realizar los ajustes por falta de datos sobre el peso al nacer y corregir el efecto del redondeo en las estimaciones de las encuestas incluidas en la actual base de datos<sup>295</sup> tienen como finalidad resolver este problema, aunque en el caso de 54 países ha sido imposible generar una estimación fiable del peso al nacer. Además, los límites de confianza de las estimaciones regionales y mundiales pueden ser artificialmente pequeños dado que alrededor de la mitad de los países incluidos en el modelo tenían, para cada predicción bootstrap, un efecto específico generado al azar, en algunos casos positivo y en otros negativo, con lo cual la

incertidumbre relativa en los ámbitos regional y mundial suele ser menor que a nivel de cada país.

#### Referencias:

Blanc, A. y Wardlaw, T. 2005. Monitoring low birth weight: An evaluation of international estimates and an updated estimation procedure. *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*, 83(3): 178-185.

Blencowe, H., Krusevec, J., de Onis, M., Black, R.E., An, X., Stevens, G.A., Borghi, E., Hayashi, C., Estevez, D., Cegolon, L., Shiekh, S., Ponce Hardy, V., Lawn, J.E. y Cousens, S. 2019. National, regional, and worldwide estimates of low birthweight in 2015, with trends from 2000: a systematic analysis. *The Lancet Global Health*, 7(7): e849-e860.

## OBESIDAD EN ADULTOS

**Definición:**  $IMC \geq 30,0 \text{ kg/m}^2$ . El IMC es la relación entre peso y estatura utilizada habitualmente para clasificar el estado nutricional de los adultos. Se calcula dividiendo el peso en kilogramos por el cuadrado de la estatura en metros ( $\text{kg/m}^2$ ). La obesidad incluye a individuos con un IMC igual o superior a los  $30 \text{ kg/m}^2$ .

**Cómo se indica en los informes:** Porcentaje de la población mayor de 18 años con un  $IMC \geq 30,0 \text{ kg/m}^2$  tipificado por edad y ponderado por sexo<sup>210</sup>.

**Fuente de los datos:** OMS. 2020. Repositorio de datos del Observatorio mundial de la salud. En: *Organización Mundial de la Salud* [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 28 de abril de 2020]. Disponible en: [Apps.who.int/gho/data/node.main.A900A?lang=en](https://apps.who.int/gho/data/node.main.A900A?lang=en) (la muestra incluyó 1 698 estudios basados en la población, con más de 19,2 millones de participantes de 18 años o más, procedentes de 186 países<sup>298</sup>).

**Metodología:** Se ha aplicado un modelo jerárquico bayesiano en determinados estudios poblacionales en los que se había medido la altura y el peso de adultos de 18 años o más, para estimar las tendencias de 1975 a 2014 relativas al IMC medio y a la prevalencia de las categorías de IMC (insuficiencia ponderal, sobrepeso y obesidad). El modelo incorporaba tendencias temporales no lineales y patrones de edad, comparaba la representatividad nacional con la subnacional y la comunitaria, y distinguía si los datos se referían a

zonas tanto urbanas como rurales o solo a una de ellas. El modelo también incluyó covariables que ayudan a pronosticar el IMC; entre ellas cabe citar la renta nacional, la proporción de población que vive en áreas urbanas, el número medio de años de estudios, y una síntesis de medidas relativas a la disponibilidad de distintos tipos de alimentos para el consumo humano.

**Desafíos y limitaciones:** Algunos países disponían de escasas fuentes de datos y únicamente en el 42% de las fuentes incluidas se recogían datos de personas de más de 70 años.

#### Referencias:

NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). 2016. "Trends in adult body-mass index in 200 countries from 1975 to 2014: a pooled analysis of 1698 population-based measurement studies with 19.2 million participants". *The Lancet*, 387(10026): 1377-1396.

OMS. 2019. *Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators: interpretation guide*. Ginebra (Suiza). Disponible en: [www.who.int/publications/i/item/9789241516952](http://www.who.int/publications/i/item/9789241516952).

## ANEMIA EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA

**Definición:** Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con una concentración de hemoglobina inferior a de 120 g/L en el caso de las mujeres que no están embarazadas y de las mujeres lactantes, y por debajo de 110 g/L en el caso de las mujeres embarazadas, ajustado por altitud y tabaquismo.

**Cómo se indica en los informes:** Porcentaje de mujeres en edad reproductiva (de 15 a 49 años) con una concentración de hemoglobina por debajo de 110 g/L para las mujeres embarazadas y por debajo de 120 g/L para las mujeres que no están embarazadas.

#### Fuente de los datos:

OMS. 2021. *Sistema de información nutricional sobre vitaminas y minerales (VMNIS)*. En: OMS [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 25 de mayo de 2021]. Disponible en: [www.who.int/teams/nutrition-food-safety/databases/vitamin-and-mineral-nutrition-information-system](http://www.who.int/teams/nutrition-food-safety/databases/vitamin-and-mineral-nutrition-information-system).

OMS. 2021. Global anaemia estimates, Edition 2021. En: Repositorio de datos del

Observatorio mundial de la salud [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 25 de mayo de 2021]. Disponible en: [www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-anaemia-in-women-of-reproductive-age-\(-\)](http://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-anaemia-in-women-of-reproductive-age-(-)).

**Metodología:** La fuente de datos más adecuada son las encuestas de población. Los datos procedían de la base de datos sobre micronutrientes del Sistema de Información Nutricional sobre Vitaminas y Minerales de la OMS (VMNIS, por sus siglas en inglés). En esta base de datos se recopilan y resumen datos sobre el estado de micronutrientes de las poblaciones procedentes de otras fuentes, incluidos datos recabados en estudios científicos y a través de colaboradores, como oficinas regionales y nacionales de la OMS, organizaciones de las Naciones Unidas, ministerios de salud, instituciones académicas y de investigación y organizaciones no gubernamentales. Además, se obtienen datos anonimizados a nivel de individuo a partir de una serie de encuestas en diversos países, como las encuestas demográficas y de salud, las encuestas de grupos de indicadores múltiples, las encuestas de salud reproductiva y las encuestas de indicadores de la malaria.

La edición de 2021 de las estimaciones de la anemia en mujeres en edad reproductiva, por estado de embarazo, incluyó 489 fuentes de datos que abarcaban el período comprendido entre 1995 y 2020. Siempre que fue posible, se ajustaron los datos de las concentraciones de hemoglobina en la sangre en función de la altitud y el tabaquismo. Se excluyeron los valores de hemoglobina biológicamente inverosímiles (<25 g/L o >200 g/L). Se empleó un modelo jerárquico bayesiano combinado para estimar las distribuciones de hemoglobina y abordar de forma sistemática la ausencia de datos, las tendencias temporales no lineales y la representatividad de las fuentes de datos. En pocas palabras, el modelo calcula las estimaciones para cada país y año, basándose en los datos del propio país y de ese año, si están disponibles, y en los datos de otros años en el mismo país y en otros países con datos para períodos de tiempo similares, especialmente países de la misma región. El modelo toma prestados los datos, en mayor medida cuando los datos no existen o son poco informativos, y en menor medida para los países y regiones con muchos datos. Las estimaciones

obtenidas también se basan en covariables que ayudan a predecir las concentraciones de hemoglobina en la sangre (por ejemplo, el índice sociodemográfico, el suministro de carne [kcal per cápita], el IMC medio de las mujeres y el logaritmo de la mortalidad de los niños menores de cinco años)<sup>299</sup>. Los rangos de incertidumbre (intervalos de credibilidad) reflejan las principales fuentes de incertidumbre, entre otras, el error de muestreo, el error ajeno al muestreo debido a problemas en el diseño/medición de la muestra y la incertidumbre derivada de realizar estimaciones para países y años sin datos.

**Desafíos y limitaciones:** A pesar de que una elevada proporción de países disponen de datos de encuestas representativas a escala nacional para la anemia, todavía se sigue careciendo de informes sobre este indicador, sobre todo en los países de ingresos altos. Como consecuencia de ello, es posible que las estimaciones no capten toda la variación existente entre los países y las regiones, y tiendan a contraerse hacia las medias mundiales cuando los datos son escasos.

#### Referencias:

Stevens, G.A., Finucane, M.M., De-Regil, L.M., Paciorek, C.J., Flaxman, S.R., Branca, F., Peña-Rosas, J.P., Bhutta, Z.A. y Ezzati, M. 2013. "Global, regional, and national trends in haemoglobin concentration and prevalence of total and severe anaemia in children and pregnant and non-pregnant women for 1995-2011: a systematic analysis of population-representative data". *The Lancet Global Health*, 1(1): e16-e25.

OMS. 2014. *Plan de aplicación integral sobre nutrición materna, del lactante y del niño pequeño*. Ginebra (Suiza).

OMS. 2021. Nutrition Landscape Information System (NLIIS) Country Profile. En: OMS [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 10 de mayo de 2021]. Disponible en: [www.who.int/data/nutrition/nlis/country-profile](http://www.who.int/data/nutrition/nlis/country-profile).

OMS. 2021. *Sistema de información nutricional sobre vitaminas y minerales (VMNIS)*. En: OMS [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 10 de mayo de 2021]. Disponible en: [www.who.int/teams/nutrition-food-safety/databases/vitamin-and-mineral-nutrition-information-system](http://www.who.int/teams/nutrition-food-safety/databases/vitamin-and-mineral-nutrition-information-system).

OMS. 2021. WHO Global Anaemia estimates, 2021 Edition. En: *Observatorio Mundial de la Salud | OMS* [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 10 de mayo de 2021]. Disponible en: [www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia\\_in\\_women\\_and\\_children](http://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children). ■



## ANEXO 2

# METODOLOGÍAS SEGUIDAS EN EL CAPÍTULO 2

### A. Metodología de las previsiones a muy corto plazo relativas a la prevalencia de la subalimentación en 2020

Al igual que en ediciones anteriores de este informe, debido a la falta de información detallada sobre los valores más recientes de cada uno de los factores que sirven para calcular la prevalencia de la subalimentación y el número de personas subalimentadas (véase el **Anexo 1B**), las estimaciones relativas al último año se basan en previsiones a muy corto plazo, es decir, son predicciones del pasado muy reciente.

Sin embargo, el año 2020 fue un año sin parangón en muchos aspectos debido a la pandemia de la COVID 19, que impuso restricciones sin precedentes al empleo y a la circulación de las personas. Esto ha obligado a tomar en consideración algunos aspectos particulares a la hora de prever a muy corto plazo los valores de la prevalencia de la subalimentación, en particular por lo que respecta a la estimación de la variación probable en el CV y a la modelización de la forma en que la desigualdad en el acceso a los alimentos incide en las tasas de subalimentación. Ambos aspectos requieren especial atención.

#### Variación estimada en la $FI_{sev}$ de 2019 a 2020

Si bien fue posible hacer una previsión a muy corto plazo de los valores del CEA en 2020 mediante el enfoque tradicional basado en los datos facilitados por la Dirección de Mercados y Comercio de la FAO, que sirven de base a las Perspectivas agrícolas de la FAO, para hacer ese tipo de previsión para el CV fue necesario, sin embargo, modificar este enfoque tradicional. Normalmente, las variaciones en el CV|y —el componente del CV asociado a las diferencias en las condiciones económicas de los hogares— derivan de diferencias en los promedios trienales de la prevalencia de la inseguridad alimentaria grave según la escala de experiencia de inseguridad alimentaria de la FIES ( $FI_{sev}$ ) que no son atribuibles a cambios en el suministro de alimentos. La utilización del promedio trienal responde a la necesidad de controlar el posible exceso de variabilidad del muestreo en las

estimaciones nacionales de la  $FI_{sev}$  (que, para la mayoría de los países, se basan en muestras relativamente pequeñas de datos de la FIES) y es coherente con el supuesto de que el CV|y presenta una tendencia relativamente estable. Sin embargo, dado el carácter excepcional de 2020 resulta difícil mantener este último supuesto. Por ello, para realizar la previsión a muy corto plazo del valor del CV|y para 2020, se ha utilizado la variación entre el promedio de la  $FI_{sev}$  en el período 2017-19 y su valor *anual* en 2020.

#### Ajustes en la proporción de la variación en la $FI_{sev}$ atribuible al CV|y

Otro parámetro que es necesario considerar para efectuar la previsión a muy corto plazo del valor de la prevalencia de la subalimentación en 2020 es el porcentaje de variación de la  $FI_{sev}$  atribuido al CV|y. Normalmente, se asume que es igual a un tercio, partiendo de un análisis econométrico de los anteriores valores de la prevalencia de la subalimentación, el CEA y el CV|y. El carácter singular de 2020 pone en cuestión esta regularidad. Dado que en 2020 no se recopilaban prácticamente datos mediante encuestas nacionales sobre el consumo y el gasto en los hogares, no se dispondrá nunca de una base empírica para determinar el modo adecuado de modificar dicho parámetro. La solución adoptada fue llevar a cabo un análisis de sensibilidad cambiando el porcentaje de variación en la  $FI_{sev}$  atribuido al CV|y de un mínimo de un tercio a un máximo de uno. El resultado es un rango de posibles valores del CV|y, y por tanto de la prevalencia de la subalimentación, en 2020. Para más detalles, en el **Cuadro A2.1** se recogen los límites inferior y superior de la prevalencia de la subalimentación en 2020 a escala mundial, regional y subregional.

### B. Metodología para el análisis de la incidencia en la seguridad alimentaria de la pérdida de ingresos inducida por la pandemia de la COVID-19

Este análisis, que puede consultarse en la Sección 2.1, tenía como objetivo estimar la incidencia en la inseguridad alimentaria, medida mediante la FIES,

**CUADRO A2.1** RANGO DE LAS PREVISIONES A MUY CORTO PLAZO DE LA PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN Y EL NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS EN 2020

	Prevalencia de la subalimentación en 2020 (porcentaje)		Número de personas subalimentadas en 2020 (millones)	
	Límite inferior	Límite superior	Límite inferior	Límite superior
<b>MUNDO</b>	<b>9,2</b>	<b>10,4</b>	<b>720,4</b>	<b>811,0</b>
<b>ÁFRICA</b>	<b>19,8</b>	<b>21,8</b>	<b>265,3</b>	<b>292,4</b>
África septentrional	6,9	7,3	17,0	17,9
África subsahariana	22,7	25,1	248,3	274,6
África central	31,5	32,1	56,6	57,7
África meridional	9,2	11,1	6,2	7,5
África occidental	16,2	19,9	65,0	79,8
África oriental	27,1	29,1	120,5	129,6
<b>AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE</b>	<b>8,2</b>	<b>10,1</b>	<b>53,8</b>	<b>66,1</b>
América Latina	7,7	9,7	47,0	58,9
América central	9,5	11,7	17,1	21,0
América del Sur	6,9	8,8	29,8	38,0
Caribe	15,6	16,5	6,8	7,2
<b>AMÉRICA SEPTENTRIONAL Y EUROPA</b>	<b>&lt;2,5</b>	<b>&lt;2,5</b>	<b>n.n.</b>	<b>n.n.</b>
<b>ASIA</b>	<b>8,5</b>	<b>9,5</b>	<b>393,1</b>	<b>443,2</b>
Asia central	3,2	3,7	2,4	2,8
Asia meridional	14,6	16,9	282,9	328,7
Asia occidental	15,0	15,3	41,9	42,7
Asia occidental y África septentrional	11,2	11,5	58,8	60,5
Asia oriental	<2,5	<2,5	n.n.	n.n.
Asia sudoriental	7,1	7,5	47,6	50,1
<b>OCEANÍA</b>	<b>6,2</b>	<b>6,2</b>	<b>2,7</b>	<b>2,7</b>

NOTAS: n.n. = no notificado, ya que la prevalencia es inferior al 2,5%. En relación con el número de personas subalimentadas, los totales regionales pueden ser distintos de la suma de las subregiones debido al redondeo y a los valores no notificados. La composición por países de cada agregado regional o subregional puede verse en las Notas sobre las regiones geográficas de los cuadros estadísticos, que figuran en el interior de la cubierta posterior.

FUENTE: FAO.

de la pérdida de ingresos inducida por la pandemia de la COVID-19. Con este fin, se incluyeron en la encuesta mundial de Gallup® de 2020 y en el módulo de la FIES las siguientes preguntas relativas a las repercusiones de la pandemia de la COVID-19 en el empleo y los ingresos:

- ¿Se ha visto en alguna de estas situaciones como consecuencia de la COVID-19?
1. Dejó de trabajar temporalmente en su empleo o negocio: Sí/No.
  2. Perdió su empleo o negocio: Sí/No.
  3. Trabajó menos horas en su empleo o negocio: Sí/No.
  4. Su empleador o empresa le pagó menos dinero de lo habitual: Sí/No.

Los encuestados fueron hombres y mujeres adultos de 15 años o más. Se excluyó del análisis a los encuestados que respondieron “No lo sé/Prefiero no contestar/No procedente o Sin trabajo” a cada una de las preguntas anteriores. Así pues, cabe suponer que los resultados han referencia únicamente a la población que tenía empleo (un puesto de trabajo o un negocio propio) en el momento en que comenzó la pandemia de la COVID-19.

Se aplicó un conjunto de modelos de regresión logística de efectos aleatorios. Como variables de resultado (dependientes), se utilizó como sigue el estado de inseguridad alimentaria de los encuestados en el nivel moderado o grave y solo en el nivel grave:

- ▶ Situación de inseguridad alimentaria moderada o grave: variable dicotómica igual a 1 si la probabilidad ajustada a nivel mundial de padecer inseguridad alimentaria moderada o grave era superior a 0,5; en caso contrario, igual a 0.
- ▶ Situación de inseguridad alimentaria grave: variable dicotómica igual a 1 si la probabilidad ajustada a nivel mundial de padecer inseguridad alimentaria grave era superior a 0,5; en caso contrario, igual a 0.

Las dos variables de la inseguridad alimentaria se incluyeron en modelos de regresión independientes para estudiar el efecto diferencial de la crisis de la COVID-19 en los distintos niveles de inseguridad alimentaria.

Como variables explicativas (independientes), las respuestas a las preguntas 1 a 4 (dejar de trabajar temporalmente, perder el empleo, trabajar menos horas, recibir menos dinero) se incluyeron en un modelo de regresión independiente. Además, se emplearon como controles la educación, la situación laboral, el género, si la zona era urbana o rural y la región del mundo. También se incluyeron términos de interacción entre las variables 1 a 4 y los ingresos y el empleo, así como efectos aleatorios específicos del país.

El modelo econométrico utilizado en el análisis se formula como:

$$(1) \quad Prob(Y_{il} = 1 | \beta_l, b_{i0l}, X_i) = \frac{\exp[p_{il}]}{1 + \exp[p_{il}]}$$

donde:

- ▶  $p_{il} = (\beta_{0lc} + b_{i0lc}) + \beta_{1lc}r_i + \beta_{2lc}c_i + \beta_{3lc}X_i + \beta_{4lc}Z_i * c_i$  + es el predictor lineal;
- ▶  $i$  hace referencia al encuestado,  $l$  al nivel de inseguridad alimentaria ( $l$  = moderada o grave o solo grave),  $c$  a las variables de empleo relativas a la COVID-19 ( $c$  = dejar de trabajar temporalmente, perder el empleo, trabajar menos horas, recibir menos dinero), el valor de las variables de empleo relativas a la COVID-19 para el individuo  $i$  y la región del mundo (según la clasificación M49);
- ▶  $Y_{il}$  es el estado de inseguridad alimentaria dicotómico antes descrito;

- ▶  $\beta_{lc} = (\beta_{0lc}, \beta_{1lc}, \beta_{2lc}, \beta_{3lc}, \beta_{4lc})$  indica el vector de los efectos fijos correspondiente al punto de intersección, la región del mundo, las variables de empleo relativas a la COVID-19 y un conjunto de características socioeconómicas del individuo  $i$  (, es decir, educación, situación laboral, zona urbana/rural y género), la interacción entre  $Y$  (un subconjunto de  $X$ , es decir, ingresos y situación laboral);
- ▶ es el vector de los efectos aleatorios específicos del país correspondientes al punto de intersección.

Los resultados se presentaron calculando como una estimación de la oportunidad relativa de la probabilidad de padecer inseguridad alimentaria. Cuanto mayor sea la oportunidad relativa respecto de 1, mayor será la probabilidad de padecer inseguridad alimentaria frente a la probabilidad de no padecerla debido a la respuesta “Sí” a una determinada pregunta sobre la pérdida de ingresos derivada de la COVID-19 en comparación con la respuesta “No”.

## C. Metodología relativa al costo y la asequibilidad de las dietas saludables

En el Cuadro 5, el costo y la asequibilidad de una dieta saludable y la variación de estos indicadores de 2017 a 2019 se desglosan por región, subregión y grupo de países según el nivel de ingresos, conforme a la última clasificación de los ingresos del Banco Mundial, correspondiente a 2019. En FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF (2020)<sup>7</sup>, los resultados se presentaron utilizando la clasificación de los ingresos relativa a 2017. Así pues, dado que en algunos países el nivel de ingresos ha cambiado entre esos dos años, también puede haber cambiado, en consecuencia, la composición de los grupos de los países según el nivel de ingresos.

### El costo de una dieta saludable

Una dieta saludable no solo aporta las calorías adecuadas, sino también niveles adecuados de todos los nutrientes esenciales y de cada grupo de alimentos necesario para llevar una vida sana y activa (véase la Sección 2.1). El costo de una dieta saludable se define como el costo mínimo de los alimentos —calculado utilizando los productos más baratos disponibles en cada país— que cumplen una serie de recomendaciones dietéticas

recogidas en un conjunto de diez directrices dietéticas nacionales basadas en los alimentos. Estas directrices indican expresamente las cantidades de alimentos recomendadas de cada grupo de alimentos y ofrecen una representación regional amplia. Una dieta saludable prevé también una ingesta más variada de alimentos procedentes de grupos diferentes. Aunque no se selecciona en función del contenido de nutrientes, sino según las directrices dietéticas basadas en los alimentos, esta dieta cubre, por término medio, el 95% de las necesidades de nutrientes, por lo que casi siempre puede considerarse adecuada en cuanto a nutrientes. La dieta, sin embargo, no está optimizada expresamente para incluir consideraciones relativas a la sostenibilidad ambiental.

Los datos sobre la disponibilidad y los precios de los productos de cada grupo de alimentos necesarios en una dieta saludable provienen del Programa de Comparación Internacional (PCI) del Banco Mundial en calidad de promedios nacionales para 2017. Las definiciones de los productos están estandarizadas internacionalmente, de manera que es posible efectuar la clasificación por grupos de alimentos y el cálculo de los costos mínimos para cumplir los requisitos de las directrices dietéticas basadas en los alimentos en cada país, lo que supone un promedio entre los mercados y a lo largo del año<sup>300</sup>. Para una descripción detallada de las dietas saludables y la correspondiente metodología, consúltese FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF (2020)<sup>7</sup>.

### Asequibilidad de una dieta saludable

En el presente informe, para determinar la asequibilidad de una dieta saludable, se compara su costo con las distribuciones de ingresos específicas de cada país según la base de datos PovcalNet del Banco Mundial<sup>301</sup>. Las medidas de asequibilidad resultantes incluyen el porcentaje y el número de personas que no pudieron permitirse una dieta saludable en un país determinado en 2019. Se considera inasequible una dieta saludable cuando su costo supera el 63% de los ingresos de un país. El 63% representa la parte de los ingresos que puede reservarse de forma plausible a la alimentación, según observaciones que indican que el segmento más pobre de la población de los países de ingresos bajos gasta en alimentos un

promedio del 63% de sus ingresos (base de datos mundial sobre el consumo del Banco Mundial<sup>301az</sup>).

Partiendo de este umbral y comparando el costo de la dieta con las distribuciones de ingresos de los países, se obtiene el porcentaje de población para el que la dieta resulta inasequible. A continuación, estas proporciones se multiplican por la población de cada país en 2019 según los indicadores del desarrollo mundial<sup>292</sup> del Banco Mundial para obtener el número de personas que no pueden permitirse una dieta determinada en un país determinado. Para una descripción detallada de los indicadores de asequibilidad y la metodología conexa, puede consultarse el **Anexo 3** de FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF (2020)<sup>7</sup>.

### Actualización del costo de una dieta saludable

El PCI, parte de los esfuerzos más amplios del Banco Mundial por calcular los tipos de cambio con paridad del poder adquisitivo en todos los países del mundo, es actualmente la única fuente de datos sobre el precio de los alimentos al por menor para los productos estandarizados a nivel internacional. Sin embargo, estos datos solo están disponibles cada tres a cinco años, lo que no permite realizar un seguimiento mundial anual de los costos de la dieta para orientar los programas y las políticas. A falta de datos actualizados sobre los precios de los alimentos, en este informe el método de actualización del indicador de los costos entre los años de publicación de los datos del PCI se basa en los IPC publicados por la FAO. Mediante este conjunto de datos puede hacerse un seguimiento de la variación de los IPC mensuales generales y de los alimentos a nivel nacional tomando como año de referencia 2015. Los IPC anuales se calculan como promedios simples de los 12 IPC mensuales de un año. En particular, los datos de los IPC de los alimentos y las bebidas no alcohólicas sirvieron como base para actualizar el costo de las dietas saludables en 2019 para todos los países excepto Guyana y la República Centroafricana, para los que se utiliza el IPC general. Los costos de una dieta saludable en 2019 se estimaron multiplicando el costo real de la dieta en 2017 en cada país por el cociente entre los IPC de los alimentos de esos dos años:

az Sobre la metodología, consúltese Herforth *et al.* 2020<sup>8</sup>.

$$\text{Costo estimado de la dieta en 2019} = \text{Costo real de la dieta en 2017} \times (f) \text{IPC}_{2019} / (f) \text{IPC}_{2017}$$

Aplicando los IPC (de los alimentos), el costo de una dieta saludable se calcula primero en unidades de moneda local. Para efectuar una comparación entre los distintos países e instancias políticas, el costo se convierte a dólares internacionales utilizando los factores de conversión en materia de consumo privado en PPA de los indicadores del desarrollo mundial para 2019. Para una descripción detallada de la metodología, consúltese Yan *et al.* (en prensa)<sup>302</sup>.

El costo de las dietas saludables se calculó para una muestra de 170 países en 2017. Estos datos se actualizaron en 2019 para todos los países excepto Palestina, que presentaba factores de conversión en PPA incongruentes, y la Provincia china de Taiwán, que no contaba con datos sobre el IPC ni sobre la PPA. De los 168 países restantes, 18 no tenían datos sobre la PPA para 2019, mientras que dos países no tenían datos sobre el IPC para 2019. En esos 18 países, las estimaciones de la PPA se obtuvieron aplicando un modelo autorregresivo integrado de media móvil con variable explicativa (ARIMAX), que permite elegir una covariable externa entre el PIB per cápita y el gasto en consumo per cápita de los hogares. Para aplicar esta metodología, se ha asegurado que las series de ambas covariables estén completas mediante la aplicación del procedimiento de suavizamiento de Holt-Winter para rellenar los huecos, cuando ha sido necesario. Así, el modelo ARIMAX selecciona la covariable y los parámetros que minimizan el criterio de información bayesiano y, por último, estima la mejor especificación y calcula los valores previstos.

Para los otros dos países, que no disponían de datos sobre los IPC (Bermudas y las Islas Turcas y Caicos), se imputaron costos aplicando el costo medio de la dieta en la subregión (s) del país (i) con información incompleta:

$$\text{Costo imputado de la dieta en 2018} = (\text{costo de la dieta}_i, 2017 / \text{costo medio de la dieta}_s, 2017) \times \text{costo medio de la dieta}_s, 2018$$

$$\text{Costo imputado de la dieta en 2019} = (\text{costo imputado de la dieta}_i, 2018 / \text{costo medio de la dieta}_s, 2018) \times \text{costo medio de la dieta}_s, 2019$$

Los promedios de los costos subregionales en 2017 y 2018 se calcularon excluyendo de los cálculos al país del que falta información sobre los costos.

Una limitación de este método es que las variaciones en el costo de las dietas saludables entre 2017 y 2019 dependen de los IPC (de los alimentos) y no reflejan las variaciones de los precios de los alimentos correspondientes a cada producto básico, así como tampoco los cambios diferenciales en los precios de los distintos grupos de alimentos, debido a la falta de datos nuevos sobre los precios de los distintos productos alimentarios más nutritivos. La FAO está estudiando la manera de ampliar el alcance del conjunto de datos de seguimiento y análisis de los precios de los alimentos de la FAO para incluir, con fines de seguimiento, una serie de productos alimentarios de seguimiento que sean adecuados para cada país en grupos de alimentos no básicos, como por ejemplo frutas y hortalizas, con miras a poder realizar una vigilancia más frecuente y consistente del costo de las dietas saludables.

