



Organización de las Naciones
Unidas para la Alimentación
y la Agricultura



Fondo Internacional
de Desarrollo Agrícola



Programa
Mundial de
Alimentos



Organización
Mundial de la Salud

2019

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

**PROTEGERSE FRENTE
A LA DESACELERACIÓN Y EL
DEBILITAMIENTO DE LA ECONOMÍA**

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. 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.

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.

ISBN 978-92-5-131600-9

© FAO, 2019



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.

Las solicitudes de uso comercial deben enviarse a través de la siguiente página web: www.fao.org/contact-us/licence-request. Las consultas sobre derechos y licencias deben remitirse a: copyright@fao.org.

FOTO DE PORTADA ©Shutterstock/Valeriya Anufriyeva

REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DEL CONGO. Mujer joven vendiendo fruta en un mercado ambulante.

2019

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

**PROTEGERSE FRENTE
A LA DESACELERACIÓN Y EL
DEBILITAMIENTO DE LA ECONOMÍA**



Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
Roma, 2019

ÍNDICE

PRÓLOGO	vii	ANEXOS	131
METODOLOGÍA	x	ANEXO 1A	
AGRADECIMIENTOS	xi	Cuadros estadísticos correspondientes a la Parte 1	132
ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS	xiii	ANEXO 1B	
MENSAJES PRINCIPALES	xiv	Notas metodológicas correspondientes a los cuadros estadísticos	158
RESUMEN	xvi	ANEXO 2	
PARTE 1		Parte 1 de las metodologías	171
LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN EN EL MUNDO EN 2019	1	ANEXO 3	
1.1 Las tendencias recientes del hambre y la inseguridad alimentaria	3	Definiciones de puntos de cambio en la prevalencia de la subalimentación, metodología y listas de países	177
1.2 Progresos hacia la consecución de las metas mundiales de nutrición	27	ANEXO 4	
1.3 Hacia una comprensión integrada de la seguridad alimentaria y la nutrición en favor de la salud y el bienestar	42	Crecimiento económico y cambios en la prevalencia de la subalimentación	182
1.4 Conclusiones	47	ANEXO 5	
PARTE 2		Principales factores impulsores de la inseguridad alimentaria aguda en grado de crisis en 2018	189
FORMAS SOSTENIBLES DE ESCAPAR DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA MALNUTRICIÓN EN EL CONTEXTO DE DESACELERACIONES Y DEBILITAMIENTOS DE LA ECONOMÍA	49	ANEXO 6	
2.1 La desaceleración y el debilitamiento de la economía y sus efectos en la seguridad alimentaria y la nutrición	51	Definiciones de dependencia de los productos básicos y listas de países	192
2.2 La dependencia de los productos básicos y su importancia para la seguridad alimentaria y la nutrición	63	ANEXO 7	
2.3 Nexo entre el crecimiento económico, la pobreza y la seguridad alimentaria y la nutrición: el papel de la desigualdad	83	Glosario	200
2.4 Políticas para lograr formas sostenibles de escapar de la inseguridad alimentaria y la malnutrición en el contexto de desaceleraciones y debilitamientos de la economía	108	NOTAS	206
2.5 Conclusiones	128		

CUADROS, FIGURAS Y RECUADROS

CUADROS

1 Prevalencia de la subalimentación en el mundo, 2005-2018	8	10 El gasto público en los sectores social, sanitario y educativo y la cobertura sanitaria universal en los países muy dependientes de productos básicos	78	de la subalimentación en coincidencia con una desaceleración o debilitamiento de la economía entre los años 2011 y 2017	178
2 Número de personas subalimentadas en el mundo, 2005-2018	9	11 Estrategias de supervivencia, su disponibilidad en tiempos de desaceleraciones y debilitamientos de la economía y posibles efectos negativos	82	A4.1 Estadísticas descriptivas de la prevalencia de la subalimentación y el crecimiento económico entre los años 2011 y 2017	185
3 Prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave y de la inseguridad alimentaria grave únicamente, cuantificadas según la FIES, 2014-18	15	12 Políticas multisectoriales para reducir la pobreza y limitaciones que deben superarse para mejorar la seguridad alimentaria y la nutrición	124	A4.2 Regresión del cambio en la prevalencia de la subalimentación y crecimiento económico entre 2011 y 2017	186
4 Número de personas que experimentan inseguridad alimentaria moderada o grave e inseguridad alimentaria grave únicamente, cuantificado según la FIES, 2014-18	18	A1.1 Avances hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS): Prevalencia de la subalimentación, la inseguridad alimentaria moderada o grave, ciertas formas de malnutrición, la lactancia materna exclusiva y el bajo peso al nacer	132	A4.3 Regresión del cambio en la prevalencia de la subalimentación entre 2011 y 2017 y los tres factores que impulsan el incremento en la prevalencia de la subalimentación	187
5 Asociación entre la inseguridad alimentaria y diversas formas de malnutrición: análisis de la situación en varios países basado en datos nacionales	44	A1.2 Avances hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS): Número de personas afectadas por subalimentación, inseguridad alimentaria moderada o grave y ciertas formas de malnutrición; número de niños alimentados exclusivamente con leche materna y número de niños con bajo peso al nacer	145	A4.4a Coeficientes estimados de las regresiones entre el cambio en la prevalencia de la subalimentación (2011 y 2017) y los tres factores que impulsan la prevalencia de la subalimentación: regresiones por separado de los factores para cada grupo de ingreso	188
6 Asociación entre la inseguridad alimentaria de los hogares y el sobrepeso o la obesidad en diferentes grupos de edad. Análisis de los datos a nivel micro procedentes de determinados países	46	A2.1 Definición de variables y fuentes	172	A4.4b Coeficientes estimados de las regresiones entre el cambio en la prevalencia de la subalimentación (2011 y 2017) y los tres factores que impulsan la prevalencia de la subalimentación: regresiones unificadas de los factores para cada grupo de ingresos	188
7 Asociación entre la inseguridad alimentaria de los hogares, el retraso del crecimiento y la emaciación en niños y la anemia en mujeres en edad fértil. Análisis de los datos a nivel micro procedentes de determinados países	47	A2.2 Definición de variables y fuentes	174	A5.1 Países y territorios con crisis alimentarias en coincidencia con perturbaciones económicas, 2018	189
8 Las perturbaciones económicas fueron un factor secundario y terciario importante en las crisis alimentarias de 2018	61	A2.3 Resultados	174	A6.1 Definición de país dependiente de exportaciones de productos básicos y país dependiente de importaciones de productos básicos	193
9 Un alto grado de dependencia de la exportación o la importación de productos básicos afecta negativamente a la seguridad alimentaria	69	A2.4 Indicadores de malnutrición por sexo y categoría de edad (variables dependientes)	175	A6.2 Países y territorios según el tipo de dependencia de los productos básicos primarios (1995-2017)	194
		A2.5 Variables independientes	176		
		A3.1 Países con un aumento del punto de cambio en la prevalencia			

CUADROS, FIGURAS Y RECUADROS

A6.3 Países con desaceleraciones o debilitamientos de la economía en coincidencia con un aumento en los puntos de cambio de la prevalencia de la subalimentación y/o afectados por crisis alimentarias **195**

FIGURAS

- 1** El número de personas subalimentadas en el mundo ha ido en aumento desde 2015 y se ha vuelto a situar en niveles de 2010-11 **6**
- 2** La subalimentación está aumentando rápidamente en África occidental **10**
- 3** La subalimentación aumenta drásticamente en los países del África subsahariana afectados por conflictos **10**
- 4** Las sequías son uno de los factores subyacentes en el reciente incremento de la subalimentación en el África subsahariana **11**
- 5** Asia occidental es la única subregión en Asia donde la subalimentación está aumentando **12**
- 6** La subalimentación está aumentando en los países de Asia occidental afectados por recientes levantamientos populares **12**
- 7** El incremento de la subalimentación en los países de América del Sur está ejerciendo una presión al alza en el promedio regional de América Latina y el Caribe **13**
- 8** La República Bolivariana de Venezuela ha mostrado un incremento significativo de la prevalencia de la subalimentación en los últimos años **13**
- 9** Aunque Asia sigue a la cabeza, más del 30% de las

personas subalimentadas en el mundo vive en África

10 Durante los últimos cinco años (2014-18), los niveles totales de inseguridad alimentaria han aumentado a escala mundial, principalmente debido a los incrementos en África y América Latina

11 La concentración y la distribución de la inseguridad alimentaria por gravedad difieren ampliamente entre regiones del mundo

12 A medida que disminuye el nivel de ingresos de los países, aumenta la prevalencia de la inseguridad alimentaria y también la proporción de la inseguridad alimentaria grave en relación con el total

13 El número de personas subalimentadas y de personas que padecen inseguridad alimentaria ha aumentado en los últimos años tras un decenio de descenso de la pobreza extrema y la subalimentación

14 En todos los continentes, la prevalencia de la inseguridad alimentaria es ligeramente más elevada en las mujeres que en los hombres; las diferencias más acusadas se encuentran en América Latina, 2016-18 (promedios de tres años)

15 El avance en la lucha contra la malnutrición es demasiado lento para alcanzar las Metas mundiales de nutrición de 2025 y 2030

16 El retraso del crecimiento, la emaciación**** y el sobrepeso siguen repercutiendo en las vidas de demasiados niños menores de cinco años

14 La prevalencia del sobrepeso aumenta durante el curso de la vida y alcanza su proporción máxima en la edad adulta **33**

18 La prevalencia del sobrepeso está aumentando en todos los grupos de edad en todas las regiones y se dan tendencias especialmente acusadas entre los adultos y los niños en edad escolar, incluidos los adolescentes **34**

19 El incremento de la prevalencia de la obesidad entre 2000 y 2016 ha sido incluso mayor que el del sobrepeso **35**

20 Se está reduciendo la diferencia en cuanto al índice promedio de masa corporal entre zonas urbanas y rurales **36**

21 Ejemplos de políticas y programas encaminados a prevenir o reducir el sobrepeso y la obesidad **39**

22 El crecimiento del PIB real per cápita ha sido desigual desde el acusado debilitamiento de la economía mundial de 2008 y 2009 **53**

23 Años consecutivos de desaceleración y debilitamiento de la economía desde 2011 en muchas subregiones **54**

24 Puntos de aumento de la prevalencia de la subalimentación asociados a la presencia de episodios de desaceleración y de debilitamiento de la economía **56**

25 Los países de ingresos bajos se enfrentan a un aumento más acusado del hambre como consecuencia de la reducción del crecimiento económico (entre 2011 y 2017) **59**

26 Los precios de los productos básicos (que eran elevados) se redujeron año tras año entre 2011 y 2016 **64**

27 Muchos países de ingresos bajos y medianos son muy dependientes de productos básicos **66**

28 Entre 2003 y 2017, los países muy dependientes de productos básicos padecieron una reducción más acusada del crecimiento económico que los países poco dependientes; en los países en que el hambre estaba aumentando, la situación fue incluso peor **68**

29 Posibles efectos negativos de la reducción de los precios internacionales de productos básicos en la seguridad alimentaria y la nutrición en economías dependientes de productos básicos: canales de transmisión **71**

30 La caída de los precios de los productos básicos desencadenó la devaluación de las monedas colombiana y chilena **73**

31 Las tasas de prevalencia de la subalimentación y de retraso del crecimiento infantil están correlacionadas con la pobreza extrema en los países **91**

32 Los altos niveles de retraso del crecimiento infantil no solo se encuentran en los hogares más pobres **93**

33 La mayor parte de la población mundial aquejada de pobreza extrema vive actualmente en África, pero la mayoría de las personas hambrientas y niños afectados por retraso del crecimiento en el mundo vive en Asia **94**

34 Niveles altos y persistentes de desigualdad de los ingresos en países de ingresos medianos y bajos **97**

35 La desigualdad de ingresos aumenta en casi la mitad de los

países del mundo, en particular en varios países de ingresos bajos y algunos de ingresos medianos **98**

36 En algunos países ha disminuido la desigualdad de ingresos, mientras que en otros ha empeorado **99**

37 La desigualdad en la distribución de tierras agrícolas es elevada en muchos países del África subsahariana **104**

RECUADROS

1 Dos indicadores de la Meta 2.1 de los ODS para seguir los progresos relacionados con poner fin al hambre y garantizar el acceso de todas las personas a la alimentación **4**

2 Series revisadas de estimaciones de la prevalencia de la subalimentación y proyecciones para 2018 **7**

3 Cálculo de estimaciones basadas en la FIES de forma que se puedan comparar a nivel mundial **16**

4 ¿Cómo se comparan las estimaciones de la inseguridad alimentaria con otros indicadores importantes del desarrollo humano? **25**

5 Diferentes evaluaciones de la seguridad alimentaria para diferentes objetivos **26**

6 Sobrepeso y obesidad y los efectos de la malnutrición a lo largo del ciclo de vida **32**

7 Factores de riesgo del sobrepeso y la obesidad en niños en edad escolar **38**

8 Medidas de doble efecto para abordar todas las formas de malnutrición en el contexto de la asistencia humanitaria **41**

9 ¿Qué son la desaceleración económica y el debilitamiento de la economía? **52**

10 ¿Por qué no aumentó el hambre en el mundo durante las crisis alimentaria y financiera mundiales? **57**

11 ¿Qué es la dependencia de productos básicos y cómo se cuantifica? **65**

12 La desaceleración económica y el costo de los alimentos básicos en Colombia **75**

13 Explicar las tendencias de la pobreza y la seguridad alimentaria y la nutrición en China y la India: la pauta de crecimiento y las desigualdades iniciales **86**

14 Hacer frente a la desigualdad en el contexto del crecimiento económico en el Brasil: una forma de salir del hambre y la malnutrición **100**

15 Aumentar las oportunidades de las poblaciones indígenas es fundamental para sostener la diversidad de sus dietas **106**

16 Las dimensiones de género de la desigualdad en la agricultura y las zonas rurales **107**

17 La protección social es fundamental para la seguridad alimentaria y la nutrición, especialmente durante desaceleraciones y debilitamientos de la economía **112**

18 La alimentación escolar con productos locales como una vía para evitar estrategias de supervivencia no deseadas **113**

19 Impulso a la agricultura en pequeña escala para la diversificación y la integración en los mercados en Santo Tomé y Príncipe y el Senegal **119**

20 Política comercial, sistemas alimentarios y seguridad alimentaria y nutrición **121**



TAYIKISTÁN

Preparando pasteles de hojaldre tayikos frescos como parte de un proyecto de apoyo a iniciativas inclusivas de agricultura y seguridad alimentaria.

©FAO/Nozim Kalandarov

PRÓLOGO

En la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible se plantea una visión transformadora que reconoce que nuestro mundo está cambiando, que lleva consigo nuevos desafíos que deben superarse si hemos de vivir en un mundo sin hambre, inseguridad alimentaria ni malnutrición en ninguna de sus formas.

La población mundial ha aumentado constantemente y en la actualidad la mayoría vive en zonas urbanas. La tecnología ha evolucionado a un ritmo vertiginoso, en tanto que la economía ha pasado a estar cada vez más interconectada y globalizada. No obstante, muchos países no han experimentado un crecimiento económico sostenido como parte de esta nueva economía. La economía mundial en su conjunto no está creciendo tanto como se esperaba. Los conflictos y la inestabilidad han crecido y se han hecho más inextricables, desencadenando un mayor desplazamiento de población. El cambio climático y la creciente variabilidad del clima y sus fenómenos extremos están afectando a la productividad agrícola, a la producción de alimentos y a los recursos naturales, con repercusiones en los sistemas alimentarios y los medios de vida rurales, entre las que cabe citar una disminución del número de agricultores. Todo ello ha conducido a cambios importantes en la forma de producir, distribuir y consumir los alimentos en todo el mundo, y a nuevos desafíos para la seguridad alimentaria, la nutrición y la salud.

Este es el tercer año en que hemos elaborado conjuntamente *El estado de la seguridad*

alimentaria y la nutrición en el mundo. En él se reafirma nuestro compromiso de trabajar juntos para vencer estos nuevos desafíos y liberar al mundo del hambre, la inseguridad alimentaria y la malnutrición.

En las últimas ediciones del informe se mostraba que la disminución del hambre de la que el mundo se había beneficiado durante más de un decenio llegaba a su fin y que el hambre aumentaba de nuevo. Este año el informe pone de manifiesto que la prevalencia mundial de la subalimentación se ha estabilizado y que, no obstante, la cifra absoluta de personas subalimentadas sigue creciendo, si bien con lentitud.

Hoy en día, más de 820 millones de personas siguen padeciendo hambre en todo el mundo, lo que destaca el inmenso reto que supone alcanzar el objetivo del hambre cero para 2030. El hambre está aumentando en casi todas las subregiones de África y, en menor medida, en América Latina y Asia occidental. Nos satisface el gran progreso registrado en Asia meridional en los últimos cinco años, pero la prevalencia de la subalimentación de esta subregión sigue siendo la más elevada de Asia.

Otro hecho alarmante es que cerca de 2 000 millones de personas padecen inseguridad alimentaria moderada o grave en el mundo. La falta de acceso regular a alimentos nutritivos y suficientes que estas personas padecen las pone en un mayor riesgo de malnutrición y mala salud. Aunque se halle concentrada en países de ingresos bajos y medianos, la inseguridad

PRÓLOGO

alimentaria moderada o grave también afecta al 8% de la población en América septentrional y Europa. En cada uno de estos continentes, la tasa de prevalencia es ligeramente mayor entre las mujeres que entre los hombres.

En cuanto a los indicadores de la nutrición, no tenemos una situación mejor. Si las tendencias actuales continúan, no cumpliremos ni la meta del ODS de 2030 de reducir a la mitad el número de niños con retraso del crecimiento ni la meta de la Asamblea Mundial de la Salud para 2025 de reducir la prevalencia del bajo peso al nacer en un 30%. En el informe de este año se advierte que uno de cada siete nacimientos vivos (20,5 millones de niños nacidos en todo el mundo) se caracterizó por el bajo peso en 2015 y muchos de esos niños con bajo peso al nacer eran hijos de madres adolescentes. Las tendencias del sobrepeso y la obesidad nos dan motivos adicionales de preocupación, pues siguen al alza en todas las regiones, especialmente entre los niños en edad escolar y los adultos. Los datos más recientes ponen de manifiesto que la obesidad contribuye a cuatro millones de muertes en todo el mundo y está aumentando el riesgo de morbilidad en todos los grupos de edad.

Nuestras iniciativas para hacer frente a estas preocupantes tendencias tendrán que ser más audaces, no solo por su magnitud, sino en cuanto a colaboración multisectorial, que implique a los sectores de la agricultura, la alimentación, la salud, los recursos hídricos y el saneamiento, la educación y otros sectores pertinentes, y tendrán que abarcar diferentes

ámbitos de las políticas como la protección social, la planificación del desarrollo y la política económica.

Al mismo tiempo que buscamos soluciones, debemos tener presente el frágil estado de la economía mundial. Desde que se produjo el fuerte debilitamiento económico mundial de 2008-09, la recuperación ha tenido un ritmo desigual en muchos países y las perspectivas económicas mundiales se están oscureciendo de nuevo.

Debe destacarse que este año el informe observa que el hambre ha estado creciendo en muchos países en los que el crecimiento económico está disminuyendo. Resulta sorprendente que la mayoría de estos países no sea de ingresos bajos, sino medianos, y que sean países dependientes en gran medida del comercio internacional de productos básicos primarios. Las perturbaciones económicas también están prolongando e intensificando la gravedad de la inseguridad alimentaria aguda en contextos sujetos a crisis alimentarias. Si no se toman medidas, estas tendencias pueden tener repercusiones muy inoportunas en lo que se refiere a la malnutrición en todas sus formas. Por otro lado, vemos que las desaceleraciones y debilitamientos de la economía suponen un desafío desproporcionado para la seguridad alimentaria y la nutrición allí donde las desigualdades en la distribución de los ingresos y otros recursos son profundas.

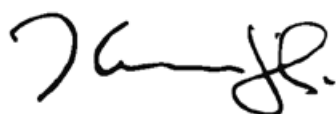
Debemos reconocer la importancia que tiene proteger la seguridad alimentaria y la nutrición en tiempos de dificultad económica. Debemos invertir sensatamente durante los

períodos de auge económico a fin de reducir la vulnerabilidad económica y crear capacidad para resistir y recuperarnos rápidamente cuando surgen trastornos económicos. Debemos impulsar una transformación estructural a favor de los pobres e inclusiva que se centre en las personas y sitúe a las comunidades en el centro con el fin de reducir las vulnerabilidades económicas y que nos sitúe en el camino para acabar con el hambre, la inseguridad alimentaria y todas las formas de malnutrición, al mismo tiempo que “no se deja a nadie atrás”.

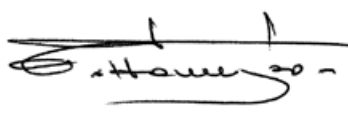
Para que nuestra visión transformadora sea favorable a los pobres e inclusiva, debemos integrar las preocupaciones de seguridad alimentaria y nutrición en los esfuerzos de reducción de la pobreza a fin de aprovechar al máximo las sinergias entre la erradicación de la pobreza, el hambre, la inseguridad alimentaria y

la malnutrición. También debemos asegurarnos de que la reducción de las desigualdades de género y de la exclusión social de grupos de la población sea el instrumento o el resultado de la mejora en la seguridad alimentaria y la nutrición.

Ello requerirá iniciativas aceleradas y armonizadas de todos los interesados y países, así como un apoyo incansable y más integrado de las Naciones Unidas y la comunidad internacional a los países en favor de sus prioridades de desarrollo a través de acuerdos y medios de ejecución multilaterales, de tal forma que los países puedan emprender de una manera centrada en las personas un camino favorable a los pobres e inclusivo hacia la transformación, a fin de liberar al mundo de la pobreza, las desigualdades, el hambre, la inseguridad alimentaria y la malnutrición en todas sus formas.



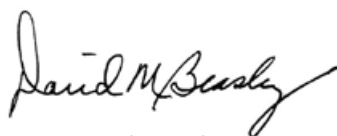
José Graziano da Silva
Director General de la FAO



Gilbert F. Houngbo
Presidente del FIDA



Henrietta H. Fore
Directora Ejecutiva de 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 2019 ha sido preparado por la División de Economía del Desarrollo Agrícola de la FAO en colaboración con la División de Estadística del Departamento de Desarrollo Económico y Social y con un equipo de expertos técnicos de la FAO, el FIDA, la OMS, el PMA y el UNICEF.

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 al 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 equipo de redacción elaboró una serie de productos provisionales, entre ellos, un borrador anotado, un anteproyecto y un proyecto definitivo de informe. Estos documentos fueron examinados, validados y aprobados por el equipo de asesoramiento superior en cada fase del proceso de preparación. 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 la sede 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 2019 ha sido preparado conjuntamente por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Programa Mundial de Alimentos (PMA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Bajo la orientación general de Máximo Torero Cullen, la dirección de la publicación correspondió a Marco V. Sánchez Cantillo y a José Rosero Moncayo, con la coordinación general de Cindy Holleman, editora de la publicación, todos ellos del Departamento de Desarrollo Económico y Social (ES) 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). Rui Benfica, Alessandra Garbero y Tisorn Songsermsawas (FIDA), Roland Kupka (UNICEF), Yvonne Forsén (PMA) y Marzella Wüstefeld (OMS) contribuyeron a la coordinación y prestaron apoyo técnico editorial. 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.

Anne Kepple (FAO) estuvo a cargo de la coordinación de la **Parte 1**. Carlo Cafiero junto con Juan Feng, Mauro Del Grossi, Anne Kepple y Sara Viviani prepararon la Sección 1.1 con aportaciones de Piero Conforti y Meghan Miller (FAO). Prepararon la Sección 1.2 Chika Hayashi y Vrinda Mehra (UNICEF), y Laurence Grummer-Strawn (OMS), con aportaciones de Anna Lartey, Dalia Mattioni y Trudy Wijnhoven (FAO); Julia Krasevec, Richard Kumapley y Roland Kupka (UNICEF); Mica Jenkins y Jennifer Rosenzweig (PMA); y Melanie Cowan, Katrin Engelhardt, Kaia Engesveen, Karen McColl, Kuntal Saha y Marzella Wüstefeld (OMS), con el apoyo de Nona Reuter (UNICEF) en cuanto al diseño. Prepararon la Sección 1.3 Carlo Cafiero junto con Abdul Sattar, Cristina Álvarez, Juan Feng, Mauro Del Grossi, Adeeba Ishaq, Anne Kepple y Firas Yassin (FAO), con aportaciones de Laurence Grummer-Strawn (OMS). José Rosero Moncayo facilitó apoyo editorial y realizó aportaciones a la Parte 1.

Cindy Holleman (FAO) estuvo a cargo de la coordinación de la **Parte 2**. Las secciones 2.1, 2.2 y 2.3 fueron preparadas por Cindy Holleman con aportaciones de Giovanni Carrasco Azzini, Valentina Conti, Kostas Stamoulis, Margaret Wagah y Trudy Wijnhoven (FAO); Aslihan Arslan, Rui Benfica, Antonella Cordone, Mattia Prayer Galletti, Steven Jonckheere y Tisorn Songsermsawas (FIDA); Oscar Caccavale, Friederike Greb y Lena Hohfeld (PMA), y Karen McColl, Nicole Valentine y Marzella Wüstefeld (OMS). Preparó la Sección 2.4 Ana Paula de la O Campos, con aportaciones de Kostas Stamoulis y Leopoldo Tornarolli (FAO); Anja Lund Lesa (FIDA); Enrique Delamónica y Roland Kupka (UNICEF); Carmen Burbano y David Ryckembusch (PMA), y Lina Mahy, Karen McColl, Helen Walls y Marzella Wüstefeld (OMS). Marco V. Sánchez Cantillo facilitó apoyo editorial y realizó aportaciones a la Parte 2.

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 técnica exhaustiva por parte de muchos expertos técnicos.

AGRADECIMIENTOS

Filippo Gheri se encargó de preparar las estimaciones y proyecciones de la subalimentación bajo la supervisión de Carlo Cafiero (FAO). Chiamaka Nwosu tuvo a su cargo la preparación de los agregados para las estimaciones basadas en la FIES a partir de archivos elaborados por Marinella Cirillo bajo la supervisión de Carlo Cafiero y Sara Viviani (FAO). Facilitaron los datos de base Salar Tayyib y el equipo encargado de las hojas de balance de alimentos de la División de Estadística de la FAO, y Boubaker Ben Belhassen, Josef Schmidhuber y el equipo encargado de las hojas de balance de productos básicos de la División de Comercio y Mercados de la FAO. Richard Kumapley (UNICEF) se encargó de consolidar los datos sobre nutrición con aportaciones de Chika Hayashi, Julia Krasevec y Vrinda Mehra (UNICEF), y de Elaine Borghi y Lisa Rogers (OMS). Valentina Conti (FAO) preparó los datos y el análisis econométrico para la Parte 2 y los anexos 3 a 6 bajo la supervisión de Cindy Holleman, contando con apoyo para el análisis de datos de Stefania Di Giuseppe y la aportación de datos sobre crisis alimentarias por Aurelien Mellin (FAO).

Giovanni Carrasco Azzini, Andrew Park y Daniela Verona, del Departamento de Desarrollo Económico y Social de la FAO, prestaron apoyo para la elaboración del informe.

El Servicio de Programación y Documentación de Reuniones de la FAO proporcionó los servicios de impresión y se encargó de las traducciones, además de las contribuciones antes mencionadas.

El Grupo de la Biblioteca y Publicaciones de la FAO (OCCP), parte de la Oficina de Comunicación Institucional de la Organización, proporcionó apoyo editorial y se encargó del diseño y la maquetación, así como de la coordinación de la producción, en los seis idiomas oficiales. El Grupo de Internet y Comunicación Interna de la FAO (OCCI) proporcionó apoyo adicional para el diseño de la Parte 1.

ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS

CEA	consumo de energía alimentaria	ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
CH	Cadre Harmonisé (Marco armonizado)	OIT	Organización Internacional del Trabajo
CIF	Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases	OMS	Organización Mundial de la Salud
CIN2	Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición	PIB	producto interno bruto
CV	coeficiente de variación	PMA	Programa Mundial de Alimentos
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura	PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
FIDA	Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola	PPA	paridad del poder adquisitivo
FIES	escala de experiencia de inseguridad alimentaria	PSNP	Programa de redes de seguridad productivas
FI_{mod+sev}	prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave	SEA	suministro de energía alimentaria
FI_{sev}	prevalencia de la inseguridad alimentaria grave	SIG	Sistema de información geográfica
GANESAN	Grupo de alto nivel de expertos en seguridad alimentaria y nutrición	SMIA	Sistema mundial de información y alerta sobre la alimentación y la agricultura
IED	inversión extranjera directa	UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
IMC	índice de masa corporal	UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
MGNREGS	Sistema Nacional Mahatma Gandhi de Garantía del Empleo Rural	USD	dólar estadounidense
NMEA	necesidades mínimas de energía alimentaria	WHA	Asamblea Mundial de la Salud

MENSAJES PRINCIPALES

→ Tras decenios de descenso constante, la tendencia del hambre en el mundo —cuantificada mediante la prevalencia de la subalimentación— se revirtió en 2015, permaneciendo prácticamente sin cambios en los últimos tres años; situándose a un nivel ligeramente por debajo del 11%. Mientras tanto, el número de personas que padecen hambre se ha incrementado lentamente. Como resultado de ello, más de 820 millones de personas en el mundo seguían padeciendo hambre en 2018, lo cual destaca el inmenso desafío que supone lograr el objetivo del hambre cero para 2030.

→ El hambre está aumentando en casi todas las subregiones africanas, lo que hace a África la región con la prevalencia de la subalimentación más elevada, situada en casi el 20%. El hambre también está aumentando lentamente en América Latina y el Caribe, aunque su prevalencia todavía se sitúa por debajo del 7%. En Asia, Asia occidental presenta un incremento continuo desde 2010 y en la actualidad más del 12% de su población se encuentra subalimentada.

→ En el informe de este año se introduce un segundo indicador para el seguimiento de la Meta 2.1 de los ODS: la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave según la escala de experiencia de inseguridad alimentaria (FIES). Si bien la inseguridad alimentaria grave está asociada al concepto del hambre, las personas aquejadas de inseguridad alimentaria moderada padecen incertidumbre en cuanto a su capacidad para obtener alimentos y se han visto obligadas a aceptar menos calidad o cantidad en los alimentos que consumen.

→ Considerando todas las personas que se encuentran afectadas en el mundo por niveles moderados de inseguridad alimentaria y las que padecen hambre, se estima que más de 2 000 millones carecen de acceso a alimentos inocuos, nutritivos y suficientes, lo que incluye al 8% de la población de América septentrional y Europa.

→ Uno de cada siete recién nacidos, es decir 20,5 millones de niños de todo el mundo, tuvieron bajo peso al nacer en 2015 y no se han registrado progresos en la reducción del bajo peso al nacer desde 2012. Por el contrario, el número de niños menores de cinco años afectados por retraso del crecimiento en el mundo ha disminuido un 10% en los últimos seis años. No obstante, dado que aún hay 149 millones de niños con retraso del crecimiento, el avance es demasiado lento como para llegar a la meta de reducir a la mitad el número de niños afectados por esta lacra en 2030.

→ El sobrepeso y la obesidad siguen aumentando en todas las regiones, especialmente entre los niños en edad escolar y los adultos. En 2018 se calculó que el sobrepeso afectaba a 40 millones de niños menores de cinco años. En 2016, 131 millones de niños entre cinco y nueve años, 207 millones de adolescentes y 2 000 millones de adultos padecían sobrepeso. Casi un tercio de los adolescentes y adultos que padecen sobrepeso, y el 44% de niños entre cinco y nueve años que también lo padecen, eran obesos. Los costos económicos de la malnutrición son abrumadores.

→ Un análisis de los datos en el nivel de los hogares e individual de algunos países de todas las regiones revela

que la inseguridad alimentaria desempeña un papel importante como factor determinante de muchas formas diferentes de malnutrición. En particular, en los países de ingresos medianos altos y altos, vivir en un hogar afectado por inseguridad alimentaria es un indicador de obesidad en niños en edad escolar, adolescentes y adultos.

→ En las anteriores ediciones de este informe se muestra cómo el conflicto y la variabilidad y los fenómenos extremos del clima agravan las tendencias mencionadas. Este año el informe pone de manifiesto que el ritmo desigual de la recuperación económica y la persistencia de un escaso rendimiento económico en muchos países, después del debilitamiento ocurrido en 2008-09 en todo el mundo, también socavan los esfuerzos por acabar con el hambre y la malnutrición. Los episodios de dificultades financieras, el incremento de las tensiones comerciales y las condiciones financieras más restrictivas están contribuyendo a que las perspectivas económicas mundiales sean inciertas.

→ El hambre ha aumentado en muchos países donde la economía se ha ralentizado o contraído, sobre todo en países de ingresos medianos. Además, las conmociones económicas están contribuyendo a prolongar y agravar las crisis alimentarias ocasionadas ante todo por conflictos y perturbaciones climáticas.

→ De los 65 países donde han sido más intensas las repercusiones adversas de las desaceleraciones y debilitamientos de la economía en la seguridad alimentaria y la nutrición, 52 dependen en gran medida de las exportaciones o importaciones de productos básicos primarios.

→ Las desaceleraciones o debilitamientos de la economía debilitan desproporcionadamente la seguridad alimentaria y la nutrición allí donde las desigualdades son mayores. La desigualdad de ingresos aumenta la probabilidad de sufrir inseguridad alimentaria grave, y este efecto es un 20% mayor en el caso de países de ingresos bajos frente a países de ingresos medianos. Las desigualdades de ingresos y riqueza también guardan estrecha relación con la desnutrición, en tanto que la obesidad se asocia con modelos de desigualdad más complejos.

→ Con el fin de proteger la seguridad alimentaria y la nutrición, resulta fundamental disponer de políticas económicas y sociales que combatan los efectos de los ciclos económicos adversos cuando estos llegan, evitando al mismo tiempo a toda costa los recortes en servicios esenciales como la asistencia sanitaria y la educación. Sin embargo, a más largo plazo esto solo será posible impulsando una transformación estructural a favor de los pobres e inclusiva, especialmente en países que dependen en gran medida del comercio de productos básicos primarios.

→ Para asegurar que la transformación estructural sea favorable a los pobres e inclusiva se requiere la integración de las preocupaciones sobre seguridad alimentaria y nutrición en los esfuerzos por reducir la pobreza, garantizando al mismo tiempo que la reducción de las desigualdades de género y de la exclusión social de grupos de la población sea el instrumento o el resultado de la mejora en la seguridad alimentaria y la nutrición.

RESUMEN

POTENCIAR EL SEGUIMIENTO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN EN LA ERA DE LA AGENDA 2030 PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE

Hace dos años, se transformó este informe anual a fin de satisfacer las necesidades de una nueva era en el seguimiento de los progresos realizados con respecto al logro de un mundo libre de hambre y malnutrición, en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Específicamente, a partir de 2017, el informe comenzó a realizar un seguimiento de los progresos sobre las metas relativas a erradicar el hambre y asegurar el acceso de todas las personas a los alimentos (Meta 2.1 de los ODS) y eliminar todas las formas de malnutrición (Meta 2.2 de los ODS). Dada la ampliación del alcance para incluir un enfoque centrado en la nutrición, se cambió el título del informe a *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo*, y el UNICEF y la Organización Mundial de la Salud (OMS) se unieron a la asociación tradicional de la FAO, el FIDA y el PMA para su preparación. A fin de brindar una mejor orientación acerca de cómo hacer frente a los retos que planteaba un mundo en evolución, el informe también se amplió con miras a incluir un análisis temático en profundidad de los factores y causas subyacentes que impulsan las tendencias de seguridad alimentaria y nutrición observadas y vincular los progresos realizados para mejorar la seguridad alimentaria y la nutrición con otros ODS.

Tradicionalmente, este informe ha realizado un seguimiento del hambre mundial utilizando la prevalencia de la subalimentación, uno de los indicadores utilizados para hacer un seguimiento de los progresos mundiales hacia la consecución de la Meta 2.1 de los ODS. Este año, el informe va un paso más allá e informa, por primera vez, acerca de otro de los indicadores del marco de seguimiento mundial de los ODS: la prevalencia de la inseguridad alimentaria

moderada o grave según la escala de experiencia de inseguridad alimentaria (FIES). La Agenda 2030, mediante la inclusión de este indicador, reconoce que la inseguridad alimentaria es más que solo hambre. La meta del hambre cero tiene la finalidad no solo de “erradicar el hambre” sino también de “asegurar el acceso de todas las personas [...] a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año” (Meta 2.1 de los ODS) y de “poner fin a todas las formas de malnutrición” (Meta 2.2 de los ODS). Afortunadamente, las herramientas de recopilación de datos y medición evolucionan rápidamente para poder hacer frente a las dificultades que presentan la nueva agenda y este informe, que ahora incluye este nuevo indicador sobre la inseguridad alimentaria. El informe refleja por ende un enfoque más amplio del seguimiento de los progresos hacia la eliminación del hambre, la inseguridad alimentaria y la malnutrición y de la comprensión de las interrelaciones entre ellos.

TRAS UN DECENIO DE DESCENSO CONSTANTE, EL NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN HAMBRE EN EL MUNDO HA AUMENTADO LENTAMENTE DURANTE VARIOS AÑOS CONSECUTIVOS, LO QUE DESTACA EL ENORME RETO QUE SIGNIFICA PONER FIN AL HAMBRE DE AQUÍ A 2030

Las dos ediciones más recientes de este informe ya presentaron datos que demostraban que la disminución observada en la prevalencia de la subalimentación en el mundo durante un decenio había llegado a su fin y de que el hambre estaba aumentando lentamente. Los datos empíricos disponibles este año confirman que el nivel mundial de prevalencia de la subalimentación ha permanecido prácticamente sin cambios en los últimos tres años, en un nivel ligeramente inferior al 11%. No obstante, el número absoluto de personas

que padecen hambre continúa aumentando, aunque lentamente. Hoy en día, hay más de 820 millones de personas hambrientas en todo el mundo, lo que destaca el inmenso reto que supone alcanzar el objetivo del hambre cero para 2030.

El hambre está en aumento en casi todas las subregiones de África, donde la prevalencia de la subalimentación ha alcanzado niveles de un 22,8% en el África subsahariana y, en menor medida, en América Latina. En Asia, a pesar de los grandes progresos realizados en los últimos cinco años, Asia meridional sigue siendo la subregión donde la prevalencia de la subalimentación es más alta, con un nivel de casi 15%, seguida por Asia occidental, con un nivel de más del 12%, donde la situación está agravándose. Si se observan todas las regiones, la población subalimentada está distribuida de forma desigual, y la mayoría de esas personas (más de 500 millones) vive en Asia. El número ha ido aumentando progresivamente en África, donde alcanzó casi los 260 millones de personas en 2018, de las cuales más del 90% vivía en el África subsahariana.

Si se observa más ampliamente el alcance de la inseguridad alimentaria, más allá del hambre, puede verse que el 17,2% de la población mundial, o 1 300 millones de personas, han experimentado inseguridad alimentaria en niveles moderados. Esto significa que no tienen acceso regular a alimentos nutritivos y suficientes: aun cuando no necesariamente padezcan hambre, se encuentran en mayor riesgo de padecer varias formas de malnutrición y mala salud. Si se combinan los niveles moderado y grave de inseguridad alimentaria, la estimación asciende al 26,4% de la población mundial o a un total de alrededor de 2 000 millones de personas.

También en los países de ingresos altos, una proporción importante de la población carece

de acceso a alimentos nutritivos y suficientes. Se estima que el 8% de la población de América septentrional y Europa se ve afectada principalmente por un nivel moderado de inseguridad alimentaria.

Un examen más detenido de las estimaciones de inseguridad alimentaria (moderada y grave) también apunta a una brecha de género. En todos los continentes, la prevalencia de la inseguridad alimentaria es ligeramente más elevada entre las mujeres que entre los hombres; las diferencias más acusadas se encuentran en América Latina.

EL RETRASO DEL CRECIMIENTO EN NIÑOS ESTÁ DISMINUYENDO CON DEMASIADA LENTITUD Y PERSISTE LA ANEMIA EN LAS MUJERES; PERO EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD ESTÁN AUMENTADO HOY EN DÍA EN LA MAYORÍA DE LOS PAÍSES, SEÑALANDO EL HECHO DE QUE SE REQUIEREN MAYORES ESFUERZOS PARA DETENER E INVERTIR ESTA CRECIENTE EPIDEMIA

Este año, el informe observa más detalladamente los datos acerca del sobrepeso y la obesidad, que constituyen un importante desafío para la salud pública que afecta a personas de todas las edades. La obesidad está en aumento en casi todos los países, y contribuye a 4 millones de muertes en todo el mundo. El incremento de la prevalencia de la obesidad entre 2000 y 2016 ha sido incluso más rápido que el del sobrepeso. Ninguna región está exenta de la epidemia de sobrepeso y obesidad. La prevalencia del sobrepeso está aumentando en todos los grupos de edad con aumentos especialmente acusados entre los niños en edad escolar y los adultos. En todo el mundo, la mayoría de los niños en edad escolar no comen suficientes

RESUMEN

frutas u hortalizas, consumen regularmente alimentos de preparación rápida y refrescos gasificados y no practican actividades físicas diariamente. Se requieren enfoques multifacéticos y multisectoriales para detener e invertir la epidemia de obesidad. Se necesitan políticas destinadas a proteger, promover y apoyar la lactancia materna y para aumentar la disponibilidad y asequibilidad de los alimentos nutritivos que constituyen una dieta saludable, junto con medidas para crear entornos alimentarios más saludables y limitar el consumo de grasas perjudiciales, sal y azúcares.

Resulta alentador notar que el número de niños con retraso del crecimiento ha disminuido un 10% en los últimos seis años, pero este ritmo de disminución es demasiado lento para alcanzar la meta de una reducción del 50% en el número de niños con retraso del crecimiento establecida para 2030. Si bien la prevalencia del retraso del crecimiento está disminuyendo en casi todas las regiones, el grado de avance varía considerablemente. África ha logrado el menor progreso en la reducción de la prevalencia del retraso del crecimiento desde 2012. En 2018, más de nueve de cada diez niños del total de niños con retraso del crecimiento a nivel mundial se encontraban en África y Asia, lo que representa el 39,5% y el 54,9% del total mundial, respectivamente.

En los próximos 10 años, también se requieren medidas urgentes para lograr otras metas mundiales de nutrición. Solo el 40% de los lactantes menores de seis meses recibe lactancia materna exclusiva, un porcentaje muy por debajo de la meta del 70% establecida para 2030. En 2018, un 7,3% de los niños padecía emaciación, y este porcentaje debe reducirse a menos de la mitad para alcanzar la meta de menos del 3% para 2030. La anemia afecta actualmente al 33% de las mujeres en edad reproductiva, y esto representa más del doble de la meta del 15% establecida para 2030.

Este año, tras la publicación de nuevas estimaciones mundiales, se incluyen por primera vez en el informe estimaciones del bajo peso al nacer. Estas indican que uno de cada siete nacidos vivos, o 20,5 millones de bebés en todo el mundo, tuvieron bajo peso al nacer en 2015. Los nuevos datos de este año también muestran que no se han logrado progresos para reducir el bajo peso al nacer desde 2012. Esta falta de progresos indica que será difícil lograr la meta mundial de reducir un 30% la prevalencia del bajo peso al nacer establecida por la Asamblea Mundial de la Salud para 2030. Esto resulta preocupante, dado que los recién nacidos con bajo peso al nacer tienen mayor riesgo de morir durante el primer mes de vida, y aquellos que sobreviven tienen mayores probabilidades de padecer retraso del crecimiento y hacen frente a un mayor riesgo de padecer problemas de salud crónicos que aparecen en la edad adulta, entre ellos obesidad y diabetes.

La malnutrición, además de inmensos costos humanos, acarrea costos económicos alarmantes. Se proyecta que la desnutrición reducirá el producto interno bruto (PIB) hasta un 11% en África y Asia, mientras que la obesidad cuesta 2 billones de USD al año, principalmente a causa del valor otorgado a la pérdida de productividad económica, más los costos directos de la atención sanitaria en todo el mundo. Las diversas formas de la malnutrición están interrelacionadas durante todo el ciclo vital y entre generaciones, y la desnutrición fetal y en las primeras etapas de la vida contribuye al retraso del crecimiento físico y a un mayor riesgo de sobrepeso y enfermedades crónicas como la diabetes en las etapas posteriores de la vida. El Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición, basado en el Marco de acción de la CIN2, pone de relieve que la lucha contra la malnutrición en todas sus formas no corresponde al dominio de ningún sector por sí solo. Los sectores de salud, educación, agricultura, protección social, planificación y política económica, así como los legisladores y otros líderes políticos, desempeñan papeles igualmente importantes.

La inseguridad alimentaria de nivel moderado, entendida como incertidumbre en el acceso a alimentos de calidad o en cantidad suficientes pero no tan extrema como para ocasionar una ingesta de energía alimentaria insuficiente (subalimentación), puede aumentar el riesgo de padecer formas aparentemente divergentes de malnutrición, que incluyen el sobrepeso y la obesidad. Un análisis de datos a nivel individual y de los hogares de determinados países de todas las regiones revela que la inseguridad alimentaria desempeña un papel importante como factor determinante de diferentes formas de malnutrición en todos los países estudiados. En los países de ingresos medianos altos y altos, vivir en un hogar afectado por inseguridad alimentaria es un indicador de obesidad en niños en edad escolar, adolescentes y adultos. Los factores que ayudan a explicar el vínculo entre la inseguridad alimentaria y el sobrepeso y la obesidad incluyen el costo más alto de los alimentos nutritivos (y su sustitución por alimentos más baratos con un alto contenido de grasas y azúcar), la presión de vivir con incertidumbre en el acceso a los alimentos y las adaptaciones fisiológicas a las restricciones alimentarias.

LA DESACELERACIÓN Y EL DEBILITAMIENTO DE LA ECONOMÍA PLANTEAN DESAFÍOS PARA LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN; PARA CREAR FORMAS SOSTENIBLES DE ESCAPAR DE SUS EFECTOS ES NECESARIO PROTEGERSE Y HACER FRENTE A LAS CRECIENTES DESIGUALDADES

En las ediciones anteriores de este informe, se puso de manifiesto que los conflictos, la variabilidad y los fenómenos extremos del clima, así como las desaceleraciones económicas, impulsaban el reciente aumento del hambre.

Las dos ediciones anteriores presentaron, respectivamente, un análisis en profundidad de los dos primeros factores determinantes. Este año, el informe examina con detenimiento el tercer factor determinante, las desaceleraciones económicas, ampliando el enfoque para incluir también los debilitamientos de la economía.

El riesgo de que se mantengan las indeseables tendencias del hambre, la inseguridad alimentaria y la malnutrición antes descritas es especialmente elevado hoy en día, considerando la frágil situación y las preocupantes perspectivas de la economía mundial. Las perspectivas económicas mundiales más recientes advierten acerca de una desaceleración y estancamiento del crecimiento económico en muchos países, incluso en las economías emergentes y en desarrollo. La mayoría de las regiones repuntaron tras el marcado debilitamiento de la economía mundial de 2008-09, pero la recuperación ha sido desigual y efímera, puesto que muchos países han experimentado una tendencia general a la baja en el crecimiento económico desde 2011. Los episodios de dificultades financieras, la intensificación de las tensiones comerciales y las condiciones financieras más restrictivas están ensombreciendo las perspectivas económicas mundiales.

Los nuevos datos confirman que el hambre ha ido en aumento en muchos de los países cuya economía ha entrado en una fase de desaceleración o de contracción. La mayoría de los países (65 de 77) que experimentó un aumento de la subalimentación entre 2011 y 2017 padeció de forma simultánea episodios de desaceleración o de debilitamiento de la economía. Sorprendentemente, en la mayoría de los casos, no se trataba de países de ingresos bajos, sino de países de ingresos medianos. Las perturbaciones económicas también han prolongado y empeorado los efectos de los conflictos y los fenómenos

RESUMEN

climáticos en la inseguridad alimentaria aguda y requirieron asistencia humanitaria urgente en los países sujetos a crisis alimentarias. En más de la mitad de los países afectados por crisis alimentarias en 2018, los efectos agravantes de múltiples perturbaciones económicas empeoraron la inseguridad alimentaria aguda, afectando a 96 millones de personas.

Las acusadas disminuciones de los precios de los productos básicos primarios han contribuido a la desaceleración y el debilitamiento de la economía durante el período 2011-17, afectando principalmente a los países con alta dependencia de las exportaciones o las importaciones de productos básicos primarios. La mayoría de los países (52 de 65) en los que la subalimentación aumentó durante los recientes episodios de desaceleración y debilitamiento de la economía son países que tienen economías muy dependientes de productos básicos primarios para la exportación o la importación. En 2018, la mayoría (el 81%) de los países en los que las perturbaciones económicas agravaron las crisis alimentarias eran países con alta dependencia de productos básicos primarios.

Los acontecimientos económicos generalmente afectan la seguridad alimentaria y la nutrición, no solo en función del nivel de pobreza extrema sino también en función de la existencia de desigualdades en la distribución de los ingresos y en el acceso a servicios y activos básicos, muchas de las cuales son resultado de la exclusión social y la marginación de algunos grupos. Allí donde la desigualdad es mayor, la desaceleración y el debilitamiento de la economía tienen un efecto desproporcionado en la seguridad alimentaria y la nutrición de las poblaciones de ingresos más bajos. La desigualdad aumenta la probabilidad de sufrir inseguridad alimentaria grave, y este efecto es un 20% mayor en el caso de países de ingresos bajos frente a países de ingresos medianos.

Las desigualdades en cuanto a los ingresos y la riqueza también están estrechamente vinculadas con la desnutrición, en tanto que la obesidad se asocia con modelos de desigualdad más complejos.

Este informe insta a que se adopten medidas en dos frentes: el primero, salvaguardar la seguridad alimentaria y la nutrición por medio de políticas económicas y sociales que ayuden a contrarrestar los efectos de las desaceleraciones y los debilitamientos de la economía, tales como garantizar fondos para redes de seguridad social y garantizar el acceso universal a la salud y la educación; y, el segundo, hacer frente a las desigualdades existentes en todos los niveles por medio de políticas multisectoriales que permitan lograr formas sostenibles de escapar de la inseguridad alimentaria y la malnutrición. La acción en estos dos frentes requiere respuestas de políticas a corto y a largo plazo que dependerán de la capacidad institucional y de la disponibilidad de mecanismos y fondos para contingencias destinados a apoyarlas. Esta última requiere, a su vez, reforzar la capacidad de ahorro de la economía cuando está creciendo, a fin de que las políticas anticíclicas resulten viables cuando sea necesario.

En el corto plazo, los países deben proteger los ingresos y el poder adquisitivo, especialmente de los hogares más afectados, mediante programas de protección social, tales como programas de transferencias monetarias y alimentación escolar; programas de obras públicas que ayuden a reducir el desempleo; políticas para el sector sanitario que protejan a la población pobre de gastos sanitarios excesivos a cargo de los usuarios, y, si es necesario, políticas destinadas a reducir la volatilidad excesiva de los precios de los alimentos. A más largo plazo, los países deben invertir sensatamente durante los períodos de auge económico a fin de reducir las vulnerabilidades y desigualdades económicas; crear capacidad para soportar

perturbaciones; mantener los gastos sanitarios y otros gastos sociales; utilizar instrumentos de políticas para crear entornos alimentarios más saludables, y recuperarse rápidamente cuando surgen trastornos económicos. Para ello, es necesario alcanzar un equilibrio entre un conjunto de políticas e inversiones con miras a lograr una transformación estructural que también fomente la reducción de la pobreza y una mayor igualdad en la sociedad. Resulta imperativo, en particular, que los países cuyas economías tienen una alta dependencia de los productos básicos primarios fomenten esa transformación estructural inclusiva con miras a reducir su vulnerabilidad económica.