### Actualización de la asequibilidad de una dieta saludable

En este informe se ha actualizado la asequibilidad para el año 2019. Gracias a las constantes actualizaciones basadas en las sucesivas encuestas nacionales e imputaciones de datos, las distribuciones de ingresos para los años de referencia 2017, 2018 y 2019 se han actualizado en la base de datos PovcalNet y están ahora disponibles para casi todos los países (excepto para la India, cuya distribución de ingresos más reciente corresponde a 2017). El porcentaje de personas que no podía permitirse una dieta saludable en 2019 se calculó utilizando el costo de la dieta inflado por el IPC que se describe anteriormente, así como el correspondiente año de referencia de las distribuciones de ingresos de 2019 disponibles en PovcalNet. Estas proporciones se multiplicaron por la población de cada país en 2019 a partir de los indicadores del desarrollo mundial del Banco Mundial para obtener el número de personas que no podían permitirse una dieta saludable ese año.



**CUADRO A2.2** COEFICIENTES DE REGRESIÓN A PARTIR DE TRES MODELOS ESTIMADOS SOBRE VALORES HISTÓRICOS DEL CVIY, 2000-2019

Regresores	Variable utilizada para las proyecciones	Coeficientes del modelo de regresión (error típico entre paréntesis)		
		Mínimos cuadrados ordinarios (MCO) agrupados	Regresión robusta	Efecto aleatorio
PIB real per cápita	GDP_vol_pc *	-0,0366 (0,0790)	-0,0358 (0,0742)	-0,0689 (0,0662)
Índice de Gini, ingresos	Gini_income *	0,1095 (0,0748)	0,1650 (0,0703)	0,1266 (0,0816)
IPC de los alimentos real	Prices_Real_Food *	0,1359 (0,0710)	0,0686 (0,0667)	0,1598 (0,0698)
Recuento de la pobreza	X190_ALL *	0,2622 (0,1288)	0,2794 (0,1210)	0,2654 (0,1475)
Tasa bruta de natalidad	cbr **	0,3806 (0,1281)	0,3301 (0,1204)	0,4029 (0,1491)
Población total	pop **	-0,2002 (0,0735)	-0,1696 (0,0690)	-0,2070 (0,1161)
Constante		0,0000 (0,0694)	-0,1110 (0,0652)	0,0533 (0,0976)
N	* procedentes de MIRAGRODEP	112	112	112
r <sup>2</sup>	** procedentes de WPP	0,4893	0,4943	0,4883
r <sup>2</sup> ajustado		0,4601	0,4654	
r <sup>2</sup> entre				0,562

FUENTE: FAO.

Este indicador de asequibilidad se calculó para una muestra de 143 países en 2017. Estos datos se actualizaron en 2019 para todos los países, excepto Palestina. Para este país, el indicador de asequibilidad relativo a 2019 se calculó utilizando la información sobre los costos de 2017 y las cifras de población de 2019<sup>ba</sup>.

#### D. Metodología relativa a las proyecciones de la prevalencia de la subalimentación para 2030

Las proyecciones de los valores de la prevalencia de la subalimentación para 2030 se han obtenido proyectando las tres variables fundamentales de la fórmula de la prevalencia de la subalimentación —CEA, CV y NMEA— por separado, según los diferentes datos aportados y en función del escenario considerado.

La principal fuente de datos son los resultados obtenidos por el modelo recurrente y dinámico de equilibrio general computable MIRAGRODEP, que proporciona series de valores previstos a escala nacional, para:

- ▶ el PIB real per cápita (GDP\_Vol\_pc);
- ▶ el índice de Gini para los ingresos (gini\_income);
- ▶ un índice de los precios reales de los alimentos (Prices\_Real\_Food);
- ▶ el índice de la pobreza extrema basado en el recuento, es decir, el porcentaje de la población con unos ingresos reales inferiores a 1,9 USD al día) (x190\_ALL), y
- ▶ el consumo diario de alimentos per cápita (DES\_Kcal).

El modelo MIRAGRODEP se calibró para la situación previa a la COVID-19 de la economía mundial en 2018 y se utilizó para generar previsiones de indicadores macroeconómicos clave en el período 2019-2030 con arreglo a dos escenarios: uno de referencia, que pretendía captar la repercusión de la COVID-19 a la luz de la última actualización disponible del documento *Perspectivas de la economía mundial* del Fondo Monetario Internacional (FMI), publicado en abril de 2021, y otro que no preveía la COVID-19, basada en la edición de ese mismo documento correspondiente a octubre de 2019, la última antes de la pandemia. Una descripción más detallada del modelo MIRAGRODEP, así como los supuestos utilizados para formular un escenario

ba Para una descripción detallada de la metodología, consúltese Yan et al. (en prensa)<sup>302</sup>.

de referencia y otro que no considera la COVID-19, pueden consultarse en Laborde y Torero (en prensa)<sup>303</sup>.

Además, se utilizaron las proyecciones correspondientes a la variante mediana de la población total (de ambos sexos), su composición por sexo y edad y la tasa bruta de natalidad según *World Population Prospects* (Perspectivas de la población mundial) de 2019.

### Proyecciones del consumo de energía alimentaria

La serie del consumo de energía alimentaria (CEA) se proyecta mediante la siguiente fórmula:

$$DEC_t = [DES\_Kcal_t + DES_{2018} - DES\_Kcal_{2018}] \times (1 - WASTE_t)$$

Dicho de otro modo, se toma la serie modelo prevista de DES\_Kcal y se ajusta su nivel de manera que el valor de 2018 coincida con el valor real. (Esto es necesario ya que el modelo MIRAGRODEP se ha calibrado con los valores de 2018 de una antigua serie de balances alimentarios).

### Proyecciones de las necesidades mínimas de energía alimentaria

Las proyecciones de las NMEA se calculan simplemente a partir de los datos sobre la composición de la población por sexo y edad según las proyecciones de WPP para 2019 (variante media).

### Proyecciones del coeficiente de variación

Como es habitual, el CV total se calcula como

$$CV = \sqrt{(CV_y^2 + CV_r^2)},$$

donde los dos componentes corresponden a la variabilidad debida a las diferencias entre hogares en función de su nivel de ingresos y a la variabilidad entre individuos en función de las diferencias de sexo, edad, masa corporal y nivel de actividad física.

El CV|r se calcula simplemente a partir de los datos previstos sobre la población procedentes de WPP (de forma similar a lo que se hace para las NMEA), mientras que el CV|y se calcula utilizando una combinación lineal de variables macroeconómicas y demográficas pertinentes, basada en los coeficientes estimados obtenidos

de una regresión múltiple del CV|y histórico, e introduciendo las proyecciones del modelo MIRAGRODEP y WPP.

$$\widehat{CV}y_t = \alpha + \beta_1 GDP\_vol\_pc_t + \beta_2 gini\_income_t +$$

$$\beta_3 Prices\_Real\_Food_t + \beta_4 x190\_ALL_t + \beta_5 cbr_t + \beta_6 pop_t$$

Para estimar los coeficientes utilizados en la fórmula anterior, se han considerado modelos alternativos resumidos en el Cuadro A2.2 que arrojaron predicciones muy similares.

La serie de valores de CV|y previstos por la fórmula para cada país por separado en los años 2021-2030 se calibra después con los datos históricos observados en 2019, de forma similar a lo que se hace para el CEA:

$$CVy_t = \widehat{CV}y_t + (CVy_{2019} - \widehat{CV}y_{2019}), \forall t = T, \dots, 2030$$

con  $T = 2021$  para el escenario de referencia y  $T = 2020$  para el escenario sin la COVID-19.

## E. Metodología de evaluación de los progresos en relación con las metas regionales y mundiales en materia de nutrición

Las notas metodológicas que siguen hacen referencia a los resultados presentados en el Cuadro 7 y las Figuras 10 y 11 de la Sección 2.3 del presente informe.

Para el Cuadro 7, se evaluaron los progresos en relación con las metas de nutrición para 2030 establecidas por la OMS y el UNICEF<sup>26</sup> y una versión adaptada de las normas del Grupo asesor de expertos técnicos sobre vigilancia de la nutrición establecido por la OMS y el UNICEF<sup>304</sup> para todos los indicadores excepto la obesidad en adultos, respecto a la cual no se han establecido metas para 2030 ni normas para la evaluación de los progresos. En el caso de la obesidad en adultos, se utilizó la meta correspondiente a 2025, consistente en que no haya ningún incremento entre el año de referencia (2012) y 2025.

Para determinar qué categoría de evaluación de los progresos se debe utilizar para cada indicador y cada región, en primer lugar, se calculan dos

TRMA<sup>bb</sup> distintas: i) la TRMA necesaria para que la región alcance la meta establecida para 2030, y ii) la TRMA real que la región ha registrado hasta la fecha. El valor de la TRMA real registrada hasta la fecha se utilizó después para determinar la categoría de evaluación de los progresos que se asigna a la región sin dejar de tener en cuenta la TRMA necesaria. En el Cuadro A2.3 pueden verse los intervalos de la TRMA y los umbrales de prevalencia que se aplican para cada categoría y para cada indicador, a saber:

- ▶ **En vías de cumplimiento:** se considera que están “en vías de cumplimiento” (verde) de una meta específica las regiones cuya **TRMA real es superior a la TRMA necesaria** para dicha meta. También se utiliza un umbral estático para la prevalencia más reciente, como se señala para cada indicador en el Cuadro A2.3, a fin de clasificar a las regiones en la categoría “en vías de cumplimiento”. Así, por ejemplo, se considera que cualquier región cuya prevalencia más reciente (2020) del sobrepeso esté por debajo del 3% está “en vías de cumplimiento”, aunque la TRMA real sea inferior a la TRMA necesaria.
- ▶ **Cumplimiento desviado:** se considera que tienen “cumplimiento desviado” las regiones cuya **TRMA real es inferior a la TRMA necesaria** y cuya prevalencia más reciente está por encima del umbral estático de la categoría “en vías de cumplimiento” indicado en el Cuadro A2.3. La categoría “cumplimiento desviado” se divide en subcategorías diferentes en función del indicador. Para los cuatro indicadores del retraso del crecimiento infantil, el sobrepeso infantil, la emaciación infantil y la anemia entre las mujeres, hay tres subcategorías de cumplimiento desviado: “Cumplimiento desviado: algunos progresos” (amarillo), “Cumplimiento desviado: sin progresos” (rojo claro) y “Cumplimiento desviado: empeoramiento” (rojo oscuro). En el caso del bajo peso al nacer y la lactancia materna exclusiva, las subcategorías “Cumplimiento desviado: sin progresos” (rojo claro) y “Cumplimiento desviado: empeoramiento” (rojo oscuro) se combinan en la subcategoría

única “Cumplimiento desviado: sin progresos o empeoramiento”, que se representa con un color naranja, dado que el intervalo de variación en los progresos registrados hasta la fecha no es suficiente para distinguir dos subcategorías en relación con estos indicadores. En el caso de la obesidad en adultos, dado que la meta es lograr que no se registre ningún incremento, lo que implica una TRMA necesaria de  $\geq 0$ , no es posible tener una subcategoría “Cumplimiento desviado: algunos progresos” (amarillo) o “Cumplimiento desviado: sin progresos” (rojo claro), por lo que solo se utiliza “Cumplimiento desviado: empeoramiento” (rojo oscuro).

- ▶ **La evaluación no fue posible:** Por lo que se refiere a los cinco indicadores basados en datos modelados por países (retraso del crecimiento infantil, sobrepeso infantil, bajo peso al nacer, anemia y obesidad en adultos), fue posible realizar una evaluación para todas las regiones porque había una estimación basada en modelos para todos los países, lo que significa que había datos suficientes para elaborar estimaciones representativas para todas las regiones y para todos los años. En cuanto a los indicadores para los que no se disponía de estimaciones basados en modelos por países, a saber, la emaciación infantil y la lactancia materna exclusiva, la evaluación no fue posible en el caso de las regiones con una cobertura de la población de <50% (véanse las notas 16 y 17 del Cuadro A2.3).

Para calcular la TRMA real registrada hasta la fecha a nivel regional se utilizaron datos de varios años en función del indicador, como se especifica en las notas a pie de página del Cuadro A2.3. Las TRMA reales correspondientes a cada región se calculan empleando una línea de tendencia en la que se incluyen todas las estimaciones disponibles entre 2012 (año de referencia) y la última estimación disponible para cada indicador, excepto en el caso de la lactancia materna exclusiva, para la que no se dispone de estimaciones basadas en modelos. En su caso, se ha calculado empleando solo dos estimaciones: la de referencia (2012) y la del último año disponible (2019). La TRMA necesaria se calcula empleando la prevalencia de referencia de la región en 2012 y la prevalencia meta establecida en las metas para 2030 relativas a la nutrición de madres, lactantes y niños pequeños<sup>26</sup>. Por ejemplo, en el caso del sobrepeso infantil, la TRMA necesaria a nivel

<sup>bb</sup> Véase la nota técnica sobre la manera de calcular la TRMA: <https://data.unicef.org/resources/technical-note-calculate-average-annual-rate-reduction-aarr-underweight-prevalence>.

## CUADRO A2.3 NORMAS PARA LA EVALUACIÓN DE LOS PROGRESOS REALIZADOS EN RELACIÓN CON LAS METAS DE NUTRICIÓN MUNDIALES

Indicador	Retraso del crecimiento (<5 años)	Sobrepeso (<5 años)	Emaciación (<5 años)	Bajo peso al nacer <sup>1</sup>	Lactancia materna exclusiva <sup>1,2</sup> (<6 meses)	Anemia (mujeres en edad reproductiva)	Obesidad <sup>1</sup> (adultos)
<b>Meta para 2030</b>	Reducir un 50% el número de niños menores de cinco años que sufren retraso del crecimiento	Reducir y mantener el 3% de sobrepeso infantil por debajo del 3%	Reducir y mantener la emaciación infantil por debajo del 3%	Reducir un 30% la prevalencia del bajo peso al nacer	Reducir al 30% la prevalencia de la lactancia materna no exclusiva (<6 meses)	Reducir un 50% la anemia entre las mujeres en edad reproductiva	<b>Meta para 2025:</b> Sin incrementos en la prevalencia de la obesidad en adultos entre 2012 y 2025
En vías de cumplimiento	TRMA > necesaria <sup>3</sup> o prevalencia <3% <sup>4</sup>	TRMA > necesaria <sup>5</sup> o prevalencia <3% <sup>6</sup>	TRMA > necesaria <sup>5</sup> o prevalencia <3% <sup>6</sup>	TRMA > necesaria (es decir, 1,96) <sup>7</sup> o prevalencia <5% <sup>8</sup>	TRMA > necesaria (es decir, 3,78) <sup>11</sup> o prevalencia <5% <sup>8</sup>	TRMA > necesaria (es decir, $\geq 0$ ) <sup>12</sup> o prevalencia <5% <sup>8</sup>	TRMA $\geq$ necesaria (es decir, $\geq 0$ ) <sup>12</sup> o prevalencia <5% <sup>8</sup>
Cumplimiento desviado: algunos progresos	TRMA < necesaria, pero <0,5	TRMA < necesaria, pero <1,5	TRMA < necesaria, pero <2,0	TRMA < 1,96 pero <0,5	TRMA < necesaria, pero <0,8	TRMA < 3,78 pero >0,5	TRMA < 0,0
Cumplimiento desviado: empeoramiento	-0,5 $\leq$ TRMA < 0,5	-1,5 $\leq$ TRMA < 1,5	-2,0 $\leq$ TRMA < 2,0	TRMA < 0,5	TRMA < 0,8	-0,5 $\leq$ TRMA < 0,5	-0,5 $\leq$ TRMA < 0,5
La evaluación no fue posible	TRMA < -0,5	TRMA < -1,5	TRMA < -2,0				
Regiones: la evaluación fue posible para todas las regiones <sup>13</sup> Países: la evaluación no fue posible en caso de datos insuficientes <sup>14</sup>	Regiones: la evaluación fue posible para todas las regiones <sup>13</sup> Países: la evaluación no fue posible en caso de datos insuficientes <sup>14</sup>	Regiones: la evaluación fue posible para todas las regiones <sup>13</sup> Países: la evaluación no fue posible en caso de datos insuficientes <sup>14</sup>	Regiones: la evaluación no fue posible en caso de cobertura de la población regional <50% <sup>15</sup> Países: la evaluación no fue posible en caso de datos insuficientes <sup>16</sup>	Regiones: la evaluación fue posible para todas las regiones <sup>13</sup> Países: no se aplica	Regiones: la evaluación no fue posible en caso de cobertura de la población regional <50% <sup>17</sup> Países: no se aplica	Regiones: la evaluación fue posible para todas las regiones <sup>13</sup> Países: no se aplica	Regiones: la evaluación fue posible para todas las regiones <sup>13</sup> Países: no se aplica

### NOTAS:

- En el caso del bajo peso al nacer y la lactancia materna exclusiva, las subcategorías "Cumplimiento desviado: sin progresos" (rojo claro) y "Cumplimiento desviado: empeoramiento" (rojo oscuro) se combinan en la subcategoría única "Cumplimiento desviado: sin progresos o empeoramiento", que se representa con un color naranja, dado que el intervalo de variación en los progresos actuales no es suficiente para dividir estas categorías en relación con estos indicadores. En el caso de la obesidad en adultos, dado que la meta es lograr que no se registre ningún incremento, lo que implica una TRMA necesaria de  $\geq 0$ , no es posible tener una subcategoría "Cumplimiento desviado: algunos progresos" (amarillo) o "Cumplimiento desviado: sin progresos" (rojo claro), por lo que solo se utiliza "Cumplimiento desviado: empeoramiento" (rojo oscuro).
- En el caso que respecta a la lactancia materna exclusiva, la meta real es aumentar su prevalencia en los primeros seis meses de vida hasta el 70% para 2030, si bien aquí se ha revisado para contemplar la prevalencia de la lactancia materna no exclusiva de modo que pueda aplicarse el concepto de la TRMA como en el caso de las otras seis metas.
- La TRMA necesaria se basa en la variación en la prevalencia del retraso del crecimiento correspondiente a una reducción del 50% en el número de niños con retraso del crecimiento entre 2012 y 2030, teniendo en cuenta el crecimiento demográfico estimado por *World Population Prospects* (Perspectivas de la población mundial) de las Naciones Unidas. La TRMA real se calcula a partir de los datos correspondientes a todos los años comprendidos entre 2012 y 2020.
- Se considera que las regiones en las que la estimación puntual de la prevalencia del retraso del crecimiento o el intervalo de confianza inferior al 95% para el año 2020 es  $\leq -3\%$  están "en vías de cumplimiento".
- La TRMA necesaria se basa en la variación necesaria en la prevalencia del sobrepeso o la emaciación para reducir sus niveles respecto de la prevalencia de referencia (2012) hasta el 3% para 2030.

- La TRMA real se calcula a partir de los datos correspondientes a todos los años comprendidos entre 2012 y 2020. Nótese que, en el caso de la emaciación, para elaborar la TRMA real se utilizan estimaciones de tendencias no publicadas procedentes de las estimaciones conjuntas sobre la malnutrición (JME).
- Se considera que las regiones en las que la estimación puntual de la prevalencia del sobrepeso o la emaciación para el año 2020 es  $\leq -3\%$  están "en vías de cumplimiento".
- La TRMA necesaria se basa en la variación necesaria para reducir un 30% la prevalencia del bajo peso al nacer entre 2012 (año de referencia) y 2030. La TRMA necesaria de 1,96 es la misma para todas las regiones, ya que la meta exige una variación relativa (reducción de un 30%) en el valor de referencia. La TRMA real se calcula a partir de los datos correspondientes a todos los años comprendidos entre 2012 y 2015.
- Se considera que las regiones en las que la estimación puntual de la prevalencia del bajo peso al nacer para el año 2015, la estimación puntual de la prevalencia de la anemia para el año 2019 o la estimación puntual de la prevalencia de la obesidad en adultos para el año 2016 es  $\leq -5\%$  están "en vías de cumplimiento".
- La TRMA necesaria para reducir la prevalencia de la lactancia materna no exclusiva al 30% entre 2012 (año de referencia) y 2030. La TRMA real se calcula utilizando solo dos estimaciones para los años 2012 y 2019, donde los promedios regionales se ponderan por la población empleando la estimación más reciente para cada país entre 2005 y 2012 para la estimación de 2012, y entre 2014 y 2019 para la estimación de 2019 (con excepción de China, donde se utiliza una estimación de 2013 para las cifras agregadas de 2019).
- Se considera que las regiones en las que la estimación puntual de la prevalencia de la lactancia materna no exclusiva para el año 2019 es  $\leq -30\%$ , es decir, en las que la lactancia materna exclusiva es  $\geq 70\%$ , están "en vías de cumplimiento".

- La TRMA necesaria se basa en la variación necesaria para reducir un 50% la prevalencia de la anemia en las mujeres en edad reproductiva entre 2012 (año de referencia) y 2030. La TRMA necesaria de 3,78 es la misma para todas las regiones, ya que la meta exige una variación relativa (reducción a la mitad) en el valor de referencia. La TRMA real se calcula a partir de los datos correspondientes a todos los años comprendidos entre 2012 y 2019.
- La TRMA necesaria se basa en que no se registre ningún incremento entre 2012 (año de referencia) y 2030, lo que supone una TRMA de 0. Así pues, toda región que haya mostrado cualquier tipo de tendencia al alza entre 2012 y 2016 se clasifica en la categoría "Cumplimiento desviado: empeoramiento". La TRMA real se calcula a partir de los datos correspondientes a todos los años comprendidos entre 2012 y 2016.
- Las bases de datos mundiales para los cinco indicadores del retraso del crecimiento, el sobrepeso, el bajo peso al nacer, la anemia entre las mujeres en edad reproductiva y la obesidad en adultos se basan en modelos a escala nacional que proporcionan estimaciones anuales de todos los países para elaborar estimaciones regionales y mundiales (es decir, se dispone de estimaciones anuales también para los países sin datos procedentes de las encuestas de hogares, incluso en casos en los que las estimaciones basadas en modelos por países no se han hecho públicas y se han utilizado exclusivamente para la elaboración de estimaciones mundiales y regionales), con lo cual la evaluación de los progresos fue posible para todas las regiones.
- La evaluación de los progresos en relación con las metas en materia de retraso del crecimiento y sobrepeso infantiles no se llevó a cabo en el caso de países para los que no se disponía de datos de entrada (por ejemplo, datos de encuestas de hogares) posteriores al año 2000 que pudieran utilizarse en el modelo específico del país o cuyas estimaciones basadas en modelos estuvieran pendientes de revisión final.
- La evaluación de los progresos en relación con la emaciación no fue posible en el caso de regiones donde la cobertura de la población era

- La cobertura de la población se calcula dividiendo la suma de la población de niños menores de cinco años de los países con al menos un punto de datos de las encuestas de hogares entre 1990 y 2020 por la población total de niños menores de cinco años de todos los países de la región. Dado que las estimaciones sobre la emaciación se elaboran partiendo de un modelo subregional, incluso los datos de un solo año del período comprendido entre 1990 y 2020 cuentan para la cobertura de población regional.
- La evaluación de los progresos en relación con la meta de la emaciación infantil no se llevó a cabo en el caso de los países que no tenían al menos dos puntos de datos (por ejemplo, encuestas de hogares) entre 2005 y 2020, siendo al menos uno de ellos posterior a 2012.
- La evaluación de los progresos en relación con la lactancia materna exclusiva no fue posible en el caso de regiones donde la cobertura de la población de los datos de las encuestas de hogares era  $\leq 50\%$  para la estimación de 2012 o la de 2019. Para 2012, la cobertura de la población se calculó dividiendo la suma de la población de niños menores de cinco años de los países con al menos un punto de datos de las encuestas de hogares entre 2005 y 2012 por la población total de los países con al menos un punto de datos de las encuestas de hogares entre 2005 y 2012 por la población total de los países con al menos un punto de datos de las encuestas de hogares entre 2014 y 2019 (con excepción de China, donde se utilizó una estimación realizada a partir de una encuesta de 2013) por la población total de niños menores de cinco años de todos los países de la región.

FUENTE: Este cuadro se ha elaborado a partir de información procedente de: i) OMS y UNICEF. 2017. *Methodology for monitoring progress towards the global nutrition targets for 2025 – technical report*, y ii) OMS y UNICEF. 2017. *The extension of the 2025 Maternal, Infant and Young Child nutrition targets to 2030*. Ginebra (Suiza) y Nueva York (Estados Unidos).

mundial es del 3,41% anual, que es la tasa anual de cambio necesaria para pasar de una prevalencia del 5,6% en el año de referencia 2012 a la meta del 3,0% en 2030.

En la **Figura 10** las TRMA reales calculadas para cada indicador y cada región en el **Cuadro 7** se utilizaron en la fórmula siguiente con el fin de elaborar una previsión de la estimación para 2030 en caso de que la tendencia actual de la TRMA real se mantuviera. A continuación, se trazó una línea de puntos entre la última estimación (final de la línea continua en el gráfico) y la previsión de la estimación para 2030.

Previsión de la estimación para 2030 si se mantiene la tendencia actual =  
 $j * (1 - a)^{(2030 - 2012)}$

donde:

J = Estimación de la prevalencia de referencia (2012)

a = TRMA real

En la **Figura 11** se presenta la evaluación de los progresos a escala nacional relativos al retraso del crecimiento infantil, el sobrepeso y la emaciación infantiles. Los métodos aplicados en las evaluaciones nacionales de estos indicadores se ajustan en gran medida a los utilizados en las evaluaciones regionales del **Cuadro 7**, descritas en

párrafos anteriores, y en el **Cuadro A2.3**. En el caso de los dos indicadores para los que se dispone de estimaciones basadas en modelos por países, a saber, el retraso del crecimiento y el sobrepeso infantiles, la única variación entre los métodos de evaluación a escala regional y nacional es la relativa a la determinación de los países para los que la evaluación de los progresos no fue posible. En el ámbito nacional, la evaluación de los progresos en relación con las metas en materia de retraso del crecimiento y sobrepeso no se llevó a cabo en el caso de países para los que no se disponía de datos de entrada (por ejemplo, datos de encuestas de hogares) posteriores al año 2000 que pudieran utilizarse en el modelo específico del país o cuyas estimaciones basadas en modelos estuvieran pendientes de revisión final. En cuanto a la emaciación, dado que no se dispone de un modelo a escala nacional, para el cálculo de la TRMA se utilizaron todos los datos nacionales disponibles (por ejemplo, de las encuestas de hogares) entre 2005 y 2020 en el conjunto de datos nacionales relativos a las estimaciones conjuntas sobre la malnutrición de 2021 para los países con por lo menos dos puntos de datos, de los cuales al menos uno de ellos fuera posterior a 2012. Por lo tanto, no fue posible evaluar la meta de la emaciación para los países que no tenían al menos dos puntos de datos entre 2005 y 2020, siendo al menos uno de ellos posterior a 2012. ■



# ANEXO 3

## EXPOSICIÓN DE LOS PAÍSES A LOS FACTORES DETERMINANTES Y ANÁLISIS DE LOS PUNTOS DE CAMBIO EN LA PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN EN EL CAPÍTULO 3

### A. Incidencia de los tres factores

#### Incidencia del conflicto

Se refiere al número total de conflictos violentos, a raíz de conflictos internos o entre Estados, en cada uno de los cinco subperíodos (2000 a 2019), mientras que la frecuencia guarda relación con el porcentaje de tiempo, es decir, con el número de años en cada subperíodo de cinco años en que un país registró un conflicto violento (Figura 15A).

**Fuentes de datos:** Base de datos del Programa de recolección de datos sobre conflictos<sup>305</sup> de la Universidad de Uppsala (UCDP) en relación con el número de conflictos violentos.

**Metodología:** En relación con los últimos años se ha actualizado la información sobre conflictos que figura en *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2017*<sup>1</sup> (para más información, véase el **Anexo 2**). Véase Holleman *et al.* (2017)<sup>2</sup>.

#### Incidencia de las condiciones climáticas extremas

La exposición a condiciones climáticas extremas se refiere al porcentaje de países que padecieron por lo menos una tipología de condiciones climáticas extremas (sequía, inundación, ola de calor, tormenta) en cada subperíodo de 2000 a 2020, que consta de tres subperíodos de cinco años (2000-04; 2005-09; 2010-14) y un subperíodo de seis años (2015-2020). La exposición alta se refiere a los países que notificaron tres o cuatro tipos distintos de condiciones climáticas extremas durante un subperíodo determinado (Figura 115B). La frecuencia guarda relación con el porcentaje de tiempo, es decir, con el número de años en cada subperíodo en que un país estuvo sujeto a por lo menos una tipología de condiciones climáticas extremas.