Esta transformación estructural, que incluye los sistemas agrícolas y alimentarios, debe ayudar a garantizar que se alcancen los objetivos en materia de seguridad alimentaria y nutrición. Esto dependerá del tipo de productos básicos y de la calidad de los alimentos que se generan en el proceso, y requerirá fomentar un mejor acceso a los alimentos más nutritivos que constituyen una dieta saludable para todos. Los encargados de formular las políticas deben también asegurarse de que las políticas que facilitan el comercio ayuden igualmente a lograr los objetivos de nutrición. La integración de las preocupaciones relativas a la seguridad alimentaria y la nutrición en los esfuerzos de reducción de la pobreza, intensificando al mismo tiempo las sinergias entre la reducción de la pobreza y la erradicación del hambre y la malnutrición, también debe ser parte de la transformación. Además, la reducción de las desigualdades de género y de las desigualdades que surgen de la discriminación y la exclusión social de grupos de la población debe ser el instrumento o el resultado de la mejora en la seguridad alimentaria y la nutrición.

Las tendencias, conclusiones y recomendaciones de políticas que se presentan brevemente en este

resumen se tratan más detalladamente en las dos partes de este informe.

En la Parte 1 se presentan las tendencias más recientes del hambre, la inseguridad alimentaria y la malnutrición en todas sus formas con especial atención al seguimiento de los progresos relativos a las Metas 2.1 y 2.2 de los ODS. Se introduce por primera vez uno de los indicadores del marco de seguimiento de los ODS para la Meta 2.1 de los ODS: la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave según la FIES. El informe de este año también presenta por primera vez estimaciones del bajo peso al nacer. En la última sección de la Parte 1 se presentan nuevos datos acerca de los vínculos entre la inseguridad alimentaria moderada o grave y las diversas formas de malnutrición.

En la Parte 2 se observa con detenimiento el papel que la desaceleración y el debilitamiento de la economía han desempeñado en las tendencias recientes de la seguridad alimentaria y la nutrición. El análisis señala por último una orientación acerca de qué medidas de corto y largo plazo se requieren para proteger la seguridad alimentaria y la nutrición, ya sea durante episodios de trastornos económicos o para prepararse antes de que sucedan. Esto resulta especialmente pertinente hoy en día considerando los alarmantes signos de la economía mundial, a fin de que las consideraciones en materia de políticas resulten pertinentes para lograr los objetivos de poner fin al hambre y a todas las formas de malnutrición de aquí a 2030 (Metas 2.1 y 2.2 de los ODS), así como otros ODS conexos, en especial, aunque no exclusivamente, erradicar la pobreza extrema (ODS 1), garantizar el empleo decente y el crecimiento económico inclusivo (ODS 8) y reducir la desigualdad (ODS 10).



SUDÁN DEL SUR

Mujer preparando
sorgo para su familia
frente a su casa.

©FAO/Stefanie Glinski

PARTE 1
LA SEGURIDAD
ALIMENTARIA Y
LA NUTRICIÓN
EN EL MUNDO
EN 2019



LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN EN EL MUNDO EN 2019

Muchas cosas han cambiado desde 1974, cuando la FAO comenzó a realizar informes sobre el alcance del hambre en el mundo. La población mundial ha aumentado constantemente y en la actualidad la mayoría vive en zonas urbanas. La tecnología ha evolucionado a un ritmo vertiginoso, en tanto que la economía ha pasado a estar cada vez más interconectada y globalizada. Todo ello ha conducido a cambios importantes en la forma de producir, distribuir y consumir los alimentos en todo el mundo. Pero estas transformaciones también han traído una evolución preocupante de la malnutrición. Si bien la prevalencia del retraso del crecimiento ha disminuido significativamente en los últimos 20 años, el sobrepeso y la obesidad, así como las enfermedades no transmisibles relacionadas con la dieta están aumentando rápidamente.

Este mundo tan diferente exige nuevas formas de pensar sobre el hambre y la inseguridad alimentaria y sus consecuencias para la nutrición. Es imperativo que nadie padezca hambre. Pero también hemos de reconocer que hay muchas personas que, si bien no están “hambrientas”, en el sentido de que padezcan un malestar físico ocasionado por una carencia grave de energía alimentaria, pueden, no obstante, encontrarse en situación de inseguridad alimentaria. Tienen acceso a los alimentos que satisfacen sus necesidades energéticas, pero no la seguridad de que el acceso sea duradero, y pueden verse obligados a reducir la calidad o la cantidad de los alimentos que consumen para sobrevivir. Este nivel moderado en la gravedad de la inseguridad alimentaria puede contribuir a diversas formas de malnutrición y tiene consecuencias graves para la salud y el bienestar.

Los Estados miembros de las Naciones Unidas reconocieron la importancia que tiene ir más allá del hambre cuando establecieron metas

universales y ambiciosas en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. La meta del hambre cero se propone no solo “poner fin al hambre”, sino también asegurar el acceso de todas las personas [...] a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año (Meta 2.1 de los ODS) y “erradicar todas las formas de malnutrición” (Meta 2.2 de los ODS). Por este motivo el título de este informe se modificó en 2017 a *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo*. Desde entonces en él se han comunicado los indicadores de la nutrición, además de los de la seguridad alimentaria.

La Parte 1 del informe de este año tiene por objetivo aportar nuevas formas de pensar que influyan en las últimas tendencias del hambre, la inseguridad alimentaria y diferentes formas de malnutrición. En la Sección 1.1 se exponen datos mundiales, regionales y subregionales del hambre y se introduce un nuevo indicador de la inseguridad alimentaria que va más allá del hambre para incluir los niveles moderados de inseguridad alimentaria. En la Sección 1.2 se exponen los últimos datos correspondientes a siete indicadores de la nutrición, incluidos tres indicadores del ODS 2 correspondientes a la malnutrición infantil (el retraso del crecimiento, la emaciación y el sobrepeso), haciendo hincapié en el rápido crecimiento del sobrepeso y la obesidad. Los vínculos entre la inseguridad alimentaria y los resultados nutricionales, en particular el sobrepeso y la obesidad, se exploran en la Sección 1.3. ■

1.1 LAS TENDENCIAS RECIENTES DEL HAMBRE Y LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA

MENSAJES PRINCIPALES

→ Tras decenios de descenso constante, la tendencia del hambre en el mundo —cuantificada mediante la prevalencia de la subalimentación— se revirtió en 2015, permaneciendo prácticamente sin cambios en los últimos tres años; situándose a un nivel ligeramente por debajo del 11%. Mientras tanto, el número de personas que padecen hambre se ha incrementado lentamente. Como resultado de ello, más de 820 millones de personas en el mundo siguen padeciendo hambre en la actualidad, lo cual destaca el inmenso desafío que supone lograr el objetivo del hambre cero para 2030.

→ Esta tendencia reciente la confirman las estimaciones de la inseguridad alimentaria grave en el mundo basadas en la FIES, que es otra forma de realizar un seguimiento del hambre.

→ El hambre está aumentando en casi todas las subregiones de África, la región con la prevalencia de la subalimentación más elevada, situada en casi el 20%. También está aumentando lentamente en América Latina y el Caribe, aunque la prevalencia en la región todavía se sitúa por debajo del 7%. En Asia, donde la subalimentación afecta al 11% de la población, Asia meridional ha experimentado grandes avances en los últimos cinco años, pero todavía es la subregión con la prevalencia de la subalimentación más elevada, situada en casi el 15%, seguida de Asia occidental, con una tasa superior al 12%, donde la situación está empeorando.

→ Las estimaciones del Indicador 2.1.2 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), que sigue los progresos relativos a la meta de asegurar el acceso de todas las personas a la alimentación, revelan que un total de unos 2 000 millones de personas en el mundo experimenta algún nivel de inseguridad alimentaria, en particular moderada. Es posible que las personas que padecen inseguridad alimentaria moderada no sufran hambre necesariamente, pero carecen de un acceso regular a alimentos nutritivos y suficientes, por lo cual presentan mayor riesgo de diversas formas de malnutrición y mala salud.

→ Este nuevo indicador también revela que incluso en los países de ingresos altos existen partes considerables de la población que carecen de un acceso regular a alimentos nutritivos y suficientes; se estima que el 8% de la población de América septentrional y Europa padece inseguridad alimentaria, principalmente a niveles moderados.

→ En todos los continentes, la prevalencia de la inseguridad alimentaria es ligeramente más elevada en las mujeres que en los hombres, encontrándose las diferencias más acusadas en América Latina.

La inseguridad alimentaria es más que solamente hambre

El principal indicador para seguir los progresos relativos a la erradicación del hambre en el mundo tratado en este informe es la prevalencia de la subalimentación (Indicador 2.1.1 de los ODS). Desde 2017, la prevalencia de la inseguridad alimentaria grave basada en la FIES también se incluyó en el informe como otro indicador complementario del hambre con un enfoque diferente. »

RECUADRO 1 DOS INDICADORES DE LA META 2.1 DE LOS ODS PARA SEGUIR LOS PROGRESOS RELACIONADOS CON PONER FIN AL HAMBRE Y GARANTIZAR EL ACCESO DE TODAS LAS PERSONAS A LA ALIMENTACIÓN

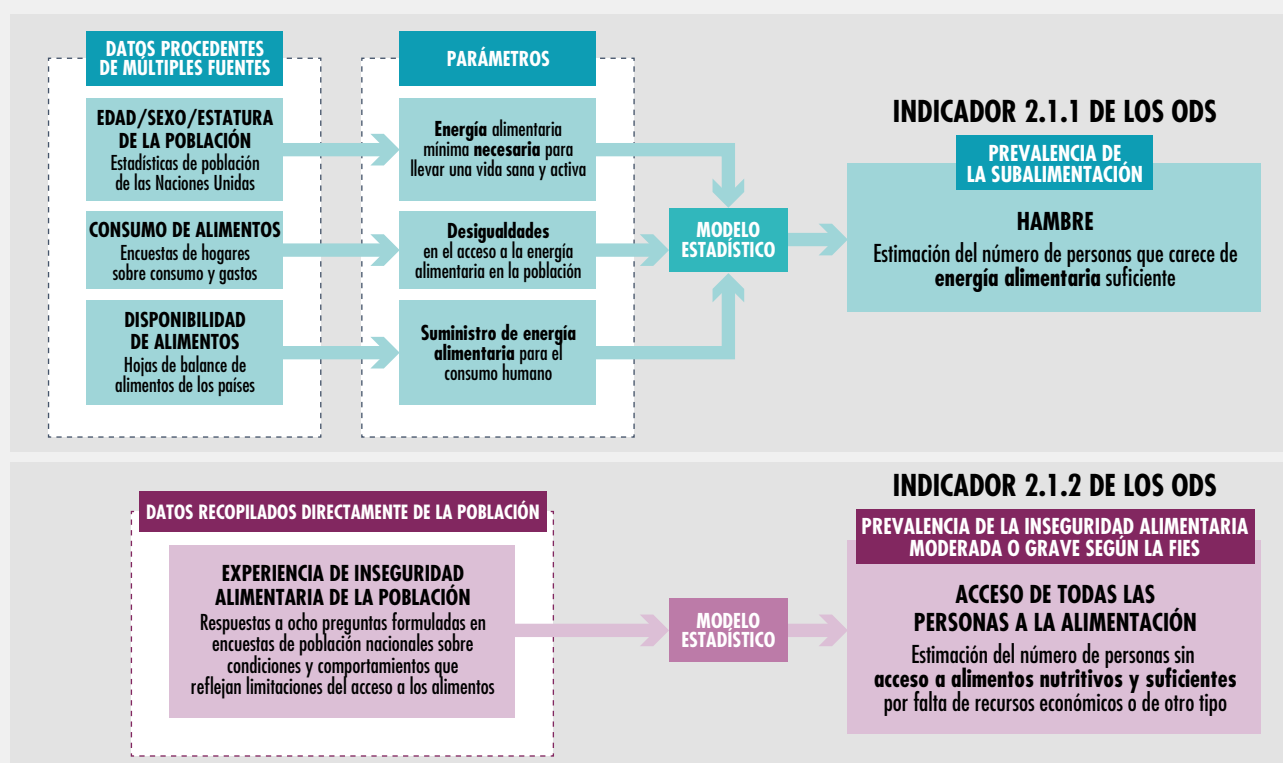
El marco de los ODS respaldado por los Estados miembros de la Comisión de Estadística de las Naciones Unidas en marzo de 2017 y aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 6 de julio de 2017¹ incluye dos indicadores para el seguimiento de la Meta 2.1 de los ODS: la prevalencia de la subalimentación (Indicador 2.1.1 de los ODS) y la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave ($FI_{mod+sev}$) basada en la FIES (Indicador 2.1.2 de los ODS).

El Indicador 2.1.1 de los ODS, es decir, la prevalencia de la subalimentación es el indicador tradicional de la FAO que se utiliza para hacer un seguimiento del hambre a nivel mundial y regional. Se calcula a partir de datos nacionales agregados sobre alimentos disponibles para el consumo humano (recopilados anualmente para la mayoría de los países del mundo en hojas de balance de alimentos de la FAO) y datos obtenidos con menos frecuencia sobre consumo de alimentos procedentes de encuestas, disponibles para un número de países cada vez mayor (aunque todavía parcial). Para cada país, la distribución del consumo medio diario de energía alimentaria en la población se compara con la distribución de las necesidades de energía alimentaria (derivadas de la composición de la población por edad, género y niveles de actividad física) a fin de producir una estimación de la proporción de la población

que carece de energía alimentaria suficiente para llevar una vida sana y activa.

El Indicador 2.1.2 de los ODS, es decir, la $FI_{mod+sev}$ basada en la FIES, lo elaboró la FAO para complementar la información proporcionada por la prevalencia de la subalimentación y para ofrecer una perspectiva más amplia sobre la dimensión de la seguridad alimentaria relativa al acceso a los alimentos². El enfoque se basa en datos obtenidos preguntando directamente a las personas mediante encuestas sobre la frecuencia de las condiciones y comportamientos conocidos por reflejar un acceso limitado a los alimentos. Sobre la base de sus respuestas a los ítems del módulo de encuesta de la FIES, se asigna a los individuos encuestados una probabilidad de clasificarse en una de tres categorías, definidas por dos umbrales establecidos a nivel mundial: personas en situación de seguridad alimentaria o de inseguridad alimentaria leve; personas en situación de inseguridad alimentaria moderada; y personas en situación de inseguridad alimentaria grave. La $FI_{mod+sev}$ es la probabilidad acumulativa de estar incluido tanto en la categoría de la inseguridad alimentaria moderada como en la de la inseguridad alimentaria grave. También se calcula un indicador independiente (FI_{sev}) considerando solamente la categoría de la inseguridad alimentaria grave.

DOS INDICADORES DE LA META 2.1 DE LOS ODS PARA SEGUIR LOS PROGRESOS RELACIONADOS CON PONER FIN AL HAMBRE Y GARANTIZAR EL ACCESO DE TODAS LAS PERSONAS A LA ALIMENTACIÓN



FUENTE: FAO.

Las personas que experimentan una **inseguridad alimentaria moderada** afrontan incertidumbres sobre su capacidad para obtener alimentos y se han visto obligadas a reducir, en ocasiones durante el año, la calidad o la cantidad de alimentos que consumen debido a la falta de dinero u otros recursos. Esta hace referencia, por tanto, a 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. En cambio, en el caso de las personas que afrontan una **inseguridad alimentaria grave** es probable que se hayan quedado sin alimentos, hayan experimentado hambre y, en las situaciones más extremas, hayan pasado varios días sin comer, lo cual pone su salud y bienestar en grave riesgo.

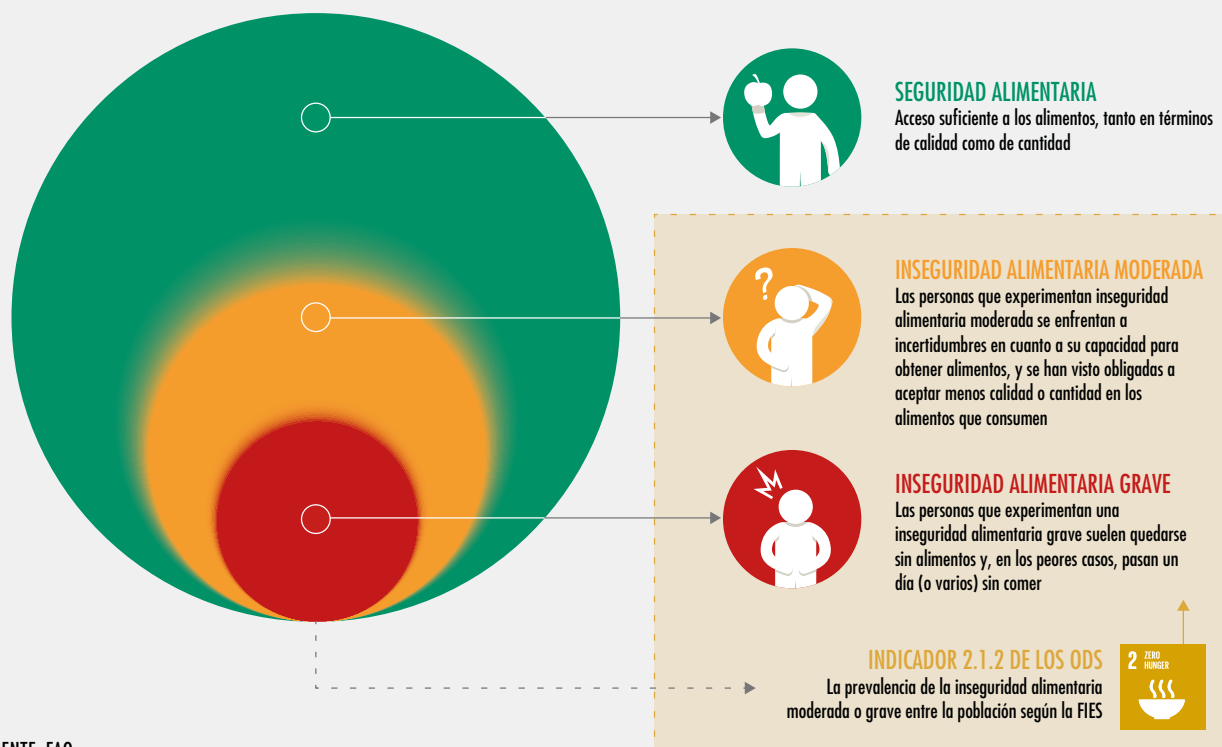
La figura que aparece a continuación ilustra el significado de seguridad alimentaria, inseguridad alimentaria moderada e inseguridad alimentaria grave, mostrando cada categoría como proporción de la población total. La FI_{sev} se puede considerar un indicador complementario a la prevalencia de la subalimentación a la hora de medir el alcance del hambre. El Indicador 2.1.2 ($FI_{mod+sev}$) es la proporción de la población total que representan las personas que padecen inseguridad alimentaria moderada y grave combinadas. Este indicador

resulta especialmente pertinente para los países donde la privación de alimentos grave puede que ya no constituya una preocupación, pero donde todavía quedan bolsas considerables de inseguridad alimentaria. En este sentido, es un indicador coherente con los principios de universalidad de la Agenda 2030.

Como método de medición del acceso a una alimentación adecuada, el Indicador 2.1.2 aporta la perspectiva del derecho a la alimentación al marco de seguimiento de los ODS. Los países pueden usar la FIES para obtener pruebas basadas en datos acerca de la distribución y gravedad de la inseguridad alimentaria con el fin de fomentar la voluntad política y aplicar políticas con miras a la realización efectiva del derecho de las personas a una alimentación adecuada, sin dejar a nadie atrás.

El pleno potencial de la FIES para generar estadísticas que fundamenten las políticas se obtiene cuando se aplica la herramienta en grandes encuestas nacionales de población que permiten realizar análisis detallados de la situación en cuanto a inseguridad alimentaria por nivel de ingresos, sexo, edad, raza, origen étnico, estado migratorio, discapacidad y ubicación geográfica u otras características pertinentes para las políticas. Este ya es el caso en un número creciente de países.

EXPLICACIÓN DE LOS NIVELES DE GRAVEDAD DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA CUANTIFICADOS POR LA FIES EN EL INDICADOR 2.1.2 DE LOS ODS

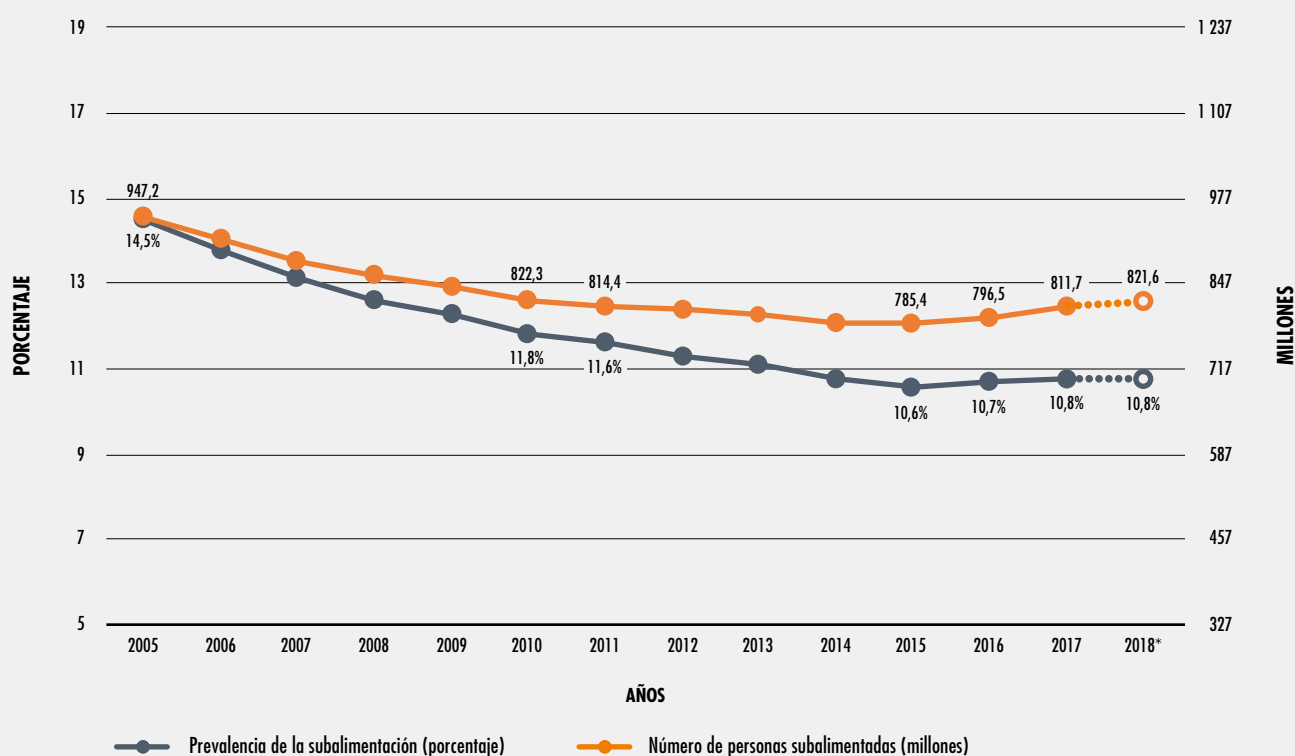


FUENTE: FAO.

¹ Naciones Unidas. 2017. Comisión de Estadística de las Naciones Unidas (CENU), 48.ª reunión (2017). En: *CENU - Comisión de Estadística de las Naciones Unidas* [en línea]. Nueva York (Estados Unidos de América). [Consultado el 4 de abril de 2019]. <https://unstats.un.org/unsd/statcom/48th-session/>; y Naciones Unidas. 2017. *Indicator 2.1.2: Prevalence of moderate or severe food insecurity in the population, based on the Food Insecurity Experience Scale (FIES)*. [Consultado el 4 de abril de 2019]. <https://unstats.un.org/sdgs/metadata/files/Metadata-02-01-02.pdf>.

² Las otras tres dimensiones de la seguridad alimentaria son la disponibilidad, la utilización y la estabilidad de los alimentos.

FIGURA 1
EL NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS EN EL MUNDO HA IDO EN AUMENTO DESDE 2015 Y SE HA VUELTO A SITUAR EN NIVELES DE 2010-11



NOTAS: * Los valores correspondientes a 2018 son proyecciones y se ilustran con líneas de puntos y círculos vacíos. La serie completa se sometió a una revisión exhaustiva para reflejar la nueva información disponible desde la publicación de la última edición del informe; esta sustituye a todas las series publicadas anteriormente. Véase el Recuadro 2.
FUENTE: FAO.

» El informe de este año va más allá informando también, por primera vez, de las estimaciones de la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave sobre la base de la FIES (Indicador 2.1.2 de los ODS). Este indicador proporciona una perspectiva de la inseguridad alimentaria mundial pertinente para todos los países del mundo: una que va más allá del hambre y se enfoca en la meta de asegurar el acceso de todas las personas a alimentos nutritivos y suficientes (Recuadro 1). Como las estimaciones del Indicador 2.1.2 de los ODS hacen referencia al número total de personas que padecen inseguridad alimentaria, incluso a niveles moderados, no debería sorprender que estas se correspondan con un número de personas mucho más elevado que el relativo a las personas que sufren hambre.

Indicador 2.1.1 de los ODS Prevalencia de la subalimentación

En las dos últimas ediciones del SOFI ya se ofrecieron datos objetivos de que el descenso durante decenios de la prevalencia de la subalimentación en el mundo había finalizado y de que el hambre estaba aumentando lentamente. Los datos objetivos adicionales de este año confirman que, a nivel mundial, la prevalencia de la subalimentación ha permanecido prácticamente sin cambios, situándose a un nivel ligeramente por debajo del 11%, mientras que el número total de personas subalimentadas se ha ido incrementando lentamente durante varios años consecutivos¹. Esto significa que actualmente, algo más de 820 millones de personas padecen hambre, lo cual corresponde aproximadamente a una de cada nueve personas en el mundo (Figura 1, cuadros 1 y 2).