**Fuentes de datos:** La información sobre las sequías se basa en el Centro Europeo de Previsiones Meteorológicas a Plazo Medio (CEPMPM)<sup>323</sup> para los años 2001-05 (ERA5) y en los puntos destacados de anomalía en la producción agrícola (ASAP)<sup>324</sup> para los años 2006-2020. La información

sobre las inundaciones se basa en la Precipitación por infrarrojos en estaciones del grupo sobre peligros climáticos (CHIRPS)<sup>325</sup>. La información sobre las olas de calor se basa en el CEPMPM<sup>323</sup> (ERA5). La información sobre las tormentas se basa en el Centro para la Investigación de la Epidemiología de los Desastres (EM-DAT)<sup>326</sup>.

**Metodología:** En relación con los últimos años se han actualizado las cuatro tipologías de las condiciones climáticas extremas que figuran en *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2018*<sup>3</sup> (para más información, véase el **Anexo 2**). Véase Holleman *et al.* (2020)<sup>4</sup>.

#### Incidencia de los debilitamientos de la economía

Se refiere al porcentaje de países que notificaron un crecimiento negativo del PIB per cápita entre dos años sucesivos (cambio porcentual anual) en el período 2011-2021, lo cual afecta de manera desproporcionada a países del África Subsahariana, América Latina y Asia occidental (Figura 15C).

**Fuentes de datos:** Serie cronológica de Perspectivas de la economía mundial del FMI (abril de 2021)<sup>327</sup> sobre el PIB anual per cápita.

### B. Análisis de los puntos de cambio en la prevalencia de la subalimentación para los tres factores

Se determinan aumentos de los puntos de cambio en la prevalencia de la subalimentación en países de ingresos medios y bajos cuando posteriormente aparece una tendencia al alza en la serie cronológica de la prevalencia de la subalimentación. En concreto, la condición para determinar un aumento del punto de cambio en un momento  $t$  es una tendencia al alza de la prevalencia de la subalimentación de  $t-2$  hasta  $t+2$ . Se utiliza una serie cronológica de la prevalencia de la subalimentación en los años 2008 a 2020 para determinar aumentos de los puntos de cambio en

la prevalencia de la subalimentación entre 2010 y 2018. La serie cronológica de la prevalencia de la subalimentación se revisó en 2020. En particular, en la versión revisada de la serie de la prevalencia de la subalimentación se introdujo una discontinuidad en la metodología utilizada para estimar el CEA durante los años 2009-2010, en lugar de los años 2013-14, utilizados en la versión anterior. Ello ha supuesto una reorientación en la determinación de los años cuando en el análisis actual apareció un aumento de los puntos de cambio en la prevalencia de la subalimentación en comparación con el análisis llevado a cabo en *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2018*<sup>3</sup>.

- ▶ Se determina un aumento del punto de cambio en la prevalencia de la subalimentación vinculado con un conflicto para un año cualquiera de 2010 a 2018 cuando un país presenta un aumento del punto de cambio en la prevalencia de la subalimentación en paralelo a un conflicto en por lo menos uno de los dos subperíodos (2010-14 o 2015-19), al tiempo que registra 500 o más muertes en combate en dicho subperíodo (Figura 17).
- ▶ Se determina un aumento del punto de cambio en la prevalencia de la subalimentación vinculado con condiciones climáticas extremas cuando un país notifica un aumento del punto de cambio en paralelo a la presencia de por lo menos una de estas condiciones extremas: i) una alerta de sequía de gravedad máxima (de 1 a 4) en los ASAP; ii) una ola de calor; iii) una inundación, iv) una tormenta (Figura 17).
- ▶ Se determina un aumento del punto de cambio en la prevalencia de la subalimentación vinculado con desaceleraciones y debilitamientos de la economía cuando se notifica una desaceleración o debilitamiento de la economía en uno de los dos años anteriores a la aparición del punto de cambio en la prevalencia de la subalimentación, por ejemplo, en 2015-16 o 2016-17 si el punto de cambio en la prevalencia de la subalimentación aparece en 2017 (Figura 17).

**Metodología:** En relación con los últimos años se ha actualizado el análisis de los puntos de cambio en la prevalencia de la subalimentación que figura en *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2018* (para más información, véase el Anexo 3)<sup>3</sup>. Véase Holleman *et al.* (2020)<sup>4</sup>. ■

## ANEXO 4

# DEFINICIONES DE GRUPOS DE PAÍSES Y LISTAS DE PAÍSES AFECTADOS POR FACTORES CAUSANTES EN EL CAPÍTULO 3

El análisis del Capítulo 3 se centra en 133 países y territorios de ingresos medios y bajos sobre los que se dispone de información pertinente en relación con los factores principales causantes de inseguridad alimentaria. De conformidad con la última clasificación por ingresos del Banco Mundial, de los 133 países 29 son de ingresos bajos, 50 son de ingresos medios bajos y 54 son de ingresos medios altos. De los 133 países, 110 países de ingresos medios y bajos disponen de información sobre la prevalencia de la subalimentación para los años 2010-2019.

### A. Definición de grupos de países

#### Crisis prolongada

En la edición de 2020 del presente informe se entiende que las situaciones de crisis prolongada “se caracterizan por desastres naturales o conflictos recurrentes, la larga duración de las crisis alimentarias, la pérdida de los medios de vida y una capacidad institucional insuficiente para reaccionar ante las crisis”. Existen tres criterios que se utilizan para definir a los países en situación de crisis prolongada: i) la longevidad de la crisis; ii) el flujo de la ayuda humanitaria destinada al país; iii) la situación económica y relativa a la seguridad alimentaria del país. En concreto, la lista de países en situación de crisis prolongada incluye a aquellos que reúnen los tres criterios siguientes:

1. El país es un país de bajos ingresos y con déficit de alimentos (PBIDA) conforme a la definición de la FAO de 2018.
2. El país ha padecido una perturbación —ya sea de origen natural o humano— durante cuatro años consecutivos entre 2016 y 2019 o durante ocho de los últimos 10 años entre 2010 y 2019, y figura en la lista de los países que necesitan asistencia alimentaria exterior<sup>306</sup>.

3. El país recibió más del 10% del total de la asistencia oficial para el desarrollo en forma de ayuda humanitaria entre 2009 y 2017<sup>307</sup>.

Para 2020 hay 22 países que cumplen los tres criterios mencionados.

### B. Definición de países afectados por los principales factores causantes de inseguridad alimentaria (años 2010-2019)

#### Países afectados por conflictos

Entendidos como países y territorios de ingresos medios y bajos afectados por conflictos durante al menos un subperíodo de cinco años consecutivos y que han sufrido 500 o más muertes en combate durante dicho subperíodo. El intervalo de tiempo se extiende de 2000 a 2019, con cuatro períodos de cinco años: 2000-04, 2005-09, 2010-14 y 2015-19. De los 133 países de ingresos medios y bajos, 40 cumplen estos criterios.

**Fuentes de datos:** Base de datos del Programa de recolección de datos sobre conflictos<sup>305</sup> de la Universidad de Uppsala (UCDP) en relación con el número de conflictos violentos.

**Metodología:** En relación con los últimos años se ha actualizado la información sobre conflictos que figura en *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2017*<sup>1</sup> (para más información, véase el **Anexo 2**). Véase Holleman *et al.* (2017)<sup>2</sup>.

#### Países afectados por condiciones climáticas extremas

Entendidos como países de ingresos medios y bajos sujetos a la combinación de una exposición alta a condiciones climáticas extremas (es decir, sequía, inundación, ola de calor, tormenta) con la vulnerabilidad a los factores climáticos. Se entiende por exposición alta la situación en que un país está sujeto a tres o cuatro tipologías

distintas de condiciones climáticas extremas durante los dos subperíodos de 2010-14 o 2015-19, o bien cuando esas condiciones se dan durante por lo menos siete años en 2010-2019. Se determina que existe vulnerabilidad relacionada con el clima cuando se da por lo menos una de las condiciones siguientes: i) un país muestra una asociación elevada y estadísticamente significativa entre la producción o la importación de cereales y por lo menos un factor climático (la temperatura, la precipitación y el crecimiento de la vegetación) en los años 2001-2020; ii) un país depende en gran medida de la agricultura, lo cual se mide por, como mínimo, el empleo de un 60% o más de la población en el sector agrícola en 2019; iii) un país muestra un aumento de los puntos de cambio en la prevalencia de la subalimentación correspondiente a una alerta de sequía grave conforme a los ASAP. De los 133 países de ingresos medios y bajos, 75 cumplen estos criterios.

**Fuentes de datos:** La información sobre la sequía se basa en los ASAP<sup>324</sup>. La información sobre las inundaciones se basa en la Precipitación por infrarrojos en estaciones del grupo sobre peligros climáticos (CHIRPS)<sup>325</sup>. La información sobre las olas de calor se basa en el CEPMPM<sup>323</sup> (ERA5). La información sobre las tormentas se basa en el Centro para la Investigación de la Epidemiología de los Desastres (EM-DAT)<sup>326</sup>.

**Metodología:** En relación con los últimos años se ha actualizado la información sobre los países afectados por condiciones climáticas extremas que figura en *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2018*<sup>3</sup> (la definición de exposición y vulnerabilidad a las condiciones climáticas extremas figura en el **Anexo 2**). Véase Holleman *et al.* (2020)<sup>4</sup>.

### Países afectados por debilitamientos de la economía

Se trata de los países de ingresos medios y bajos que registran un debilitamiento de la economía en uno de los dos años anteriores a la aparición de un aumento del punto de cambio en la prevalencia de la subalimentación y durante el período 2010-2018. En concreto, un punto de cambio en la prevalencia de la subalimentación caracterizado por una tendencia al alza entre  $t-2$  y  $t+2$  aparece determinado como momento  $t$ , y debe corresponderse con un debilitamiento de la economía notificado en el momento  $t$  o en el

momento  $t-1$ . De los 133 países de ingresos medios y bajos, 24 cumplen estos criterios.

**Fuentes de datos:** Serie cronológica de Perspectivas de la economía mundial del FMI (abril de 2021)<sup>327</sup> sobre el PIB anual per cápita.

**Metodología:** En relación con el análisis de los puntos de cambio en la prevalencia de la subalimentación, véanse *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2018* (para más información, véase el **Anexo 3**)<sup>3</sup> y Holleman *et al.* (2017)<sup>2</sup>.

### Países con una desigualdad de ingresos elevada

Entendidos como países de ingresos medios y bajos que notifican un índice de Gini superior a la mediana de la distribución de la desigualdad de ingresos a la luz de la información disponible durante 2010-2018. De los 133 países de ingresos medios y bajos, 54 cumplen estos criterios.

**Fuentes de datos:** Indicadores del desarrollo mundial del Banco Mundial<sup>292</sup>.

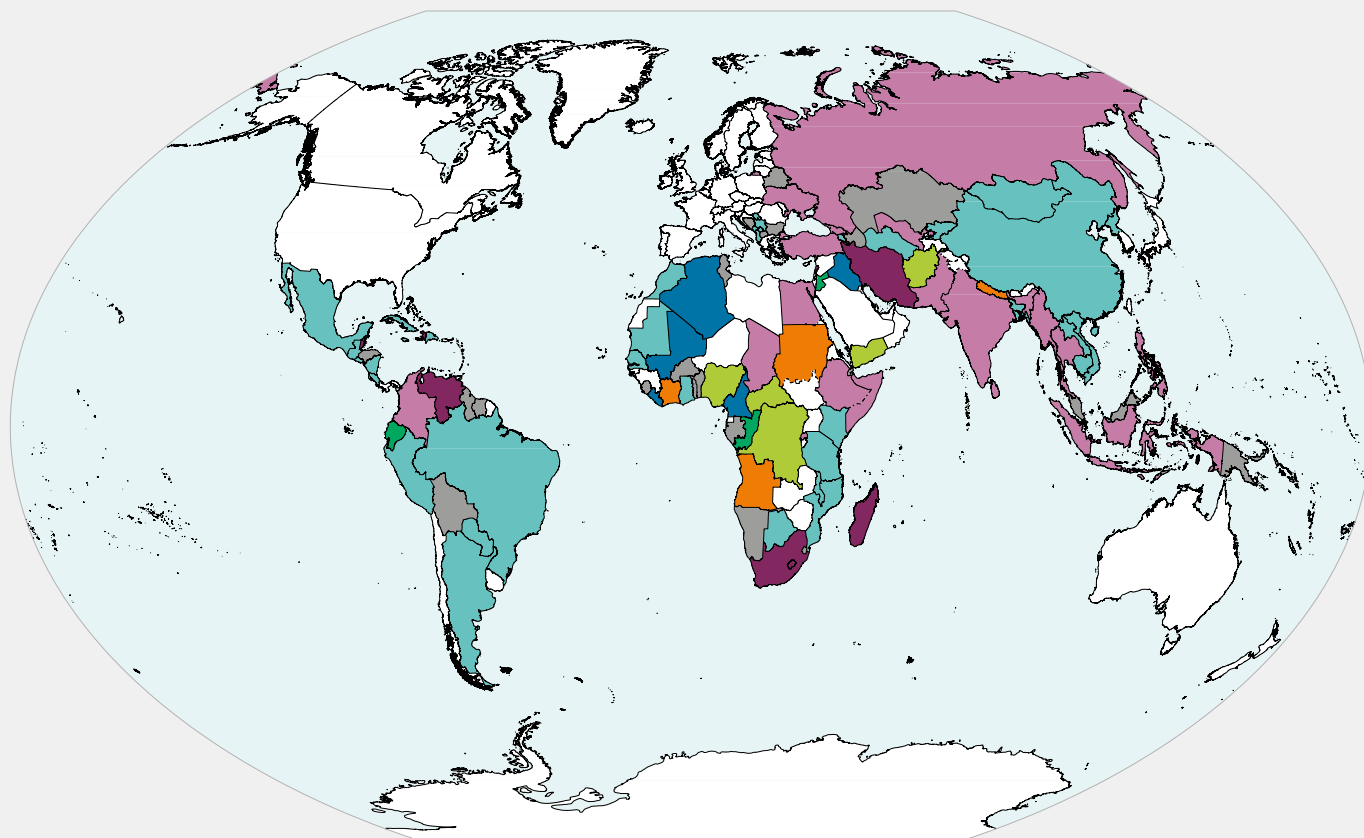
## C. Definición de países afectados por múltiples factores causantes de inseguridad alimentaria (2010-19)

Los países afectados por múltiples factores causantes son los que han estado sujetos a una combinación de dos o más factores durante 2010-19. De los 133 países de ingresos medios y bajos, 41 se ven afectados por las siguientes combinaciones de múltiples factores: conflictos y condiciones extremas del clima (23 países), conflictos y debilitamientos de la economía (4 países), condiciones extremas del clima y debilitamientos de la economía (9 países) y los tres factores (5 países).

Sin embargo, para el análisis del Capítulo 3 hay 110 países (de los 133) para los que se dispone de información sobre la prevalencia de la subalimentación; 36 de ellos se ven afectados por factores múltiples. En el caso de las tres regiones analizadas en la **Figura 23** (África, América Latina y el Caribe y Asia), cerca del 36% (34 de 95) de los países de ingresos medios y bajos afectados por algún factor padecía factores múltiples.

Igualmente, en función de estos 110 países, se han creado ocho grupos mutuamente excluyentes integrados por países afectados por distintos

**FIGURA A4.1 PAÍSES POR COMBINACIÓN DE FACTORES CAUSANTES DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA**



**COMBINACIONES DE FACTORES CAUSANTES DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA**

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Sin datos  | <input type="checkbox"/> Conflictos   | <input type="checkbox"/> Conflictos y debilitamientos de la economía |
| <input type="checkbox"/> Condiciones climáticas extremas                                  | <input type="checkbox"/> Conflictos y condiciones climáticas extremas                                   | <input type="checkbox"/> Debilitamientos de la economía              |
| <input type="checkbox"/> Condiciones climáticas extremas y debilitamientos de la economía | <input type="checkbox"/> Conflictos y condiciones climáticas extremas, y debilitamientos de la economía | <input type="checkbox"/> Ninguno                                     |

NOTAS: De los 110 países de ingresos medios y bajos, en la figura se muestran ocho categorías mutuamente excluyentes de países de este tipo afectados por distintas combinaciones de factores determinantes (conflictos, condiciones climáticas extremas y debilitamientos de la economía). La frontera definitiva entre la República del Sudán y la República de Sudán del Sur no se ha determinado aún. Todavía no se ha determinado el estatuto definitivo de la zona de Abyei, Jammu y Cachemira, y las Islas Malvinas (Falkland). Las fronteras mostradas en este mapa no implican, por parte de la FAO, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto de la demarcación de sus fronteras y límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan fronteras aproximadas respecto de las cuales puede que no haya todavía pleno acuerdo.

FUENTES: Los datos sobre conflictos violentos se basan en Universidad de Uppsala. 2021. Programa de recolección de datos sobre conflictos de la Universidad de Uppsala (UCDP). En: *UCDP* [en línea]. Uppsala (Suecia). [Consultado el 10 de junio de 2021]. Disponible en: [ucdp.uu.se](http://ucdp.uu.se); para los años 2000-2005 los datos actualizados sobre la sequía proceden del Centro Común de Investigación de la Unión Europea a partir de datos de la Comisión Europea. 2021. Puntos destacados de anomalía en la producción agrícola (ASAP). En: *ASAP* [en línea]. Bruselas. [Consultado el 10 de junio de 2021]. Disponible en: [mars.jrc.ec.europa.eu/asap](http://mars.jrc.ec.europa.eu/asap); datos actualizados sobre inundaciones aportados por UCT a partir del Centro sobre Peligros Climáticos de la Universidad de California en Santa Barbara. 2021. CHIRPS: Estimaciones de las precipitaciones a partir de observaciones de pluviómetros y satelitales. En: *CHIRPS* [en línea]. Santa Barbara (Estados Unidos). [Consultado el 10 de junio de 2021]. Disponible en: [www.chc.ucsb.edu/data/chirps](http://www.chc.ucsb.edu/data/chirps); datos actualizados sobre olas de calor aportados por UCT a partir de datos del CEPMPM. 2021. Conjuntos de datos. En: *ECMWF* [en línea]. Reading (Reino Unido). [Consultado el 10 de junio de 2021]. Disponible en: [www.ecmwf.int/en/forecasts/datasets](http://www.ecmwf.int/en/forecasts/datasets); datos actualizados sobre tormentas basados en Centro para la Investigación de la Epidemiología de los Desastres (CRED). 2021. EM-DAT: base de datos internacionales sobre desastres. En: *EM-DAT* [en línea]. Bruselas. [Consultado el 10 de junio de 2021]. Disponible en: [public.emdat.be](http://public.emdat.be); los datos sobre el PIB anual per cápita se basan en FMI. 2021. Base de datos de Perspectivas de la economía mundial, abril de 2021. En: *FMI* [en línea]. Washington, DC. [Consultado el 10 de junio de 2021]. Disponible en: [www.imf.org/en/Publications/WEO/weo-database/2021/April](http://www.imf.org/en/Publications/WEO/weo-database/2021/April)

factores. Los grupos se ordenan en función de la gravedad de la prevalencia de la subalimentación:

1. Conflictos, condiciones climáticas extremas y debilitamientos de la economía (5).
2. Condiciones climáticas extremas y debilitamientos de la economía (9).
3. Conflictos (5).
4. Debilitamientos de la economía (6).
5. Conflictos y condiciones climáticas extremas (18).
6. Conflictos y debilitamientos de la economía (4).
7. Ninguno de los tres factores (29).
8. Condiciones climáticas extremas (34).



## CUADRO A4.1 LISTA DE PAÍSES POR COMBINACIÓN DE FACTORES CAUSANTES DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA

A. Países no afectados por ningún factor (n = 29)	B. Países afectados por conflictos (n = 5)	C. Países afectados por condiciones climáticas extremas (n = 34)	D. Países afectados por debilitamientos de la economía (n = 6)
Ingresos bajos	Ingresos bajos	Ingresos bajos	Ingresos medios bajos
Burkina Faso	Liberia	Malawi*	Congo*
Sierra Leona	Mali	Mozambique*	Kiribati
Togo*	Ingresos medios bajos	República Popular Democrática de Corea	Vanuatu
Ingresos medios bajos	Argelia	Ingresos medios bajos	Ingresos medios altos
Benin*	Camerún*	Bangladesh	Dominica
Bolivia (Estado Plurinacional de)*	Ingresos medios altos	Camboya	Ecuador*
Cabo Verde*	Iraq	El Salvador	Jordania
Comoras*		Ghana*	
Djibouti*		Kenya*	
Eswatini*		Kirguistán	
Honduras*		Marruecos*	
Islas Salomón		Mauritania	
Papua Nueva Guinea		Mongolia	
Santo Tomé y Príncipe*		Nicaragua*	
Timor-Leste		República Democrática Popular Lao	
Túnez		Senegal*	
Ingresos medios altos		República Unida de Tanzania*	
Azerbaiyán		Viet Nam	
Belarús		Ingresos medios altos	
Bosnia y Herzegovina		Albania	
Bulgaria*		Argentina	
Fiji		Armenia	
Gabón		Botswana*	
Guyana		Brasil*	
Kazajstán		China	
Macedonia del Norte		Costa Rica*	
Malasia*		Cuba	
Namibia*		Guatemala*	
Samoa*		Jamaica	
San Vicente y las Granadinas		México*	
Suriname		Montenegro*	
		Paraguay*	
		Perú*	
		República Dominicana*	
		Serbia	
		Turkmenistán	

En la **Figura A4.1** aparecen los países agrupados por las ocho categorías definidas por distintas categorías de factores, y en el **Cuadro A4.1** figura la lista de países. En vista de que la vinculación entre múltiples

factores y la subalimentación es el principal objetivo del Capítulo 3, en la **Figura A4.1** y el **Cuadro A4.1** aparece información para los 110 países sobre los que se conoce la prevalencia de la subalimentación. ■

CUADRO A4.1 (CONTINUACIÓN)

E. Países afectados por conflictos y condiciones climáticas extremas (n = 18)	F. Países afectados por conflictos y debilitamientos de la economía (n = 4)	G. Países afectados por condiciones climáticas extremas y debilitamientos de la economía (n = 9)	H. Países afectados por conflictos, condiciones climáticas extremas y debilitamientos de la economía (n = 5)
Ingresos bajos	Ingresos bajos	Ingresos bajos	Ingresos bajos
Chad*	Sudán	Gambia	Afganistán
Etiopía	Ingresos medios bajos	Haití*	República Centroafricana
Rwanda*	Angola*	Madagascar*	República Democrática del Congo*
Somalia	Côte d'Ivoire*	Ingresos medios bajos	Yemen
Ingresos medios bajos	Nepal	Lesotho*	Ingresos medios bajos
Egipto		Ingresos medios altos	Nigeria
Filipinas*		Belice	
India		Irán (República Islámica del)*	
Myanmar		Líbano	
Pakistán		Sudáfrica*	
Sri Lanka*		Venezuela (República Bolivariana de)	
Ucrania			
Uzbekistán			
Ingresos medios altos			
Colombia*			
Federación de Rusia			
Georgia			
Indonesia			
Tailandia			
Turquía*			

NOTAS: En el cuadro figura la lista de 110 países de ingresos medios y bajos con información sobre la prevalencia de la subalimentación afectados por distintas combinaciones de factores determinantes (conflictos, condiciones climáticas extremas y debilitamientos de la economía). Los países resaltados en amarillo son países de bajos ingresos y con déficit de alimentos (PBIDA), mientras que el asterisco indica que la desigualdad de ingresos es elevada en el país.

FUENTES: Banco Mundial. 2021. Indicadores de desarrollo mundial. En: Banco Mundial [en línea]. Washington, DC. [Consultado el 24 de abril de 2020]. Disponible en: [datatopics.worldbank.org/world-development-indicators](https://datatopics.worldbank.org/world-development-indicators), en relación con los datos sobre pobreza y el índice de Gini; véanse las fuentes de la Figura A4.1 con respecto a los factores determinantes (conflictos, condiciones climáticas extremas, debilitamientos de la economía).

## ANEXO 5

# DEFINICIONES DE GRUPOS DE PAÍSES PARA EL ANÁLISIS DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y LOS FACTORES CAUSANTES EN 2020

En vista de la situación excepcional derivada en 2020 de la pandemia de la COVID-19, en el Capítulo 3 se presenta por separado un análisis de los factores de la inseguridad alimentaria en 2019-2020, junto con definiciones más específicas.

### A. Países donde la inseguridad alimentaria ha aumentado considerablemente de 2019 a 2020

Entendidos como países de ingresos medios y bajos que notifican un aumento de la prevalencia de la subalimentación de 2019 a 2020 superior al aumento registrado los dos últimos años, de 2017 a 2019. De los 107 países con información disponible sobre la prevalencia de la subalimentación en 2019-2020, 66 notifican un mayor aumento de la prevalencia de la subalimentación en 2019-2020 frente a 2017-19 (Figura 19).

### B. Países afectados por debilitamientos de la economía

Entendidos como países de ingresos medios y bajos que notifican un crecimiento negativo del PIB per cápita en el año 2020.

**Fuentes de datos:** Serie cronológica de Perspectivas de la economía mundial del FMI (abril de 2021)<sup>327</sup> sobre el PIB anual per cápita.

### C. Países afectados por conflictos

Entendidos como países y territorios de ingresos medios y bajos que reúnen uno de estos dos criterios:

1. Países afectados por conflictos durante al menos un subperíodo de cinco años consecutivos y que han sufrido 500 o más muertes en combate durante dicho subperíodo. Tenemos en cuenta los dos períodos de cinco años más recientes

para definir los países afectados por conflictos en 2020: 2010-14 y 2015-19.

2. Países en situación de crisis alimentaria en los que el conflicto es el principal factor causante de inseguridad alimentaria aguda. En 2020 son 23 los países y territorios en los que el conflicto o la inseguridad constituyen el factor principal: Afganistán, Bangladesh, Burkina Faso, Camerún, Chad, Egipto (refugiados sirios), Iraq, Jordania (refugiados sirios), Líbano (refugiados sirios), Libia, Malí, Níger, Nigeria, Pakistán, Palestina, República Árabe Siria, República Centroafricana, República Democrática del Congo, Sudán del Sur, Turquía (refugiados sirios), Ucrania, Uganda y Yemen.

En la Figura 19 se determinan los países afectados por conflictos empleando uno de los dos criterios; en la Figura 24 se determinan recurriendo únicamente al segundo criterio.

**Fuentes de datos:** Base de datos del Programa de recolección de datos sobre conflictos<sup>305</sup> de la Universidad de Uppsala (UCDP) en relación con el número de conflictos violentos. *Informe mundial sobre las crisis alimentarias* (2021)<sup>75</sup> para los países en los que el conflicto es el principal factor determinante de inseguridad alimentaria.

### D. Países afectados por condiciones climáticas extremas o desastres relacionados con el clima

Entendidos como países y territorios de ingresos medios y bajos que reúnen uno de estos dos criterios:

1. Países expuestos a por lo menos una tipología de condiciones climáticas extremas (sequía, inundación, ola de calor) en el año 2020.
2. Países que en 2020 padecen uno de los siguientes desastres relacionados con el

clima: temperaturas extremas, inundaciones y tormentas, sobre la base de conjuntos de datos de EM-DAT relativos a desastres a media y a gran escala. Se entiende por exposición a los desastres relacionados con el clima una situación en la que en un país en un año determinado uno de los tres desastres ha producido al menos uno de los siguientes efectos: i) han ocasionado la muerte de diez personas o más; ii) han afectado, causado heridas o dejado sin hogar a 100 personas o más, y iii) el país ha declarado el estado de emergencia o ha solicitado la ayuda de la comunidad internacional.

**Fuente de los datos:** Para el año 2020 la información sobre la sequía se basa en los ASAP<sup>324</sup>; la información sobre las inundaciones se basa en la Precipitación por infrarrojos en estaciones del grupo sobre peligros climáticos (CHIRPS)<sup>325</sup>; la información sobre las olas de calor se basa en el CEPMPM<sup>323</sup> (ERA5). La información sobre los desastres relacionados con el clima (temperaturas extremas, inundaciones y tormentas) se basa en el Centro para la Investigación de la Epidemiología de los Desastres (EM-DAT)<sup>326</sup>.