RECUADRO 2 SERIES REVISADAS DE ESTIMACIONES DE LA PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN Y PROYECCIONES PARA 2018

Las series de la prevalencia de la subalimentación se revisan siempre antes de la publicación de cada nueva edición de *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo*. Esto se realiza a fin de tener en cuenta cualquier nueva información que la FAO haya recibido desde la publicación de la edición anterior. Como este proceso suele implicar posibles revisiones a posteriori de las series completas, los lectores deberían evitar comparar los valores de la prevalencia de la subalimentación en diferentes ediciones de este informe y siempre remitirse al informe más actual, en particular la serie cronológica que abarque los años recientes.

La revisión principal de este año conllevó una actualización de las series relativas a las hojas de balance de alimentos empleadas para estimar el suministro medio de energía alimentaria de los 53 países con el mayor número de personas subalimentadas, actualizándolas hasta 2017. Cuando se necesitó producir estimaciones de la prevalencia de la subalimentación para los períodos más recientes, las previsiones sobre el suministro de energía alimentaria (SEA) se basaron en las tasas de crecimiento de la disponibilidad

total de energía alimentaria procedente de cereales y carnes. Estas tasas se dedujeron de las series relativas a los balances de productos básicos que preparó la División de Comercio y Mercados de la FAO¹.

Se obtuvo una estimación del coeficiente de variación (CV) de los niveles per cápita del consumo habitual diario de energía de la población a partir de encuestas nacionales por hogares adecuadas y se extrapola a partir del último año disponible. En los países donde no existían encuestas de consumo de alimentos que abarcasen el período 2014-18, la previsión del CV se realizó basándose en datos objetivos indirectos, en particular cambios observados en la prevalencia notificada de la inseguridad alimentaria grave estimada empleando la FIES. Esto se realizó para captar posibles cambios recientes en la desigualdad en el acceso a los alimentos, que se reflejaría en la FI_{sev} .

Las necesidades mínimas de energía alimentaria (NMEA) correspondientes a 2018 se calcularon sobre la base de la estructura de población prevista en 2018 derivada de la publicación *World Population Prospects, 2017 Revision*².

¹ La División de Comercio y Mercados de la FAO ha elaborado y mantenido una base de datos de balances de productos básicos (XCBS) que proporciona información básica y actualizada para el análisis del estado de los mercados de productos básicos agrícolas a nivel mundial y regional, así como de la situación alimentaria de todos los países del mundo. La XCBS contiene datos estructurados por hojas de balance para los principales productos básicos de los siguientes grupos: cereales, productos lácteos, carne, cultivos oleaginosos, azúcar, bebidas tropicales, bananas y cítricos, desde la década de 1980. Los datos de la XCBS se utilizan en una serie de sistemas y publicaciones como, por ejemplo, el Sistema mundial de información y alerta temprana, el Sistema de información sobre el mercado agrícola, *Perspectivas alimentarias*, y *Perspectivas de Cosechas y Situación Alimentaria*.

² Para obtener más detalles, véase la nota metodológica que figura en el Anexo 1B.

Esto pone de relieve el inmenso desafío que supone lograr el objetivo del hambre cero para 2030.

La situación más alarmante se registra en África, donde desde 2015 la prevalencia de la subalimentación ha experimentado aumentos pequeños pero constantes en casi todas las subregiones. Esta ha alcanzado el 26,5% y el 30,8% en África central y África oriental, respectivamente, con un rápido crecimiento en los últimos años, especialmente en África occidental (*Figura 2*).

Como se destaca en ediciones anteriores de este informe, el impulso a estas tendencias se debe principalmente a una combinación de factores, en particular los conflictos y los fenómenos meteorológicos extremos, que afectan

actualmente a una serie de países de África. Por ejemplo, en los países del África subsahariana afectados por conflictos², el número de personas subalimentadas aumentó 23,4 millones entre 2015 y 2018, un incremento notablemente más acusado en comparación con los países no expuestos a conflictos (*Figura 3*).

Una repercusión en la seguridad alimentaria incluso más drástica y a más largo plazo parece estar asociada con la exposición a la sequía. Los países clasificados como sensibles a la sequía³ en el África subsahariana han experimentado un incremento de la prevalencia de la subalimentación del 17,4% al 21,8% durante los últimos seis años, mientras que, de hecho, en el mismo período la prevalencia de la subalimentación *disminuyó*

CUADRO 1
PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN EN EL MUNDO, 2005-2018

	Prevalencia de la subalimentación (%)					
	2005	2010	2015	2016	2017	2018*
MUNDO	14,5	11,8	10,6	10,7	10,8	10,8
ÁFRICA	21,2	19,1	18,3	19,2	19,8	19,9
África septentrional	6,2	5,0	6,9	7,0	7,0	7,1
África subsahariana	24,3	21,7	20,9	22,0	22,7	22,8
África central	32,4	27,8	24,7	25,9	26,4	26,5
África meridional	6,5	7,1	7,8	8,5	8,3	8,0
África occidental	12,3	10,4	11,4	12,4	14,4	14,7
África oriental	34,3	31,2	29,9	31,0	30,8	30,8
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE	9,1	6,8	6,2	6,3	6,5	6,5
América Latina	8,1	5,9	5,3	5,5	5,7	5,7
América central	8,4	7,2	6,3	6,1	6,1	6,1
América del Sur	7,9	5,3	4,9	5,3	5,5	5,5
Caribe	23,3	19,8	18,3	18,0	18,0	18,4
AMÉRICA SEPTENTRIONAL Y EUROPA	< 2,5	< 2,5	< 2,5	< 2,5	< 2,5	< 2,5
ASIA	17,4	13,6	11,7	11,5	11,4	11,3
Asia central	11,1	7,3	5,5	5,5	5,7	5,7
Asia meridional	21,5	17,2	15,7	15,1	14,8	14,7
Asia occidental	9,4	8,6	11,2	11,6	12,2	12,4
Asia oriental	14,1	11,2	8,4	8,4	8,4	8,3
Asia sudoriental	18,5	12,7	9,8	9,6	9,4	9,2
Asia occidental y África septentrional	8,0	7,1	9,2	9,5	9,8	9,9
OCEANÍA	5,5	5,2	5,9	6,0	6,1	6,2

NOTAS: * Valores proyectados. Véanse el Recuadro 2 y el Anexo 1B para consultar una descripción de cómo se han realizado las proyecciones. La composición por países de cada agregado regional o subregional puede verse en las Notas sobre las regiones geográficas de los cuadros estadísticos en la contraportada.

FUENTE: FAO.

(de una media del 24,6% al 23,8%) en los demás países de la región. El número de personas subalimentadas en los países sensibles a la sequía se ha incrementado un 45,6% desde 2012 (Figura 4).

Este grave panorama general de la subalimentación en África se corresponde con el alcance de la pobreza en la región. Con un índice de recuento del 41%, el África subsahariana registró el 56% de las personas extremadamente pobres del mundo en 2015, según el Grupo del Banco Mundial⁴. Sin embargo, no se trata solo de un problema de pobreza extrema. Incluso los países ricos en recursos de estas regiones siguen registrando tasas

elevadas de subalimentación (véanse los cuadros A1.1 y A1.2 del Anexo 1A), lo cual sugiere que algo más crucial entra en juego en lo que respecta a la estructura de sus sistemas alimentarios y que todavía se debería hacer mucho más para mejorar la distribución y el consumo de alimentos. Algunos de los factores fundamentales que determinan la subalimentación relacionados con las estructuras económicas y las desigualdades subyacentes se examinan en la Parte 2 del presente informe.

En Asia, la prevalencia de la subalimentación ha descendido de manera constante en la mayoría de las regiones, alcanzando el 11,4% en 2017. La excepción

CUADRO 2
NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS EN EL MUNDO, 2005-2018

	Número de personas subalimentadas (millones)					
	2005	2010	2015	2016	2017	2018*
MUNDO	947,2	822,3	785,4	796,5	811,7	821,6
ÁFRICA	196,0	199,8	217,9	234,6	248,6	256,1
África septentrional	9,7	8,5	15,5	16,1	16,5	17,0
África subsahariana	176,7	180,6	202,4	218,5	232,1	239,1
África central	36,2	36,5	37,9	41,1	43,2	44,6
África meridional	3,6	4,2	5,0	5,5	5,4	5,3
África occidental	33,0	31,9	40,3	45,0	53,7	56,1
África oriental	113,5	118,6	119,3	126,9	129,8	133,1
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE	51,1	40,7	39,1	40,4	41,7	42,5
América Latina	42,1	32,6	31,5	32,9	34,0	34,7
América central	12,4	11,6	10,9	10,6	10,7	11,0
América del Sur	29,6	21,1	20,6	22,2	23,2	23,7
Caribe	9,1	8,0	7,7	7,6	7,7	7,8
AMÉRICA SEPTENTRIONAL Y EUROPA	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.
ASIA	688,6	572,1	518,7	512,3	512,4	513,9
Asia central	6,5	4,6	3,8	3,8	4,0	4,1
Asia meridional	339,8	293,1	286,1	278,3	276,4	278,5
Asia occidental	19,4	20,1	28,8	30,5	32,7	33,7
Asia oriental	219,1	178,4	138,1	137,8	138,1	137,0
Asia sudoriental	103,8	75,9	61,9	61,9	61,1	60,6
Asia occidental y África septentrional	29,1	28,6	44,3	46,6	49,2	50,6
OCEANÍA	1,8	1,9	2,3	2,4	2,5	2,6

NOTAS: * Valores proyectados. Véanse el Recuadro 2 y el Anexo 1B para consultar una descripción de cómo se han realizado las proyecciones. n.p. = no publicado, ya que la prevalencia es inferior al 2,5%. Los totales regionales pueden ser distintos de la suma de las subregiones debido al redondeo. La composición por países de cada agregado regional o subregional puede verse en las Notas sobre las regiones geográficas de los cuadros estadísticos en la contraportada.

FUENTE: FAO.

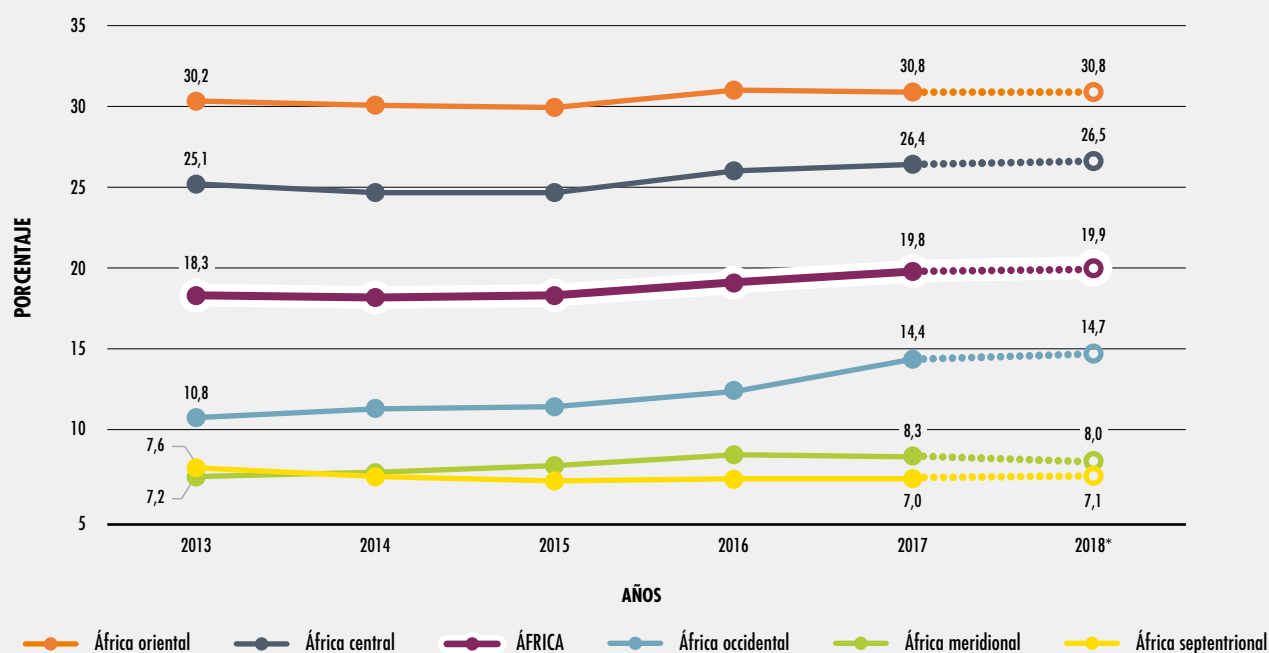
es Asia occidental, donde la prevalencia de la subalimentación ha aumentado desde 2010 hasta alcanzar a más del 12% de la población (Figura 5). Este nivel observado en la región ocupa la segunda posición solo después de Asia meridional, que, a pesar de los grandes progresos realizados en los últimos cinco años, todavía es la subregión donde se registra la tasa de subalimentación más elevada, situada en casi un 15%.

En la subregión de Asia occidental, la diferencia entre los países que se han visto afectados por levantamientos populares en los Estados árabes

y otros conflictos⁵ y los países no afectados es sorprendente. En el caso de los países afectados, la Figura 6 muestra un incremento de la prevalencia de la subalimentación de un valor ya elevado del 17,8% al 27%, casi el doble del número de personas subalimentadas entre 2010 y 2018. La prevalencia de la subalimentación no cambió durante el mismo período en los demás países de la región.

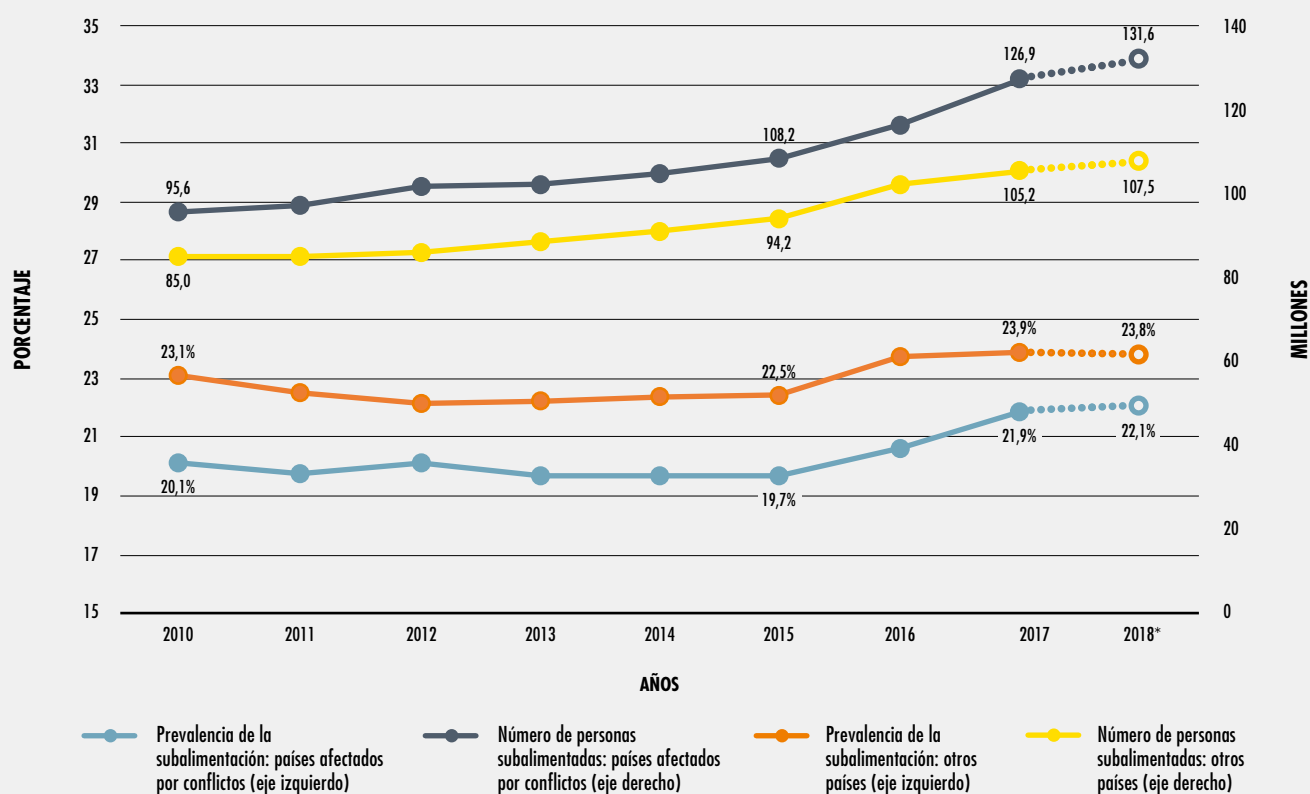
En América Latina y el Caribe, las tasas de subalimentación se han incrementado en los últimos años, principalmente como consecuencia de la situación en América del Sur, donde la prevalencia de »

FIGURA 2
LA SUBALIMENTACIÓN ESTÁ AUMENTANDO RÁPIDAMENTE EN ÁFRICA OCCIDENTAL



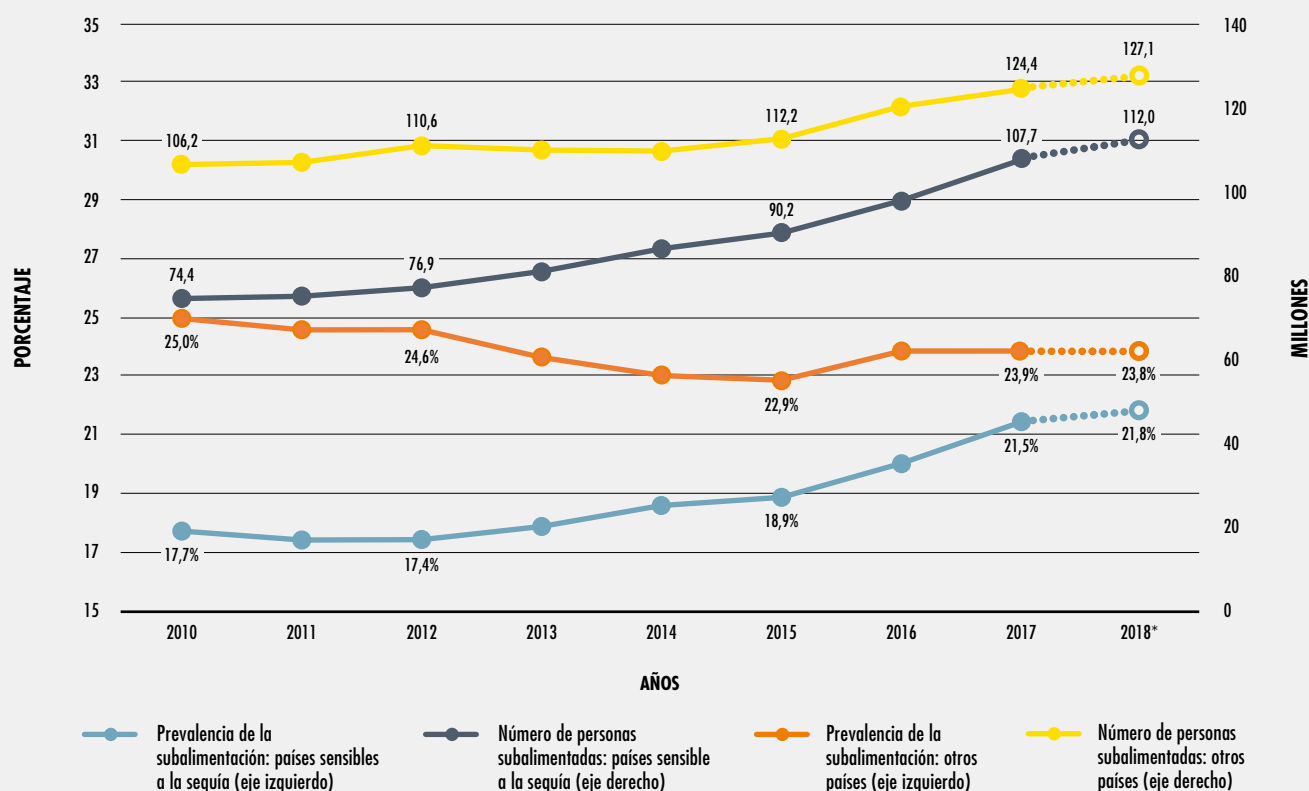
NOTA: * Valores proyectados, ilustrados con líneas de puntos y círculos vacíos.
FUENTE: FAO.

FIGURA 3
LA SUBALIMENTACIÓN AUMENTA DRÁSTICAMENTE EN LOS PAÍSES DEL ÁFRICA SUBSAHARIANA AFECTADOS POR CONFLICTOS



NOTA: * Valores proyectados, ilustrados con líneas de puntos y círculos vacíos.
FUENTE: FAO.

FIGURA 4
LAS SEQUÍAS SON UNO DE LOS FACTORES SUBYACENTES EN EL RECIENTE INCREMENTO DE LA SUBALIMENTACIÓN EN EL ÁFRICA SUBSAHARIANA



NOTA: * Valores proyectados, ilustrados con líneas de puntos y círculos vacíos.
 FUENTE: FAO.

» la subalimentación pasó del 4,6% en 2013 al 5,5% en 2017 (Figura 7). De hecho, en América del Sur vive la mayoría (68%) de las personas subalimentadas de América Latina. El aumento observado en los últimos años se debe a la desaceleración económica experimentada por varios países, especialmente la República Bolivariana de Venezuela, donde la prevalencia de la subalimentación casi se cuadruplicó, al pasar del 6,4% en 2012-14 al 21,2% en 2016-18 (Figura 8). Durante el mismo período de recesión, se informó de que la inflación en el país había alcanzado el 10 000 000% aproximadamente y el crecimiento real del PIB se deterioró, al pasar del -3,9% en 2014 al -25% estimado en 2018⁶.

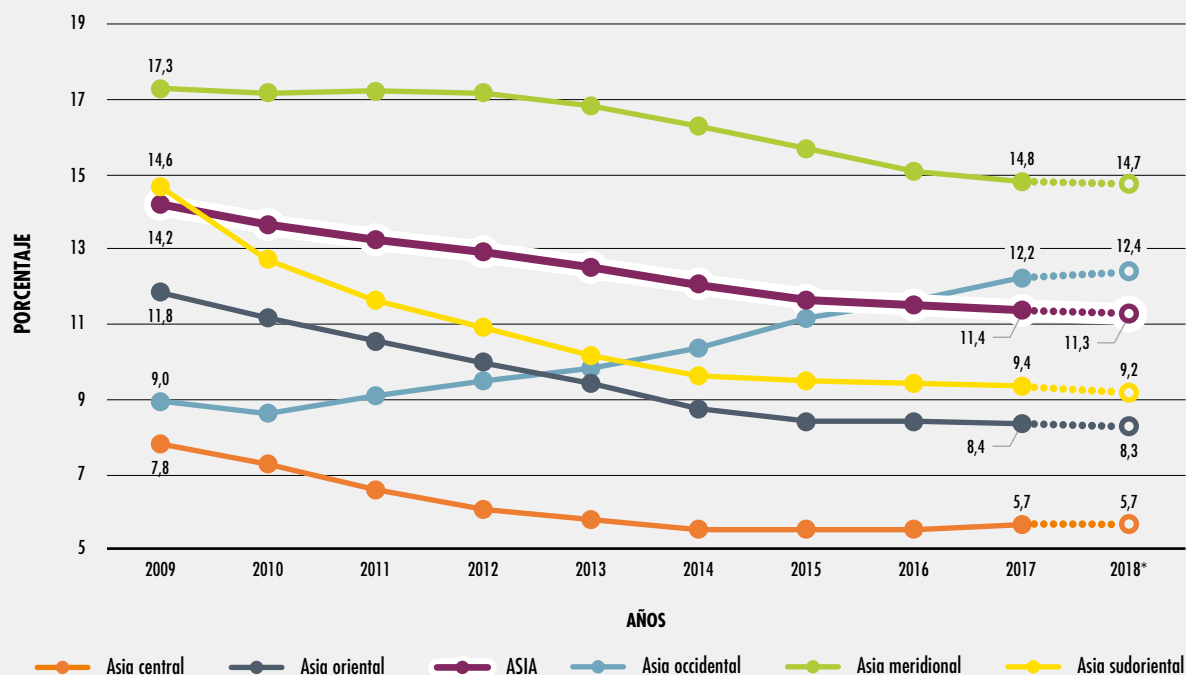
Por el contrario, las tasas de la prevalencia de la subalimentación en América central y el Caribe, a pesar de ser superiores a las de América del Sur,

han disminuido en los últimos años. Esto se ajusta a la tendencia de crecimiento económico observada en estas subregiones, donde el PIB real aumentó a un ritmo del 4% aproximadamente entre 2014 y 2018, con tasas moderadas de inflación siempre por debajo del 3% en el mismo período⁷.

El análisis de la distribución de la población subalimentada en las regiones del mundo muestra que la mayoría (más de 500 millones) vive en Asia (Figura 9). El número ha ido aumentando progresivamente en África, donde alcanzó casi los 260 millones de personas en 2018, de los cuales más del 90% vivían en el África subsahariana.