**Metodología:** En relación con los últimos años se ha actualizado la información sobre los países afectados por condiciones climáticas extremas que figura en *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2018*<sup>3</sup> (la definición de exposición y vulnerabilidad a las condiciones climáticas extremas figura en el **Anexo 2**). Véase Holleman *et al.* (2020)<sup>4</sup>.

## E. Definición de países afectados por factores múltiples en 2020

Debido al carácter extraordinario de la recesión económica relacionada con la pandemia de la COVID-19, en 2020 se registraron debilitamientos de la economía en la mayoría de los países del mundo. De los 107 países para los que se dispone de información sobre la prevalencia de la subalimentación y el crecimiento del PIB per cápita en 2019 y 2020, 66 registraron de 2019 a 2020 un aumento de la prevalencia de la subalimentación que superó al correspondiente aumento de 2017 a 2019. De estos países, 60 se ven afectados por una o más combinaciones de factores, con inclusión de variedades más intensas de condiciones

climáticas extremas (desastres relacionados con el clima) y conflictos (países en situación de crisis alimentaria en los que el conflicto es el principal factor determinante de inseguridad alimentaria aguda). En la **Figura 19** se muestra un desglose de los países afectados por distintas combinaciones de factores. De los 66 países, 8 grupos de países se ven afectados por distintas combinaciones de factores, y 1 grupo no se ve afectado por ningún factor. Se trata de los siguientes:

1. Debilitamientos de la economía (11).
2. Debilitamientos de la economía y desastres relacionados con el clima (19).
3. Debilitamientos de la economía, conflictos (crisis alimentaria) y desastres relacionados con el clima (5).
4. Debilitamientos de la economía, conflictos y desastres relacionados con el clima (5).
5. Debilitamientos de la economía y conflictos (crisis alimentaria) (2).
6. Debilitamientos de la economía y condiciones climáticas extremas (15).
7. Debilitamientos de la economía, conflictos (crisis alimentaria) y condiciones climáticas extremas (2).
8. Debilitamientos de la economía, conflictos y condiciones climáticas extremas (1).
9. Sin debilitamientos de la economía (6).

Los países afectados por debilitamientos de la economía combinados por formas más intensas de condiciones climáticas extremas (desastres relacionados con el clima) y/o conflictos (crisis alimentaria) presentan los mayores aumentos de la prevalencia de la subalimentación entre 2019 y 2020. De los 107 países, 49 cumplían este criterio en 2020. En la **Figura 24** se muestran los aumentos de la prevalencia de la subalimentación entre 2019 y 2020 en relación con cinco grupos de países:

1. Debilitamientos de la economía (49).
2. Debilitamientos de la economía y conflictos (crisis alimentaria) (7).
3. Debilitamientos de la economía y desastres relacionados con el clima (35).
4. Los tres factores: debilitamientos de la economía, desastres relacionados con el clima y conflictos (crisis alimentaria) (7).
5. Países sin debilitamientos de la economía (9). ■

## ANEXO 6

# GLOSARIO

### **Asequibilidad**

Capacidad de las personas de adquirir alimentos en su entorno local. En este informe, se entiende por costo lo que las personas han de pagar para garantizarse una dieta saludable, mientras que la asequibilidad se entiende por el costo en relación con los ingresos de una persona, una vez descontados otros gastos necesarios.

### **Alimentos básicos**

Alimentos que se consumen regularmente y en cantidades tales que constituyen la parte predominante de la dieta y aportan una proporción considerable de la energía alimentaria total.

### **Alimentos de origen animal**

Todos los tipos de carne de bovino y de aves de corral, pescado, huevos, leche, queso y yogur y otros productos lácteos.

### **Alimentos hipercalóricos**

Alimentos con un elevado contenido calórico (energético) respecto de su masa o volumen.

### **Alimentos nutritivos**

Alimentos con un alto contenido de nutrientes esenciales, como micronutrientes, así como de proteínas, carbohidratos no refinados ricos en fibra o grasas insaturadas. Tienen un bajo contenido de sodio, azúcares libres, grasas saturadas y grasas trans.

### **Atención sanitaria**

Prestación organizada de atención médica a las personas o a una comunidad. Comprende los servicios proporcionados por proveedores de servicios de salud con fines de promoción, mantenimiento, seguimiento o restablecimiento de la salud.

### **Calidad de la dieta**

Consta de cuatro aspectos fundamentales: variedad o diversidad (dentro de un mismo grupo de alimentos o entre grupos de alimentos), idoneidad (nivel suficiente de nutrientes o de grupos de alimentos en función de las necesidades), moderación (alimentos y nutrientes que deberían consumirse con comedimiento) y equilibrio general (composición de la ingesta de macronutrientes). La exposición a peligros para

la inocuidad de los alimentos es otro aspecto importante de la calidad.

### **Cambio climático**

El cambio climático denota un cambio en el estado del clima identificable (por ejemplo, mediante análisis estadísticos) a raíz de un cambio en el valor medio o en la variabilidad de sus propiedades, y que persiste durante un período prolongado, generalmente cifrado en decenios o en períodos más extensos<sup>309</sup>.

### **Clima**

En sentido restringido, se suele definir como el estado promedio del tiempo y, más rigurosamente, como una descripción estadística en términos de los valores medios y de la variabilidad de las magnitudes correspondientes durante períodos que pueden abarcar desde meses hasta millares o millones de años<sup>309</sup>.

### **Conflicto**

Tal como se utiliza en este informe, se define como una lucha entre grupos interdependientes que tienen incompatibilidades entre sí, ya sean reales o aparentes, con respecto a necesidades, valores, objetivos, recursos o intenciones. Esta definición comprende, entre otros conflictos, los armados (es decir, enfrentamientos violentos organizados) de carácter colectivo, entre al menos dos grupos, ya sean agentes estatales o no estatales. Este informe se centra en los conflictos que comportan o que amenazan con causar violencia o destrucción. En particular, se presta atención a países en los que la fragilidad aumenta el riesgo de conflictos destructivos y donde persisten crisis prolongadas.

### **Costos ocultos**

En este informe se entiende por costos ocultos de las dietas los costos para la salud humana o el medio ambiente vinculados con la producción y el consumo de alimentos que no aparecen reflejados en los precios de los alimentos ni en el costo de una dieta. En lo que respecta a la salud humana, el “pago” de estos costos ocultos suele corresponder a las personas que deben sufrir las consecuencias de consumir alimentos que perjudican a la salud humana, como alimentos hipercalóricos con alto contenido en grasas, azúcares o sal que pueden originar cardiopatías coronarias o diabetes.



Los costos ocultos comprenden también los costos para los sistemas sanitarios relacionados con el tratamiento de enfermedades no transmisibles derivadas de malos hábitos alimentarios. En lo que respecta al medio ambiente, estos costos ocultos (que afectan al mundo en su conjunto) se refieren a los efectos ambientales de la producción y el consumo de alimentos. Los efectos ambientales hacen referencia a las tierras, la energía y el agua utilizadas para producir y consumir alimentos, así como a los efectos relacionados con el cambio climático en cuanto a emisiones de gases de efecto invernadero y pérdida de biodiversidad alimentaria. Véase FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF (2020)<sup>7</sup>.

#### **Debilitamiento de la economía**

Período de descenso de la actividad económica o de crecimiento negativo, calculado mediante la tasa de crecimiento del PIB en términos reales. Es sinónimo de recesión económica: una caída temporal o breve del crecimiento económico, que normalmente se registra durante un mínimo de dos trimestres consecutivos. En los análisis y las cifras incluidas en el presente informe, todo debilitamiento de la economía se determina utilizando el año como período de referencia.

#### **Desaceleración económica**

Ralentización de la actividad económica en contraste con el crecimiento registrado en el período anterior. Se considera que hay una desaceleración económica cuando el PIB real disminuye su crecimiento de un período a otro, aunque sigue presentando tasas positivas. En los análisis y cifras que se incluyen en este informe, la desaceleración económica se determina utilizando como período de referencia el año, aunque normalmente se mide en trimestres.

#### **Desnutrición**

Resultado de una ingesta nutricional deficiente en cantidad o calidad, o de absorción o uso biológico deficientes de los nutrientes consumidos como resultado de casos repetidos de enfermedades. La desnutrición comprende la insuficiencia ponderal en relación con la edad, la talla demasiado baja para la edad (retraso del crecimiento), la delgadez peligrosa en relación con la estatura (emaciación) y el déficit de vitaminas y minerales (carencia de micronutrientes).

#### **Dieta saludable**

Selección equilibrada, variada y adecuada de alimentos que se consumen durante un período determinado. Una dieta saludable protege de la malnutrición en todas sus formas, así como de enfermedades no transmisibles, y asegura que se satisfagan las necesidades de macronutrientes (proteínas, grasas e hidratos de carbono, incluidas fibras dietéticas) y micronutrientes esenciales (vitaminas, minerales y oligoelementos) específicas según el sexo, la edad, el nivel de actividad física y el estado fisiológico de cada persona. Para que la dieta sea saludable: i) se deberían atender las necesidades diarias de energía y micronutrientes sin consumir un exceso de energía; ii) el consumo de frutas y hortalizas debería superar un mínimo de 400 g diarios; iii) la ingesta de grasas no debería superar el 30% de la ingesta energética total, con un cambio en el consumo de grasas que se aleje de las grasas saturadas y se oriente a las grasas insaturadas y elimine las grasas trans industriales; iv) la ingesta de azúcares libres debería ser inferior al 10% de la ingesta energética total o, a ser posible, no superior al 5%, y v) la ingesta de sal debería ser inferior a 5 g diarios. Una dieta saludable para lactantes y niños pequeños es similar a la de los adultos, pero en su caso también revisten importancia los elementos siguientes: i) los niños pequeños deben alimentarse exclusivamente con leche materna durante sus primeros seis meses de vida; ii) los niños pequeños deben recibir lactancia continuada hasta los dos años y posteriormente; 3) a partir de los seis meses de edad, la lactancia materna debe complementarse con diversos alimentos adecuados, inocuos y ricos en nutrientes. No deberá añadirse sal o azúcar a los alimentos complementarios.

#### **Dimensiones de la seguridad alimentaria**

En este informe las dimensiones de la seguridad alimentaria se refieren a las cuatro dimensiones tradicionales en la materia:

- a. **Disponibilidad:** Esta dimensión establece si los alimentos se encuentran efectiva o potencialmente presentes en forma física o no, y trata además aspectos de producción, reservas alimentarias, mercados y transporte, así como alimentos silvestres.
- b. **Acceso:** Si los alimentos se encuentran efectiva o potencialmente presentes en forma física,

la siguiente pregunta es si los hogares y las personas tienen o no suficiente acceso físico y económico a ellos.

- c. **Utilización:** Si hay disponibilidad de alimentos y los hogares tienen un acceso adecuado a ellos, la siguiente pregunta es si los hogares están aprovechando al máximo el consumo de nutrientes y energía alimentaria adecuados. Una ingesta suficiente de calorías y nutrientes es resultado de las buenas prácticas de atención y alimentación, la elaboración de los alimentos, la diversidad alimentaria y una distribución adecuada de alimentos, agua limpia, saneamiento y atención sanitaria dentro del hogar. En combinación con una utilización biológica adecuada de los alimentos consumidos, esto determina el estado nutricional de las personas.
- d. **Estabilidad:** Si las dimensiones de disponibilidad, acceso y utilización se cumplen en la medida adecuada, la estabilidad es la condición de que todo el sistema sea estable, garantizando de esta manera la seguridad alimentaria de los hogares en todo momento. Los problemas de estabilidad pueden referirse a la inestabilidad a corto plazo (que puede llevar a inseguridad alimentaria aguda) o la inestabilidad a mediano o largo plazo (que puede redundar en inseguridad alimentaria crónica). Los factores climáticos, económicos, sociales y políticos pueden ser fuente de inestabilidad.

En el informe también se hace referencia a otras dos dimensiones de la seguridad alimentaria propuestas por el Grupo de alto nivel de expertos en seguridad alimentaria y nutrición (GANESAN) del Comité de Seguridad Alimentaria Mundial (CSA); sin embargo, ni la FAO ni otras instancias las han aceptado formalmente, y no se ha negociado al respecto terminología de consenso. Pese a ello, en vista de su pertinencia en el contexto del presente informe, se incluyen las dos. Estas dos dimensiones adicionales de la seguridad alimentaria se refuerzan en las conceptualizaciones e interpretaciones jurídicas del derecho a la alimentación, y actualmente se mencionan conforme a las siguientes definiciones:

- e. **Arbitrio:** se refiere a la capacidad de las personas o los grupos para tomar sus propias decisiones sobre los alimentos que

consumen y que producen, la manera en que se producen, elaboran y distribuyen esos alimentos en los sistemas alimentarios y su capacidad de participar en procesos que determinan las políticas y la gobernanza de los sistemas alimentarios<sup>58</sup>.

- f. **Sostenibilidad:** hace referencia a la capacidad de los sistemas alimentarios a largo plazo para proporcionar seguridad alimentaria y nutrición sin comprometer las bases económicas, sociales y ambientales que propician la seguridad alimentaria y la nutrición de generaciones futuras<sup>58</sup>.

#### Emaciación

Peso bajo para la estatura, que por lo general es el resultado de una pérdida de peso asociada a un período reciente de ingesta inadecuada de energía alimentaria o de una enfermedad. En los niños menores de cinco años, la emaciación se define como un peso para la estatura inferior a dos desviaciones típicas por debajo de la mediana de los Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

#### Escala de experiencia de la inseguridad alimentaria

Escala de seguridad alimentaria basada en la experiencia que se utiliza para medir el acceso a los alimentos en distintos niveles de gravedad que pueden compararse en todos los contextos. Se apoya en las respuestas directas de las personas a preguntas acerca de la presencia de condiciones y comportamientos que se sabe que reflejan limitaciones en el acceso a los alimentos.

#### Estado nutricional

Estado fisiológico de una persona que es el resultado de la relación entre la ingesta y las necesidades de nutrientes, y la capacidad del organismo para digerirlos, absorberlos y utilizarlos.

#### Exposición

Presencia de personas, medios de subsistencia, especies o ecosistemas, funciones, servicios y recursos ambientales, infraestructura o activos económicos, sociales o culturales en lugares y entornos que podrían verse afectados negativamente<sup>309</sup>.

#### Fenómeno climático extremo (fenómeno meteorológico o climático extremo)

Ocurrencia de un valor de una variable meteorológica o climática por encima (o por

debajo) de un valor de umbral cercano al extremo superior (o inferior) de la horquilla de valores observados de la variable. En aras de la simplicidad, tanto los fenómenos meteorológicos extremos como los fenómenos climáticos extremos se denominan conjuntamente “fenómenos climáticos extremos”<sup>310</sup>.

#### **Fenómeno meteorológico o climático extremo**

Ocurrencia de un valor de una variable meteorológica o climática por encima (o por debajo) de un valor de umbral cercano al extremo superior (o inferior) de la horquilla de valores observados de la variable. Muchos fenómenos meteorológicos y climáticos extremos son resultado de la **variabilidad natural del clima**; las variaciones naturales de carácter decenal o multidecenal en el clima constituyen el telón de fondo para el **cambio climático** antropogénico. Aun cuando no hubiese cambios antropogénicos en el clima, seguiría existiendo una amplia variedad de fenómenos meteorológicos y climáticos extremos.

#### **Fragilidad**

Combinación de la exposición al riesgo y una capacidad insuficiente de resistencia del Estado, el sistema o las comunidades para gestionar, absorber o mitigar esos riesgos. El nuevo marco de la OCDE relativo a la fragilidad se fundamenta en cinco dimensiones de la fragilidad —la económica, la ambiental, la política, la social y la relativa a la seguridad— y cuantifica cada una de ellas mediante la acumulación y combinación de riesgos y capacidades. Véase OCDE (2016)<sup>89</sup>.

#### **Hambre**

Sensación física incómoda o de dolor causada por un consumo insuficiente de energía alimentaria. En este informe, el término “hambre” se utiliza como sinónimo de subalimentación crónica y se mide por la prevalencia de la subalimentación.

#### **Inseguridad alimentaria aguda**

Estado de inseguridad alimentaria, en un área concreta y en un momento determinado, que reviste una gravedad tal que amenaza las vidas humanas, los medios de subsistencia o ambos, independientemente de las causas, el contexto o la duración. A este respecto, es pertinente proporcionar orientación estratégica que se centre en objetivos a corto plazo para prevenir o

reducir la inseguridad alimentaria grave o mitigar sus efectos<sup>308</sup>.

#### **Inseguridad alimentaria crónica**

Inseguridad alimentaria que persiste a lo largo del tiempo, principalmente debido a causas estructurales. Puede incluir la inseguridad alimentaria estacional que se da en períodos con condiciones no excepcionales. A este respecto, es pertinente proporcionar orientación estratégica que se centre en la mejora a medio y a largo plazo tanto de la calidad como de la cantidad del consumo de alimentos para llevar una vida activa y sana<sup>308</sup>.

#### **Inseguridad alimentaria grave**

Nivel de inseguridad alimentaria en el que las personas probablemente se han quedado sin alimentos, sufren hambre y, en el caso más extremo, pasan días sin comer, poniendo en grave riesgo su salud y bienestar, según la escala de experiencia de inseguridad alimentaria.

#### **Inseguridad alimentaria moderada**

De acuerdo con la FIES, se trata del nivel de inseguridad alimentaria en el que las personas afrontan incertidumbres con respecto a su capacidad de obtener alimentos y se ven obligadas, en ciertas épocas del año, a reducir la cantidad o la calidad de los alimentos que consumen por carecer de dinero u otros recursos. En consecuencia, se define como una falta de acceso continuado a los alimentos, lo cual disminuye la calidad de la dieta, altera los hábitos alimentarios normales y puede tener consecuencias negativas para la nutrición, la salud y el bienestar.

#### **Inundación**

Desbordamiento por encima de los confines normales de un curso u otra masa de agua, o acumulación de agua por encima de zonas que normalmente no están sumergidas. Los distintos tipos de inundaciones comprenden las fluviales, súbitas, urbanas, pluviales, de aguas residuales, costeras y por desbordamiento de lagos glaciares<sup>309</sup>.

#### **Macronutrientes**

Los macronutrientes se necesitan en cantidades mayores (medidas en gramos) y son la principal fuente de energía y masa (volumen) en la dieta. Son los hidratos de carbono, las proteínas y

las grasas. Son una fuente esencial de energía alimentaria que se mide en calorías. Es esencial para todos obtener suficiente energía con el objeto de mantener el crecimiento corporal, el desarrollo y una buena salud. Además de aportar energía, los hidratos de carbono, las proteínas y las grasas cumplen funciones muy específicas a nivel corporal, cada cual a su manera, por lo que deben suministrarse en cantidad suficiente.

### Malnutrición

Estado fisiológico anormal debido a una ingesta insuficiente, desequilibrada o excesiva de macronutrientes o micronutrientes. La malnutrición incluye la desnutrición (retraso del crecimiento y emaciación infantiles y carencias de vitaminas y minerales), así como el sobrepeso y la obesidad.

### Micronutrientes

Constan de vitaminas y minerales, y se necesitan en cantidades muy pequeñas (micro) pero específicas. Las vitaminas y los minerales presentes en los alimentos son necesarios para que el cuerpo crezca, se desarrolle y funcione debidamente, y son esenciales para la salud y el bienestar. El cuerpo necesita una serie de minerales y vitaminas diversos que, en cada caso, cumplen una función específica en el organismo y deben suministrarse en cantidades distintas y suficientes.

### Necesidades de energía alimentaria

Cantidad de energía alimentaria que necesita una persona para mantener las funciones fisiológicas, la salud y un nivel de actividad normal. Las necesidades de energía alimentaria varían en función de la edad, el sexo, el tamaño corporal y el nivel de actividad física. Se necesita energía adicional para prestar apoyo al crecimiento y el desarrollo óptimos de los niños y de las mujeres durante el embarazo y a la producción de leche durante la lactancia en aras de la buena salud de la madre y el lactante.

### Ola de calor

Período anormalmente caluroso e incómodo<sup>309</sup>.

### Peligro

Proceso, fenómeno o actividad humana que puede ocasionar la muerte, lesiones u otras repercusiones en la salud, al igual que daños a la propiedad, trastornos sociales y económicos

o daños ambientales<sup>316</sup>. En el presente informe “peligro natural” y “perturbación climática” se usan como sinónimos.

### Perturbaciones climáticas

No solo incluyen las alteraciones en el régimen habitual de precipitaciones y temperaturas, sino que también comprenden fenómenos complejos como las sequías y las inundaciones. De forma equivalente al concepto de peligro o estrés natural, se trata de fenómenos exógenos que pueden tener un efecto negativo en la seguridad alimentaria o nutricional, dependiendo de la vulnerabilidad de un individuo, un hogar, una comunidad o los sistemas ante la perturbación<sup>311,312,313,314</sup>.

### Perturbación económica

Suceso inesperado o impredecible que es externo a la economía específica y puede perjudicarla o reforzarla. Una crisis financiera mundial que provoque una contracción de los préstamos o créditos bancarios o el debilitamiento económico de un importante socio comercial de un país son ejemplos de perturbaciones de la demanda que pueden tener múltiples efectos en el gasto y la inversión. Un incremento drástico de los precios del petróleo y el gas, catástrofes naturales que causen una fuerte caída de la producción o conflictos que afecten al comercio y la producción son ejemplos de perturbaciones de la oferta.

### Pobreza extrema

Porcentaje de población que vive con menos de 1,90 USD al día (precios en paridad del poder adquisitivo para 2011) en un determinado país y en un año concreto.

### Prevalencia de la subalimentación

Estimación de la proporción de la población que carece de suficiente energía alimentaria para llevar una vida saludable y activa. Se trata del indicador tradicional de la FAO para realizar un seguimiento del hambre a escala mundial y regional, además de ser el indicador 2.1.1 de los ODS.

### Resiliencia

Habilidad de los individuos, hogares, comunidades, ciudades, instituciones, sistemas y sociedades para prevenir, resistir, absorber, adaptarse, responder y recuperarse de manera positiva, eficiente y eficaz cuando hacen frente a una amplia variedad de riesgos,

mientras se mantienen en un nivel aceptable de funcionamiento y sin poner en peligro las perspectivas de largo plazo para el desarrollo sostenible, la paz y la seguridad, los derechos humanos y el bienestar para todos<sup>317</sup>.

**Resiliencia al clima**

Enfoque para fomentar o fortalecer la resiliencia (véase antes la definición de resiliencia) con el fin de afrontar situaciones actuales o previstas de variabilidad del clima y cambios en las condiciones climáticas medias.

**Retraso del crecimiento**

Estatura baja para la edad, que refleja un episodio o episodios pasados prolongados de desnutrición. En los niños menores de cinco años, el retraso del crecimiento se define como una estatura para la edad inferior a dos desviaciones típicas por debajo de la mediana de los Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

**Riesgo**

Probabilidad de ocurrencia de fenómenos o tendencias peligrosos multiplicada por las repercusiones si estos fenómenos o tendencias llegasen a suceder. El riesgo de inseguridad alimentaria es la probabilidad de sufrir inseguridad alimentaria como consecuencia de las interacciones entre las amenazas, perturbaciones o crisis de origen natural o humano y las condiciones vulnerables.

**Seguridad alimentaria**

Situación que se da cuando todas las personas tienen, en todo momento, acceso físico, social y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimentarias y sus preferencias en cuanto a los alimentos a fin de llevar una vida activa y sana. Con arreglo a esta definición, pueden determinarse cuatro dimensiones de la seguridad alimentaria: disponibilidad de alimentos, acceso físico y económico a los mismos, utilización de los alimentos y estabilidad a lo largo del tiempo. El concepto de seguridad alimentaria evoluciona hacia el reconocimiento de la importancia esencial del arbitrio y la sostenibilidad. Véanse las definiciones de cada uno de estos dos elementos adicionales en la definición de "dimensiones de la seguridad alimentaria".

**Sequía**

Período de condiciones anormalmente secas que se prolonga lo suficiente para causar un desequilibrio hidrológico grave<sup>309</sup>.

**Sistema de alerta temprana**

Conjunto de capacidades necesarias para generar y difundir de forma oportuna y efectiva información de forma que las personas, las comunidades y las organizaciones amenazadas por un peligro puedan prepararse para actuar con prontitud y de forma adecuada a fin de reducir la posibilidad de que se produzcan daños o pérdidas<sup>309,310,315</sup>.

**Sistemas alimentarios**

Los sistemas alimentarios abarcan toda la gama de actores y sus actividades relacionadas entre sí relativas a la producción, la concentración, la elaboración, la distribución, el consumo y la eliminación de los productos alimentarios. Comprenden todos los productos alimentarios que proceden de la agricultura y la ganadería, la actividad forestal, la pesca y la acuicultura, así como los entornos económicos, sociales y naturales más amplios en los que se integran estos sistemas de producción. Los sistemas agroalimentarios, término cada vez más utilizado en el contexto de la transformación de los sistemas alimentarios en pro de la sostenibilidad y la inclusividad, son más amplios, ya que abarcan los sistemas tanto agrícolas como alimentarios y se centran en los productos agrícolas tanto alimentarios como de otro tipo, con solapamientos claros.

**Sobrepeso y obesidad**

Peso corporal superior a lo normal para la estatura como consecuencia de una acumulación excesiva de grasa. Suele ser la manifestación de que se quema menos energía de la que se consume. En adultos, el sobrepeso se define como un índice de masa corporal (IMC) de 25 kg/m<sup>2</sup> o más, y la obesidad como un IMC de 30 kg/m<sup>2</sup> o más. En los niños menores de cinco años, el sobrepeso se define como un peso para la estatura superior a dos desviaciones típicas por encima de la mediana de los Patrones de crecimiento infantil de la OMS, y la obesidad como un peso para la estatura superior a tres desviaciones típicas por encima de la mediana de los patrones mencionados de la OMS.



**Subalimentación**

Condición en la que el consumo habitual de alimentos de un individuo es insuficiente para proporcionarle la cantidad de energía alimentaria necesaria a fin de llevar una vida normal, activa y sana. A los efectos del presente informe, el hambre se define como sinónimo de subalimentación crónica.

**Tiempo (meteorológico)**

Describe las condiciones atmosféricas durante un período breve (minutos o días), mientras que el clima se refiere al modo en que se comporta la atmósfera durante períodos relativamente más prolongados (el promedio a largo plazo del tiempo). La diferencia entre el tiempo y el clima es una medida de tiempo (véanse las definiciones de "cambio climático", "clima", "condiciones climáticas extremas" y "variabilidad del clima"<sup>318</sup>).

**Transición nutricional**

A medida que aumentan los ingresos y las poblaciones se urbanizan, las dietas con alto contenido de hidratos de carbono y fibras complejas son sustituidas por dietas más hipercalóricas ricas en grasas, azúcares o sal. Estas tendencias alimentarias mundiales van acompañadas de una transición demográfica que comporta un aumento de la esperanza de vida y una disminución de las tasas de fecundidad. A la

vez, los patrones de las enfermedades pasan de enfermedades infecciosas y debidas a carencias de nutrientes a mayores tasas de obesidad infantil, cardiopatías coronarias y algunos tipos de cáncer.

**Variabilidad del clima**

Variaciones del estado medio y otras características estadísticas (desviaciones típicas, la frecuencia de condiciones extremas, etc.) del clima en todas las escalas espaciales y temporales más amplias que las de los fenómenos meteorológicos concretos. La variabilidad puede deberse a procesos internos naturales del sistema climático (variabilidad interna) o a variaciones del forzamiento externo natural o antropogénico (variabilidad externa)<sup>309</sup>.

**Vulnerabilidad**

Condiciones determinadas por factores o procesos físicos, sociales, económicos y ambientales que aumentan la susceptibilidad de una persona, una comunidad, los bienes o los sistemas a los efectos de las situaciones de peligro<sup>316</sup>. La vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria está causada por una serie de condiciones que aumentan la susceptibilidad de un hogar ante los efectos que tenga una crisis o una situación de peligro en la seguridad alimentaria. ■

**1 Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA), Organización Mundial de la Salud (OMS), Programa Mundial de Alimentos (PMA) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).** 2017. *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2017. Fomentando la resiliencia en aras de la paz y la seguridad alimentaria*. Roma, FAO (disponible también en: [www.fao.org/3/I7695s/I7695s.pdf](http://www.fao.org/3/I7695s/I7695s.pdf)).

**2 Holleman, C., Jackson, J., Sánchez, M. V y Vos, R.** 2017. *Sowing the seeds of peace for food security – Disentangling the nexus between conflict, food security and peace*. Roma, FAO (disponible también en: [www.fao.org/3/a-i7821e.pdf](http://www.fao.org/3/a-i7821e.pdf)).