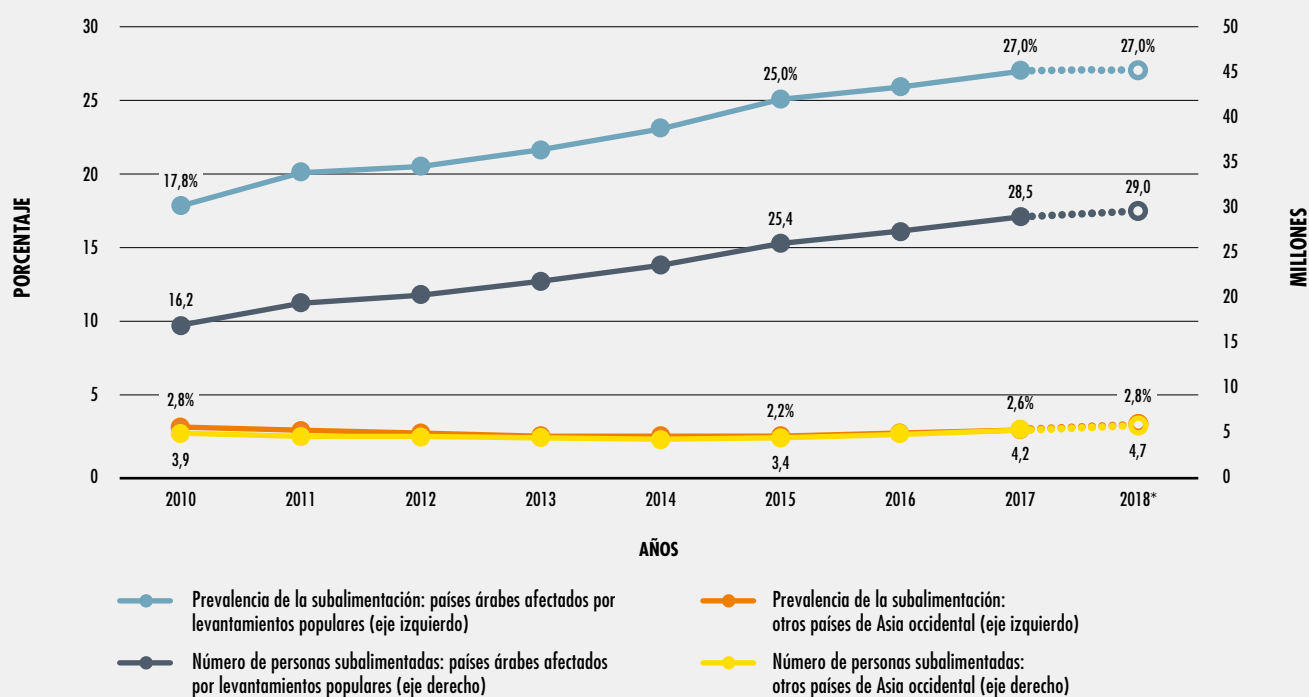
Dadas estas cifras y las tendencias observadas durante el último decenio, lograr el objetivo del hambre cero para 2030 parece un desafío cada vez más abrumador.

FIGURA 5
ASIA OCCIDENTAL ES LA ÚNICA SUBREGIÓN EN ASIA DONDE LA SUBALIMENTACIÓN ESTÁ AUMENTANDO



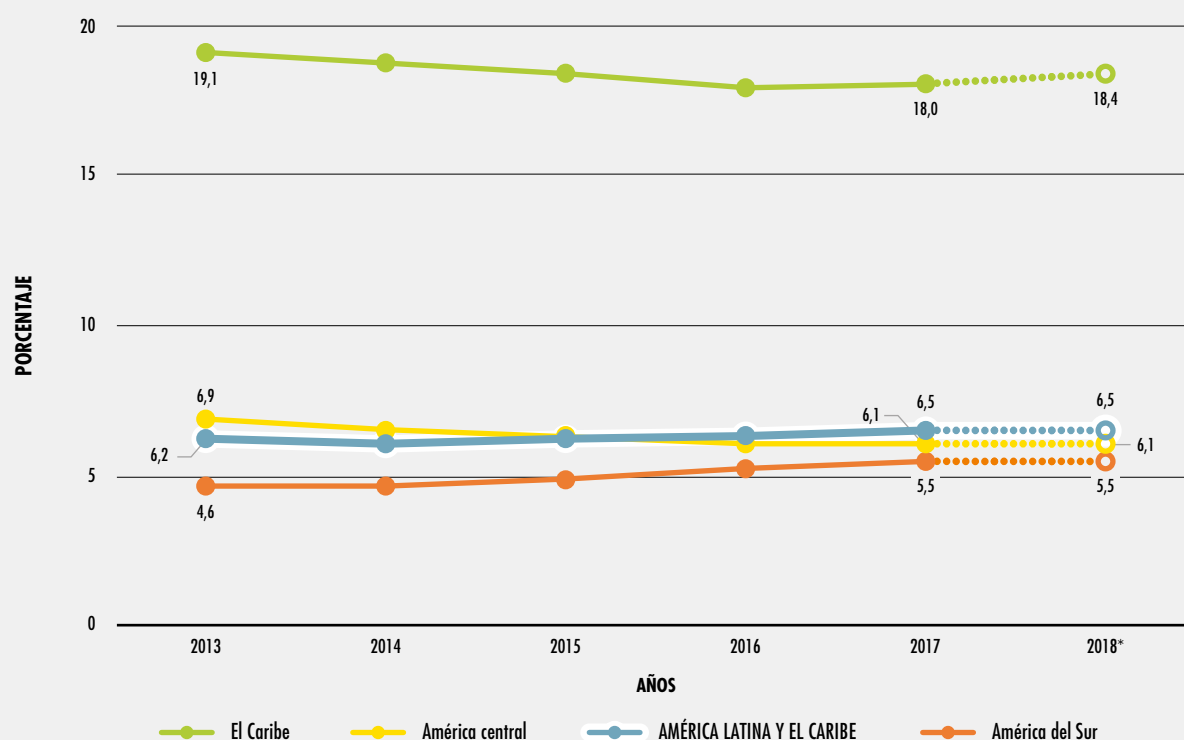
NOTA: * Valores proyectados, ilustrados con líneas de puntos y círculos vacíos.
 FUENTE: FAO.

FIGURA 6
LA SUBALIMENTACIÓN ESTÁ AUMENTANDO EN LOS PAÍSES DE ASIA OCCIDENTAL AFECTADOS POR RECIENTES LEVANTAMIENTOS POPULARES



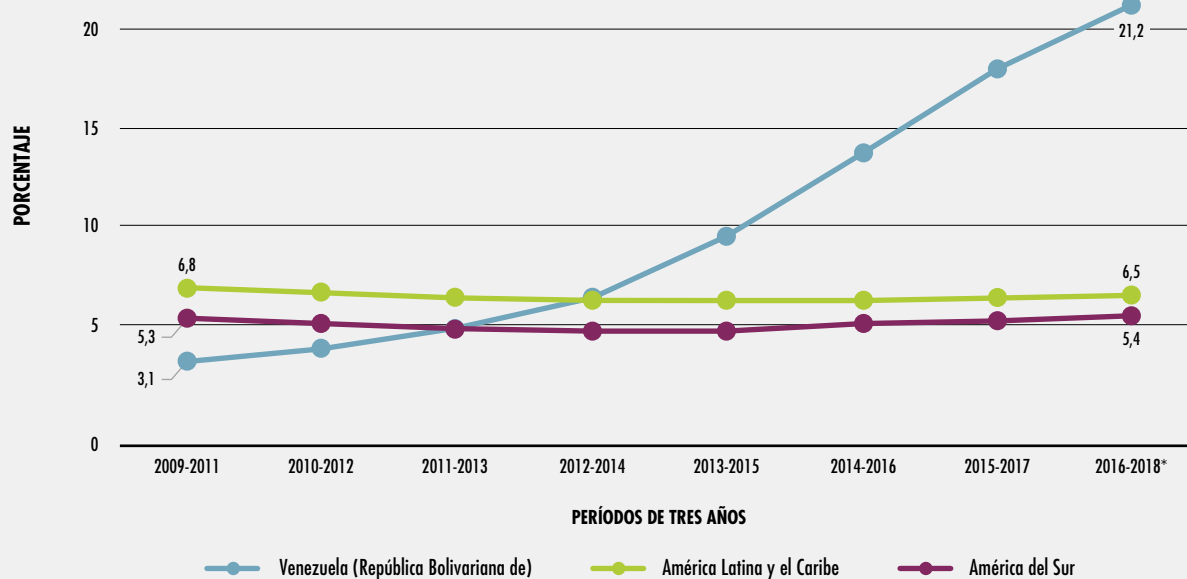
NOTA: * Valores proyectados, ilustrados con líneas de puntos y círculos vacíos.
 FUENTE: FAO.

FIGURA 7
EL INCREMENTO DE LA SUBALIMENTACIÓN EN LOS PAÍSES DE AMÉRICA DEL SUR ESTÁ EJERCIENDO UNA PRESIÓN AL ALZA EN EL PROMEDIO REGIONAL DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE



NOTA: * Valores previstos, ilustrados con líneas de puntos y círculos vacíos.
FUENTE: FAO.

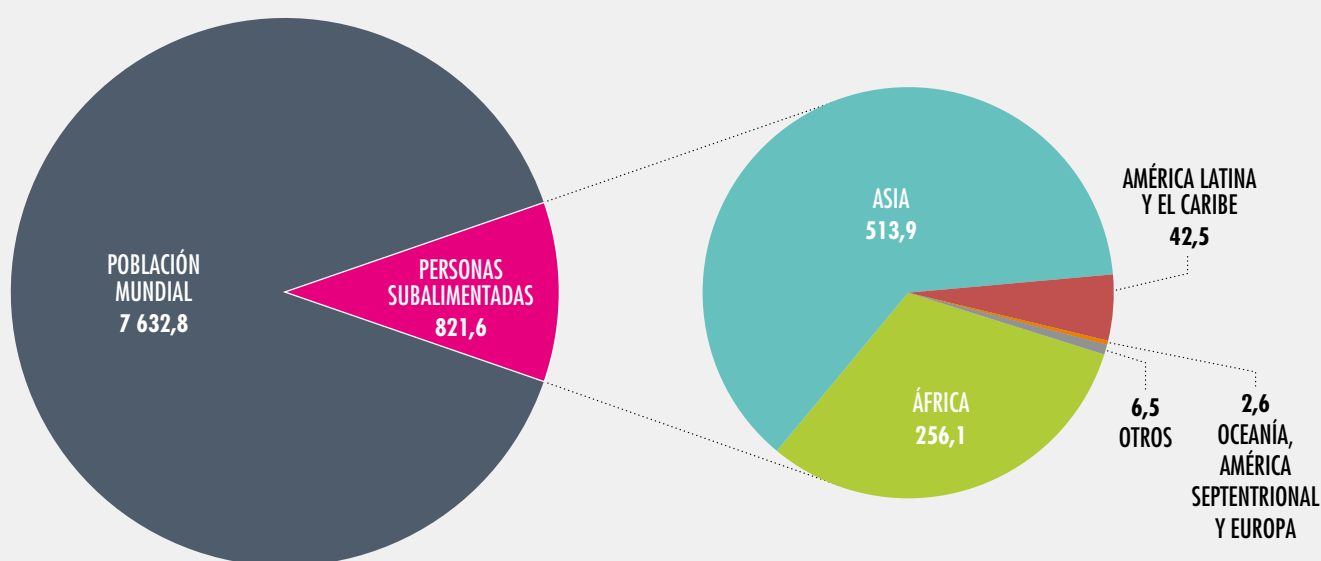
FIGURA 8
LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA HA MOSTRADO UN INCREMENTO SIGNIFICATIVO DE LA PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN EN LOS ÚLTIMOS AÑOS



NOTA: * Las estimaciones de 2018 en los promedios de tres años correspondientes al período 2016-18 son proyecciones.
FUENTE: FAO.

FIGURA 9
AUNQUE ASIA SIGUE A LA CABEZA, MÁS DEL 30% DE LAS PERSONAS SUBALIMENTADAS EN EL MUNDO VIVE EN ÁFRICA

DISTRIBUCIÓN DE LA SUBALIMENTACIÓN EN EL MUNDO (EN MILLONES) EN 2018*



NOTA: * Valores proyectados.
FUENTE: FAO.

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

En las ediciones de 2017 y 2018 de *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo* ya se presentaron estimaciones de la prevalencia de la inseguridad alimentaria grave. Como se ha explicado en dichas ediciones, se espera que la prevalencia de la inseguridad alimentaria grave se aproxime a la prevalencia de la subalimentación, ya que ambos indicadores reflejan el alcance de la privación grave de alimentos. Sin embargo, es posible que existan diferencias porque estos indicadores se basan en fuentes de datos y metodologías diferentes (Recuadro 1).

En la edición de 2019 se presentan estimaciones de la prevalencia de la inseguridad alimentaria combinando los niveles moderado y grave para proporcionar información sobre el Indicador 2.1.2 de los ODS (Recuadro 1). Por tanto, este segundo indicador hace referencia a una gama ampliada de gravedad de la inseguridad alimentaria que abarca los niveles moderados. Esto se realizó en respuesta a la necesidad, en el contexto de la Agenda 2030 universal, de que los indicadores pertinentes para todos los países del mundo (“desarrollados” y también “en desarrollo”), permitieran un seguimiento de los progresos en relación con la ambiciosa meta de asegurar el acceso de todas las personas a una alimentación sana, nutritiva y suficiente (Meta 2.1 de los ODS).

CUADRO 3
PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE Y DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE ÚNICAMENTE, CUANTIFICADAS SEGÚN LA FIES, 2014-18

	Prevalencia de la inseguridad alimentaria grave en la población total (%)					Prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave en la población total (%)				
	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
MUNDO	8,0	7,7	8,0	8,7	9,2	23,2	23,2	24,1	25,6	26,4
ÁFRICA	18,1	19,0	21,9	22,9	21,5	47,6	48,3	52,6	54,3	52,5
África septentrional	8,6	7,2	9,3	10,1	8,0	27,1	22,9	27,8	35,2	29,5
África subsahariana	20,3	21,7	24,8	25,8	24,6	52,4	54,2	58,3	58,7	57,7
África central	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
África meridional	21,4	20,6	30,7	30,8	30,6	45,3	45,9	53,5	53,6	53,6
África occidental	12,9	14,4	16,5	17,7	17,6	43,7	45,3	47,3	47,7	47,9
África oriental	23,9	25,1	27,8	28,7	25,9	58,2	59,7	64,8	65,5	62,7
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
América Latina	7,7	6,5	7,8	9,9	9,0	24,2	25,9	28,5	33,8	30,9
América central	12,9	10,3	8,5	12,7	10,6	36,7	33,7	26,2	37,3	31,5
América del Sur	5,6	4,8	7,5	8,8	8,3	19,1	22,7	29,5	32,3	30,6
Caribe	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
AMÉRICA SEPTENTRIONAL Y EUROPA	1,5	1,5	1,2	1,2	1,0	9,6	9,6	8,7	8,5	8,0
ASIA	7,0	6,3	5,9	6,4	7,8	20,0	19,4	19,5	20,6	22,8
Asia central	2,0	1,8	2,8	3,6	3,2	11,2	11,1	12,6	17,3	17,3
Asia meridional	13,7	12,4	10,6	10,9	14,4	31,4	30,8	30,3	28,1	34,3
Asia occidental	8,7	8,9	9,3	10,3	9,9	29,1	29,1	28,3	30,1	29,5
Asia oriental	0,5	< 0,5	0,9	1,0	1,1	6,5	6,4	6,5	10,3	9,8
Asia sudoriental	4,5	3,7	4,2	5,8	5,2	19,6	17,3	19,0	21,5	20,4
Asia occidental y África septentrional	8,6	8,1	9,3	10,2	9,0	28,1	26,2	28,1	32,5	29,5
OCEANÍA	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.

NOTAS: n.d. = no disponible, ya que solo hay datos disponibles para un número limitado de países que representan menos del 50% de la población de la región. La composición por países de cada agregado regional o subregional puede verse en las Notas sobre las regiones geográficas de los cuadros estadísticos en la contraportada.

FUENTE: FAO.

Las estimaciones de la inseguridad alimentaria según la FIES presentadas en esta edición se basan en una combinación de datos: los recopilados por la FAO empleando el módulo de encuesta de la FIES en más de 140 países y los recopilados por instituciones nacionales en una serie de países de las Américas, África y Asia utilizando la FIES u otros cuestionarios similares de seguridad alimentaria basados en la experiencia. Para que los resultados se puedan comparar entre todos los países, estos se calibran en relación con la escala de referencia mundial de la FIES (Recuadro 3)⁸.

Inseguridad alimentaria grave

Según las últimas estimaciones, el 9,2% de la población mundial (o algo más de 700 millones de personas) se vio expuesto a niveles graves

de inseguridad alimentaria en 2018, lo cual implica reducciones de la cantidad de alimentos consumidos hasta el punto de que estas personas pueden haber experimentado hambre (cuadros 3 y 4). No resulta sorprendente que la cifra de 2018 y los niveles registrados durante el período comprendido entre 2014 y 2018 guarden una coherencia amplia con los relativos a la prevalencia de la subalimentación, lo cual confirma la complementariedad entre los dos indicadores a la hora de hacer un seguimiento del alcance de la privación de alimentos grave o “hambre”.

Sin embargo, existe una ligera diferencia en las tendencias durante el período de cinco años: la FI_{sev} experimenta un aumento lento y la prevalencia de la subalimentación permanece sin cambios. »

RECUADRO 3

CÁLCULO DE ESTIMACIONES BASADAS EN LA FIES DE FORMA QUE SE PUEDAN COMPARAR A NIVEL MUNDIAL

Las escalas de medición de la seguridad alimentaria basadas en la experiencia se han utilizado durante numerosos años en una serie de países, principalmente en las Américas. Para crear categorías correspondientes a los diferentes niveles de inseguridad alimentaria, cada país ha elegido sus propios umbrales nacionales, así como sus propios sistemas de denominación. Por ejemplo, en los Estados Unidos de América, los hogares se clasifican en función de si se ven afectados por una inseguridad alimentaria “elevada”, “marginal”, “baja” o “muy baja”; mientras que en el Brasil o México se utilizan los términos “inseguridad alimentaria leve”, “moderada” o “grave”. Sin embargo, aunque las etiquetas utilizadas son similares, las clases resultantes no son directamente comparables entre países diferentes.

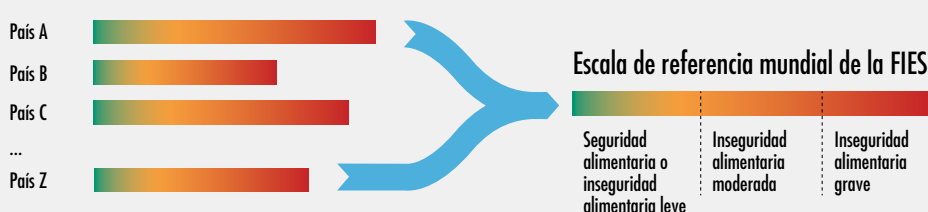
Con el objetivo de obtener clasificaciones que pudieran realmente compararse, la FAO puso en marcha en 2012 el proyecto “Voices of the Hungry”. Según se explica más adelante, era necesario establecer una escala mundial de referencia en la que pudieran establecerse los umbrales para la clasificación en inseguridad alimentaria grave y moderada y elaborar procedimientos destinados a calibrar las puntuaciones obtenidas en diferentes países con respecto a esta norma mundial¹.

Los ocho ítems (preguntas) que componen el módulo de encuesta de la FIES se seleccionaron para representar una variedad de experiencias que abarcan una gama amplia de gravedad en la escala subyacente

de la inseguridad alimentaria, del nivel leve al grave. No obstante, la posición de cada ítem en esta escala de gravedad no se impone a priori y, de hecho, puede variar de un país a otro. El modelo de medición estadística utilizado para analizar los datos (modelo de Rasch)² permite la identificación de la posición relativa de los distintos ítems en una escala de gravedad sobre la base de pautas de respuestas a los ocho ítems, teniendo en cuenta la idea fundamental de que cuanto más grave sea una experiencia menos probable será que los encuestados la reflejen. Así pues, cada país obtiene su propia escala, pero no son directamente comparables de un país a otro.

Con el fin de establecer la escala de referencia mundial de la FIES, la FAO siguió un proceso similar a lo que ha sido común en la aplicación de muchos otros principios de medición como, por ejemplo, el establecimiento de la Hora Universal Coordinada, utilizada para regular los relojes y el tiempo a escala mundial. En ese caso, con el fin de garantizar una hora de referencia unificada común, se utiliza la media de la hora que marcan más de 400 relojes atómicos de alta precisión en 50 laboratorios nacionales de todo el mundo. Para establecer la escala de referencia de la FIES la FAO utilizó datos recopilados en más de 140 países entre 2014 y 2016 y siguió un proceso (consistente principalmente en dos etapas) que llevó a asignar a cada ítem de la FIES una posición en la escala unificada de gravedad.

Es necesario equiparar las mediciones obtenidas por la FIES en diferentes países antes de compararlas con el fin de asegurar que se expresan en la misma escala de referencia y que se utilizan umbrales comunes.



El módulo de encuesta de la FIES

¿Durante los últimos 12 meses, ha habido algún momento en que, por falta de dinero u otros recursos:

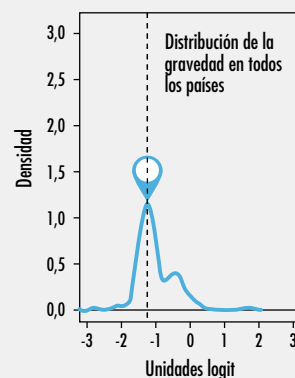
- 1 se haya preocupado por no tener suficientes alimentos para comer?
- 2 no haya podido comer alimentos sanos o nutritivos?
- 3 haya comido poca variedad de alimentos?
- 4 haya tenido que saltarse una comida?
- 5 haya comido menos de lo que pensaba que debía comer?
- 6 su hogar se haya quedado sin alimentos?
- 7 haya sentido hambre pero no comió?
- 8 haya dejado de comer durante todo un día?



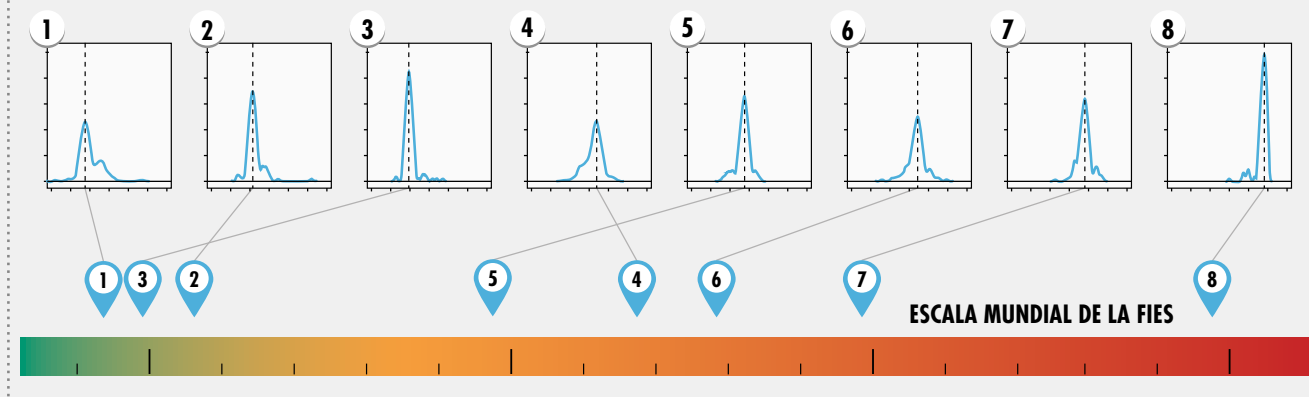
Fase 1. Asignar un nivel de gravedad a cada elemento

El módulo de encuesta de la FIES se ha aplicado en más de 140 países de todo el mundo. Esto ha generado una distribución de los niveles de gravedad para cada uno de los ocho ítems (preguntas) que componen el módulo de encuesta de la FIES.

Se toma la **mediana** como nivel de gravedad asociado al ítem de la escala mundial de la FIES.



Fase 2. Establecer la correspondencia de los niveles de gravedad con la escala de referencia mundial de la FIES

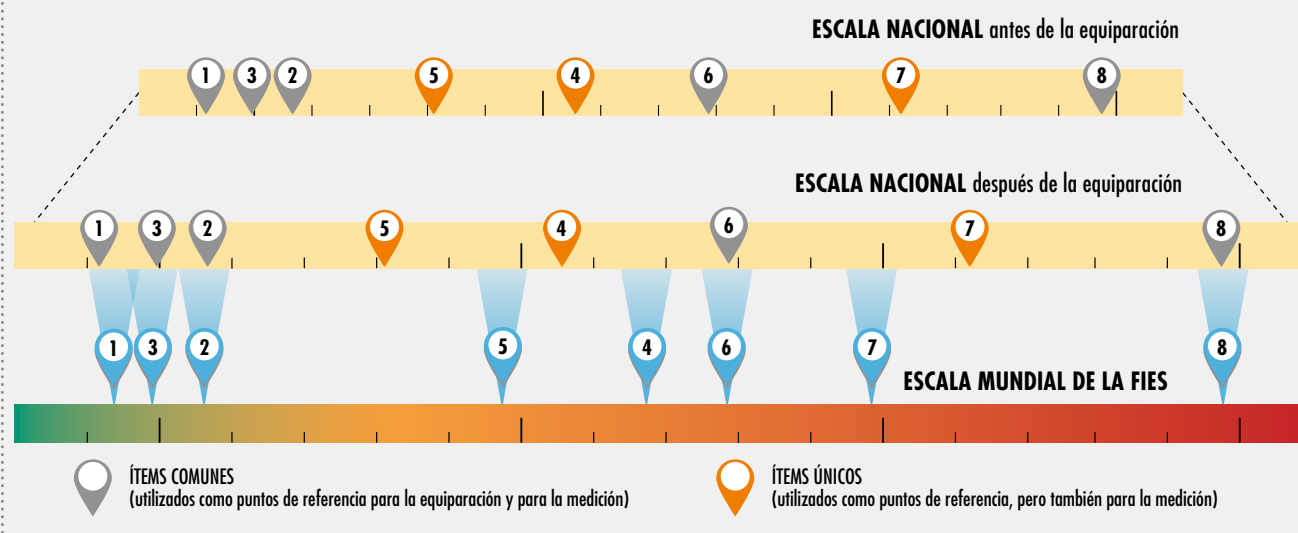


Una vez establecida la referencia mundial, el proceso de calibración de las mediciones de la FIES correspondientes a cada país en relación con la escala mundial de la FIES es relativamente sencillo y se puede denominar “procedimiento de equiparación”. Conceptualmente, convertir las mediciones basadas en la FIES obtenidas en un país determinado y en un momento concreto en mediciones expresadas en la escala de referencia mundial es muy similar a la conversión de la temperatura en grados Fahrenheit a grados Celsius, o las mediciones de longitud del sistema imperial al sistema métrico. Solo requiere la identificación de puntos de “referencia” por los cuales se conocen las mediciones en las dos escalas. En la metodología de

la FIES, estos puntos de referencia los proporcionan los niveles de gravedad del subconjunto de ítems que se pueden considerar comunes en la escala nacional y la escala mundial, una vez que la escala nacional se ha reajustado adecuadamente.