**3 FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF.** 2018. *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2018. Fomentando la resiliencia climática en aras de la seguridad alimentaria y la nutrición*. Roma, FAO (disponible también en: [www.fao.org/3/I9553es/I9553es.pdf](http://www.fao.org/3/I9553es/I9553es.pdf)).

**4 Holleman, C., Rembold, F., Crespo, O. y Conti, V.** 2020. *The impact of climate variability and extremes on agriculture and food security - An analysis of the evidence and case studies*. Documento de antecedentes para El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2018. Roma, FAO (disponible también en: <https://doi.org/10.4060/cb2415en>).

**5 FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF.** 2019. *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2019. Protegerse frente a la desaceleración y el debilitamiento de la economía*. Roma, FAO (disponible también en: [www.fao.org/3/ca5162es/ca5162es.pdf](http://www.fao.org/3/ca5162es/ca5162es.pdf)).

**6 Holleman, C. y Conti, V.** 2019. *Role of income inequality in shaping outcomes on individual food insecurity*. Documento de antecedentes para El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2019. Roma, FAO (disponible también en: <https://doi.org/10.4060/cb2036en>).

**7 FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF.** 2020. *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2020. Transformación de los sistemas alimentarios para que promuevan dietas asequibles y saludables*. Roma, FAO (disponible también en: <https://doi.org/10.4060/ca9692es>).

**8 Herforth, A., Bai, Y., Venkat, A., Mahrt, K., Ebel, A. y Masters, W.A.** 2020. *Cost and affordability of healthy diets across and within countries*. Documento de antecedentes para *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2020*. Estudio técnico de la FAO n.º 9 sobre Economía del Desarrollo

Agrícola. Roma, FAO (disponible también en: <https://doi.org/10.4060/cb2431en>).

**9 Springmann, M.** 2020. *Valuation of the health and climate-change benefits of healthy diets*. Documento de antecedentes para *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2020*. Documento de trabajo 20-03 de la FAO sobre Economía del Desarrollo Agrícola. Roma, FAO (disponible también en: <https://doi.org/10.4060/cb1699en>).

**10 Lakner, C., Yonzan, N., Gerszon Mahler, D., Castaneda Aguilar, R.A. y Wu, H.** 2021. Últimas estimaciones del impacto de la COVID-19 en la pobreza mundial. En: *Banco Mundial Blogs* [en línea]. Washington, DC. [Consultado el 6 de mayo de 2021]. (<https://blogs.worldbank.org/es/datos/ultimas-estimaciones-del-impacto-de-la-covid-19-coronavirus-en-la-pobreza-mundial-repaso>).

**11 Purnamasari, R. y Ali, R.** 2020. High-frequency monitoring of households: *Summary of Results from Survey Round 1, 1-7 May 2020*. Indonesia COVID-19 Observatory Brief No. 3. Washington, DC, Banco Mundial (disponible también en: <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/34740>).

**12 Egger, D., Miguel, E., Warren, S.S., Shenoy, A., Collins, E., Karlan, D., Parkerson, D., Mobarak, A.M., Fink, G., Udry, C., Walker, M., Haushofer, J., Larreboire, M., Athey, S., Lopez-Pena, P., Benhachmi, S., Humphreys, M., Lowe, L., Meriggi, N.F., Wabwire, A., Davis, C.A., Pape, U.J., Graff, T., Voors, M., Nekesa, C. y Vernot, C.** 2021. Falling living standards during the COVID-19 crisis: Quantitative evidence from nine developing countries. *Science Advances*, 7(6): eabe0997.

**13 Gentilini, U., Almenfi, M., Blomquist, J., Dale, P., De la Flor Giuffra, L., Desai, V., Fontenez, M.B., Galicia, G., Lopez, V., Marin, G., Mujica, I.V., Natarajan, H., Newhouse, D., Palacios, R., Quiroz, A.P., Rodriguez Alas, C., Sabharwal, G. y Weber, M.** 2021. *Social Protection and Jobs Responses to COVID-19: A Real-Time Review of Country Measures*. “Documento vivo”, versión 15 (14 de mayo de 2021). Washington, DC.

**14 Oxfam.** 2020. Refugio en la tormenta: necesidades globales de protección social universal en tiempos del COVID-19. [www.oxfam.org/es/informes/refugio-en-la-tormenta-necesidades-globales-de-proteccion-social-universal-en-tiempos-del](http://www.oxfam.org/es/informes/refugio-en-la-tormenta-necesidades-globales-de-proteccion-social-universal-en-tiempos-del) Oxford (Reino Unido), Oxfam.

**15 FAO.** 2021. Situación Alimentaria Mundial. En: FAO [en línea]. Roma. [Consultado el 25 de mayo de 2021]. ([www.fao.org/worldfoodsituation/es/](http://www.fao.org/worldfoodsituation/es/)).

**16 FAO y PMA.** 2020. *FAO-WFP early warning analysis of acute food insecurity hotspots*. Octubre de 2020. Roma (disponible también en: <https://doi.org/10.4060/cb1907en>).

**17 Boero, V., Cafiero, C., Gheri, F., Kepple, A.W., Rosero Moncayo, J. y Viviani, S.** 2021. *Access to food in 2020. Results of twenty national surveys using the Food Insecurity Experience Scale (FIES)*. Roma. <https://doi.org/10.4060/cb5623en>.

**18 FAO.** 2018. La voz del hambre. En: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [en línea]. Roma. [Consultado el 28 de abril de 2020]. (<http://www.fao.org/in-action/voices-of-the-hungry/es/>).

**19 FAO.** 2020. *Using the Food Insecurity Experience Scale (FIES) to monitor the impact of COVID-19*. Roma (disponible también en: <https://doi.org/10.4060/ca9205en>).

**20 FAO.** 2020. *Efectos de la COVID-19 en hombres y en mujeres y respuestas políticas equitativas en el ámbito de la agricultura, la seguridad alimentaria y la nutrición*. Roma, FAO (disponible también en: <http://www.fao.org/3/ca9198es/CA9198ES.pdf>).

**21 OMS.** 2020. Global Health Observatory (GHO) data - NCD mortality and morbidity. En: OMS [en línea]. [Consultado el 20 de mayo de 2020]. [www.who.int/gho/ncd/mortality\\_morbidity](http://www.who.int/gho/ncd/mortality_morbidity).

**22 OMS.** 2018. *Healthy diet factsheet*. Ginebra (Suiza) (disponible también en: [www.who.int/who-documents-detail/healthy-diet-factsheet394](http://www.who.int/who-documents-detail/healthy-diet-factsheet394)).

**23 FAO y OMS.** 2019. *Dietas saludables sostenibles - Principios rectores*. Roma, FAO.

**24 Laborde, D., Herforth, A., Headey, D. y de Pee, S.** En prensa. *COVID-19 pandemic leads to greater depth of unaffordability of healthy and nutrient adequate diets in low- and middle-income countries*.

**25 Laborde, D., Martin, W. y Vos, R.** 2021. Impacts of COVID-19 on global poverty, food security, and diets: Insights from global model scenario analysis. *Agricultural Economics*, 52: 375-390.

**26 OMS y UNICEF.** 2017. *The extension of the 2025 Maternal, Infant and Young Child nutrition targets to 2030*. Ginebra (Suiza) y Nueva York (Estados Unidos), OMS y UNICEF (disponible también en: [www.who.int/nutrition/global-target-2025/discussion-paper-extension-targets-2030.pdf](http://www.who.int/nutrition/global-target-2025/discussion-paper-extension-targets-2030.pdf)).

**27 Naciones Unidas.** 2019. *Informe del Grupo Interinstitucional y de Expertos sobre los Indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Comisión de Estadística, 51.º período de sesiones, 3 a 6 de marzo de 2020. Nueva York (Estados Unidos) (disponible también en: <https://unstats.un.org/unsd/statcom/51st-session/documents/2020-2-SDG-IAEG-S.pdf>).

**28 OMS.** 2013. *Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020*. Ginebra (Suiza).

**29 OMS y UNICEF.** 2019. *UNICEF-WHO Low birthweight estimates: Levels and trends 2000-2015*. New global, regional and national estimates of low birthweight. Ginebra (Suiza), OMS (disponible también en: [www.unicef.org/reports/UNICEF-WHO-low-birthweight-estimates-2019](http://www.unicef.org/reports/UNICEF-WHO-low-birthweight-estimates-2019)).

**30 Christian, P., Lee, S.E., Angel, M.D., Adair, L.S., Arifeen, S.E., Ashorn, P., Barros, F.C., Fall, C.H.D., Fawzi, W.W., Hao, W., Hu, G., Humphrey, J.H., Huybregts, L., Joglekar, C. V., Kariuki, S.K., Kolsteren, P., Krishnaveni, G. V., Liu, E., Martorell, R., Osrin, D., Persson, L.A., Ramakrishnan, U., Richter, L., Roberfroid, D., Sania, A., Kuile, F.O.T., Tielsch, J., Victora, C.G., Yajnik, C.S., Yan, H., Zeng, L. y Black, R.E.** 2013. Risk of childhood undernutrition related to small-for-gestational age and preterm birth in low- and middle-income countries. *International Journal of Epidemiology*, 42(5): 1340-1355.

**31 Jornayvaz, F.R., Vollenweider, P., Bochud, M., Mooser, V., Waeber, G. y Marques-Vidal, P.** 2016. Low birth weight leads to obesity, diabetes and increased leptin levels in adults: The CoLaus study. *Cardiovascular Diabetology*, 15(73).

**32 Banco Mundial, OMS y UNICEF.** 2021. *UNICEF-WHO-World Bank: Joint child malnutrition estimates - Levels and trends (2021 edition)* [en línea]. <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2021>, [www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb](http://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb), <https://datatopics.worldbank.org/child-malnutrition>.

**33 Fore, H.H., Dongyu, Q., Beasley, D.M. y Ghebreyesus, T.A.** 2020. Child malnutrition and COVID-19: the time to act is now. *The Lancet*, 396(10250): 517-518.

**34 OMS.** 2020. Alimentación sana. En: OMS [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 6 de mayo de 2021]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>.

## NOTAS

**35 OMS.** 2019. *Commercial foods for infants and young children in the WHO European Region. A study of the availability, composition and marketing of baby foods in four European countries.* Copenhagen, OMS.

**36 OMS.** 2021. WHO Global Anaemia estimates, 2021 Edition. En: *The Global Health Observatory | Anaemia in women and children* [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 26 de mayo de 2021]. [www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia\\_in\\_women\\_and\\_children](http://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children).

**37 Naciones Unidas.** 2020. *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Food Security and Nutrition.* Nueva York (Estados Unidos) (disponible también en: [www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg\\_policy\\_brief\\_on\\_covid\\_impact\\_on\\_food\\_security.pdf](http://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg_policy_brief_on_covid_impact_on_food_security.pdf)).

**38 Banco Mundial y PMA.** 2020. YEMEN mVAM Bulletin no.52 (Mar-Apr 2020). En: PMA [en línea]. Roma. [Consultado el 6 de mayo de 2021]. [dataviz.vam.wfp.org/yemen-mvam-bulletin-52-apr-2020](http://dataviz.vam.wfp.org/yemen-mvam-bulletin-52-apr-2020).

**39 Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias (IFPRI).** 2021. *2021 Global food policy report: Transforming food systems after COVID-19.* Washington, DC. (disponible también en: <https://ebrary.ifpri.org/digital/collection/p15738coll2/id/134343>).

**40 UNICEF.** 2020. *Impactos primários e secundários da COVID-19 em crianças e adolescentes. Relatório de análise - 1ª Onda.* Brasília.

**41 León, K. y Arguello, J.P.** 2021. Efectos de la pandemia por la COVID-19 en la nutrición y actividad física de adolescentes y jóvenes. En: UNICEF [en línea]. Nueva York (Estados Unidos). [Consultado el 26 de mayo de 2021] <https://www.unicef.org/lac/efectos-de-la-pandemia-por-la-covid-19-en-la-nutricion-y-actividad-fisica-de-adolescentes-y-jovenes>.

**42 UNICEF.** 2021. Tracking the situation of children during COVID-19. En: UNICEF [en línea]. Nueva York (Estados Unidos) [Consultado el 6 de mayo de 2021]. [data.unicef.org/resources/rapid-situation-tracking-covid-19-socioeconomic-impacts-data-viz](http://data.unicef.org/resources/rapid-situation-tracking-covid-19-socioeconomic-impacts-data-viz).

**43 OMS.** 2020. Al menos 80 millones de niños menores de un año corren el riesgo de contraer enfermedades como la difteria, el sarampión y la poliomielitis como consecuencia de la interrupción de la inmunización sistemática por la pandemia de la COVID-19. En: OMS [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el

26 de mayo de 2021]. <https://www.who.int/es/news/item/22-05-2020-at-least-80-million-children-under-one-at-risk-of-diseases-such-as-diphtheria-measles-and-polio-as-covid-19-disrupts-routine-vaccination-efforts-warn-gavi-who-and-unicef>.

**44 Olofin, I., McDonald, C.M., Ezzati, M., Flaxman, S., Black, R.E., Fawzi, W.W., Caulfield, L.E., Danaei, G., Adair, L., Arifeen, S., Bhandari, N., Garenne, M., Kirkwood, B., Mølbak, K., Katz, J., Sommer, A., West, K.P. y Penny, M.E.** 2013. Associations of suboptimal growth with all-cause and cause-specific mortality in children under five years: a pooled analysis of ten prospective studies. *PLoS ONE*, 8(5).

**45 OMS.** 2020. *The impact of the COVID-19 pandemic on noncommunicable disease resources and services: results of a rapid assessment.* Ginebra (Suiza).

**46 OMS.** 2021. *Second round of the national pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic.* Ginebra (Suiza).

**47 Osendarp, S., Akuoku, J., Black, R., Headey, D., Ruel, M., Scott, N., Shekar, M., Walker, N., Flory, A., Haddad, L., Laborde, D., Stegmuller, A., Thomas, M. y Heidkamp, R. (en nombre del consorcio “Standing Together for Nutrition”).** En prensa. The COVID-19 crisis is expected to have dramatic indirect effects on maternal and child undernutrition in low and middle income countries. *Nature Food*.

**48 OMS.** 2020. Obesity significantly increases chances of severe outcomes for COVID-19 patients. En: OMS [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 26 de mayo de 2021]. [www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/10/obesity-significantly-increases-chances-of-severe-outcomes-for-covid-19-patients](http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/10/obesity-significantly-increases-chances-of-severe-outcomes-for-covid-19-patients).

**49 OMS.** 2017. *The double burden of malnutrition.* Ginebra (Suiza) (disponible también en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255413/WHO-NMH-NHD-17.3-eng.pdf?ua=1>).

**50 Hawkes, C., Ruel, M.T., Salm, L., Sinclair, B. y Branca, F.** 2020. Double-duty actions: seizing programme and policy opportunities to address malnutrition in all its forms. *The Lancet*, 395(10218): 142-155.

**51 Wells, J.C., Sawaya, A.L., Wibaek, R., Mwangome, M., Poullas, M.S., Yajnik, C.S. y Demaio, A.** 2020. The double burden of malnutrition: aetiological pathways and consequences for health. *The Lancet*, 395(10217): 75-88.

**52 OMS.** 2017. *Double-duty actions for nutrition: policy brief*. Ginebra (Suiza).

**53 FAO y OMS.** 2017. Programa de trabajo para el Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición, 2016-2025. Roma y Ginebra (Suiza) (disponible también en: <https://apps.who.int/nutrition/decade-of-action/workprogramme-2016to2025/es/index.html>).

**54 FAO y OMS.** 2020. Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición, 2016-2025: Documento prospectivo del examen a mitad de período. Roma y Ginebra (Suiza) (disponible también en: [https://www.un.org/nutrition/sites/www.un.org.nutrition/files/general/pdf/foresight\\_paper\\_mid-term\\_review\\_nutrition\\_decade\\_sp.pdf](https://www.un.org/nutrition/sites/www.un.org.nutrition/files/general/pdf/foresight_paper_mid-term_review_nutrition_decade_sp.pdf)).

**55 IFPRI.** 2011. The MIRAGRODEP Model. En: IFPRI [en línea]. Washington, DC. [Consultado el 26 de mayo de 2021]. [www.ifpri.org/publication/miragrodep-model](http://www.ifpri.org/publication/miragrodep-model).

**56 Cuesta, J., Godwin, M., Shusterman, J. y Chavez, C.** 2018. *The Long-term Effect of Humanitarian Emergencies on Adolescents: Existing evidence, gaps and considerations for research and practitioners*. Documento de debate Innocenti N.º 2018-03, Centro de Investigación Innocenti del UNICEF. Florencia (Italia), UNICEF.

**57 Parsons, K. y Hawkes, C.** 2018. *Connecting food systems for co-benefits: how can food systems combine diet-related health with environmental and economic policy goals?* Copenhague, OMS (disponible también en: [www.euro.who.int/en/about-us/partners](http://www.euro.who.int/en/about-us/partners)).

**58 Grupo de alto nivel de expertos en seguridad alimentaria y nutrición (HLPE).** 2020. *Seguridad alimentaria y nutrición: elaborar una descripción global de cara a 2030. Un informe del Grupo de alto nivel de expertos en seguridad alimentaria y nutrición del Comité de Seguridad Alimentaria Mundial*. Roma (disponible también en: [www.fao.org/3/ca9731en/ca9731en.pdf](http://www.fao.org/3/ca9731en/ca9731en.pdf)).

**59 Branca, F., Lartey, A., Oenema, S., Aguayo, V., Stordalen, G.A., Richardson, R., Arvelo, M. y Afshin, A.** 2019. Transforming the food system to fight non-communicable diseases. *BMJ*, 364: l296.

**60 Rockström, J., Edenhofer, O., Gaertner, J. y DeClerck, F.** 2020. Planet-proofing the global food system. *Nature Food*, 1(1): 3-5.

**61 Bodirsky, B.L., Dietrich, J.P., Martinelli, E., Stenstad, A., Pradhan, P., Gabrysch, S., Mishra, A., Weindl, I., Le Mouél, C., Rolinski, S., Baumstark, L., Wang, X., Waid, J.L., Lotze-Campen, H. y Popp, A.** 2020. The ongoing nutrition transition thwarts long-term targets for food security, public health and environmental protection. *Scientific Reports*, 10(1): 19778.

**62 Panel Mundial sobre Agricultura y Sistemas Alimentarios para la Nutrición.** 2020. *Future food systems: for people, our planet, and prosperity*. Londres.

**63 Comisión EAT-Lancet.** 2019. *Food, planet, health: healthy diets from sustainable food systems. Summary report of the EAT-Lancet Commission*. Londres, The Lancet.

**64 Baker, P., Santos, T., Neves, P.A., Machado, P., Smith, J., Piwoz, E., Barros, A.J.D., Victora, C.G. y McCoy, D.** 2021. First-food systems transformations and the ultra-processing of infant and young child diets: The determinants, dynamics and consequences of the global rise in commercial milk formula consumption. *Maternal & Child Nutrition*, 17(2).

**65 Von Braun, J., Afsana, K., Fresco, L., Hassan, M. y Torero, M.** 2021. *Food Systems – Definition, Concept and Application for the UN Food Systems Summit*. Documento del Grupo Científico de la Cumbre sobre los Sistemas Alimentarios de las Naciones Unidas. Nueva York (Estados Unidos) (disponible también en: [www.un.org/sites/un2.un.org/files/food\\_systems\\_concept\\_paper\\_scientific\\_group\\_-\\_draft\\_oct\\_26.pdf](http://www.un.org/sites/un2.un.org/files/food_systems_concept_paper_scientific_group_-_draft_oct_26.pdf)).

**66 IPES-Food.** 2017. *Unravelling the food–health nexus: addressing practices, political economy, and power relations to build healthier food systems*. Alianza Global para el Futuro de la Alimentación e IPES-Food (disponible también en: [www.ipes-food.org/\\_img/upload/files/Health\\_FullReport\(1\).pdf](http://www.ipes-food.org/_img/upload/files/Health_FullReport(1).pdf)).

**67 Kraak, V.I., Swinburn, B., Lawrence, M. y Harrison, P.** 2014. An accountability framework to promote healthy food environments. *Public Health Nutrition*, 17(11): 2467-2483.

**68 HLPE.** 2017. *La nutrición y los sistemas alimentarios. Un informe del Grupo de alto nivel de expertos en seguridad alimentaria y nutrición del Comité de Seguridad Alimentaria Mundial*. Roma (disponible también en: [www.fao.org/3/a-i7846e.pdf](http://www.fao.org/3/a-i7846e.pdf)).

**69 Herforth, A.** 2016. *Evaluación del impacto de las políticas de apoyo a los entornos alimentarios saludables y a las dietas saludables: Implementar el marco de Acción de la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición*. Documento de debate del UNSCN. Roma, UNSCN (disponible también en: [www.unscn.org](http://www.unscn.org)).



## NOTAS

org/uploads/web/news/document/UNSCN-Impact-Assessment-DP-SP.pdf).

**70 Ivanic, M. y Martin, W.** 2018. Sectoral Productivity Growth and Poverty Reduction: National and Global Impacts. *World Development*, 109: 429-439.

**71 Fuglie, K., Gautam, M., Goyal, A. y Maloney, W.F.** 2020. *Harvesting Prosperity – Technology and Productivity Growth in Agriculture*. Washington, DC, Banco Mundial.

**72 FAO.** 2015. *Designing nutrition-sensitive agriculture investments: Checklist and guidance for programme formulation*. Roma.

**73 FAO.** 2019. El estado mundial de la agricultura y la alimentación 2019. *Progresos en la lucha contra la pérdida y el desperdicio de alimentos*. Roma (disponible también en: [www.fao.org/3/ca6030es/ca6030es.pdf](http://www.fao.org/3/ca6030es/ca6030es.pdf)).

**74 Azcona, G., Bhatt, A. y Kapto, S.** 2020. The COVID-19 boomerang effect: New forecasts predict sharp increases in female poverty. En: Naciones Unidas Mujeres [en línea]. Nueva York (Estados Unidos) [Consultado el 5 de mayo de 2021]. <https://data.unwomen.org/features/covid-19-boomerang-effect-new-forecasts-predict-sharp-increases-female-poverty>.

**75 Red mundial contra las crisis alimentarias y Red de Información sobre Seguridad Alimentaria (FSIN).** 2021. *Global Report on Food Crises 2021*. Roma (disponible también en: [www.fsinplatform.org/sites/default/files/resources/files/GRFC\\_2021\\_050521\\_med.pdf](http://www.fsinplatform.org/sites/default/files/resources/files/GRFC_2021_050521_med.pdf)).

**76 FAO.** 2020. *Los trabajadores migrantes y la pandemia de COVID-19*. Roma (disponible también en: [www.fao.org/3/ca8559es/CA8559ES.pdf](http://www.fao.org/3/ca8559es/CA8559ES.pdf)).

**77 Banco Mundial.** 2021. Los flujos de remesas desafían las previsiones y siguen siendo sólidos durante la crisis provocada por la COVID-19. En: Banco Mundial [en línea]. Washington, DC. [Consultado el 1 de junio de 2021]. <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2021/05/12/defying-predictions-remittance-flows-remain-strong-during-covid-19-crisis>.

**78 FAO.** 2020. *Food Outlook – Biannual report on global food markets – November 2020*. Roma (disponible también en: <https://doi.org/10.4060/cb1993en>).

**79 FAO.** 2021. *COVID-19 and territorial markets: evidence from the United Republic of Tanzania*. Roma (disponible también en: <https://doi.org/10.4060/cb4141en>).

**80 FAO.** 2020. *Mitigating risks to food systems during COVID-19: reducing food loss and waste*. Roma (disponible también en: <https://doi.org/10.4060/ca9056en>).

**81 FAO y PMA.** 2021. *Hunger Hotspots. FAO-WFP early warnings on acute food insecurity: March to July 2021 outlook*. Roma.

**82 Vos, R., Martin, W. y Laborde, D.** 2020. How much will global poverty increase because of COVID-19? En: IFPRI [en línea]. Washington, DC. [Consultado el 5 de mayo de 2021]. [www.ifpri.org/blog/how-much-will-global-poverty-increase-because-covid-19](http://www.ifpri.org/blog/how-much-will-global-poverty-increase-because-covid-19).

**83 GBD 2019 Risk Factors Collaborators.** 2020. Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*, 396(10258): 1223-1249.

**84 FAO.** 2020. Base de datos. En: *Monitoring and Analysing Food and Agricultural Policies (MAFAP)* [en línea]. Roma. [Consultado el 1 de junio de 2021]. [www.fao.org/in-action/mafap/data](http://www.fao.org/in-action/mafap/data).

**85 Pernechele, V., Balié, J. y Ghins, L.** 2018. *Agricultural policy incentives in sub-Saharan Africa in the last decade (2005-2016) – Monitoring and Analysing Food and Agricultural Policies (MAFAP) synthesis study*. Estudio técnico de la FAO n.º 3 sobre Economía del Desarrollo Agrícola. Roma, FAO (disponible también en: [www.fao.org/3/i8997EN/i8997en.pdf](http://www.fao.org/3/i8997EN/i8997en.pdf)).

**86 Grupo independiente de científicos designados por el Secretario General.** 2019. *Global Sustainable Development Report 2019: the future is now – science for achieving sustainable development*. Nueva York (Estados Unidos), Naciones Unidas (disponible también en: [https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/24797GSDR\\_report\\_2019.pdf](https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/24797GSDR_report_2019.pdf)).

**87 Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR).** 2020. *Global trends - Forced displacement in 2020*. Copenhague (disponible también en: <https://www.unhcr.org/60b638e37/unhcr-global-trends-2020>).

**88 ACNUR.** 2021. Refugee Statistics. En: ACNUR [en línea]. [Consultado el 6 de mayo de 2021]. [www.unhcr.org/refugee-statistics](http://www.unhcr.org/refugee-statistics).

**89 OCDE.** 2016. *States of Fragility 2016: understanding violence*. States of Fragility. París (disponible también en: [www.oecd-ilibrary.org/development/states-of-fragility-2016\\_9789264267213-en](http://www.oecd-ilibrary.org/development/states-of-fragility-2016_9789264267213-en)).

**90 Naciones Unidas.** 2018. *World Economic Situation and Prospects 2018*. Nueva York (Estados Unidos).

**91 Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo (UNCTAD) y FAO.** 2017. *Informe sobre los Productos Básicos y el Desarrollo 2017. Mercados de los productos básicos, crecimiento económico y desarrollo*. Nueva York (Estados Unidos), UNCTAD (disponible también en: [https://unctad.org/fr/system/files/official-document/suc2017d1\\_overview\\_es.pdf](https://unctad.org/fr/system/files/official-document/suc2017d1_overview_es.pdf)).

**92 Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.** 2020. *World Disasters Report 2020: come heat or high water - tackling the humanitarian impacts of the climate crisis together*. Ginebra (Suiza) (disponible también en: [https://media.ifrc.org/ifrc/wp-content/uploads/2020/11/20201116\\_WorldDisasters\\_Full.pdf](https://media.ifrc.org/ifrc/wp-content/uploads/2020/11/20201116_WorldDisasters_Full.pdf)).

**93 Centro para la Investigación de la Epidemiología de los Desastres (CRED) y Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres (UNDRR).** 2020. *The human cost of disasters – an overview of the last 20 years (2000-2019)*. Bruselas y Ginebra (Suiza), CRED y UNDRR.

**94 Baker, P., Machado, P., Santos, T., Sievert, K., Backholer, K., Hadjikakou, M., Russell, C., Huse, O., Bell, C., Scrinis, G., Worsley, A., Friel, S. y Lawrence, M.** 2020. Ultra-processed foods and the nutrition transition: global, regional and national trends, food systems transformations and political economy drivers. *Obesity Reviews*, 21(12).

**95** Véase la nota 65.

**96 HLPE.** 2019. Enfoques agroecológicos y otros enfoques innovadores en favor de la sostenibilidad de la agricultura y los sistemas alimentarios que mejoran la seguridad alimentaria y la nutrición. *Un informe del Grupo de alto nivel de expertos en seguridad alimentaria y nutrición del Comité de Seguridad Alimentaria Mundial*. Roma.

**97 FAO.** *Country examples of best practices in addressing drivers of food insecurity and malnutrition towards the transformation of food systems*. En prensa. Roma.

**98 FAO.** 2021. Convocatoria de mejores prácticas para transformar los sistemas alimentarios para contar con dietas saludables asequibles y abordar las causas principales de la inseguridad alimentaria y la malnutrición. En: *Foro Global sobre Seguridad Alimentaria y Nutrición (Foro FSN)* [en línea]. Roma [Consultado el 27 de mayo de 2021]. [www.fao.org/fsnforum/es/activities/discussions/SOFI\\_transforming\\_food\\_systems](http://www.fao.org/fsnforum/es/activities/discussions/SOFI_transforming_food_systems).