Es importante mencionar que, si bien es improbable, las diferencias de interpretación basadas en el idioma o el contexto cultural podrían limitar la capacidad de elaboración de estimaciones por medio de la escala de referencia mundial de la FIES. Se está llevando a cabo una investigación para perfeccionar aún más la metodología actual y limitar el riesgo potencial de inducir un sesgo, al ajustar los resultados de los países a la escala de referencia mundial.

Calibrar la escala nacional a la escala de referencia mundial de la FIES



¹ Véase C. Cafiero, S. Viviani y M. Nord. 2017. Food security measurement in a global context: The Food Insecurity Experience Scale. *Measurement*, 116 (febrero de 2018): 146-152.

² El modelo de Rasch es un modelo estadístico empleado en diversos ámbitos de las ciencias humanas y sociales para obtener estimaciones de la magnitud de rasgos no observables cuantificables (es decir, rasgos “latentes”) a partir de datos discretos que representan las respuestas otorgadas a un conjunto de ítems seleccionados adecuadamente. Para consultar una introducción exhaustiva al modelo de Rasch, véase T. G. Bond y C. M. Fox. 2015. *Applying the Rasch model: fundamental measurement in the human sciences*. Londres, Routledge; y también M. Nord. 2014. *Introduction to Item Response Theory Applied to Food Security Measurement: Basic concepts, parameters, and statistics* [en línea]. Roma, FAO. [Consultado el 24 de abril de 2019]. <http://www.fao.org/3/a-i3946e.pdf>.

CUADRO 4

NÚMERO DE PERSONAS QUE EXPERIMENTAN INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE E INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE ÚNICAMENTE, CUANTIFICADO SEGÚN LA FIES, 2014-18

	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	2014	2015	2016	2017	2018
MUNDO	585,0	568,2	600,4	657,6	704,3	1 696,3	1 712,3	1 801,9	1 929,6	2 013,8
ÁFRICA	210,7	226,7	268,2	287,5	277,0	554,1	577,1	644,1	682,0	676,1
África septentrional	19,1	16,3	21,2	23,6	19,0	59,8	51,6	63,8	82,1	70,2
África subsahariana	191,6	210,4	246,9	263,9	258,0	494,3	525,5	580,3	599,9	605,8
África central	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
África meridional	13,4	13,1	19,8	20,1	20,2	28,3	29,1	34,4	34,9	35,3
África occidental	44,4	50,9	59,6	66,0	67,2	149,9	159,7	171,1	177,6	182,8
África oriental	93,0	100,2	114,3	121,3	112,5	226,1	238,4	266,0	276,3	271,7
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
América Latina	45,1	38,0	46,5	59,8	54,7	141,2	152,6	170,0	203,2	187,8
América central	21,9	17,8	14,8	22,5	19,0	62,5	58,2	45,9	66,1	56,7
América del Sur	23,1	20,2	31,7	37,3	35,7	78,7	94,4	124,1	137,1	131,2
Caribe	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
AMÉRICA SEPTENTRIONAL Y EUROPA	16,1	16,3	13,4	13,6	10,6	105,2	104,7	95,8	93,7	88,7
ASIA	305,9	280,0	264,8	288,5	353,6	875,6	858,2	871,1	928,0	1 038,5
Asia central	1,3	1,2	1,9	2,5	2,3	7,6	7,6	8,8	12,2	12,4
Asia meridional	247,1	225,4	195,8	204,2	271,7	565,7	561,3	559,6	525,8	649,1
Asia occidental	21,9	22,9	24,5	27,6	27,0	73,7	75,0	74,3	80,6	80,2
Asia oriental	7,5	6,8	15,4	16,6	18,4	105,4	104,4	106,3	169,9	162,7
Asia sudoriental	27,9	23,7	27,3	37,5	34,3	123,2	109,9	122,1	139,6	134,0
Asia occidental y África septentrional	41,0	39,2	45,7	51,2	46,0	133,4	126,6	138,1	162,7	150,5
OCEANÍA	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.

NOTAS: n.d. = no disponible, ya que solo hay datos disponibles para un número limitado de países que representan menos del 50% de la población de la región. La composición por países de cada agregado regional o subregional puede verse en las Notas sobre las regiones geográficas de los cuadros estadísticos en la contraportada.

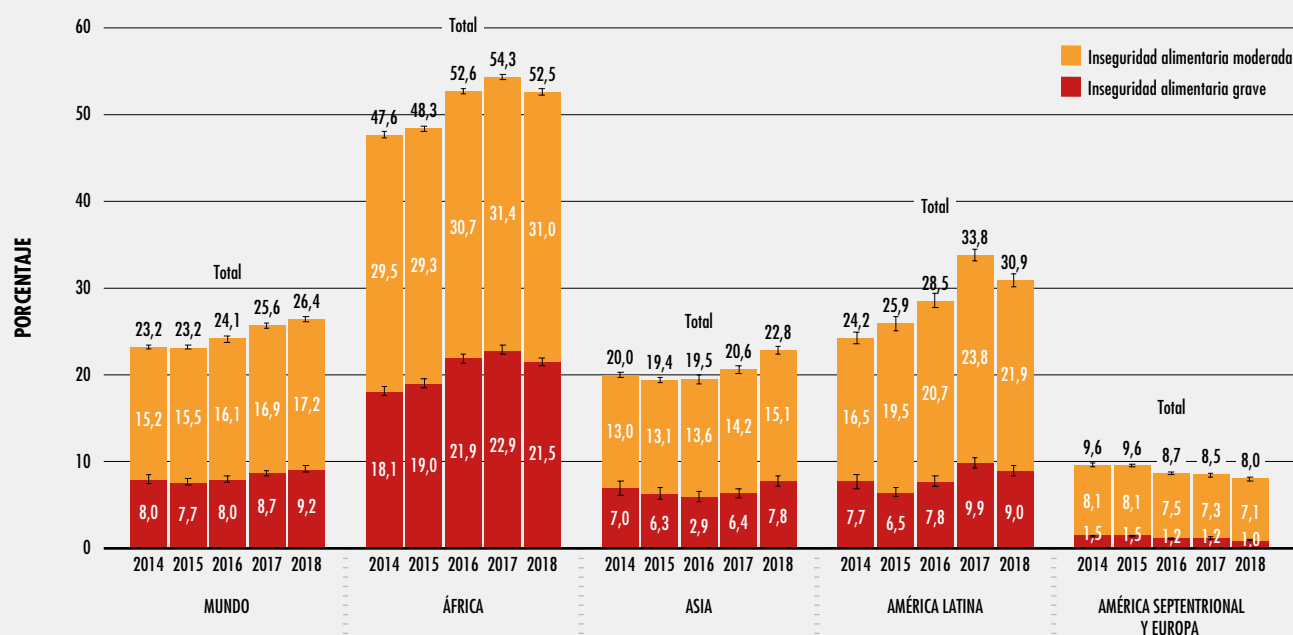
FUENTE: FAO.

» Esto se puede explicar por el hecho de que mientras que las estimaciones de la prevalencia de la subalimentación reflejan factores estructurales que influyen en la disponibilidad de alimentos y en la desigualdad del acceso a estos, las estimaciones de la FI_{sev} son más sensibles a los factores a corto plazo que afectan a las experiencias directas de las personas a la hora de acceder a los alimentos, como se indica en las encuestas. Asimismo, la prevalencia de la subalimentación durante los últimos años se ha calculado basándose en datos inevitablemente menos oportunos, especialmente los procedentes de encuestas por hogares. Por tanto, es posible que la

prevalencia de la subalimentación no logre reflejar la repercusión de fenómenos muy recientes que pueden haber afectado al grado de desigualdad en el consumo de alimentos. En cambio, las estimaciones de la FI_{sev} reflejan plenamente estos fenómenos. Se prevé que las dos series tiendan a converger más estrechamente a lo largo del tiempo⁹.

En consonancia con los resultados de la prevalencia de la subalimentación, África es la región con la mayor prevalencia de la inseguridad alimentaria grave, alcanzando el 21,5% en 2018 en comparación con el 18,1% registrado en 2014. La inseguridad

FIGURA 10
DURANTE LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS (2014-18), LOS NIVELES TOTALES DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA HAN AUMENTADO A ESCALA MUNDIAL, PRINCIPALMENTE DEBIDO A LOS INCREMENTOS EN ÁFRICA Y AMÉRICA LATINA



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

alimentaria grave también está aumentando en América Latina, impulsada por América del Sur, donde la FI_{sev} alcanzó el 8,3% en 2018.

Por último, Asia muestra un panorama mixto. Aunque el porcentaje de personas expuestas a inseguridad alimentaria grave descendió entre 2014 y 2017 (una tendencia que se corresponde con los resultados de la prevalencia de la subalimentación), la FI_{sev} muestra un marcado incremento en 2018 que no reflejan los valores previstos de la prevalencia de la subalimentación. El incremento se concentra en Asia meridional, donde la FI_{sev} aumentó de menos del 11% en 2017 a más del 14% en 2018. Esto posiblemente refleja un incremento de la tasa de desempleo en la India entre 2017 y 2018¹⁰ y, asimismo, en el Pakistán, donde se prevé que el crecimiento se ralentice significativamente¹¹.

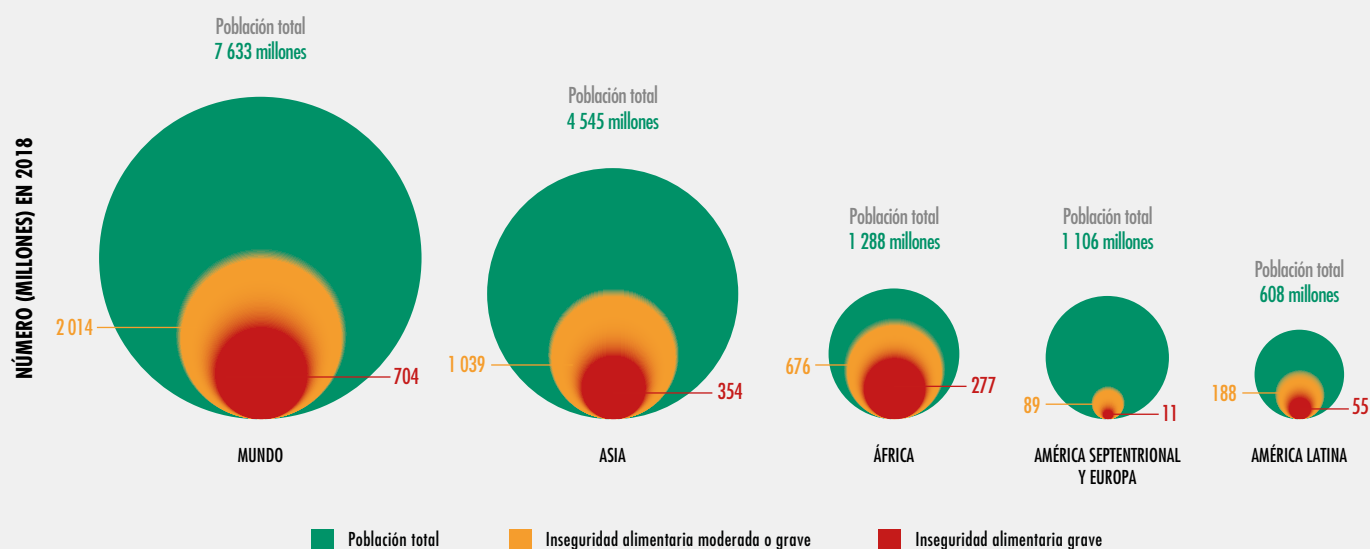
Inseguridad alimentaria moderada o grave

Un examen más amplio del alcance de la inseguridad alimentaria, más allá de los niveles

graves de hambre, revela que un 17,2% adicional de la población mundial, o 1 300 millones de personas, ha experimentado inseguridad alimentaria en niveles moderados. Esto implica que esos 1 300 millones de personas adicionales no dispusieron de acceso regular a alimentos nutritivos y suficientes, aunque no sufrieran necesariamente hambre, lo cual los pone en mayor riesgo de padecer diversas formas de malnutrición y mala salud que la población en situación de seguridad alimentaria.

La combinación de los niveles moderado y grave de la inseguridad alimentaria eleva la FI_{mod+sev} estimada (Indicador 2.1.2 de los ODS) al 26,4% de la población mundial, es decir, un total de unos 2 000 millones de personas (cuadros 3 y 4). En la Figura 10 se muestra que desde 2014, cuando la FAO comenzó por primera vez a recopilar datos de la FIES, los niveles crecientes de inseguridad alimentaria han ido aumentando a

FIGURA 11
LA CONCENTRACIÓN Y LA DISTRIBUCIÓN DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA POR GRAVEDAD DIFIEREN AMPLIAMENTE ENTRE REGIONES DEL MUNDO



FUENTE: FAO.

nivel mundial en todas las regiones a excepción de América septentrional y Europa.

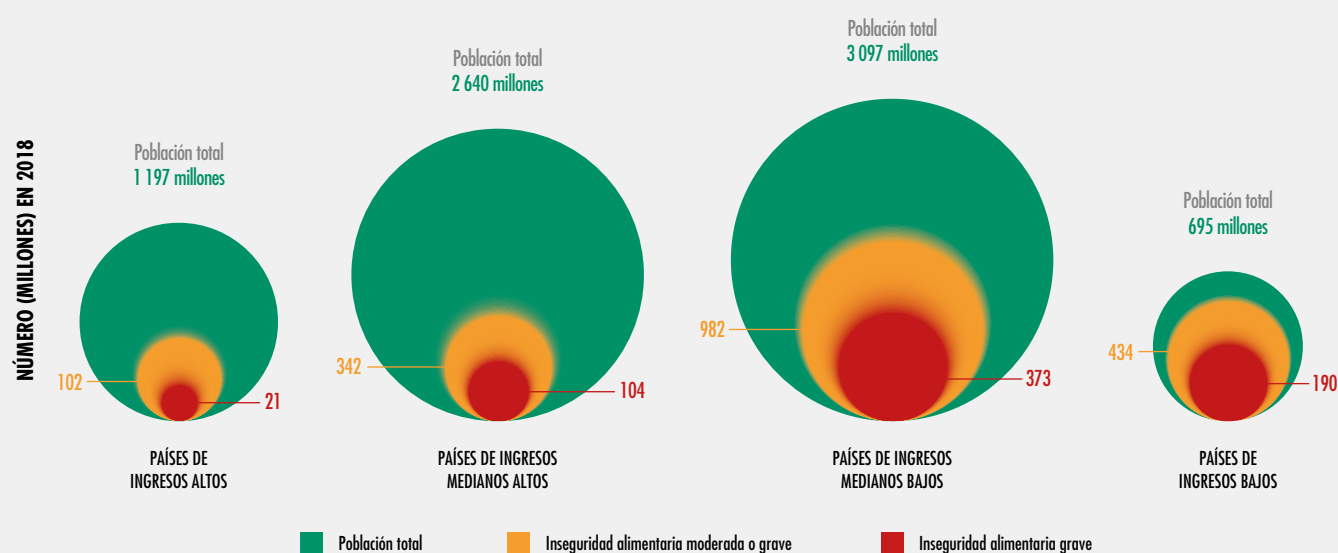
La inseguridad alimentaria total (moderada o grave) es mucho más elevada en África que en cualquier otra parte del mundo. En esta región la $FI_{mod+sev}$ afecta a más de la mitad de la población. Detrás se sitúa América Latina, con una prevalencia de la inseguridad alimentaria de más del 30%, seguida de Asia, con un 23%, y América Septentrional y Europa, con un 8%.

También son reveladoras las diferencias observadas en las regiones (Cuadro 3). En Asia, la inseguridad alimentaria total es mucho más elevada en Asia meridional (34,3% en 2018) que en Asia oriental (menos del 10%). En África, la inseguridad alimentaria total también es más elevada en la región meridional (53,6% en 2018) y en la región oriental (62,7%) en comparación con África occidental (47,9%). El porcentaje más bajo se registra en África septentrional (29,5%), donde el perfil de la inseguridad alimentaria es mucho más parecido al de la región de Asia occidental que al de otras regiones de África.

La distribución de las personas que padecen inseguridad alimentaria en el mundo que se presenta en la Figura 11 muestra que, de un total de 2 000 millones de personas que sufren inseguridad alimentaria, 1 040 millones se encuentran en Asia (52%), 676 millones en África (34%) y 188 millones en América Latina (9%). La cifra también ilustra la diferencia entre regiones en la distribución de la población por nivel de gravedad de la inseguridad alimentaria. Por ejemplo, además de ser la región con la prevalencia de la inseguridad alimentaria total más elevada (Cuadro 3), África también es la región cuyos niveles de inseguridad alimentaria grave representan la mayor parte del total. En América Latina, e incluso más en América septentrional y Europa, la proporción de inseguridad alimentaria que se experimenta a niveles graves es mucho más reducida.

Cuando los países se agrupan por nivel de ingresos también surgen pautas diferentes en la gravedad de la inseguridad alimentaria. En la Figura 12 se muestra que, a medida que disminuye el nivel de ingresos, no solo

FIGURA 12
A MEDIDA QUE DISMINUYE EL NIVEL DE INGRESOS DE LOS PAÍSES, AUMENTA LA PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y TAMBIÉN LA PROPORCIÓN DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE EN RELACIÓN CON EL TOTAL



FUENTE: FAO.

aumenta la prevalencia de la inseguridad alimentaria, sino que también lo hace la proporción de la inseguridad alimentaria grave en relación con el total. En 2018, en los países de ingresos bajos, con una población total de solo 695 millones, vivían 434 millones de personas aquejadas de inseguridad alimentaria (el 62% del total), de los cuales 190 millones (el equivalente al 27% de la población total) padecían inseguridad alimentaria grave. Por el contrario, en los países de ingresos altos vivían 102 millones de personas con inseguridad alimentaria (el 9% del total), de los cuales se consideraba que 21 millones (apenas el 2% del total) sufrían inseguridad alimentaria grave.

Un examen combinado de las tendencias pasadas y recientes del hambre, la inseguridad alimentaria y la pobreza

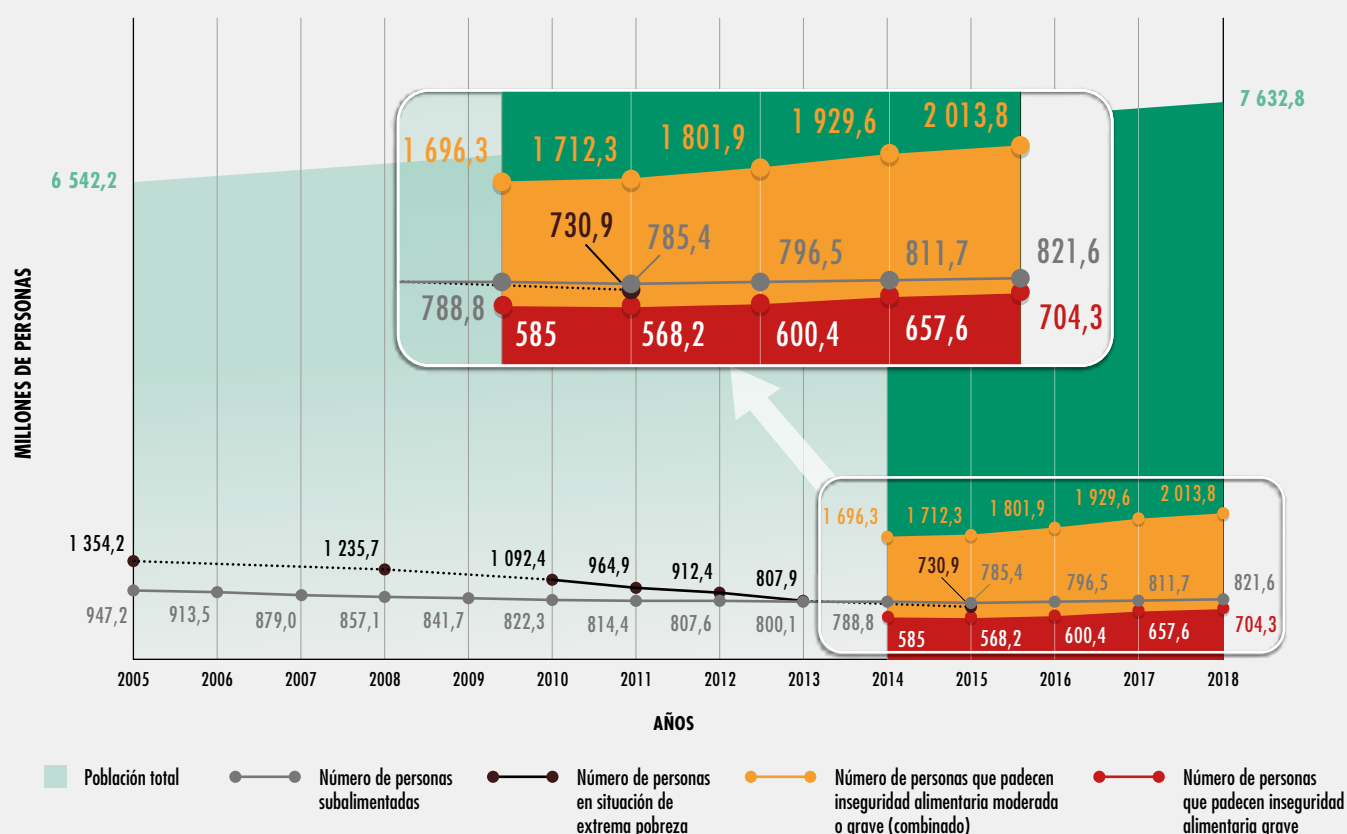
La introducción de un nuevo indicador para medir la inseguridad alimentaria permite una visión más matizada del estado de la inseguridad alimentaria en el mundo y de las tendencias recientes.

En la **Figura 13** se muestran las tendencias en el número de personas subalimentadas, que padecen inseguridad alimentaria y personas extremadamente pobres¹² en el mundo entre 2005 y 2018, comparándolas con el crecimiento de la población mundial en el mismo período.

Estos indicadores ofrecen un panorama coherente. Tanto la extrema pobreza como la subalimentación han descendido entre 2005 y 2015, aunque a ritmos diferentes. El número de personas subalimentadas y el número de personas en situación de extrema pobreza eran muy similares en 2015, ambos ligeramente superiores al número de personas aquejadas de inseguridad alimentaria grave.

Para poner esto en contexto, puede observarse en la **Figura 13** que, incluso con un aumento de la población mundial de 6 500 a 7 600 millones de personas durante 2005-2018, el número de personas subalimentadas ha caído de casi 950 millones de personas a aproximadamente 820 millones. Esto se refleja en una reducción de la prevalencia de la subalimentación del 14,5% en 2005 al 10,8% en 2018.

FIGURA 13
EL NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS Y DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA HA AUMENTADO EN LOS ÚLTIMOS AÑOS TRAS UN DECENIO DE DESCENSO DE LA POBREZA EXTREMA Y LA SUBALIMENTACIÓN

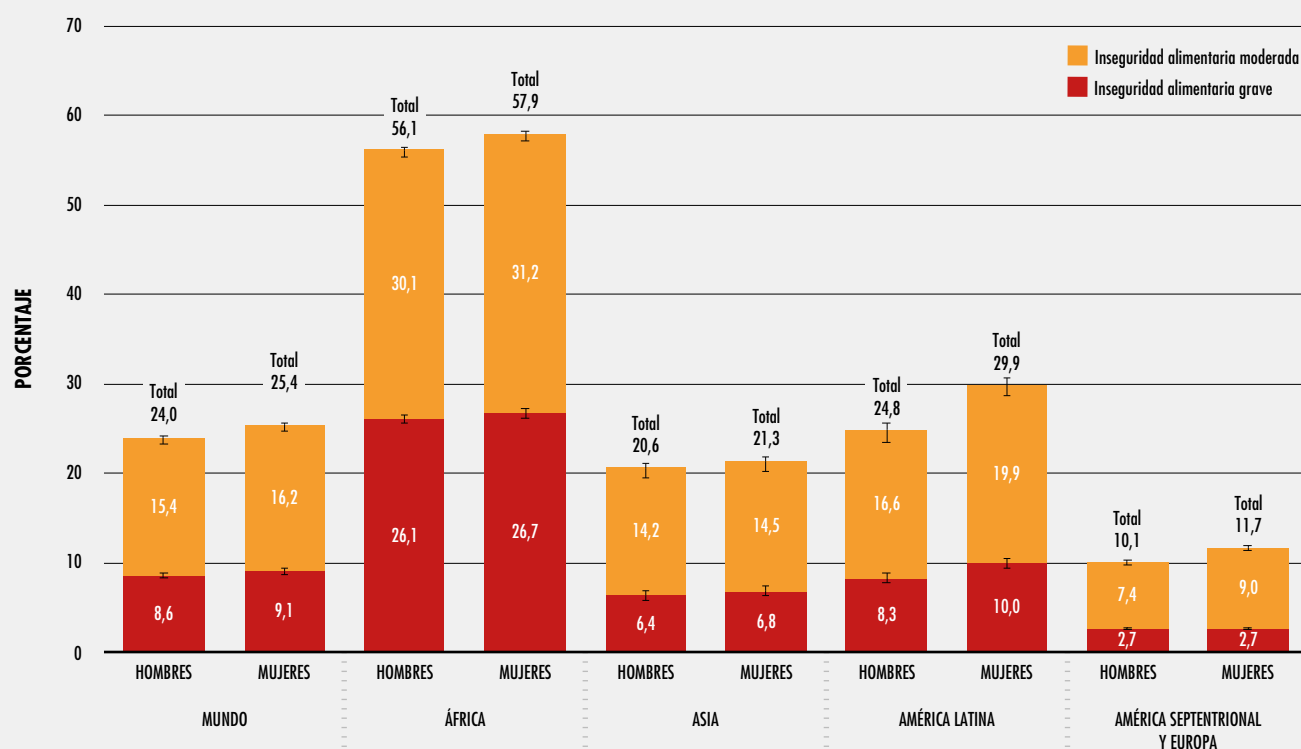


FUENTE: La FAO para el número de personas subalimentadas, el número de personas que padecen inseguridad alimentaria moderada o grave y de quienes la padecen grave; PovcalNet: instrumento en línea de análisis para el seguimiento de la pobreza en el mundo. En: *El Banco Mundial* [en línea]. Washington, D.C. [Consultado el 9 de mayo de 2019]. <http://iresearch.worldbank.org/PovcalNet/home.aspx> para el número de personas en situación de pobreza extrema.