**99 Development Initiatives.** 2020. *2020 Global Nutrition Report: action on equity to end malnutrition*. Bristol (Reino Unido) (disponible también en: <https://globalnutritionreport.org/reports/2020-global-nutrition-report>).

**100 UNICEF.** 2019. Estado Mundial de la Infancia 2019. *Niños, alimentos y nutrición: crecer bien en un mundo en transformación*. Nueva York (Estados Unidos) (disponible también en: <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>).

**101** Universidad Johns Hopkins y Alianza Mundial para la Mejora de la Nutrición. 2021. Food Systems Dashboard. En: *Food Systems Dashboard* [en línea]. Baltimore (Estados Unidos) y Ginebra (Suiza). [Consultado el 21 de junio de 2021]. <https://foodsystemsdashboard.org>

**102 Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases (CIF).** 2021. Página principal. En: CIF [en línea]. Roma. [Consultado el 21 de junio de 2021]. [www.ipcinfo.org/ipc-country-analysis](http://www.ipcinfo.org/ipc-country-analysis)

**103 PMA.** 2021. Fill the Nutrient Gap. En: PMA [en línea]. Roma. [Consultado el 21 de junio de 2021]. [www.wfp.org/fillthenutrientgap](http://www.wfp.org/fillthenutrientgap)

**104 OMS.** 2021. Estadísticas Sanitarias Mundiales. En: OMS [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 1 de junio de 2021]. [www.who.int/data/gho/publications/world-health-statistics](http://www.who.int/data/gho/publications/world-health-statistics)

**105 CIF.** 2021. *IPC Acute Malnutrition Analysis, January 2020 – March 2021, Yemen*. Adén (disponible también en: [www.ipcinfo.org/ipcinfo-website/alerts-archive/issue-34](http://www.ipcinfo.org/ipcinfo-website/alerts-archive/issue-34)).

**106 FAO.** 2019. Cuando cultivar hortalizas ya no es seguro. En: FAO [en línea]. Roma. [Consultado el 21 de junio de 2021]. <http://www.fao.org/fao-stories/article/es/c/1203531/>.

**107 FAO y Red de sistemas de alerta temprana contra la hambruna (FEWS Net).** 2019. *More than 1.5 million people in Somalia still facing acute food security crisis or worse outcomes*. Mogadiscio y Washington, DC, FAO y FEWS Net (disponible también en: [www.ipcinfo.org/fileadmin/user\\_upload/ipcinfo/docs/FSNAU-FEWS NET\\_Somalia\\_Post-Deyr-Technical-Release\\_2019FebJune.pdf](http://www.ipcinfo.org/fileadmin/user_upload/ipcinfo/docs/FSNAU-FEWS_NET_Somalia_Post-Deyr-Technical-Release_2019FebJune.pdf)).

**108 FAO.** 2020. *Nutrition-sensitive cash+ in Somalia*. Roma (disponible también en: [www.fao.org/3/ca9824en/ca9824en.pdf](http://www.fao.org/3/ca9824en/ca9824en.pdf)).

## NOTAS

- 109 PMA.** 2021. The EU and WFP partner to improve nutrition in the Central Sahel by strengthening local food systems. En: PMA [en línea]. Roma. [Consultado el 21 de junio de 2021]. [www.wfp.org/news/eu-and-wfp-partner-improve-nutrition-central-sahel-strengthening-local-food-systems](http://www.wfp.org/news/eu-and-wfp-partner-improve-nutrition-central-sahel-strengthening-local-food-systems).
- 110 Naciones Unidas.** 2020. *Discussion starter Action Track 3: Boost nature-positive food production at scale*. Nueva York (Estados Unidos) (disponible también en: [www.un.org/sites/un2.un.org/files/unfss-at3-discussion\\_starter-dec2020.pdf](http://www.un.org/sites/un2.un.org/files/unfss-at3-discussion_starter-dec2020.pdf)).
- 111 Hodson, E., Niggli, U., Kitajima, K., Lal, R. y Sadoff, C.** 2021. *Boost nature positive production - A paper on Action Track 3*. Grupo Científico de la Cumbre de las Naciones Unidas sobre los Sistemas Alimentarios (disponible también en: [https://sc-fss2021.org/wp-content/uploads/2020/12/3-Action\\_Track\\_3\\_Scientific\\_Group\\_draft\\_Dec-12-2020.pdf](https://sc-fss2021.org/wp-content/uploads/2020/12/3-Action_Track_3_Scientific_Group_draft_Dec-12-2020.pdf)).
- 112 FAO, Alianza de Bioersity International y Centro Internacional de Agricultura Tropical (CIAT).** En prensa. *Indigenous Peoples' food systems: insights on sustainability and resilience from the front line of climate change*. Roma, FAO.
- 113 Charles, A., Kalikoski, D. y Macnaughton, A.** 2019. *Addressing the climate change and poverty nexus: a coordinated approach in the context of the 2030 agenda and the Paris agreement*. Roma, FAO.
- 114 FAO.** 2021. *Making climate-sensitive investments in agriculture – Approaches, tools and selected experiences*. Roma (disponible también en: <https://doi.org/10.4060/cb1067en>).
- 115 Carter, M.R.** 2021. *Climate risk & food insecurity: what role for insurance?*. Transforming food systems for affordable healthy diets and addressing key drivers of food insecurity and malnutrition. Seminario web, 12 de abril de 2021. Roma, FAO.
- 116 FAO.** 2021. *Protecting livelihoods – Linking agricultural insurance and social protection*. Roma (disponible también en: <https://doi.org/10.4060/cb2690en>).
- 117 Lipper, L., Thornton, P., Campbell, B.M., Baedeker, T., Braimoh, A., Bwalya, M., Caron, P., Cattaneo, A., Garrity, D., Henry, K., Hottle, R., Jackson, L., Jarvis, A., Kossam, F., Mann, W., McCarthy, N., Meybeck, A., Neufeldt, H., Remington, T., Sen, P.T., Sessa, R., Shula, R., Tibu, A. y Torquebiau, E.F.** 2014. Climate-smart agriculture for food security. *Nature Climate Change*, 4(12): 1068-1072.
- 118 Ricciardi, V., Wane, A., Sidhu, B.S., Godde, C., Solomon, D., McCullough, E., Diekmann, F., Porciello, J., Jain, M., Randall, N., Mehrabi, Z., Goode, C., Solomon, D., McCullough, E., Diekmann, F., Porciello, J., Jain, M., Randall, N. y Mehrabi, Z.** 2020. A scoping review of research funding for small-scale farmers in water scarce regions. *Nature Sustainability*, 3(10): 836-844.
- 119 FAO.** 2018. *One million cisterns for the Sahel*. Dakar (disponible también en: [www.fao.org/3/ca0882en/ca0882en.pdf](http://www.fao.org/3/ca0882en/ca0882en.pdf)).
- 120 FIDA.** 2021. *Kiribati Outer Islands: Food and Water project supervision report*. Roma.
- 121 Barbier, E.B. y Hochard, J.P.** 2018. Land degradation and poverty. *Nature Sustainability*, 1(11): 623-631.
- 122 Garg, K.K., Singh, R., Anantha, K.H., Singh, A.K., Akuraju, V.R., Barron, J., Dev, I., Tewari, R.K., Wani, S.P., Dhyani, S.K. y Dixit, S.** 2020. Building climate resilience in degraded agricultural landscapes through water management: a case study of Bundelkhand region, Central India. *Journal of Hydrology*, 591: 125592.
- 123 Kuhnlein, H., Eme, P. y Fernández de Larrinoa, Y.** 2019. Indigenous food systems: contributions to sustainable food systems and sustainable diets. En: B. Burlingame & S. Dernini, eds. *Sustainable diets: linking nutrition and food systems*, págs. 64-78. Wallingford (Reino Unido), CABI (disponible también en: [www.cabi.org/cabebooks/ebook/20183377461](http://www.cabi.org/cabebooks/ebook/20183377461)).
- 124 Kuhnlein, H.V., Erasmus, B. y Spigelski, D.** 2009. *Indigenous Peoples' Food Systems: the many dimensions of culture, diversity and environment for nutrition and health*. Roma, FAO (disponible también en: [www.fao.org/documents/card/es/c/250ee74b-9c3f-5dc1-8086-6e0b78b22795](http://www.fao.org/documents/card/es/c/250ee74b-9c3f-5dc1-8086-6e0b78b22795)).
- 125 FAO.** 2015. *Directrices voluntarias para lograr la sostenibilidad de la pesca en pequeña escala en el contexto de la seguridad alimentaria y la erradicación de la pobreza*. Roma (disponible también en: [www.fao.org/3/i8347es/i8347ES.pdf](http://www.fao.org/3/i8347es/i8347ES.pdf)).
- 126 Autoridad Nacional de Acuicultura y Pesca (AUNAP).** 2018. *Por la cual se establece la reglamentación de la actividad pesquera en los Lagos de Tarapoto, Departamento de Amazonas*. Resolución de la AUNAP. Bogotá (disponible también en: [www.aunap.gov.co/wp-content/uploads/2017/06/Resolución-Port-medio-de-la-cual-se-reglamenta-la-actividad-pesquera-en-los-Lagos-de-Tarapoto-Departamento-de-Amazonas-1.pdf](http://www.aunap.gov.co/wp-content/uploads/2017/06/Resolución-Port-medio-de-la-cual-se-reglamenta-la-actividad-pesquera-en-los-Lagos-de-Tarapoto-Departamento-de-Amazonas-1.pdf)).

- 127 Powell, B., Thilsted, S.H., Ickowitz, A., Termote, C., Sunderland, T. y Herforth, A.** 2015. Improving diets with wild and cultivated biodiversity from across the landscape. *Food Security*, 7(3): 535-554.
- 128 Trujillo, C. y Trujillo, F.** 2019. *Acuerdos de pesca responsable para el buen uso de los Lagos de Tarapoto*. Fundación Omacha (disponible también en: [http://omacha.org/wp-content/uploads/2019/06/acuerdos\\_tarapoto.pdf](http://omacha.org/wp-content/uploads/2019/06/acuerdos_tarapoto.pdf)).
- 129 Bélanger, J. y Pilling, D.** 2019. *The State of the World's Biodiversity for Food and Agriculture*. Roma, FAO (disponible también en: <https://doi.org/10.4060/CA3129EN>).
- 130 Fondo Monetario Internacional (FMI).** 2021. *Perspectivas de la economía mundial: Manejar recuperaciones divergentes*. Washington, DC.
- 131 Davila, F., Bourke, R.M., McWilliam, A., Crimp, S., Robins, L., van Wensveen, M., Alders, R.G. y Butler, J.R.A.** 2021. COVID-19 and food systems in Pacific Island Countries, Papua New Guinea, and Timor-Leste: opportunities for actions towards the sustainable development goals. *Agricultural Systems*, 191: 103137.
- 132 PMA.** 2020. *El Estado de la Alimentación Escolar a Nivel Mundial 2020*. Roma.
- 133 PMA.** 2020. *A chance for every child-partnering to scale-up school health and nutrition for human capital. WFP School Feeding Strategy 2020 - 2030*. Roma.
- 134 FAO, PMA y UNICEF.** 2020. *¿Cómo mitigar los efectos de la pandemia COVID-19 sobre la alimentación y la nutrición de los niños escolares?* Roma, WFP.
- 135 OMS.** 2021. *Action framework for developing and implementing public food procurement and service policies for a healthy diet*. Ginebra (Suiza).
- 136 FAO y PMA.** 2018. Alimentación escolar con productos locales. Marco de recursos. *Documento técnico*. Roma (disponible también en: [www.fao.org/3/ca0957es/CA0957ES.pdf](http://www.fao.org/3/ca0957es/CA0957ES.pdf)).
- 137 Gee, E., Borelli, T., Moura de Oliveira Beltrame, D., Neves Soares Oliveira, C., Coradin, L., Wasike, V., Manjella, A., Samarasinghe, G., Güner, B., Tan, A., Özbek, K., Ay, S.T., Karabak, S., Güzelsoy, N.A. y Hunter, D.** 2020. The ABC of mainstreaming biodiversity for food and nutrition: concepts, theory and practice. En: E. Gee, T. Borelli y D. Hunter, eds. *Biodiversity, Food and Nutrition. A new agenda for sustainable food systems*, págs. 82-184. Londres, Routledge.
- 138 Swensson, L.F.J.** 2020. *Aligning public procurement rules and practices to support the implementation of Home-Grown School Feeding (HGSF) initiatives: the case of Ethiopia*. Policy Support on Public Food Procurement for Government - led Home Grown School Food initiatives. Roma, FAO
- 139 OMS.** En prensa. *Food systems delivering better health: a new narrative to guide policy and practice for better human, ecosystem and animal health and well-being*. Ginebra (Suiza).
- 140 OMS.** 2021. World Health Day 2021. Building a fairer, healthier world for everyone. En: OMS [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 21 de junio de 2021]. [www.who.int/westernpacific/news/events/detail/2021/04/07/western-pacific-events/world-health-day-2021](http://www.who.int/westernpacific/news/events/detail/2021/04/07/western-pacific-events/world-health-day-2021).
- 141 Tirivayi, N., Knowles, M. y Davis, B.** 2016. *The interaction between social protection and agriculture: a review of evidence*. Roma, FAO.
- 142 Janzen, S.A., Carter, M.R. e Ikegami, M.** 2020. Can insurance alter poverty dynamics and reduce the cost of social protection in developing countries? *Journal of Risk and Insurance*, 88(2): 293-324.
- 143 OMS.** 2018. *Guideline: fortification of rice with vitamins and minerals as a public health strategy*. Ginebra (Suiza).
- 144 OMS. 2016.** *Guideline: fortification of maize, flour and corn meal with vitamins and minerals*. Ginebra (Suiza).
- 145 OMS. 2014.** *Guideline: fortification of food-grade salt with iodine for the prevention and control of iodine deficiency disorders*. Ginebra (Suiza).
- 146 OMS.** 2009. *Recommendations on wheat and maize flour fortification meeting report: interim consensus statement*. Ginebra (Suiza).
- 147 Reardon, T.** 2015. The hidden middle: the quiet revolution in the midstream of agrifood value chains in developing countries. *Oxford Review of Economic Policy*, 31(1): 45-63.
- 148 Ilie, E.T. y Kelly, S.** 2021. *The role of small and medium agrifood enterprises in food systems transformation: the case of rice processors in Senegal*. Estudio técnico de la FAO n.º 10 sobre Economía del Desarrollo Agrícola. Roma, FAO

## NOTAS

**149 FAO.** 2020. La COVID-19 y sus repercusiones en los sistemas agroalimentarios, la seguridad alimentaria y la nutrición: repercusiones y prioridades para la región de África Roma (disponible también en: [www.fao.org/3/ne079en/ne079en.pdf](http://www.fao.org/3/ne079en/ne079en.pdf)).

**150 FAO.** 2021. *Leveraging small and medium-sized enterprises in Kenya*. Roma (disponible también en: [www.fao.org/3/cb3657en/cb3657en.pdf](http://www.fao.org/3/cb3657en/cb3657en.pdf)).

**151 Dixie, G. y Sweeney, E.** 2021. *Lessons learned from the transformation of food systems in Southeast Asia through public-private-producer partnerships*. Documento de trabajo para uso interno (no publicado).

**152 Garbero, A., Improta, M. y Gonçalves, S.** 2019. *Impact assessment report: Smallholder Commercial Agriculture Project and Participatory Smallholder Agriculture and Artisanal Fisheries Development Programme, São Tomé e Príncipe*. Roma, FIDA (disponible también en: [www.ifad.org/documents/38714170/41116204/ST\\_PAPAFPA+PAPAC\\_IA+report.pdf/a388494d-8231-a372-ffd7-7925f972f988](http://www.ifad.org/documents/38714170/41116204/ST_PAPAFPA+PAPAC_IA+report.pdf/a388494d-8231-a372-ffd7-7925f972f988)).

**153 FAO.** 2019. *Pacto de política alimentaria urbana de Milán. Marco de Monitoreo*. Roma (disponible también en: [www.fao.org/3/ca6144es/CA6144ES.pdf](http://www.fao.org/3/ca6144es/CA6144ES.pdf)).

**154 Abu Hatab, A., Cavinato, M.E.R., Lindemer, A. y Lagerkvist, C.-J.** 2019. Urban sprawl, food security and agricultural systems in developing countries: a systematic review of the literature. *Cities*, 94: 129-142.

**155 FAO.** 2020. *Transformación agrícola y la Agenda Alimentaria Urbana*. Comité de Agricultura. 27.º período de sesiones. 28 de septiembre - 2 de octubre de 2020. Roma (disponible también en: <http://www.fao.org/3/nd408es/nd408es.pdf>).

**156** Véase la nota 155.

**157 Poulsen, M.N., McNab, P.R., Clayton, M.L. y Neff, R.A.** 2015. A systematic review of urban agriculture and food security impacts in low-income countries. *Food Policy*, 55: 131-146.

**158 Rodríguez, A. y Santandreu, A.** 2019. *Informe de síntesis, dinámica y planificación del sistema agroalimentario en la ciudad-región Quito*. Quito, Fundación RUAF, FAO, Fundación Daniel y Nina Carasso e IWMI – CGIAR WLE.

**159 Jácome, D., Santandreu, A., Paredes, D., Rodríguez, A. y Pinto, N.** 2020. *Quito's resilient agrifood system*. ISOCARP Review 15. Quito, ISOCARP.

**160 FAO.** 2020. *Programa de la FAO de respuesta y recuperación de la COVID-19: Inclusión económica y la protección social para reducir la pobreza* Respuestas a la COVID-19 en favor de las personas pobres para lograr una recuperación económica inclusiva tras la pandemia Roma (disponible también en: [www.fao.org/publications/card/es/c/CB0282ES](http://www.fao.org/publications/card/es/c/CB0282ES)).

**161 Cistulli, V., Heikkilä, M. y Vos, R.** 2016. Global dimensions of malnutrition: Territorial perspectives on food security and nutrition policies. En OCDE, ed. *OECD Regional Outlook 2016*, págs. 281-294. Paris, OCDE (disponible también en: [www.oecd-ilibrary.org/urban-rural-and-regional-development/oecd-regional-outlook-2016/global-dimensions-of-malnutrition-territorial-perspectives-on-food-security-and-nutrition-policies\\_9789264260245-13-en](http://www.oecd-ilibrary.org/urban-rural-and-regional-development/oecd-regional-outlook-2016/global-dimensions-of-malnutrition-territorial-perspectives-on-food-security-and-nutrition-policies_9789264260245-13-en)).

**162 Kafle, K., Songsermsawas, T. y Winters, P.** 2021. *Impacts of agricultural value chain development in a mountainous region: evidence from Nepal*. Serie de investigaciones del FIDA 65. Roma, FIDA (disponible también en: [www.ifad.org/documents/38714170/42926104/research\\_65.pdf/74dee600-7e5e-98ea-944d-d5d10bbc0eae?t=1620738318823](http://www.ifad.org/documents/38714170/42926104/research_65.pdf/74dee600-7e5e-98ea-944d-d5d10bbc0eae?t=1620738318823)).

**163** Véase la nota 20.

**164 Quisumbing, A.R., Rubin, D., Manfre, C., Waithanji, E., van den Bold, M., Olney, D., Johnson, N. y Meinzen-Dick, R.** 2015. Gender, assets, and market-oriented agriculture: learning from high-value crop and livestock projects in Africa and Asia. *Agriculture and Human Values*, 32(4): 705-725.

**165 FAO.** 2011. El estado mundial de la agricultura y la alimentación 2010-11. *Las mujeres en la agricultura: cerrar la brecha de género en aras del desarrollo*. Roma (disponible también en: [www.fao.org/3/i2050s/i2050s.pdf](http://www.fao.org/3/i2050s/i2050s.pdf)).

**166 Heckert, J., Olney, D.K. y Ruel, M.T.** 2019. Is women's empowerment a pathway to improving child nutrition outcomes in a nutrition-sensitive agriculture program? Evidence from a randomized controlled trial in Burkina Faso. *Social Science & Medicine*, 233: 93-102.

**167 Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).** 2014. *The State of World Population 2014. The power of 1.8 billion adolescents, youth and the transformation of the future*. Nueva York (Estados Unidos) (disponible también en: [www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EN-SWOP14-Report\\_FINAL-web.pdf](http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EN-SWOP14-Report_FINAL-web.pdf)).



**168 Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas (DAES).** 2019. World Population Prospects. En: DAES [en línea]. Nueva York (Estados Unidos). [Consultado el 25 de mayo de 2021]. <https://population.un.org/wpp>.

**169 Organización Internacional del Trabajo (OIT).** 2020. *Perspectivas Sociales y del Empleo en el Mundo: Tendencias 2020*. Ginebra (Suiza).

**170 Centro Técnico de Cooperación Agrícola y Rural (CTA), FAO y FIDA.** 2014. *Los Jóvenes y la Agricultura: Desafíos clave y soluciones concretas*. Roma, FAO (disponible también en: [www.fao.org/3/i3947s/i3947s.pdf](http://www.fao.org/3/i3947s/i3947s.pdf)).

**171 Betcherman, G. y Khan, T.** 2015. *Youth employment in sub-Saharan Africa: Taking stock of the evidence and knowledge gaps*. Ottawa, Centro internacional de investigación para el desarrollo (CIID).

**172 FAO.** 2020. *Africa's youth in agrifood systems: innovation in the context of COVID-19*. Roma (disponible también en: [www.fao.org/3/cb0539en/CB0539EN.pdf](http://www.fao.org/3/cb0539en/CB0539EN.pdf)).

**173 Deotti, L. y Estruch, E.** 2016. *Addressing rural youth migration at its root causes: a conceptual framework*. Roma, FAO (disponible también en: [www.fao.org/3/i5718e/i5718e.pdf](http://www.fao.org/3/i5718e/i5718e.pdf)).

**174 FIDA.** 2019. *2019 Rural Development Report: creating opportunities for rural youth*. Roma (disponible también en: [www.ifad.org/en/web/knowledge/-/publication/2019-rural-development-report](http://www.ifad.org/en/web/knowledge/-/publication/2019-rural-development-report)).

**175 Cunningham, K., Ploubidis, G.B., Menon, P., Ruel, M., Kadiyala, S., Uauy, R. y Ferguson, E.** 2015. Women's empowerment in agriculture and child nutritional status in rural Nepal. *Public Health Nutrition*, 18(17): 3134-3145.

**176 Quisumbing, A.R., Sproule, K., Martinez, E.M. y Malapit, H.** 2021. Do tradeoffs among dimensions of women's empowerment and nutrition outcomes exist? Evidence from six countries in Africa and Asia. *Food Policy*, 100: 102001.

**177 Cavatassi, R. y Mallia, P.** 2018. *Impact assessment report: Tajikistan Livestock and Pasture Development Project (LPDP)*. Roma, FIDA.

**178 FIDA.** 2012. *President's report. Proposed loan and grant to the Republic of Indonesia for the Coastal Community Development Project*. Roma.

**179 Cavatassi, R., Mabiso, A. y Brueckmann, P.** 2019. *Impact assessment report: Republic of Indonesia Coastal Community Development Project (CCDP)*. Roma, FIDA (disponible también en: [www.ifad.org/documents/38714170/41248489/IN\\_CCDP\\_IA+report.pdf/0663268b-3f06-bee7-970a-9312ee70da93](http://www.ifad.org/documents/38714170/41248489/IN_CCDP_IA+report.pdf/0663268b-3f06-bee7-970a-9312ee70da93)).

**180 Bandiera, O., Buehren, N., Burgess, R., Goldstein, M., Gulesci, S., Rasul, I. y Sulaiman, M.** 2018. *Women's empowerment in action: evidence from a randomized control trial in Africa*. Washington, DC, Banco Mundial (disponible también en: <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/28282>).

**181 YAPASA.** 2017. Página principal. En: YAPASA [en línea]. Lusaka. [Consultado el 7 de mayo de 2021]. [www.yapasa.org](http://www.yapasa.org)

**182 FAO.** 2019. ¡Jóvenes en marcha por la acción climática! - *Recopilación de iniciativas de jóvenes en la agricultura para abordar los impactos del cambio climático y la seguridad alimentaria*. Roma (disponible también en: [www.fao.org/3/ca5746en/ca5746en.pdf](http://www.fao.org/3/ca5746en/ca5746en.pdf)).

**183 Kadiyala, S., Aurino, E., Cirillo, C., Srinivasan, C.S. y Zanello, G.** 2019. *Rural Transformation and the double burden of malnutrition among rural youth in developing countries*. Roma, FIDA.

**184 Harris, J.L., Pomeranz, J.L., Lobstein, T. y Brownell, K.D.** 2009. A Crisis in the marketplace: how food marketing contributes to childhood obesity and what can be done. *Annual Review of Public Health*, 30(1): 211-225.

**185 Mallarino, C., Gómez, L.F., González-Zapata, L., Cadena, Y. y Parra, D.C.** 2013. Advertising of ultra-processed foods and beverages: Children as a vulnerable population. *Revista de Saude Publica*, 47(5): 1006-1010.

**186 OMS.** 2017. *Guidance on ending the inappropriate promotion of foods for infants and young children. Implementation manual*. Ginebra (Suiza) (disponible también en: [www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/manual-ending-inappropriate-promotion-food](http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/manual-ending-inappropriate-promotion-food)).

**187 OMS.** 2012. *A Framework for Implementing on the Marketing of Foods and Non-Alcoholic Beverages to Children*. Ginebra (Suiza) (disponible también en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/80148/9789241503242\\_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/80148/9789241503242_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y)).

## NOTAS

**188 OMS.** 2021. Code and subsequent resolutions. En: OMS [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 21 de junio de 2021]. [www.who.int/nutrition/netcode/resolutions](http://www.who.int/nutrition/netcode/resolutions) [www.who.int/nutrition/netcode/resolutions](http://www.who.int/nutrition/netcode/resolutions).

**189 Rubinstein, A., Elorriaga, N., Garay, O.U., Poggio, R., Caporale, J., Matta, M.G., Augustovski, F., Pichon-Riviere, A. y Mozaffarian, D.** 2015. Eliminating artificial trans fatty acids in Argentina: estimated effects on the burden of coronary heart disease and costs. *Bulletin of the World Health Organization*, 93(9): 614-622.

**190 OMS.** 2018. Argentina regulating trans fats and monitoring heart health. En: OMS [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el viernes, 7 de mayo de 2021]. [www.who.int/nutrition/netcode/resolutions](http://www.who.int/nutrition/netcode/resolutions) [www.who.int/news-room/feature-stories/detail/argentina-regulating-trans-fats-and-monitoring-heart-health](http://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/argentina-regulating-trans-fats-and-monitoring-heart-health).

**191 Ministerio de Corea de Inocuidad de los Alimentos y los Medicamentos.** 2008. *Ley especial sobre la gestión de la seguridad en el estilo de vida alimentario de los niños*. Ley N.º 12391 (disponible también en: [https://extranet.who.int/nutrition/gina/sites/default/files/KOR\\_2008\\_Special\\_act\\_on\\_safety\\_management\\_of\\_childrens\\_dietary\\_lifestyle.pdf](https://extranet.who.int/nutrition/gina/sites/default/files/KOR_2008_Special_act_on_safety_management_of_childrens_dietary_lifestyle.pdf)).

**192 OMS.** 2009. Special Act on Safety Control of Children's Dietary Life. En: *Global database on the Implementation of Nutrition Action (GINA)* [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el viernes, 7 de mayo de 2021]. [www.who.int/nutrition/netcode/resolutions](http://www.who.int/nutrition/netcode/resolutions) <https://extranet.who.int/nutrition/gina/en/node/22937>

**193 Fondo Mundial para la Investigación del Cáncer (WCRF).** 2018. *Building momentum: lessons on implementing a robust sugar sweetened beverage tax*. Londres (disponible también en: [www.wcrf.org/wp-content/uploads/2021/04/PPA-Building-Momentum-Report-WEB.pdf](http://www.wcrf.org/wp-content/uploads/2021/04/PPA-Building-Momentum-Report-WEB.pdf)).

**194 WCRF.** 2021. NOURISHING and MOVING policy databases. En: Fondo Mundial para la Investigación del Cáncer [en línea]. Londres. [Consultado el 7 de mayo de 2021]. [https://policydatabase.wcrf.org/level\\_one?page=nourishing-level-one#step2=1%23step3=336](https://policydatabase.wcrf.org/level_one?page=nourishing-level-one#step2=1%23step3=336).