La cifra también revela las ventajas que supone utilizar datos de la FIES para obtener una evaluación más detallada de los años más recientes. Centrándose en el período comprendido entre 2014 y 2015, se percibe la estrecha correspondencia entre el número de personas que padecen inseguridad alimentaria grave, las personas que se encuentran en situación de extrema pobreza y las personas subalimentadas, y también las tendencias al alza comparables entre el número de personas subalimentadas y el número de personas afectadas por una inseguridad alimentaria grave.

El panorama también destaca que la mayor parte del incremento de la inseguridad alimentaria desde 2014, de 1 700 a 2 000 millones, se ha producido en niveles moderados (como se puede observar en el aumento más acusado de la inseguridad alimentaria total en comparación con el de la inseguridad alimentaria grave). Este incremento es paralelo al preocupante incremento del sobrepeso y la obesidad tratado en la Sección 1.3, en la que se examinarán en detalle los vínculos entre la inseguridad alimentaria en niveles moderados o graves y las diversas formas de malnutrición, centrándose en el sobrepeso y la obesidad.

FIGURA 14
EN TODOS LOS CONTINENTES, LA PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA ES LIGERAMENTE MÁS ELEVADA EN LAS MUJERES QUE EN LOS HOMBRES; LAS DIFERENCIAS MÁS ACUSADAS SE ENCUENTRAN EN AMÉRICA LATINA, 2016-18 (PROMEDIOS DE TRES AÑOS)



NOTA: Las diferencias entre los totales se deben a que se han redondeado las cifras utilizando el decimal más próximo.
 FUENTE: FAO.

Diferencias de género en cuanto a inseguridad alimentaria

Los datos de la FIES recopilados por la FAO en más de 140 países a lo largo de cinco años a nivel individual (en lugar de por hogares) brindan una oportunidad única de llevar a cabo un análisis diferenciado de la incidencia de la inseguridad alimentaria por géneros.

En la **Figura 14** se presenta la prevalencia de la inseguridad alimentaria estimada por separado para hombres y mujeres a nivel mundial y en todos los continentes (excepto Oceanía). Esta revela que, en todos los continentes, la prevalencia de la inseguridad alimentaria es ligeramente más elevada en las mujeres que en los hombres, encontrándose las diferencias más

acusadas en América Latina. Las diferencias son estadísticamente significativas, ya que se extienden más allá de los márgenes de error representados con pequeñas barras verticales en la figura.

Un análisis más amplio llevado a cabo agrupando todos los datos recopilados por la FAO en 145 países en 2014, 2015, 2016 y 2017 muestra que la zona de residencia, la situación de pobreza y el nivel de instrucción determinan de manera significativa la diferencia en los niveles de inseguridad alimentaria entre hombres y mujeres (véase el Anexo 2 para consultar la metodología). A nivel mundial, la brecha de género en la inseguridad alimentaria parece ser mayor en los estratos de población con menor nivel de instrucción y más pobres, así como en

los asentamientos urbanos (grandes ciudades y suburbios). Tras controlar por zona de residencia (zona rural o pueblo pequeño en contraposición a una gran ciudad o sus suburbios), situación de pobreza y nivel de instrucción de los encuestados, las probabilidades de padecer inseguridad alimentaria siguen siendo aproximadamente un 10% más altas en las mujeres que en los hombres. Esta conclusión revela que existen otras formas de discriminación, quizá más sutiles, que hacen que el acceso a los alimentos resulte más difícil para las mujeres, aun cuando tengan los mismos niveles de ingresos e instrucción que los hombres y vivan en zonas similares.

En otro estudio en el que se emplearon datos mundiales de la FIES se observó que las diferencias de género en los ingresos de los hogares, el grado de instrucción y las redes sociales explicaban casi toda la brecha de género en la inseguridad alimentaria¹³. Esto sugiere que las políticas que abordan la desigualdad de género en las oportunidades laborales y el grado de instrucción también pueden repercutir en la inseguridad alimentaria.

En la Parte 2 del presente informe se examinan más atentamente las diferentes dimensiones de la desigualdad en materia de género que afectan a la seguridad alimentaria y la nutrición, tanto dentro de las comunidades como de los hogares, y se describen las políticas y los enfoques necesarios para abordarlos.

Los datos mundiales de la FIES proporcionan pruebas tanto de las causas como de las consecuencias de la inseguridad alimentaria en los hogares y a nivel individual

Los estudios que emplean la FIES o mediciones de la inseguridad alimentaria basadas en la experiencia comparables a ella comprenden un conjunto cada vez mayor de datos objetivos sobre las causas y las consecuencias de la inseguridad alimentaria en los hogares y a nivel individual. Tres estudios en particular, uno que utilizaba datos de la FIES recopilados por la FAO a través de la encuesta mundial de Gallup® en una muestra mundial de casi 140 países¹⁴ y otros dos centrados específicamente en el África subsahariana¹⁵ y los países Árabes¹⁶, concluyeron que la probabilidad de padecer inseguridad alimentaria era más elevada en las personas desempleadas

y con niveles bajos de instrucción e ingresos de sus hogares, lo cual corrobora los resultados de los análisis de los indicadores nacionales presentados en el **Recuadro 4**. En el primer estudio también se observó que las personas con un capital social escaso y redes sociales deficientes tenían más probabilidades de sufrir inseguridad alimentaria. En otras partes, otro estudio que utilizaba los datos mundiales de la FIES reveló que la inseguridad alimentaria estaba asociada intensa y negativamente al bienestar subjetivo, independientemente del nivel de ingresos de los hogares o el apoyo social. Se observó que este era el caso en países de todas las categorías de ingresos, pero de manera más acusada en los países de ingresos altos. De hecho, la inseguridad alimentaria explicaba la deficiente salud física y el bienestar subjetivo más bajo en mayor medida que otros indicadores de las condiciones de vida como los ingresos de los hogares, el alojamiento o la vivienda y el empleo¹⁷.

La inseguridad alimentaria puede afectar de numerosas formas a la salud y el bienestar, con consecuencias potencialmente negativas para el bienestar mental, social y físico. Muchos estudios que utilizan escalas de inseguridad alimentaria basadas en la experiencia han documentado los negativos efectos psicosociales de la inseguridad alimentaria en mujeres y niños¹⁸. Asimismo, en un estudio concreto que utilizaba los datos mundiales de la FIES se observó que la inseguridad alimentaria estaba asociada a una salud mental más deficiente y a factores de estrés psicosociales específicos en regiones de todo el mundo independientemente del estado socioeconómico¹⁹.

También existe un gran número de datos objetivos sobre los vínculos entre la inseguridad alimentaria y los resultados en materia de nutrición (tal como se describe en el informe de 2018). Junto con los datos objetivos citados anteriormente, en un conjunto creciente de trabajos de investigación se pone de relieve el valor de las mediciones de la inseguridad alimentaria basadas en la experiencia como la FIES. También cabe destacar que los indicadores basados en la FIES y la prevalencia de la subalimentación no deben confundirse con los indicadores que se utilizan en situaciones de crisis alimentaria (**Recuadro 5**). »

RECUADRO 4

¿CÓMO SE COMPARAN LAS ESTIMACIONES DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA CON OTROS INDICADORES IMPORTANTES DEL DESARROLLO HUMANO?

Las estimaciones nacionales de la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave ($FI_{mod+sev}$) basadas en la FIES clasifican a los países de formas que están estrechamente correlacionadas con las clasificaciones elaboradas por otros indicadores clave del desarrollo humano (véase el cuadro que figura más abajo). Como cabría esperar, los países con una prevalencia inferior de inseguridad alimentaria también tienden a registrar niveles más bajos de pobreza y desigualdad de ingresos y tasas más elevadas de participación en la población activa, un mayor PIB per cápita y también niveles más elevados de instrucción y equidad de género. Por otro lado, los países con una menor prevalencia de la inseguridad alimentaria tienden a registrar índices de capital humano más elevados, lo cual indica un vínculo sólido entre la seguridad alimentaria y el bienestar y el desarrollo de los países.

En el cuadro se muestra también que la prevalencia de la inseguridad alimentaria es más alta en países con porcentajes más elevados de personas dependientes (niños menores de

15 años y personas mayores de 64) de la población activa (tasa de dependencia) y un porcentaje más elevado de población que vive en las zonas rurales. La prevalencia de la inseguridad alimentaria también es más baja en países con una mayor estabilidad política y menos violencia, un tema que se abordó en profundidad en la edición de 2017 de este informe.

Los países donde el gasto en sanidad per cápita es menor, y donde hay más población que carece de acceso a agua gestionada adecuadamente y saneamiento, también tienden a registrar una prevalencia de la inseguridad alimentaria más elevada. Asimismo, el acceso a estos servicios públicos relacionados con la salud repercute de manera importante en dos indicadores clave del estado de salud de un país —la mortalidad infantil y la esperanza de vida— que están estrechamente correlacionados con la prevalencia de la inseguridad alimentaria nacional. La mortalidad infantil suele ser más elevada y la esperanza de vida más baja en países con tasas más altas de inseguridad alimentaria.

CORRELACIÓN ENTRE LAS ESTIMACIONES NACIONALES DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y OTROS INDICADORES NACIONALES DEL DESARROLLO Y EL BIENESTAR HUMANOS

Indicador	Periodo	FI _{mod+sev}	
		N	2016-18
Pobreza, desigualdad y crecimiento económico			
PIB per cápita	2017	138	-0,829
Recuento de la pobreza	2013-17*	88	0,752
Índice de Gini sobre desigualdad de los ingresos	2013-17*	104	0,622
Tasa de participación en la población activa	2017	137	-0,229
Capital humano y género			
Índice de capital humano	2017	132	-0,895
Tasa de instrucción	2013-17*	61	-0,675
Índice de desarrollo relacionado con el género	2017	137	-0,426
Demografía			
Tasa de dependencia según la edad	2015	138	0,612
Población rural	2015	135	0,517
Estabilidad política y ausencia de violencia	2017	140	-0,589
Servicios públicos relacionados con la salud			
Gasto sanitario per cápita	2015	135	-0,829
Servicios de agua potable básicos	2015	137	-0,806
Servicios de saneamiento básicos	2015	138	-0,792
Salud y bienestar			
Tasa de mortalidad infantil, niños menores de cinco años	2017	137	0,874
Esperanza de vida al nacer	2016	139	-0,815
Prevalencia de la subalimentación	2016-18	133	0,842

NOTAS: En el cuadro se presentan coeficientes de correlaciones de rangos de Spearman, todos ellos significativos al nivel $p = 0,01$. La correlación de rangos de Spearman entre dos variables es la correlación lineal entre los valores clasificados por rangos de esas variables, es decir, en el análisis anterior, la correlación entre las clasificaciones de los países basadas en las dos variables. * Se ha utilizado el valor del año más reciente disponible durante este período. N = número de países con valores válidos. Para consultar una descripción de las variables e información detallada del análisis, véase el Anexo 2.

FUENTE: FAO.

RECUADRO 5 DIFERENTES EVALUACIONES DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA PARA DIFERENTES OBJETIVOS

*El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo y el Informe mundial sobre las crisis alimentarias (GRFC)*¹ son esfuerzos de múltiples partes interesadas que proporcionan evaluaciones de la seguridad alimentaria en todo el mundo y que se complementan mutuamente. No obstante, tienen objetivos distintos y se basan en datos y metodologías diferentes, de manera que resulta importante aclarar la diferencia entre las cifras que ofrecen estos dos informes.

Aunque el GRFC se centra específicamente en la inseguridad alimentaria aguda de los países que experimentan crisis alimentarias, el alcance de este informe es mucho más amplio, pues su objetivo consiste en realizar periódicamente un seguimiento de la inseguridad alimentaria en todo el mundo. Resulta obvio, por tanto, que ambos informes deben fundamentarse en tipos de datos y métodos analíticos diferentes.

Probablemente ninguno de los indicadores empleados para el seguimiento de los ODS y de los que se da cuenta aquí refleje correctamente las condiciones más actuales durante las emergencias, razón por la cual los datos actuales correspondientes a algunos países en los que existen conflictos no se incluyen en este informe. No obstante, esa no es la finalidad del informe. Con los dos indicadores utilizados aquí para medir el hambre (la prevalencia de la subalimentación y la FI_{sev}), por ejemplo, se pretende reflejar de manera fiable las tendencias a largo plazo a nivel mundial y regional, al tiempo que se proporciona la mejor evaluación posible de la situación estructural más reciente a nivel nacional. Por esta razón, estos indicadores no deberían estar demasiado condicionados por posibles fluctuaciones a corto plazo, típicas de crisis agudas, que son el foco principal de los indicadores presentados en el GRFC.

La prevalencia de la subalimentación y la FI_{sev} estiman el alcance de la privación grave de alimentos en una población, que se considera una afección crónica, y se basan en datos oficiales validados que se encuentran disponibles con cierto retraso debido a las diversas rondas de limpieza y evaluación.

El GRFC, en cambio, se centra en la inseguridad alimentaria aguda y se basa principalmente en enfoques analíticos como la Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases (CIF). Puesto que la tempestividad es

esencial en situaciones de crisis, se precisan estimaciones rápidas de cuántas personas se enfrentan a condiciones de crisis o situaciones peores (Fase 3 de la CIF o superiores), en el peor momento del año (pico), basadas en todos los datos objetivos disponibles, incluidas las fuentes no oficiales.

En otras palabras, mientras que la inseguridad alimentaria crónica reflejada por la prevalencia de la subalimentación o la FI_{sev} es la incapacidad a largo plazo o persistente de satisfacer las necesidades de consumo de alimentos, la inseguridad alimentaria aguda o transitoria que reflejan las cifras del GRFC es una incapacidad a corto plazo y posiblemente temporal de satisfacer las necesidades de consumo de alimentos relacionada con crisis esporádicas y condiciones que pueden ser muy sensibles al cambio y que pueden manifestarse en una población en un período de tiempo corto como resultado de perturbaciones o cambios repentinos.

Por esta razón las estimaciones de este informe sobre el número de personas subalimentadas en el mundo, que asciende a 821,6 millones en 2018, no se deben comparar directamente con la cifra de aproximadamente 113 millones de personas en 53 países que se enfrentaron a condiciones de crisis o situaciones peores en 2018, según puede verse en la edición de 2019 del GRFC.

Habiendo aclarado esto, no obstante, vale la pena destacar de nuevo cómo los dos informes son altamente complementarios. La inseguridad alimentaria aguda y crónica no son fenómenos mutuamente excluyentes. De hecho, las perturbaciones repetidas y las crisis persistentes pueden provocar repuntes de la inseguridad alimentaria grave, abocando finalmente a los hogares a una situación de indigencia y pobreza crónica, y posiblemente a la inanición. Aunque la inseguridad alimentaria aguda puede requerir intervenciones a más corto plazo que aborden las causas inmediatas, las intervenciones enfocadas a las causas profundas también pueden resultar importantes para evitar una inseguridad alimentaria aguda transitoria y repetida que pueda dar lugar a una situación de inseguridad alimentaria crónica. Los encargados de tomar decisiones a nivel mundial pueden beneficiarse ampliamente de los resultados de los dos informes.

¹ Red de Información sobre Seguridad Alimentaria. 2019. *2019 Global Report on Food Crises* [en línea]. Roma. [Consultado el 9 de mayo de 2019]. http://www.fsinplatform.org/sites/default/files/resources/files/GRFC_2019-Full_Report.pdf.

» En la siguiente sección se presentan las cifras más recientes sobre los progresos realizados para poner fin a la malnutrición en todas sus formas, prestando especial atención al sobrepeso

y la obesidad. En la sección final de la Parte 1 se examinan nuevos datos objetivos sobre la relación entre la inseguridad alimentaria y diversas formas de malnutrición. ■

1.2 PROGRESOS HACIA LA CONSECUCCIÓN DE LAS METAS MUNDIALES DE NUTRICIÓN

MENSAJES PRINCIPALES

- Las estimaciones sobre el bajo peso al nacer, incluidas por primera vez en la edición de este año del informe tras la publicación de nuevas estimaciones mundiales, indican que uno de cada siete nacidos vivos —esto es, 20,5 millones de bebés a escala mundial— tenía bajo peso al nacer en 2015. Si se mantienen las tendencias actuales, no se cumplirá la meta de 2025 de la Asamblea Mundial de la Salud (WHA) de reducir un 30% la prevalencia del bajo peso al nacer.
- A escala mundial, la prevalencia del retraso del crecimiento en niños menores de cinco años está disminuyendo. El número de niños con crecimiento retardado también ha disminuido un 10% durante los últimos seis años; sin embargo, teniendo en cuenta que 149 millones de niños aún padecen retraso del crecimiento, es necesario acelerar los progresos para lograr la meta de 2030 de reducir a la mitad el número de niños con retraso del crecimiento.
- Un examen más atento de los indicadores de los ODS relativos a la emaciación, el retraso del crecimiento y el sobrepeso infantil revela sorprendentes diferencias entre las regiones. En 2018, África y Asia fueron los continentes más afectados por todas las formas de malnutrición al representar más de nueve de cada diez del total de niños con retraso del crecimiento, más de nueve de cada diez del total de niños con emaciación y casi tres cuartas partes de todos los niños con sobrepeso a escala mundial.
- La malnutrición está interconectada en todo el ciclo de vida: la desnutrición en el feto y durante los primeros años de vida agrava los problemas de salud tanto inmediatos como a largo plazo, por ejemplo, el retraso del crecimiento físico, las cardiopatías coronarias, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes y la obesidad abdominal, así como los costos económicos derivados de la pérdida de capital humano.

→ A escala mundial, la prevalencia del sobrepeso está aumentando en todas las regiones, especialmente entre los niños en edad escolar y los adultos. El incremento de la prevalencia de la obesidad entre 2000 y 2016 ha sido incluso más rápido que el del sobrepeso.

→ Tanto el sobrepeso como la obesidad son importantes problemas de salud, pero la obesidad en particular se relaciona con mayores riesgos de mortalidad y morbilidad.

→ En todo el mundo, la mayoría de niños en edad escolar no come frutas u hortalizas suficientes, consume habitualmente comida rápida y refrescos gasificados y no practica actividades físicas diariamente.

→ Para hacer frente a todas las formas de malnutrición serán necesarias medidas multisectoriales audaces, en las que intervengan los sectores de la salud, la alimentación, la educación, la protección social, la planificación y las políticas económicas. Han de transformarse los entornos alimentarios a fin de hacer que los alimentos nutritivos sean más accesibles y asequibles. En el Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición se alienta a que los países apliquen las medidas pertinentes que se recomiendan en el Marco de acción de la CIN2.

En esta sección se evalúan las tendencias y los patrones mundiales y regionales con miras a llevar un seguimiento de los avances en siete indicadores nutricionales utilizados para hacer un seguimiento de la consecución de las metas mundiales de la WHA relativas a la nutrición. En la edición de este año se examinan más detenidamente los datos sobre el sobrepeso y la obesidad, un grave problema de salud pública que afecta a personas de todas las edades. Por primera vez, se incluyen los datos sobre el sobrepeso y la obesidad entre los niños en edad escolar y los adolescentes y en la sección se destacan algunos de los hábitos alimentarios y de actividad física que contribuyen al sobrepeso y la obesidad en este grupo de edad. Las tendencias descritas subrayan la necesidad urgente de adoptar medidas encaminadas a mejorar el acceso a alimentos nutritivos suficientes para todos.

Existen múltiples formas de malnutrición. La desnutrición maternoinfantil contribuye al 45% de las muertes de niños menores de cinco años²⁰. El sobrepeso y la obesidad han aumentado en casi todos los países y contribuyen a provocar 4 millones de muertes a escala mundial²¹. Las cifras relativas a los costos económicos de la malnutrición son abrumadoras: se prevé que la obesidad costará 2 billones de USD al año, en gran medida como consecuencia del valor asignado a la pérdida de productividad económica sumado a los costos directos de la atención sanitaria en todo el mundo²², y que la desnutrición reducirá el PIB hasta en un 11% en África y Asia²³. Las distintas formas de malnutrición están interrelacionadas a lo largo del ciclo de vida; la desnutrición materna, el bajo peso al nacer y el retraso del crecimiento infantil dan lugar a un mayor riesgo de sobrepeso en etapas posteriores de la vida.

Tendencias mundiales

En la edición de este año del informe se incluyen por primera vez estimaciones sobre el bajo peso al nacer. Estas indican que uno de cada siete nacidos vivos —esto es, 20,5 millones de bebés a escala mundial— tenía bajo peso al nacer en 2015²⁴. Los recién nacidos con bajo peso tienen un mayor riesgo de morir en los 28 primeros días de vida; los que sobreviven tienen mayor probabilidad de padecer retraso del crecimiento y tener un menor cociente intelectual, y se enfrentan a un mayor riesgo de sufrir enfermedades crónicas en la edad adulta, como la obesidad y la diabetes²⁵. Los datos muestran que se ha avanzado poco desde 2012, al estimarse que un 14,6% de todos los bebés del mundo nació con bajo peso en 2015 (Figura 15). Si se mantienen las tendencias actuales, no se cumplirá la meta de lograr una reducción del 30% de la prevalencia del bajo peso al nacer para 2025.

De las estimaciones sobre lactancia materna exclusiva se desprende que se han realizado algunos progresos a escala mundial; el 41,6% de los lactantes menores de seis meses recibió lactancia materna exclusiva en 2018 (según los datos más recientes correspondientes a cada país para el período entre 2013 y 2018), en comparación con un 37% de los lactantes en 2012 (según los datos más recientes para los países para el período entre 2005 y 2012).

A escala mundial, la prevalencia del retraso del crecimiento en niños menores de cinco años está disminuyendo y en 2018 afectaba al 21,9%. El número de niños con retraso del crecimiento también ha disminuido de los 165,8 millones en 2012 a los 148,9 millones en 2018. Si bien representa una disminución del 10,1% durante este período de seis años, no llega a la reducción del 20% que se necesita durante el mismo período de tiempo para avanzar a un ritmo adecuado a fin de lograr la meta de 2030 de reducir el número de niños a la mitad con respecto al valor de referencia de 2012.

A escala mundial, el 7,3% de los niños menores de cinco años —esto es, 49,5 millones— sufre emaciación, lo que no alcanza la meta de reducir y mantener la emaciación infantil por debajo del 5% para 2025 y del 3% para 2030. En 2018, el sobrepeso infantil afectó a 40,1 millones de niños menores de cinco años en todo el mundo. La prevalencia mundial del sobrepeso en niños menores de cinco años no ha mejorado y ha aumentado del 5,5% en 2012 (el año de referencia de las metas de la WHA) al 5,9% en 2018.

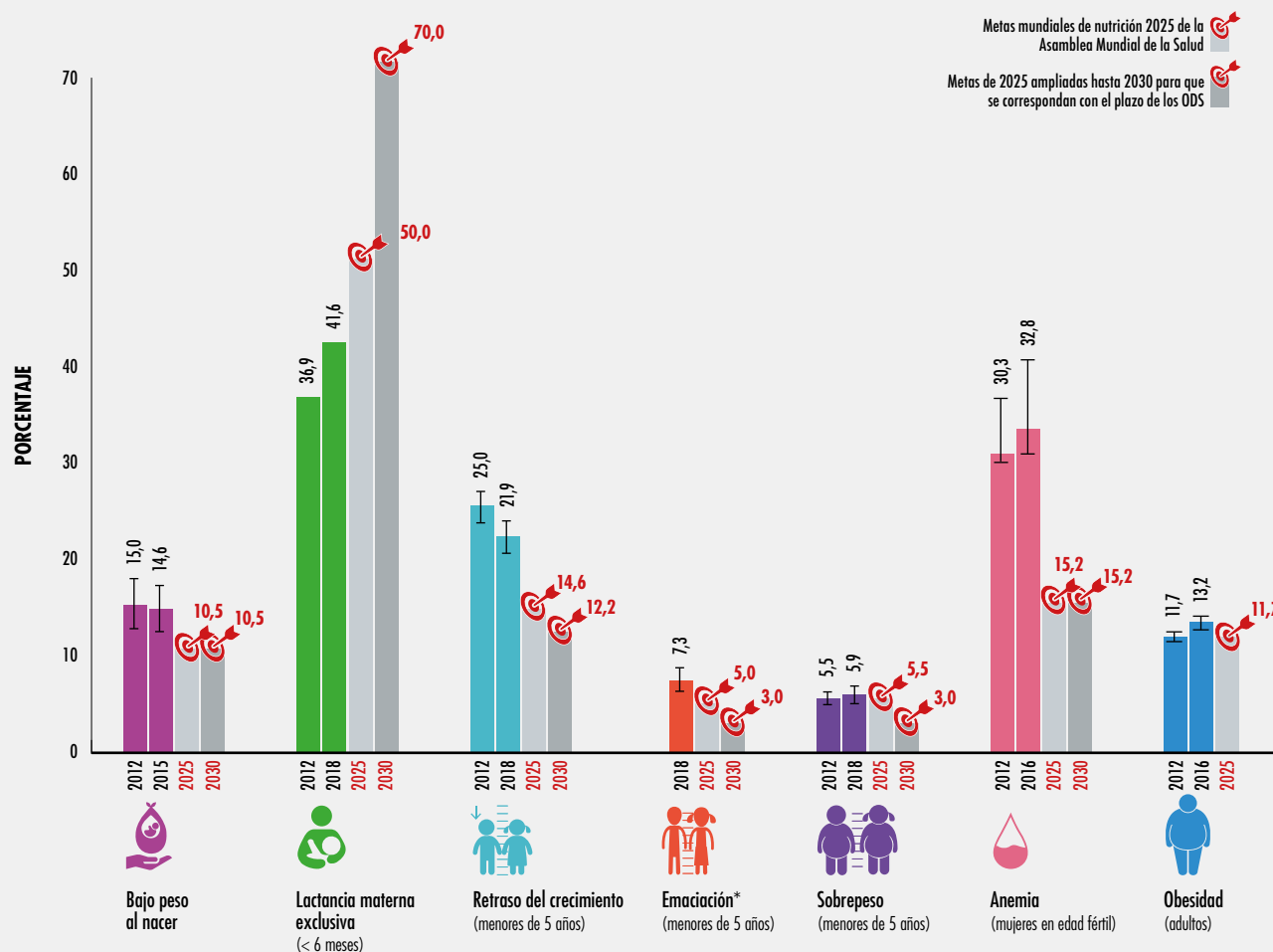
En 2016, una de cada tres mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años) de todo el mundo, es decir, el 32,8%, seguía padeciendo anemia. Desde 2012, la prevalencia mundial de la anemia no ha sufrido cambios, lo que hace que sea sumamente difícil lograr la meta de 2025 de reducirla en un 50%. Al mismo tiempo, la obesidad en adultos continúa aumentando y ha pasado del 11,7% en 2012 al 13,2% en 2016. Por lo tanto, no estamos en camino de cumplir la meta mundial de detener el aumento de la obesidad en adultos.