**195 OMS.** 2017. Lucha contra las ENT: «mejores inversiones» y otras intervenciones recomendadas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Ginebra (Suiza).

**196 OMS.** 2014. Kuwaitis lower blood pressure by reducing salt in bread. En: OMS [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 7

de mayo de 2021]. [www.who.int/features/2014/kuwait-blood-pressure](http://www.who.int/features/2014/kuwait-blood-pressure).

**197 Al Jawaldeh, A., Rafii, B. y Nasreddine, L.** 2018. Salt intake reduction strategies in the Eastern Mediterranean Region. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 24(12): 1172-1180.

**198 Garde, A., Byrne, S., Gokani, N. y Murphy, B.** 2018. *A child rights-based approach to food marketing: a guide for policy makers*. Nueva York (Estados Unidos). UNICEF (disponible también en: [www.unicef.org/csr/files/A\\_Child\\_Rights-Based\\_Approach\\_to\\_Food\\_Marketing\\_Report.pdf](http://www.unicef.org/csr/files/A_Child_Rights-Based_Approach_to_Food_Marketing_Report.pdf)).

**199 Cruz, L.** 2020. *Legal guide on school food and nutrition*. Roma, FAO (disponible también en: <https://doi.org/10.4060/ca9730en>).

**200 FAO.** 2019. *Marco para la Alimentación y la Nutrición Escolar*. Roma (disponible también en: [www.fao.org/3/ca4091es/CA4091es.pdf](http://www.fao.org/3/ca4091es/CA4091es.pdf)).

**201 OMS. 2010. Set of recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children.** Ginebra (Suiza).

**202 OMS.** 1981. *Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna*. Ginebra (Suiza).

**203 Ministerio de Legislación, Justicia y Asuntos Empresariales del Gobierno de la India.** 2003. *The Infant Milk Substitutes, Feeding Bottles and Infant Foods (Regulation of Production, Supply and Distribution) Act, 1992 as amended in 2003*. Ley n.º 41 de 1992 (disponible también en: [legislative.gov.in/sites/default/files/A1992-41.pdf](http://legislative.gov.in/sites/default/files/A1992-41.pdf)).

**204 Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).** 2006. *Lei Nº 11.265, de 3 de janeiro de 2006. Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de puericultura correlatos*. Brasília (disponible también en: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33916/388704/Lei%2BN%25C2%25BA%2B11265.pdf/9933e31b-83e6-4e69-bb1a-747470719b98>).

**205 Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).** En prensa. *Decreto Nº 8.552 de 3 de novembro de 2015. Regulamenta a Lei nº 11.265, de 3 de janeiro de 2006, que dispõe sobre a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e de produtos de puericultura correlatos*. Brasília.

**206 Comisión sobre Mujeres de la República de Filipinas.** 1986. *Executive Order No. 51: National Code of Marketing of Breastmilk Substitutes, Breastmilk Supplement and Other Related Products* (disponible también en: <https://pcw.gov.ph/executive-order-no-51-national-code-of-marketing-of-breastmilk-substitutes-breastmilk-supplement-and-other-related-products>).

**207 Biblioteca del Congreso Nacional de Chile.** 2012. *Ley 20.606 - Sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad*. Valparaíso (Chile) (disponible también en: [www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1041570](http://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1041570)).

**208 Bosi, T., Erguder, T., Breda, J. y Jewell, J.** 2018. *Monitoring food marketing to children in Turkey*. Ankara, OMS (disponible también en: [www.euro.who.int/en/countries/turkey/publications/monitoring-food-marketing-to-children-in-turkey-2018](http://www.euro.who.int/en/countries/turkey/publications/monitoring-food-marketing-to-children-in-turkey-2018)).

**209 Piwoz, E.G. y Huffman, S.L.** 2015. The impact of marketing of breast-milk substitutes on WHO-recommended breastfeeding practices. *Food and Nutrition Bulletin*, 36(4): 373-386.

**210 OMS.** 2020. Depósito de datos del Observatorio mundial de la salud. En: OMS [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 28 de abril de 2020]. <http://apps.who.int/gho/data/node.main.A900A?lang=en>.

**211 Dillman Carpentier, F.R., Correa, T., Reyes, M. y Taillie, L.S.** 2020. Evaluating the impact of Chile's marketing regulation of unhealthy foods and beverages: pre-school and adolescent children's changes in exposure to food advertising on television. *Public Health Nutrition*, 23(4): 747-755.

**212 Massri, C., Sutherland, S., Källestål, C. y Peña, S.** 2019. Impact of the food-labeling and advertising law banning competitive food and beverages in Chilean public schools, 2014-2016. *American Journal of Public Health*, 109(9): 1249-1254.

**213 Taillie, L.S., Reyes, M., Colchero, M.A., Popkin, B. y Corvalán, C.** 2020. An evaluation of Chile's law of food labeling and advertising on sugar-sweetened beverage purchases from 2015 to 2017: a before-and-after study. *PLOS Medicine*, 17(2): e1003015.

**214 OMS.** 2017. *NetCode Toolkit: Monitoring the marketing of breast-milk substitutes: protocol for ongoing monitoring systems*. Ginebra (Suiza), OMS (disponible también en: [www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/netcode-toolkit-monitoring-systems](http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/netcode-toolkit-monitoring-systems)).

**215 Baker, P., Friel, S., Schram, A. y Labonte, R.** 2016. Trade and investment liberalization, food systems change and highly processed food consumption: a natural experiment contrasting the soft-drink markets of Peru and Bolivia. *Globalization and Health*, 12(1): 24.

**216 Global Food Research Program.** 2019. Peru. En: Global Food Research Program [en línea]. Chapel Hill (Estados Unidos) [Consultado el 7 de mayo de 2021]. <https://knowledgecentre.resilientfoodsystems.co/kc/country-projects/kenya>.

**217 Friel, S., Hattersley, L., Snowdon, W., Thow, A.-M., Lobstein, T., Sanders, D., Barquera, S., Mohan, S., Hawkes, C., Kelly, B., Kumanyika, S., L'Abbe, M., Lee, A., Ma, J., Macmullan, J., Monteiro, C., Neal, B., Rayner, M., Sacks, G., Swinburn, B., Vandevijvere, S. y Walker, C.** 2013. Monitoring the impacts of trade agreements on food environments. *Obesity Reviews*, 14: 120-134.

**218 Barlow, P., McKee, M., Basu, S. y Stuckler, D.** 2017. The health impact of trade and investment agreements: a quantitative systematic review and network co-citation analysis. *Globalization and Health*, 13(1): 13.

**219 FAO y OMS.** 2014. Documento final de la Conferencia: *Marco de acción*. Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición (CIN2). Roma, 19-21 de noviembre de 2014. ICN2 2014/3 Corr.1 Roma (disponible también en: [www.fao.org/3/a-mm215e.pdf](http://www.fao.org/3/a-mm215e.pdf)).

**220 Thow, A.M., Annan, R., Mensah, L. y Chowdhury, S.N.** 2014. Development, implementation and outcome of standards to restrict fatty meat in the food supply and prevent NCDs: learning from an innovative trade/food policy in Ghana. *BMC Public Health*, 14(1): 249.

**221 Annan, R.A., Apprey, C., Oppong, N.K., Petty-Agamatey, V., Mensah, L. y Thow, A.M.** 2018. Public awareness and perception of Ghana's restrictive policy on fatty meat, as well as preference and consumption of meat products among Ghanaian adults living in the Kumasi Metropolis. *BMC Nutrition*, 4(1): 2.

**222 Bell, C., Latu, C., Coriakula, J., Waqa, G., Snowdon, W. y Moodie, M.** 2020. Fruit and vegetable import duty reduction in Fiji to prevent obesity and non-communicable diseases: a case study. *Public Health Nutrition*, 23(1): 181-188.

**223 Latu, C., Moodie, M., Coriakula, J., Waqa, G., Snowdon, W. y Bell, C.** 2018. Barriers and facilitators to food policy development in Fiji. *Food and Nutrition Bulletin*, 39(4): 621-631.

## NOTAS

**224 FAO.** En prensa. *El estado mundial de la agricultura y la alimentación 2021*. Roma.

**225 Folberth, C., Khabarov, N., Balkovič, J., Skalský, R., Visconti, P., Ciaia, P., Janssens, I.A., Peñuelas, J. y Obersteiner, M.** 2020. The global cropland-sparing potential of high-yield farming. *Nature Sustainability*, 3(4): 281-289.

**226 GBD 2017 Diet Collaborators.** 2019. Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*, 393(10184): 1958-1972.

**227 OMS.** 2015. *La carga de enfermedades de transmisión alimentaria (ETA) es considerable*. Ginebra (Suiza) (disponible también en: [apps.who.int/iris/handle/10665/327490](https://apps.who.int/iris/handle/10665/327490)).

**228 Banco Mundial.** 2018. *One Health – Operational Framework for Strengthening Human, Animal, and Environmental Public Health Systems at their Interface*. Washington, DC. (disponible también en: <https://documents1.worldbank.org/curated/en/961101524657708673/pdf/122980-REVISED-PUBLIC-World-Bank-One-Health-Framework-2018.pdf>).

**229 FAO, Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) y OMS.** 2019. *Taking a Multisectoral, One Health Approach: A Tripartite Guide to Addressing Zoonotic Diseases in Countries*. (disponible también en: [www.fao.org/3/ca2942es/CA2942ES.pdf](https://www.fao.org/3/ca2942es/CA2942ES.pdf)).

**230 OMS.** 2019. *Essential nutrition actions: mainstreaming nutrition through the life-course*. Ginebra (Suiza).

**231 ACNUR, FAO, OMS, PMA y UNICEF.** 2020. *Global action plan on child wasting: a framework for action to accelerate progress in preventing and managing child wasting and the achievement of the Sustainable Development Goals*. Ginebra (Suiza), OMS (disponible también en: [www.who.int/publications/m/item/global-action-plan-on-child-wasting-a-framework-for-action](https://www.who.int/publications/m/item/global-action-plan-on-child-wasting-a-framework-for-action)).

**232 FAO.** 2017. *Marco de protección social de la FAO: promoviendo el desarrollo rural para todos*. Roma (disponible también en: [www.fao.org/3/i7016s/i7016s.pdf](https://www.fao.org/3/i7016s/i7016s.pdf)).

**233 Banco Mundial.** 2020. *Poverty and Shared Prosperity 2020: reversals of fortune*. Washington, DC, Banco Mundial (disponible también en: <http://hdl.handle.net/10986/34496>).

**234 Borkowski, A., Santiago, J., Correa, O., Bundy, D.A.P., Burbano, C., Hayashi, C., Lloyd-Evans, E., Neitzel, J. y**

**Reuge, N.** 2021. *COVID-19: Missing More Than a Classroom The impact of school closures on children's nutrition*. Florencia (Italia), UNICEF (disponible también en: [www.unicef-irc.org/publications/1176-covid-19-missing-more-than-a-classroom-the-impact-of-school-closures-on-childrens-nutrition.html](https://www.unicef-irc.org/publications/1176-covid-19-missing-more-than-a-classroom-the-impact-of-school-closures-on-childrens-nutrition.html)).

**235 Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias (EPRI) y PMA.** 2020. *COVID-19 Policy Brief: Why does food security and nutrition matter in social protection responses to systemic shocks in the Southern African region?* Roma, PMA.

**236 PMA.** 2020. *Supporting national social protection responses to the socioeconomic impact of COVID-19. Outline of a WFP offer to governments*. Roma.

**237 FAO, OMS, PMA y UNICEF.** 2021. *Asia and the Pacific Regional Overview of Food Security and Nutrition 2020: Maternal and child diets at the heart of improving nutrition*. Bangkok, FAO (disponible también en: <https://doi.org/10.4060/cb2895en>).

**238 Daidone, S., Davis, B., Handa, S. y Winters, P.** 2019. The household and individual-level productive impacts of cash transfer programs in Sub-Saharan Africa. *American Journal of Agricultural Economics*, 101(5): 1401-1431.

**239 Kangasniemi, M., Knowles, M. y Karfakis, P.** 2020. *The role of social protection in inclusive structural transformation*. Roma, FAO (disponible también en: [www.fao.org/3/ca7333en/CA7333EN.pdf](https://www.fao.org/3/ca7333en/CA7333EN.pdf)).

**240 FAO.** 2017. *El estado mundial de la agricultura y la alimentación 2017. Leveraging food systems for inclusive rural transformation*. Roma

**241 Hendriks, S., Soussana, J.-F., Cole, M., Kambugu, A. y Zilberman, D.** 2021. *Ensuring access to safe and nutritious food for all through transformation of food systems. A paper on Action Track 1*. Grupo Científico de la Cumbre de las Naciones Unidas sobre los Sistemas Alimentarios (disponible también en: [https://sc-fss2021.org/wp-content/uploads/2021/04/Action\\_Track\\_1\\_paper\\_Ensuring\\_Access.pdf](https://sc-fss2021.org/wp-content/uploads/2021/04/Action_Track_1_paper_Ensuring_Access.pdf)).

**242 FAO.** 2020. *Esquema del Marco estratégico para 2022-2031 y esquema del Plan a plazo medio para 2022-25*. Roma.

**243 Herrero, M., Thornton, P.K., Mason-D'Croz, D., Palmer, J., Bodirsky, B.L., Pradhan, P., Barrett, C.B., Benton, T.G., Hall, A., Pikaar, I., Bogard, J.R., Bonnett, G.D., Bryan, B.A., Campbell, B.M., Christensen, S., Clark, M., Fanzo, J., Godde, C.M., Jarvis,**

A., Loboguerrero, A.M., Mathys, A., McIntyre, C.L., Naylor, R.L., Nelson, R., Obersteiner, M., Parodi, A., Popp, A., Ricketts, K., Smith, P., Valin, H., Vermeulen, S.J., Vervoort, J., van Wijk, M., van Zanten, H.H., West, P.C., Wood, S.A. y Rockström, J. 2021. Articulating the effect of food systems innovation on the Sustainable Development Goals. *The Lancet Planetary Health*, 5(1): e50-e62.

244 Herrero, M., Thornton, P.K., Mason-D'Croz, D., Palmer, J., Benton, T.G., Bodirsky, B.L., Bogard, J.R., Hall, A., Lee, B., Nyborg, K., Pradhan, P., Bonnett, G.D., Bryan, B.A., Campbell, B.M., Christensen, S., Clark, M., Cook, M.T., de Boer, I.J.M., Downs, C., Dizyee, K., Folberth, C., Godde, C.M., Gerber, J.S., Grundy, M., Havlik, P., Jarvis, A., King, R., Loboguerrero, A.M., Lopes, M.A., McIntyre, C.L., Naylor, R., Navarro, J., Obersteiner, M., Parodi, A., Peoples, M.B., Pikaar, I., Popp, A., Rockström, J., Robertson, M.J., Smith, P., Stehfest, E., Swain, S.M., Valin, H., van Wijk, M., van Zanten, H.H.E., Vermeulen, S., Vervoort, J. y West, P.C. 2020. Innovation can accelerate the transition towards a sustainable food system. *Nature Food*, 1(5): 266-272.

245 Delaney, A., Evans, T., McGreevy, J., Blekking, J., Schlachter, T., Korhonen-Kurki, K., Tamás, P.A., Crane, T.A., Eakin, H., Förch, W., Jones, L., Nelson, D.R., Oberlack, C., Purdon, M. y Rist, S. 2018. Governance of food systems across scales in times of social-ecological change: a review of indicators. *Food Security*, 10(2): 287-310.

246 OMS. 2018. *Global Nutrition Policy Review 2016-2017: country progress in creating enabling policy environments for promoting healthy diets ad nutrition*. Ginebra (Suiza).

247 Termeer, C.J.A.M., Drimie, S., Ingram, J., Pereira, L. y Whittingham, M.J. 2018. A diagnostic framework for food system governance arrangements: The case of South Africa. *NJAS - Wageningen Journal of Life Sciences*, 84: 85-93.

248 Grow Asia. 2021. Our Network. En: Grow Asia [en línea]. Singapur. [Consultado el 10 de mayo de 2021]. [www.growasia.org/our-network](http://www.growasia.org/our-network).

249 Barrett, C.B., Benton, T., Fanzo, J., Herrero, M., Nelson, R.J., Bageant, E., Buckler, E., Cooper, K., Culotta, I., Fan, S., Gandhi, R., James, S., Kahn, M., Lawson-Lartego, L., Liu, J., Marshall, Q., Mason-D'Croz, D., Mathys, A., Mathys, C., Mazariegos-Anastassiou, V., Miller, A., Misra, K., Mude, A.G., Shen, J., Sibanda, L.M., Song, C., Steiner, R., Thornton, P. y Wood, S. 2020. *Socio-technical innovation bundles for agri-food systems transformation. Report of the International Expert Panel*

*on Innovations to Build Sustainable, Equitable, Inclusive Food Value Chains*. Ithaca (Estados Unidos) y Londres, Cornell Atkinson Center for Sustainability y Springer Nature.

250 FAO. 2021. Plataforma geoespacial Mano de la mano. En: FAO [en línea]. Roma. [Consultado el 1 de junio de 2021]. [www.fao.org/hih-geospatial-platform/es/](http://www.fao.org/hih-geospatial-platform/es/).

251 Reardon, T. y Vos, R. 2020. Food supply chains: business resilience, innovation and adaptation. En: IFPRI, ed. *2021 Global Food Policy Report: transforming food systems after COVID-19*, págs. 64-74. Washington, DC, IFPRI.

252 Béné, C., Bakker, D., Rodriguez, M.C., Even, B., Melo, J. y Sonneveld, A. 2021. *Impacts of COVID-19 on people's food security: foundations for a more resilient food system*. Montpellier (Francia), CGIAR.

253 FAO. 2018. Solar powered irrigation: climate-friendly, reliable and affordable. En: FAO [en línea]. Roma. [Consultado el 19 de mayo de 2021]. [www.fao.org/neareast/news/view/en/c/1158041](http://www.fao.org/neareast/news/view/en/c/1158041).

254 Parsons, K. y Hawkes, C. 2019. *Brief 5: Policy coherence in food systems*. Rethinking food policy: a fresh approach to policy and practice. Londres, Centro para las políticas alimentarias (disponible también en: [www.city.ac.uk/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0018/504621/7643\\_Brief-5\\_Policy\\_coherence\\_in\\_food\\_systems\\_WEB\\_SP.pdf](http://www.city.ac.uk/__data/assets/pdf_file/0018/504621/7643_Brief-5_Policy_coherence_in_food_systems_WEB_SP.pdf)).

255 Centro de Cooperación Internacional en Investigación Agrícola para el Desarrollo (CIRAD) 2018. *Fostering territorial perspective for development: towards a wider alliance*. París (disponible también en: [https://collaboratif.cirad.fr/alfresco/s/d/workspace/SpacesStore/70a168a9-f36c-4aeb-b8ea-a6f49b17084d/TP4D\\_vENG.pdf](https://collaboratif.cirad.fr/alfresco/s/d/workspace/SpacesStore/70a168a9-f36c-4aeb-b8ea-a6f49b17084d/TP4D_vENG.pdf)).

256 Agencia de Renovación del Territorio. 2020. *Informe de seguimiento a la implementación de los PDET*. Bogotá.

257 Convención de las Naciones Unidas de Lucha contra la Desertificación (CLD) 2020. *The Great Green Wall implementation status and way ahead to 2030*. Bonn (Alemania) (disponible también en: [https://catalogue.unccd.int/1551\\_GGW\\_Report\\_ENG\\_Final\\_040920.pdf](https://catalogue.unccd.int/1551_GGW_Report_ENG_Final_040920.pdf)).

258 Cernansky, R. 2021. New funds could help grow Africa's Great Green Wall. But can the massive forestry effort learn from past mistakes? *Science*, 11 de febrero de 2021.



## NOTAS

**259 Naciones Unidas.** 2018. *The World's Cities in 2018 – Data Booklet (ST/ESA/SER.A/417)*. Nueva York (Estados Unidos), Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, División de Población (disponible también en: [www.un.org/en/events/citiesday/assets/pdf/the\\_worlds\\_cities\\_in\\_2018\\_data\\_booklet.pdf](http://www.un.org/en/events/citiesday/assets/pdf/the_worlds_cities_in_2018_data_booklet.pdf)).

**260 Pacto de política alimentaria urbana de Milán.** 2020. Milan Urban Food Policy Pact [en línea]. Milán (Italia). [Consultado el 1 de junio de 2021]. [www.milanurbanfoodpolicypact.org](http://www.milanurbanfoodpolicypact.org)

**261 Batini, N., Serio, M. Di, Fragetta, M., Melina, G. y Waldron, A.** 2021. *Building back better: how big are green spending multipliers?* Washington, DC, FMI (disponible también en: [www.imf.org/en/Publications/WP/Issues/2021/03/19/Building-Back-Better-How-Big-Are-Green-Spending-Multipliers-50264](http://www.imf.org/en/Publications/WP/Issues/2021/03/19/Building-Back-Better-How-Big-Are-Green-Spending-Multipliers-50264)).

**262 Resilient Food Systems.** 2021. Kenya - Upper Tana Nairobi Water Fund (UTNWF). En: Resilient Food Systems Knowledge Center [en línea]. Nairobi. [Consultado el 7 de mayo de 2021]. <https://knowledgecentre.resilientfoodsystems.co/kc/country-projects/kenya>

**263 Cavatassi, R., Alfani, F., Paolantonio, A. y Mallia, P.** 2018. *Mexico Community-based Forestry Development Project in Southern States (DECOFOS). Impact assessment report*. Roma, IFAD (disponible también en: [www.ifad.org/documents/38714170/41096508/MX\\_DECOFOS\\_IA+report.pdf/d6815458-8f90-39b0-793a-cbf9cb82211?t=1557928269000](http://www.ifad.org/documents/38714170/41096508/MX_DECOFOS_IA+report.pdf/d6815458-8f90-39b0-793a-cbf9cb82211?t=1557928269000)).

**264 Banco Mundial y UNICEF.** 2020. *Assessment of COVID-19 Impact on Poverty and Vulnerability in Iraq* (disponible también en: [www.unicef.org/iraq/media/1181/file/Assessment of COVID-19 Impact on Poverty and Vulnerability in Iraq.pdf](http://www.unicef.org/iraq/media/1181/file/Assessment%20of%20COVID-19%20Impact%20on%20Poverty%20and%20Vulnerability%20in%20Iraq.pdf)).

**265** Véase la nota 264.

**266** Gobierno del Iraq. 2020. *The White Paper for Economic Reforms: vision and key objectives*. En: Gobierno del Iraq [en línea]. Bagdad. [Consultado el 1 de junio de 2021]. <https://gds.gov.iq/iraqs-white-paper-for-economic-reforms-vision-and-key-objectives>.

**267 FAO.** 2020. *Socio-Economic & Food Security Survey 2018*. Jerusalén (disponible también en: [www.fao.org/3/cb0721en/CB0721EN.pdf](http://www.fao.org/3/cb0721en/CB0721EN.pdf)).

**268 FAO.** 2021. *While peace awaits, do not let crises compromise the way forward*. En: FAO [en línea]. Roma.

[Consultado el lunes, 21 de junio de 2021]. [www.fao.org/neareast/news/view/en/c/1369949](http://www.fao.org/neareast/news/view/en/c/1369949)

**269 FAO.** 2020. *National agrifood systems and COVID-19 in Palestine. Effects, policy responses, and long-term implications*. Roma (disponible también en: [www.fao.org/3/cb1340en/CB1340EN.pdf](http://www.fao.org/3/cb1340en/CB1340EN.pdf)).

**270 Community Protection Approach (CPA).** 2019. *Toolkit Operationalizing the Humanitarian Development Nexus in the oPt*. Jerusalén (disponible también en: <https://cpainitiative.org/wp-content/uploads/2019/11/Nexus-Collection-Vol.4-Operationalizing-the-Humanitarian-Development-Nexus-in-the-oPt.-Lesson-from-the-Ground.pdf>).

**271 Ministerio de Agricultura de la Autoridad Palestina.** 2019. *National food and nutrition security policy 2019-2030 (final draft)*. Ramala.

**272 Ministerio de Agricultura de la Autoridad Palestina.** 2019. *National Investment Plan for food and nutrition security and sustainable agriculture 2020-2022 (NIP 2020-22)*. Ramala.

**273 Centro de conocimiento mundial sobre los sistemas alimentarios de las poblaciones indígenas.** En prensa. *The White/Wiphala paper on Indigenous Peoples' Food Systems*. Roma, FAO.

**274 Plataforma intergubernamental científico-normativa sobre diversidad biológica y servicios de los ecosistemas (IPBES).** 2019. *Summary for policymakers of the global assessment report on biodiversity and ecosystem services of the Intergovernmental Science-Policy Platform on Biodiversity and Ecosystem Services*. Bonn (Alemania) (disponible también en: [https://ipbes.net/sites/default/files/2020-02/ipbes\\_global\\_assessment\\_report\\_summary\\_for\\_policymakers\\_en.pdf](https://ipbes.net/sites/default/files/2020-02/ipbes_global_assessment_report_summary_for_policymakers_en.pdf)).

**275 Centro para la Nutrición y el Medio Ambiente de los Pueblos Indígenas (CINE) y FAO.** 2013. *Indigenous Peoples' food systems & well-being interventions & policies for healthy communities*. Roma, FAO.

**276 FAO.** 2020. *COVID-19 and indigenous peoples*. Roma (disponible también en: [www.fao.org/3/ca9106en/CA9106EN.pdf](http://www.fao.org/3/ca9106en/CA9106EN.pdf)).

**277 IPBES.** 2020. *Workshop report on biodiversity and pandemics of the Intergovernmental Platform on Biodiversity and Ecosystem Services*. Bonn (Alemania) (disponible también en: [www.ipbes.net/sites/default/files/2020-12/IPBES Workshop on Biodiversity and Pandemics Report\\_0.pdf](http://www.ipbes.net/sites/default/files/2020-12/IPBES%20Workshop%20on%20Biodiversity%20and%20Pandemics%20Report_0.pdf)).

**278** Véase la nota 274.

**279 Sobrevila, C.** 2008. *The role of indigenous peoples in biodiversity conservation: the natural but often forgotten partners (English)*. Washington, DC, Banco Mundial (disponible también en: <http://documents.worldbank.org/curated/en/995271468177530126/The-role-of-indigenous-peoples-in-biodiversity-conservation-the-natural-but-often-forgotten-partners>).

**280 Gundersen, C.** 2008. Measuring the extent, depth, and severity of food insecurity: An application to American Indians in the USA. *Journal of Population Economics*, 21(1): 191-215.

**281 FAO.** En prensa. *Indigenous youth as agents of change*. Roma.

**282 FAO.** 2020. FAO presenta el Centro Mundial sobre Sistemas Alimentarios Indígenas. En: FAO [en línea]. Roma. <http://www.fao.org/indigenous-peoples/news-article/es/c/1311843/>.

**283 FAO.** 2021. Mujeres indígenas resguardan y mejoran maíces criollos. En: FAO [en línea]. Roma. [Consultado el 21 de junio de 2021]. [www.fao.org/index.php?id=82904](http://www.fao.org/index.php?id=82904).

**284 FAO.** 2021. Community-based forest monitoring in indigenous territories in Panama. En: FAO [en línea]. Roma. [Consultado el 21 de junio de 2021]. [www.fao.org/indigenous-peoples/our-work/monitoring-forests](http://www.fao.org/indigenous-peoples/our-work/monitoring-forests).

**285 Bioersity International y FIDA.** 2021. *How to do – Crop selection for diet quality and resilience*. Nutrition-sensitive agriculture - Nota N.º 1. Roma.

**286 Bioersity International y FIDA.** 2021. *How to do – Promote neglected and underutilized species for domestic markets*. Nutrition-sensitive Agriculture - Nota N.º 3. Roma.

**287 Bioersity International y FIDA.** 2021. *How to do – Mainstreaming NUS in national policy for nutrition outcomes*. Nutrition-sensitive Agriculture - Nota N.º 5. Roma.

**288 Agriculture and Agri-Food Canada.** 2019. *Food Policy for Canada: everyone at the table*. Ottawa (disponible también en: [https://multimedia.agr.gc.ca/pack/pdf/fpc\\_20190614-en.pdf](https://multimedia.agr.gc.ca/pack/pdf/fpc_20190614-en.pdf)).

**289 Mamo, D.** 2020. *The Indigenous World 2020*. Copenhagen, IWGIA (disponible también en: [https://iwgia.org/images/yearbook/2020/IWGIA\\_The\\_Indigenous\\_World\\_2020.pdf](https://iwgia.org/images/yearbook/2020/IWGIA_The_Indigenous_World_2020.pdf)).

**290 FAO.** 1996. Methodology for assessing food inadequacy in developing countries. En: FAO, ed. *The Sixth World Food Survey*, pags. 114-143. Roma (disponible también en: [www.fao.org/3/w0931e/w0931e.pdf](http://www.fao.org/3/w0931e/w0931e.pdf)).

**291 FAO.** 2014. *Advances in hunger measurement: traditional FAO methods and recent innovations*. Documento de trabajo n.º 14-04 de la División de Estadística de la FAO. Roma (disponible también en: [www.fao.org/3/i4060e/i4060e.pdf](http://www.fao.org/3/i4060e/i4060e.pdf)).

**292 Banco Mundial.** 2021. Indicadores del desarrollo mundial. En: Banco Mundial [en línea]. Washington, DC. [Consultado el 24 de abril de 2020]. [datatopics.worldbank.org/world-development-indicators](http://datatopics.worldbank.org/world-development-indicators).

**293 FAO.** 2014. *Advances in hunger measurement: traditional FAO methods and recent innovations*. Documento de trabajo n.º 14-04 de la División de Estadística de la FAO. Roma.

**294 UNICEF.** 2019. Infant and young child feeding. En: UNICEF [en línea]. Nueva York (Estados Unidos) [Consultado el jueves, 20 de mayo de 2021]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding>

**295 Blencowe, H., Krusevec, J., de Onis, M., Black, R.E., An, X., Stevens, G.A., Borghi, E., Hayashi, C., Estevez, D., Cegolon, L., Shiekh, S., Ponce Hardy, V., Lawn, J.E. y Cousens, S.** 2019. National, regional, and worldwide estimates of low birthweight in 2015, with trends from 2000: a systematic analysis. *The Lancet Global Health*, 7(7): e849-e860.

**296 Blanc, A.K. y Wardlaw, T.** 2005. Monitoring low birth weight: An evaluation of international estimates and an updated estimation procedure. *Bulletin of the World Health Organization*, 83(3): 178-185.

**297 UNICEF y OMS.** 2019. *UNICEF-OMS Low birthweight estimates: Levels and trends 2000-2015*. Ginebra, Suiza.

**298 NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC).** 2016. Trends in adult body-mass index in 200 countries from 1975 to 2014: a pooled analysis of 1698 population-based measurement studies with 19.2 million participants. *The Lancet*, 387(10026): 1377-1396.

**299 OMS.** 2019. *Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators: interpretation guide*. Ginebra (Suiza) (disponible también en: [www.who.int/publications/i/item/9789241516952](http://www.who.int/publications/i/item/9789241516952)).

## NOTAS

**300 Banco Mundial.** 2021. Programa de Comparación Internacional (PCI). En: Banco Mundial [en línea]. Washington, DC. [Consultado el 6 de mayo de 2021]. [www.worldbank.org/en/programs/icp](http://www.worldbank.org/en/programs/icp).

**301 Banco Mundial.** 2021. Base de datos mundial sobre el consumo de alimentos y bebidas. En: Banco Mundial [en línea]. Washington, DC. [Consultado el 6 de mayo de 2021]. [datatopics.worldbank.org/consumption/sector/Food-and-Beverages](http://datatopics.worldbank.org/consumption/sector/Food-and-Beverages).

**302 Bai, Y., Ebel, A., Herforth, A. y Masters, W.A.** 2021. *Methodology to update costs and affordability of healthy diets in the gap years of the International Comparison Program, 9 April*. Documento de trabajo para uso interno (no publicado).

**303 Laborde Debucquet, D. y Torero Cullen, M.** En prensa. *A modelling framework for food systems: Defining a common baseline*. Documento preparado para el Grupo Científico de la Cumbre sobre los Sistemas Alimentarios 2021.

**304 OMS y UNICEF.** 2017. *Methodology for monitoring progress towards the global nutrition targets for 2025*. Informe del Grupo asesor de expertos técnicos de la OMS y el UNICEF sobre vigilancia de la nutrición (TEAM). Ginebra (Suiza) y Nueva York (Estados Unidos).

**305 Universidad de Uppsala.** 2021. Programa de recolección de datos sobre conflictos. En: UCDP [en línea]. Uppsala (Suecia). [Consultado el 26 de mayo de 2021]. <https://ucdp.uu.se>.

**306 FAO.** 2021. Sistema mundial de información y alerta sobre la alimentación y la agricultura (SMIA). En: FAO [en línea]. Roma. [Consultado el 26 de mayo de 2021]. <http://www.fao.org/giews/es/>.

**307 Development Initiatives.** 2020. Página principal. En: Development Initiatives [en línea]. Bristol (Reino Unido). [Consultado el 26 de mayo de 2021]. <https://devinit.org>.

**308 Asociados mundiales de la CIF.** 2019. *Integrated Food Security Phase Classification Technical Manual Version 3.0. Evidence and Standards for Better Food Security and Nutrition Decisions*. Roma.

**309 Agard, J., Schipper, E.L.F., Birkmann, J., Campos, M., Dubeux, C., Nojiri, Y., Olsoon, L., Osman-Elasha, B., Pelling, M., Prather, M., Rivera-Ferre, M.G., Ruppel, O.C., Sallenger, A., Smith, K.R., Clair, A.L.S., Mach, K.J., Mastrandrea, M.D. y Eren Bilir, T.** 2014. Glosario. En IPCC, ed. *Climate Change 2014: Impacts, Adaptation, and Vulnerability. Part A: Global and*

*Sectoral Aspects. Contribución del Grupo de trabajo II al Quinto informe de evaluación del Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático* [Field, C.B., V.R. Barros, D.J. Dokken, K.J., págs. 1757-1776. Cambridge (Reino Unido) y Nueva York (Estados Unidos), Cambridge University Press (disponible también en: [www.ipcc.ch/site/assets/uploads/2018/02/WGIIAR5-AnnexII\\_FINAL.pdf](http://www.ipcc.ch/site/assets/uploads/2018/02/WGIIAR5-AnnexII_FINAL.pdf)).

**310 Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático (IPCC).** 2012. *Managing the Risks of Extreme Events and Disasters to Advance Climate Change Adaptation*. C.B. Field, V. Barros, T.F. Stocker, D. Qin, D.J. Dokken, K.L. Ebi, M.D. Mastrandrea, K.J. Mach, G.-K. Plattner, S.K. Allen, M. Tignor y P.M. Midgley, eds. Informe especial de los grupos de trabajo I y II del Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático. [Field, C.B., V. Barros, T.F. Stocker, D. Qin, D.J. Dokken, K.L. Ebi, M.D. Mastrandrea, K.J. Mach, G.-K. Plattner, S.K. Allen, M. Tignor, y P.M. Midgley (eds.). Cambridge (Reino Unido) y Nueva York (Estados Unidos), Cambridge University Press (disponible también en: [www.ipcc.ch/site/assets/uploads/2018/03/SREX\\_Full\\_Report-1.pdf](http://www.ipcc.ch/site/assets/uploads/2018/03/SREX_Full_Report-1.pdf)).

**311 Chambers, R. y Conway, G.R.** 1992. *Sustainable Rural Livelihoods: Practical Concepts for the 21st Century*. Documento de debate n.º 296 del Instituto de Estudios sobre Desarrollo (IDS). Instituto de Estudios sobre Desarrollo Brighton (Reino Unido) (disponible también en: [www.ids.ac.uk/publications/sustainable-rural-livelihoods-practical-concepts-for-the-21st-century](http://www.ids.ac.uk/publications/sustainable-rural-livelihoods-practical-concepts-for-the-21st-century)).

**312 Dercon, S., Hoddinott, J. y Woldehanna, T.** 2005. Shocks and consumption in 15 Ethiopian villages, 1999-2004. *Journal of African Economies*, 14(4): 559-585.

**313 PMA.** 2009. *Comprehensive Food Security & Vulnerability Analysis (CFSVA) Guidelines - First Edition, 2009*. Roma (disponible también en: [www.wfp.org/publications/comprehensive-food-security-and-vulnerability-analysis-cfsva-guidelines-first-edition](http://www.wfp.org/publications/comprehensive-food-security-and-vulnerability-analysis-cfsva-guidelines-first-edition)).

**314 FAO.** 2016. *Managing climate risk using climate-smart agriculture*. Roma.

**315 Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres** 2009. *2009 UNISDR terminology on disaster risk reduction*. Ginebra (Suiza) (disponible también en: [www.preventionweb.net/publications/view/7817](http://www.preventionweb.net/publications/view/7817)).

**316 Naciones Unidas.** 2016. *Report of the open-ended intergovernmental expert working group on indicators and*

*terminology relating to disaster risk reduction*. Nueva York (Estados Unidos), Naciones Unidas (disponible también en: [www.preventionweb.net/files/50683\\_oiewgreportenglish.pdf](http://www.preventionweb.net/files/50683_oiewgreportenglish.pdf)).

**317 Naciones Unidas**. 2017. *Report of the High-Level Committee on Programmes at its thirty-fourth session. Anexo III*. CEB/2017/6 (6 de noviembre de 2017). Nueva York (Estados Unidos) (disponible también en: <https://digitallibrary.un.org/record/3844899>).

**318 American Meteorological Society (AMS)**. 2015. *Weather - Glossary of Meteorology*. En: AMS [en línea]. Boston (Estados Unidos) [Consultado el 26 de mayo de 2021]. <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.KD.ZG?end=2019&locations=ZJ&start=1961>.

**319 Banco Mundial**. 2021. *GDP per capita growth (annual%) - Latin America & Caribbean I Data*. En: Banco Mundial [en línea]. [Consultado el 26 de mayo de 2021]. <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.KD.ZG?end=2019&locations=ZJ&start=1961>.

**320 FAO**. 2020. *Consumer price indices and food inflation. FAOSTAT analytical brief 3*. Roma.

**321 FAO**. 2021. *El estado de la alimentación y la agricultura: Transformación de los sistemas alimentarios agrícolas: de la estrategia a la acción*. 42.º período de sesiones de la Conferencia de la FAO. 14-18 de junio de 2021 (disponible también en: [www.fao.org/3/nf243es/nf243es.pdf](http://www.fao.org/3/nf243es/nf243es.pdf)).

**322 Jones, A.D.** 2017. *Critical review of the emerging research evidence on agricultural biodiversity, diet diversity, and nutritional status in low- and middle-income countries*. *Nutrition Reviews*, 75(10): 769-782.

**323 Centro Europeo de Previsiones Meteorológicas a Plazo Medio (CEMPM)**. 2021. *Conjuntos de datos*. En: ECMWF [en línea]. Reading (Reino Unido). [Consultado el 10 de junio de 2021]. [www.ecmwf.int/en/forecasts/datasets](http://www.ecmwf.int/en/forecasts/datasets).

**324 Comisión Europea**. 2021. *Anomaly Hotspots of Agricultural Production [Puntos destacados de anomalía en la producción agrícola] (ASAP)*. En: ASAP [en línea]. Bruselas. [Consultado el 10 de junio de 2021]. [mars.jrc.ec.europa.eu/asap](http://mars.jrc.ec.europa.eu/asap)

**325 Centro sobre Peligros Climáticos de la Universidad de California en Santa Bárbara**. 2021. *CHIRPS: Rainfall estimates from rain gauge and satellite observations*. En: CHIRPS [en

línea]. Santa Barbara (Estados Unidos) [Consultado el 10 de junio de 2021]. [www.chc.ucsb.edu/data/chirps](http://www.chc.ucsb.edu/data/chirps).

**326 Centro para la Investigación de la Epidemiología de los Desastres (CRED)**. 2021. *EM-DAT: base de datos internacionales sobre desastres*. En: EM-DAT [en línea]. Bruselas. [Consultado el 10 de junio de 2021]. [public.emdat.be](http://public.emdat.be).

**327 FMI**. 2021. *Base de datos de Perspectivas de la economía mundial, abril de 2021*. En: FMI [en línea]. Washington, DC. [Consultado el 10 de junio de 2021]. [www.imf.org/en/Publications/WEO/weo-database/2021/April](http://www.imf.org/en/Publications/WEO/weo-database/2021/April).

**328 FAO y OMS**. 2004. *Human energy requirements: report of a joint FAO/WHO/UNU expert consultation, Roma, Italia, 17-24 de octubre de 2001*. Roma, FAO (disponible también en [www.fao.org/3/a-y5686e.pdf](http://www.fao.org/3/a-y5686e.pdf)).

**329 FAO**. 2021. *Balances de alimentos*. En: FAOSTAT [internet]. Roma. [Consultado el 25 de mayo de 2021]. <http://www.fao.org/faostat/es/#data/FBS>.

**330 FAO**. 2021. *Situación alimentaria mundial*. En: FAO [en línea]. Roma. [Consultado el 4 de mayo del 2021]. <http://www.fao.org/worldfoodsituation/es/>.

**331 FAO**. 2002. *Summary of proceedings: measurement and assessment of food deprivation and undernutrition*. International Scientific Symposium, Roma, 26-28 de junio de 2002. Roma. (Disponible también en [www.fao.org/3/a-y4250e.pdf](http://www.fao.org/3/a-y4250e.pdf)).

**332 Wanner, N., Cafiero, C., Troubat, N. y Conforti, P.** 2014. *Refinements to the FAO methodology for estimating the Prevalence of Undernourishment indicator*. Roma, FAO.

**333 UNICEF, OMS y Banco Mundial**. 2021. *Technical Notes from the background document for country consultations on the 2021 edition of the UNICEF-WHO-World Bank Joint Malnutrition Estimates – SDG Indicators 2.2.1 on stunting, 2.2.2a on wasting and 2.2.2b on overweight*. Nueva York (Estados Unidos), UNICEF (disponible también en <https://data.unicef.org/resources/jme-2021-country-consultations>).

# NOTAS SOBRE LAS REGIONES GEOGRÁFICAS EMPLEADAS EN LOS CUADROS ESTADÍSTICOS DEL CAPÍTULO 2 Y LOS ANEXOS 1 Y 2

Los países revisan periódicamente sus estadísticas oficiales correspondientes a períodos anteriores y al último período sobre el que se ha presentado información. Lo mismo ocurre con las estadísticas presentadas en este informe. Cuando sucede tal cosa, se revisan las estimaciones en consecuencia. Por esta razón, se aconseja a los lectores que tomen en consideración solamente los cambios en las estimaciones a lo largo del tiempo consignados en una única edición de *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo* y se abstengan de comparar datos publicados en ediciones de distintos años.

## Regiones geográficas

En esta publicación se aplica la clasificación de regiones geográficas establecida por la División de Estadística de la Secretaría de las Naciones Unidas principalmente para el uso en sus publicaciones y bases de datos (<https://unstats.un.org/unsd/methodology/m49/>). La asignación de países o áreas a grupos geográficos determinados se realiza con fines estadísticos y no implica ninguna valoración por parte de las Naciones Unidas con respecto a la situación política o de otro tipo de los países o los territorios. Consúltense en la lista que figura a continuación los países que integran cada una de las regiones empleadas en los cuadros de los Anexos 1.A y 2, así como en los Cuadros 1 a 5 de la Sección 2.3.

Los países, zonas y territorios sobre los cuales no se disponía de datos suficientes o fiables para llevar a cabo la evaluación se han excluido del informe y de las cifras agregadas. En concreto:

- ▶ **África occidental:** con respecto a la clasificación M49, se ha excluido a Santa Elena.
- ▶ **África oriental:** con respecto a la clasificación M49, se ha excluido a Mayotte, Reunión, el Territorio Británico del Océano Índico y las Tierras Australes y Antárticas Francesas.
- ▶ **África septentrional:** además de los países enumerados en el cuadro, la prevalencia de la subalimentación y la inseguridad alimentaria basada en la FIES incluyen una estimación relativa al Sáhara Occidental. Las estimaciones relativas a la emaciación, el retraso del crecimiento y el sobrepeso infantiles, el bajo peso al nacer, la obesidad en adultos, la lactancia materna exclusiva y la anemia no incluyen al Sáhara Occidental.
- ▶ **América del Sur:** con respecto a la clasificación M49, se ha excluido a Guayana Francesa, la Isla Bouvet, las Islas Malvinas (Falkland) y Georgia del Sur y las Islas Sandwich del Sur

- ▶ **América septentrional:** con respecto a la clasificación M49, se ha excluido a San Pedro y Miquelón. Las cifras agregadas relativas a la obesidad en adultos, la anemia, el bajo peso al nacer y la lactancia materna exclusiva no incluyen tampoco a Bermudas ni Groenlandia. Las cifras agregadas sobre emaciación se basan únicamente en datos relativos a los Estados Unidos de América.
- ▶ **Asia y Asia oriental:** con respecto a la clasificación M49, las cifras agregadas relativas al bajo peso al nacer y la emaciación infantil no incluyen al Japón.
- ▶ **Australia y Nueva Zelanda:** con respecto a la clasificación M49, se ha excluido a la Isla de Navidad, las Islas Cocos (Keeling), las Islas Heard y McDonald y la Isla Norfolk.
- ▶ **Caribe:** con respecto a la clasificación M49, se ha excluido a Anguila, Aruba, Bonaire (San Eustaquio y Saba), Curaçao, Guadalupe, las Islas Caimán, las Islas Turcas y Caicos, las Islas Vírgenes Británicas, Martinica, Montserrat, San Bartolomé, Saint Martin (parte francesa), y Sint Maarten (parte de los Países Bajos). Los datos relativos a la obesidad en adultos, la emaciación infantil, el bajo peso al nacer y la lactancia materna exclusiva no incluyen a Puerto Rico ni a las Islas Vírgenes de los Estados Unidos.
- ▶ **Europa meridional:** con respecto a la clasificación M49, se ha excluido a Gibraltar, la Santa Sede y San Marino. Sin embargo, las estimaciones relativas a la anemia, el retraso del crecimiento infantil, el sobrepeso y el bajo peso al nacer incluyen a San Marino.
- ▶ **Europa occidental:** con respecto a la clasificación M49, se ha excluido a Liechtenstein y Mónaco. Sin embargo, las estimaciones relativas al retraso del crecimiento infantil, el sobrepeso, la anemia y el bajo peso al nacer incluyen a Mónaco.
- ▶ **Europa septentrional:** con respecto a la clasificación M49, se ha excluido a las Islas Åland, las Islas Anglonormandas, las Islas Feroe (Miembro Asociado), la Isla de Man y las Islas Svalbard y Jan Mayen.
- ▶ **Melanesia:** con respecto a la clasificación M49, las estimaciones relativas a la anemia, la emaciación, el retraso del crecimiento y el sobrepeso infantiles, el bajo peso al nacer y la lactancia materna exclusiva no incluyen a Nueva Caledonia.
- ▶ **Micronesia:** con respecto a la clasificación M49, las estimaciones relativas a la obesidad en adultos, la anemia, la emaciación infantil, el bajo peso al nacer y la lactancia materna exclusiva no incluyen a Guam, las Islas Marianas del Norte y

las Islas menores alejadas de los Estados Unidos. Las cifras agregadas relativas al retraso del crecimiento y el sobrepeso infantiles no incluyen a las Islas menores alejadas de los Estados Unidos.

- ▶ **Polinesia:** con respecto a la clasificación M49, se han excluido a las Islas Pitcairn y las Islas Wallis y Futuna. Las estimaciones relativas a la obesidad en adultos, la emaciación infantil, el bajo peso al nacer y la lactancia materna exclusiva no incluyen a Polinesia Francesa, las Samoa Americanas ni Tokelau (Miembro Asociado). Las cifras agregadas relativas al retraso del crecimiento y el sobrepeso infantiles no incluyen a Polinesia Francesa.

## Otros grupos

Los grupos de los países menos adelantados, los países en desarrollo sin litoral y los pequeños Estados insulares en desarrollo corresponden a la clasificación de la División de Estadística de las Naciones Unidas (<https://unstats.un.org/unsd/methodology/m49/>).

**Pequeños Estados insulares en desarrollo:** las estimaciones relativas al retraso del crecimiento, la emaciación y el sobrepeso infantiles, la obesidad en adultos, la lactancia materna exclusiva y el bajo peso al nacer no incluyen a Anguila, Aruba, Bonaire (San Eustaquio y Saba), Curaçao, las Islas Vírgenes Británicas, Montserrat, Nueva Caledonia, Polinesia Francesa y Sint Maarten (parte de los Países Bajos). Además, las estimaciones sobre emaciación infantil, obesidad en adultos, lactancia materna exclusiva y bajo peso al nacer no incluyen tampoco a Puerto Rico ni a las Samoa Americanas.

**Los países de ingresos altos, medios altos, medios bajos y bajos** se corresponden con la clasificación de países establecida por el Banco Mundial para el año fiscal 2020-21 (<https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519>).

**Países de ingresos bajos y con déficit de alimentos (2018):** Afganistán, Bangladesh, Benin, Burkina Faso, Burundi, Camerún, Chad, Comoras, Congo, Côte d'Ivoire, Djibouti, Eritrea, Etiopía, Gambia, Ghana, Guinea, Guinea-Bissau, Haití, India, Islas Salomón, Kenya, Kirguistán, Lesotho, Liberia, Madagascar, Malawi, Malí, Mauritania, Mozambique, Nepal, Nicaragua, Níger, República Árabe Siria, República Centroafricana, República Democrática del Congo, República Popular Democrática de Corea, República Unida de Tanzania, Rwanda, Santo Tomé y Príncipe, Senegal, Sierra Leona, Somalia, Sudán, Sudán del Sur, Tayikistán, Togo, Uganda, Uzbekistán, Viet Nam, Yemen y Zimbabwe.



# Composición de regiones geográficas

## ÁFRICA

**África septentrional:** Argelia, Egipto, Libia, Marruecos, Sáhara Occidental, Sudán y Túnez.

### África subsahariana

**África central:** Angola, Camerún, Chad, Congo, Gabón, Guinea Ecuatorial, República Centroafricana, República Democrática del Congo y Santo Tomé y Príncipe.

**África meridional:** Botswana, Eswatini, Lesotho, Namibia y Sudáfrica.

**África occidental:** Benin, Burkina Faso, Cabo Verde, Côte d'Ivoire, Gambia, Ghana, Guinea, Guinea-Bissau, Liberia, Malí, Mauritania, Níger, Nigeria, Senegal, Sierra Leona y Togo.

**África oriental:** Burundi, Comoras, Djibouti, Eritrea, Etiopía, Kenya, Madagascar, Malawi, Mauricio, Mozambique, República Unida de Tanzania, Rwanda, Seychelles, Somalia, Sudán del Sur, Uganda, Zambia y Zimbabwe.

## AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

### América Latina

**América central:** Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua y Panamá.

**América del Sur:** Argentina, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, Guyana, Paraguay, Perú, Suriname, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de).

**Caribe:** Antigua y Barbuda, Bahamas, Barbados, Cuba, Dominica, Granada, Haití, Jamaica, Puerto Rico, República Dominicana, Saint Kitts y Nevis, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía y Trinidad y Tabago.

## AMÉRICA SEPTENTRIONAL Y EUROPA

**América septentrional:** Bermudas, Canadá, Estados Unidos de América y Groenlandia.

### Europa

**Europa meridional:** Albania, Andorra, Bosnia y Herzegovina, Croacia, Eslovenia, España, Grecia, Italia, Macedonia del Norte, Malta, Montenegro, Portugal y Serbia.

**Europa occidental:** Alemania, Austria, Bélgica, Francia, Luxemburgo, los Países Bajos y Suiza.

**Europa oriental:** Belarús, Bulgaria, Chequia, Eslovaquia, Federación de Rusia, Hungría, Polonia, República de Moldova, Rumania y Ucrania.

**Europa septentrional:** Dinamarca, Estonia, Finlandia, Irlanda, Islandia, Letonia, Lituania, Noruega, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte y Suecia.

## ASIA

**Asia central:** Kazajstán, Kirguistán, Tayikistán, Turkmenistán y Uzbekistán.

**Asia meridional:** Afganistán, Bangladesh, Bhután, India, Irán (República Islámica del), Maldivas, Nepal, Pakistán y Sri Lanka.

**Asia occidental:** Arabia Saudita, Armenia, Azerbaiyán, Bahrein, Chipre, Emiratos Árabes Unidos, Georgia, Iraq, Israel, Jordania, Kuwait, Líbano, Omán, Palestina, Qatar, República Árabe Siria, Turquía y Yemen.

**Asia oriental:** China, Japón, Mongolia, República de Corea y República Popular Democrática de Corea.

**Asia sudoriental:** Brunei Darussalam, Camboya, Filipinas, Indonesia, Malasia, Myanmar, República Democrática Popular Lao, Singapur, Tailandia, Timor-Leste y Viet Nam.

## OCEANÍA

**Australia y Nueva Zelandia:** Australia y Nueva Zelandia.

### Oceanía excepto Australia y Nueva Zelandia

**Melanesia:** Fiji, Islas Salomón, Nueva Caledonia, Papua Nueva Guinea y Vanuatu.

**Micronesia:** Islas Marshall, Kiribati, Micronesia (Estados Federados de), Nauru y Palau.

**Polinesia:** Islas Cook, Niue, Polinesia Francesa, Samoa, Samoa Americanas, Tokelau, Tonga y Tuvalu.



# 2021

# EL ESTADO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN EN EL MUNDO

**TRANSFORMACIÓN DE LOS SISTEMAS  
ALIMENTARIOS EN ARAS DE LA SEGURIDAD  
ALIMENTARIA, UNA NUTRICIÓN MEJORADA Y  
DIETAS ASEQUIBLES Y SALUDABLES PARA TODOS**

En los últimos años, varios factores principales han desviado al mundo de la senda que lleva a poner fin al hambre y la malnutrición mundiales en todas sus formas para 2030. Las dificultades han aumentado a raíz de la pandemia de la COVID-19 y de las medidas para contenerla. En este informe se presenta la primera evaluación mundial de la inseguridad alimentaria y la malnutrición para 2020 y se ofrecen algunas indicaciones sobre la posible magnitud del hambre para 2030 teniendo en cuenta las complicaciones derivadas de los efectos duraderos de la pandemia de la COVID-19. También se presentan nuevas estimaciones del costo y la asequibilidad de las dietas saludables, que proporcionan un vínculo importante entre los indicadores de la seguridad alimentaria y la nutrición y el análisis de sus tendencias. En conjunto, en el informe se pone de relieve la necesidad de una reflexión más detenida sobre la mejor manera de hacer frente a la situación mundial de la seguridad alimentaria y la nutrición.

Para comprender la manera en que el hambre y la malnutrición han alcanzado niveles tan críticos, el presente informe parte de los análisis de las cuatro ediciones anteriores, que han generado un inmenso acervo de conocimientos empíricos sobre los principales factores determinantes de los cambios recientes en la seguridad alimentaria y la nutrición. Dichos factores, cuya frecuencia e intensidad van en aumento, constan de los conflictos, la variabilidad y las condiciones extremas del clima y las desaceleraciones y debilitamientos de la economía, todo ello agravado por las causas subyacentes como la pobreza y unos niveles de desigualdad muy altos y persistentes. Además, millones de personas en el mundo padecen inseguridad alimentaria y distintas formas de malnutrición porque no se pueden permitir el costo de las dietas saludables. Partiendo de una comprensión sintética de estos conocimientos, se genera información actualizada y nuevos análisis para crear una perspectiva integral de los efectos combinados de estos factores, tanto los efectos de los unos en los otros como los que tienen en los sistemas alimentarios, y la manera en que afectan negativamente a la seguridad alimentaria y la nutrición en todo el mundo.

A su vez, las pruebas sirven de base para realizar un examen en profundidad de la manera de pasar de las soluciones basadas en compartimentos estancos a soluciones integradas basadas en sistemas alimentarios. A ese respecto, en el informe se proponen vías transformadoras que abordan concretamente las dificultades derivadas de los principales factores causantes, al tiempo que se indican los tipos de carteras de políticas e inversiones necesarias para transformar los sistemas alimentarios en aras de la seguridad alimentaria, una nutrición mejorada y dietas asequibles y saludables para todos. En el informe se observa que, aunque la pandemia ha causado importantes reveses, hay mucho que aprender de las vulnerabilidades y desigualdades que han quedado expuestas. Si se toman en serio, estos nuevos conocimientos y reflexiones pueden volver a encarrilar al mundo hacia la consecución del objetivo de poner fin al hambre, la inseguridad alimentaria y la malnutrición en todas sus formas. Con dicho fin, el presente informe de ámbito mundial ofrece un diagnóstico claro para implantar las políticas que se necesitan.



ISBN 978-92-5-134989-2 ISSN 2663-8541



9 789251 349892  
CB4474ES/1/10.21