Patrones regionales

Las estimaciones mundiales de diversos indicadores nutricionales no revelan las amplias variaciones que se dan entre regiones. Por ejemplo, en 2015, se estimó que el 14,6% de los bebés nacidos en todo el mundo padecía bajo peso al nacer, porcentaje que difería ampliamente dependiendo de las regiones, pasando del 7,0% en América septentrional y Europa al 17,3% en Asia²⁶.

Un examen más atento de los indicadores de los ODS relativos a la emaciación, el retraso del crecimiento y el sobrepeso infantil revela asimismo sorprendentes diferencias entre las

FIGURA 15
EL AVANCE EN LA LUCHA CONTRA LA MALNUTRICIÓN ES DEMASIADO LENTO PARA ALCANZAR LAS METAS MUNDIALES DE NUTRICIÓN DE 2025 Y 2030



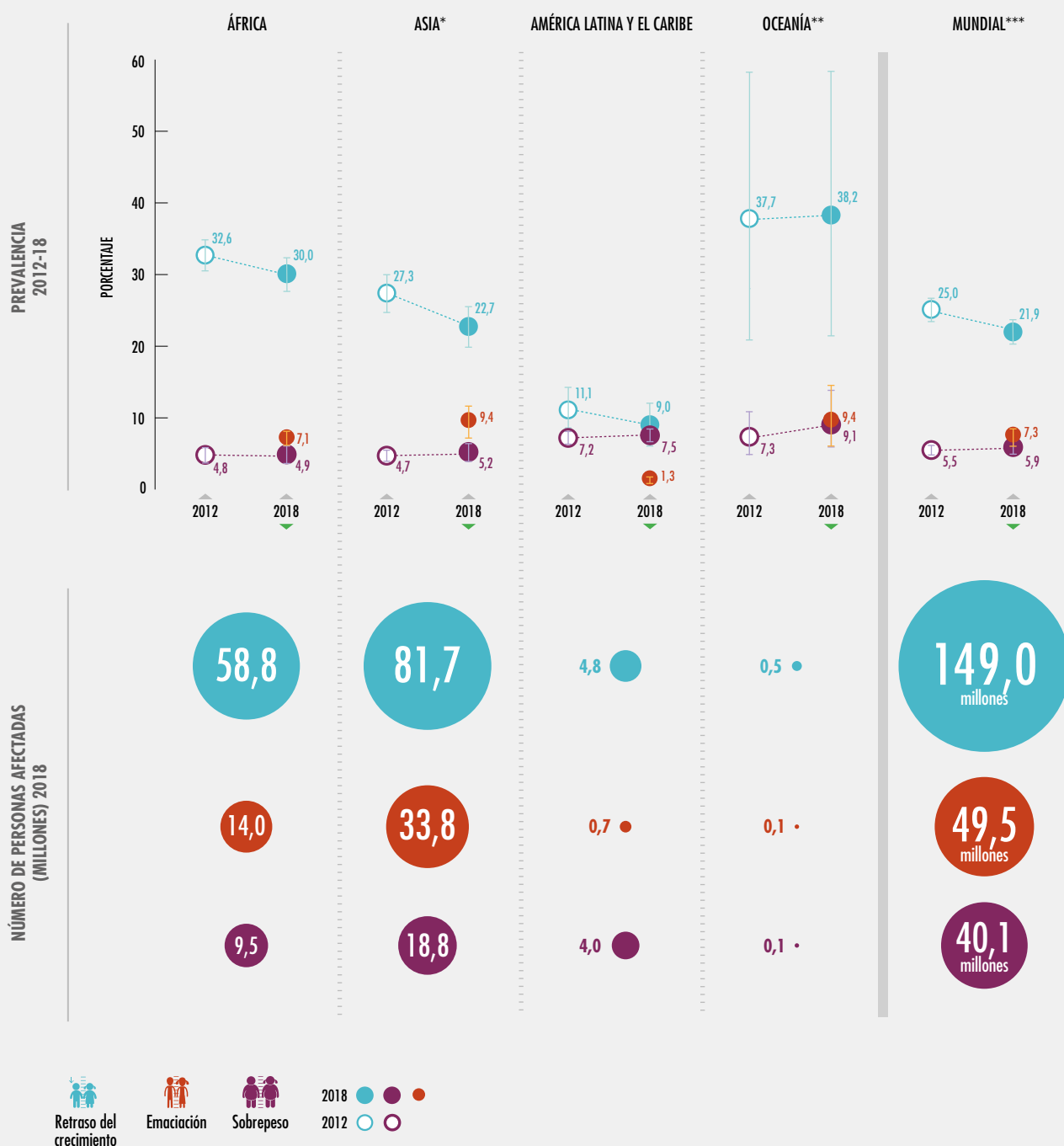
NOTAS: * La emaciación es una condición aguda que puede cambiar con frecuencia y rapidez en el transcurso de un año natural, lo que dificulta la generación de tendencias fiables a lo largo del tiempo con los datos introducidos disponibles. Por lo tanto, en el presente informe se proporcionan solo las estimaciones mundiales y regionales más recientes.

FUENTES: Los datos relativos al retraso del crecimiento, la emaciación y el sobrepeso se basan en UNICEF, OMS y Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento/Banco Mundial. 2019. *UNICEF-WHO-The World Bank: Joint child malnutrition estimates - Levels and trends* (edición de marzo de 2019) [en línea]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition>, www.who.int/nutgrowthdb/estimates, <https://datos.bancomundial.org>; los datos relativos a la lactancia materna exclusiva se basan en UNICEF. 2019. *Infant and Young Child Feeding: Exclusive breastfeeding, Predominant breastfeeding*. En: *UNICEF Data: Monitoring the Situation of Children and Women* [en línea]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding>; los datos para la anemia se basan en datos de la OMS. 2017. *Global Health Observatory (GHO)*. En: *Organización Mundial de la Salud* [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 2 de mayo de 2019] <http://apps.who.int/gho/data/node.imr.PREVALEMIA?lang=en>; los datos relativos a la obesidad adulta se basan en OMS. 2017. *Global Health Observatory (GHO)*. En: *Organización Mundial de la Salud* [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 2 de mayo de 2019]. <http://apps.who.int/gho/data/node.main.A900A?lang=en>; y los datos relativos 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 (EE.UU.), UNICEF [Consultado el 16 de mayo de 2019]. <https://data.unicef.org/resources/unicef-who-low-birthweight-estimates-levels-and-trends-2000-2015>.

regiones (Figura 16). Si bien la prevalencia del retraso del crecimiento está disminuyendo en casi todas las regiones, el grado de progreso varía considerablemente, siendo África la región que menos ha avanzado en la reducción de la prevalencia del retraso del crecimiento desde 2012. En 2018, África y Asia tuvieron más de nueve de

cada diez niños del total de niños con retraso del crecimiento a nivel mundial, lo que representa el 39,5% y el 54,9% respectivamente (gráfico inferior de la Figura 16). No se pueden extraer conclusiones claras en el caso de Oceanía, ya que los límites de confianza de las estimaciones son demasiado amplios para esta región. »

FIGURA 16
EL RETRASO DEL CRECIMIENTO, LA EMACIACIÓN** Y EL SOBREPESO SIGUEN REPERCUTIENDO EN LAS VIDAS DE DEMASIADOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS**



NOTAS: * Asia excluido el Japón. ** Oceanía excluidos Australia y Nueva Zelandia. *** El total mundial incluye estimaciones para las "regiones más desarrolladas" (estas comprenden Australia, Nueva Zelandia, América septentrional y Europa), pero no se muestran debido a la baja cobertura de la población. **** La emaciación es una condición 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 introducidos disponibles. Por lo tanto, en el presente informe se proporcionan solo las estimaciones mundiales y regionales más recientes.

FUENTES: UNICEF, OMS y Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento/Banco Mundial. 2019. *UNICEF-WHO-The World Bank: Joint child malnutrition estimates - Levels and trends* (edición de marzo de 2019) [en línea]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition>, www.who.int/nutgrowthdb/estimates, <https://datos.bancomundial.org>.

» En 2018, 49,5 millones de niños menores de cinco años se vieron afectados por la malnutrición aguda o la emaciación. En el caso de la prevalencia de la emaciación infantil, todas las regiones tenían niveles que se consideraban “medios” (entre el 5% y el 9%) a excepción de América Latina y el Caribe, cuya prevalencia era muy baja (el 1,3%). En Asia y Oceanía, casi uno de cada diez niños —a saber, el 9,4%— padecía emaciación. En general en 2018, más de dos terceras partes de todos los niños menores de cinco años con emaciación vivían en Asia.

A escala mundial, el sobrepeso afectó a 40,1 millones de niños menores de cinco años en 2018. Si bien Asia y África tuvieron la menor prevalencia del sobrepeso (el 5,2% y el 4,9%, respectivamente), juntas representaron casi tres cuartas partes de todos los niños menores de cinco años con sobrepeso del mundo (el 46,9% en Asia y el 23,8% en África). La mayor prevalencia del sobrepeso corresponde a Oceanía, donde casi uno de cada diez niños menores de cinco años —esto es, el 9,1%— estaba afectado. Esta región es un ejemplo de una población que se vio afectada por la carga múltiple de la malnutrición, con una prevalencia tanto de malnutrición aguda (emaciación) como de sobrepeso que se acercaba al límite del 10% para que se considerara “alta” en 2018. No se ha registrado un cambio significativo en la prevalencia o el número de niños afectados por el sobrepeso en ninguna de las regiones entre 2012 y 2018.

En 2018, la prevalencia de la lactancia materna exclusiva más alta se registraba en África y Asia, donde más de dos de cada cinco lactantes menores de seis meses se beneficiaban de esta práctica, que salva vidas. No obstante, estas dos regiones tienen la prevalencia más alta de anemia entre las mujeres en edad fértil. En 2016, la prevalencia de la anemia entre las mujeres en edad fértil en África y Asia duplicó con creces la tasa de América septentrional y Europa y ninguna región experimentó una disminución de la anemia entre las mujeres en edad fértil desde 2012. (En la siguiente sección se examinan los patrones regionales relativos al sobrepeso en adultos).

Análisis detallado del sobrepeso y la obesidad

El sobrepeso y la obesidad plantean problemas de salud a lo largo del ciclo de vida. En los adultos, las personas obesas tienen mayores tasas de mortalidad debido a un mayor riesgo de padecer enfermedades

cardiovasculares, cáncer y diabetes. Los niños con sobrepeso están expuestos a un riesgo mayor de desarrollar diabetes de tipo 2, hipertensión, asma, otros problemas respiratorios, trastornos del sueño y enfermedades hepáticas²⁷. También pueden sufrir las consecuencias psicológicas de la baja autoestima, la depresión y el aislamiento social²⁸. El sobrepeso y la obesidad durante la infancia a menudo persisten hasta la edad adulta, lo que da lugar a problemas de salud a lo largo de toda la vida. Los costos económicos nacionales, derivados del aumento de los costos de la atención sanitaria y la pérdida de productividad económica, son enormes²⁹.

Las definiciones de sobrepeso y obesidad difieren ligeramente dependiendo del grupo de edad, lo que dificulta su comparación. 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 referencia del crecimiento de la OMS. El término obesidad generalmente no se utiliza para niños menores de cinco años. En el caso de niños en edad escolar y adolescentes (edades comprendidas entre los 5 y los 19 años), tener sobrepeso indica que el índice de masa corporal (IMC) para la edad es superior a una desviación típica por encima de la mediana de los patrones de referencia del crecimiento de la OMS, mientras que la obesidad se define como tener un IMC para la edad superior a dos desviaciones típicas por encima de la mediana. En el caso de los adultos, el sobrepeso se define como tener un IMC superior o igual a 25 y la obesidad como un IMC superior o igual a 30. Para este informe, el término sobrepeso se utiliza para incluir la obesidad en niños en edad escolar, adolescentes y adultos a menos que se indique otra cosa.

En su nivel más básico, el sobrepeso es consecuencia de una situación persistente en la que el consumo de energía alimentaria (CEA) supera el agotamiento calórico. Si bien la genética puede hacer que una persona sea más propensa a padecer sobrepeso, no puede explicar los aumentos que se han producido al nivel de la población a lo largo del tiempo. El crecimiento intrauterino, la alimentación de los lactantes y los hábitos alimentarios durante la edad preescolar son importantes factores determinantes del sobrepeso y la obesidad durante la edad adulta. Existen cada vez más pruebas de la importancia de unos buenos hábitos alimentarios y de actividad física durante los primeros años »

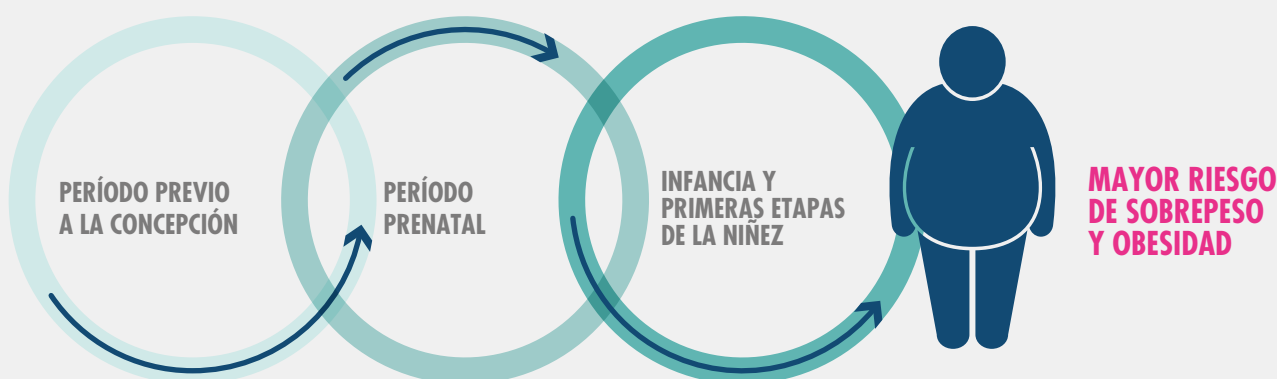
RECUADRO 6 SOBREPESO Y OBESIDAD Y LOS EFECTOS DE LA MALNUTRICIÓN A LO LARGO DEL CICLO DE VIDA

En las primeras etapas de vida puede quedar determinado un mayor riesgo de sobrepeso y obesidad a través de las influencias ejercidas de una generación a otra y durante los primeros años de vida; estas influencias han contribuido a agravar una crisis de la obesidad que va en aumento desde el año 2000, tal como se muestra en la **Figura 18**. Durante el desarrollo del feto y los primeros años de vida, la desnutrición, posiblemente debida a la inseguridad alimentaria, provoca cambios en la fisiología y el metabolismo que no solo impiden el crecimiento físico y repercuten negativamente en el capital humano, sino que también aumentan el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles (ENT) en etapas posteriores de la vida¹. Sirven de ejemplo de esto las abundantes pruebas que relacionan el bajo peso al nacer con mayores riesgos de sufrir cardiopatías coronarias, accidentes cerebrovasculares, diabetes y obesidad abdominal². Los efectos adversos del crecimiento fetal inadecuado sobre el riesgo de ENT pueden verse agravados por un retraso del crecimiento en los primeros años tras el nacimiento y un rápido aumento de peso en etapas posteriores de la vida¹. Las niñas que experimentaron un crecimiento fetal inadecuado, especialmente las que no

lo compensaron durante la infancia, son más propensas a sufrir retraso del crecimiento en la edad adulta y, por lo tanto, a dar a luz niños con bajo peso al nacer, con lo que transmiten una nutrición deficiente junto con un mayor riesgo de ENT a la siguiente generación³.

Además de la relación entre la desnutrición en las primeras etapas de vida y el riesgo subsiguiente de sufrir ENT, otro mecanismo que aumenta el riesgo de ENT y obesidad a lo largo del ciclo de vida es el hecho de que el sobrepeso o el aumento de peso excesivo durante el embarazo incrementa el riesgo de diabetes gestacional y alto peso al nacer, lo que, a su vez, está asociado a un mayor riesgo de sufrir sobrepeso y obesidad en etapas posteriores de la vida⁴. Independientemente del peso al nacer, un aumento de peso excesivo en la primera infancia puede predecir el sobrepeso y la obesidad en la adolescencia⁵ y la edad adulta⁶. A fin de abordar con eficacia el problema creciente del sobrepeso y la obesidad y de evitar que se perpetúe de una generación a otra, queda claro que se necesita un enfoque basado en el ciclo de vida que promueva el acceso a alimentos nutritivos, una alimentación y nutrición óptimas de los lactantes y un crecimiento saludable durante toda la vida, desde el desarrollo del feto hasta la edad adulta.

EN LAS PRIMERAS ETAPAS DE VIDA PUEDE QUEDAR DETERMINADO UN MAYOR RIESGO DE SOBREPESO Y OBESIDAD A TRAVÉS DE LAS INFLUENCIAS INTERGENERACIONALES Y DURANTE LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA



FUENTE: UNICEF.

¹ C.G. Victora, L. Adair, C. Fall, P.C. Hallal, R. Martorell, L. Richter y H.S. Sachdev. 2008. Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. *The Lancet*, 371(9609): 340-357.

² D. Barker y C. Osmond. 1986. Infant mortality, childhood nutrition, and ischaemic heart disease in England and Wales. *The Lancet*, 327(8489): 1077-1081; C. Osmond, D.J. Barker, P.D. Winter, C.H. Fall y S.J. Simmonds. 1993. Early growth and death from cardiovascular disease in women. *BMJ (Clinical research ed.)*, 307(6918): 1519-1524; I. Darnton-Hill, C. Nishida y W. James. 2004. A life course approach to diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. *Public Health Nutrition*, 7(1a): 101-121; A.C. Ravelli, J.H. van der Meulen, C. Osmond, D.J. Barker y O.P. Bleker. 1999. Obesity at the age of 50 y in men and women exposed to famine prenatally. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 70(5): 811-816.

³ I. Darnton-Hill, C. Nishida y W. James. 2004. A life course approach to diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. *Public Health Nutrition*, 7(1a): 101-121.

⁴ R.C.W. Ma y B.M. Popkin. 2017. Intergenerational diabetes and obesity – A cycle to break? *PLoS Medicine*, 14(10): e1002415.

⁵ M. Geserick, M. Vogel, R. Gausche, T. Lipek, U. Spielau, E. Keller, R. Pfäffle, W. Kiess y A. Körner. 2018. Acceleration of BMI in early childhood and risk of sustained obesity. *New England Journal of Medicine*, 379(14): 1303-1312.

⁶ Z.J. Ward, M.W. Long, S.C. Resch, C.M. Giles, A.L. Cradock y S.L. Gortmaker. 2017. Simulation of growth trajectories of childhood obesity into adulthood. *New England Journal of Medicine*, 377(22): 2145-2153.

FIGURA 17
LA PREVALENCIA DEL SOBREPESO AUMENTA DURANTE EL CURSO DE LA VIDA Y ALCANZA SU PROPORCIÓN MÁXIMA EN LA EDAD ADULTA



Niños en edad preescolar (< 5 años)
 Población total = 678 millones, de los cuales

40 millones
 (el 5,9%) tienen sobrepeso



Niños en edad escolar (5-9 años)
 Población total = 638 millones, de los cuales

131 millones
 (el 20,6%) tienen sobrepeso



Adolescentes (10-19 años)
 Población total = 1 200 millones, de los cuales

207 millones
 (el 17,3%) tienen sobrepeso



Adultos (> 18 años)
 Población total = 5 100 millones, de los cuales

2 000 millones
 (el 38,9%) tienen sobrepeso

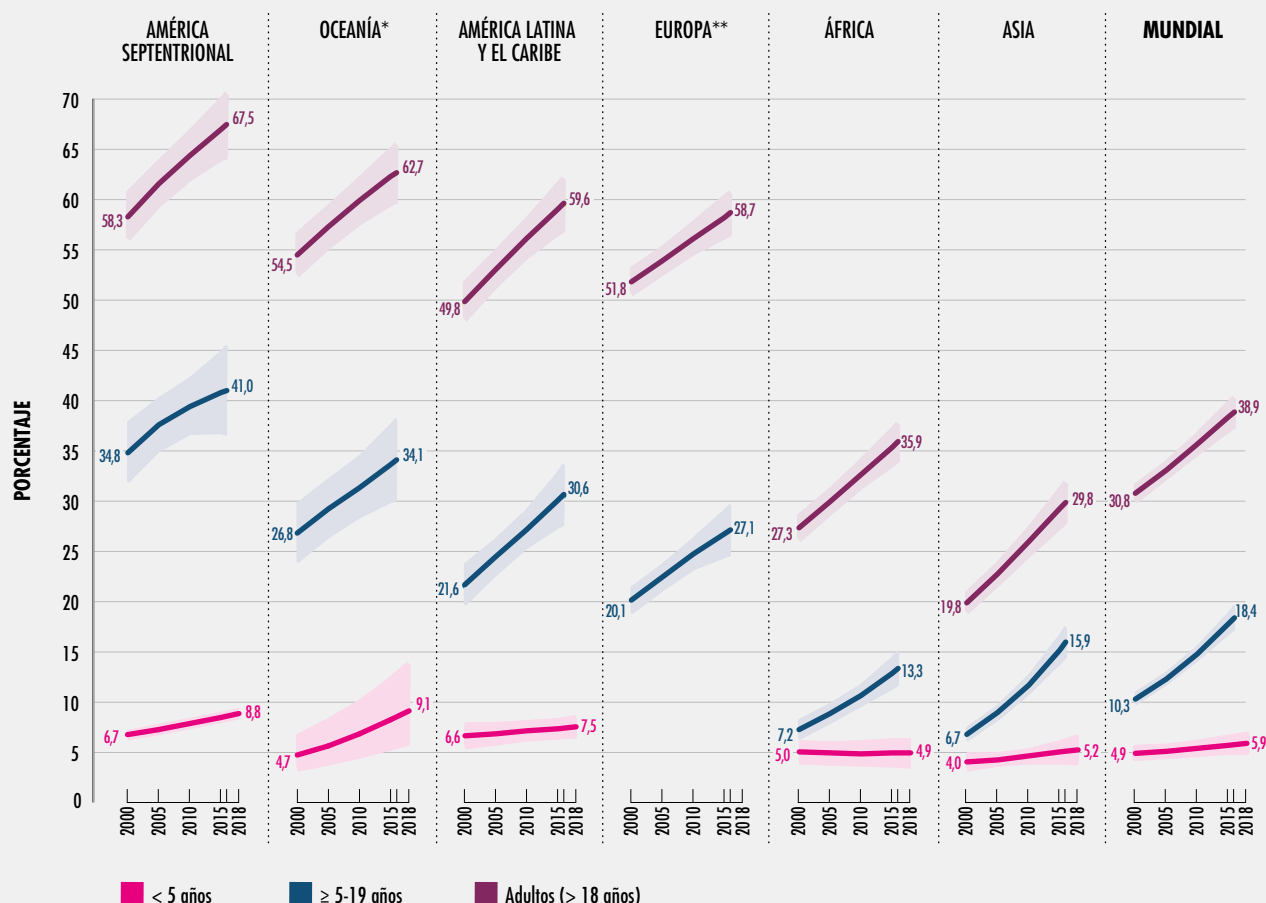
FUENTES: Los datos relativos al sobrepeso en niños en edad preescolar se basan en UNICEF, OMS y Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento/Banco Mundial. 2019. *UNICEF-WHO-The World Bank: Joint child malnutrition estimates - Levels and trends* (edición de marzo de 2019) [en línea]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition>, www.who.int/nutgrowthdb/estimates, <https://datos.bancomundial.org>; los datos relativos al sobrepeso en niños en edad escolar, adolescentes y adultos se basan en 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.

» de vida como factor determinante del balance energético a largo plazo. Lamentablemente, la modernización y el desarrollo económico han dado lugar a una mayor disponibilidad de alimentos hipercalóricos y a prácticas dietéticas deficientes, al tiempo que han reducido los niveles de actividad física, uno de los principales factores determinantes del agotamiento calórico. También se sabe que la seguridad alimentaria —es decir, el acceso a alimentos nutritivos suficientes— es un factor decisivo. En el **Recuadro 6** se presenta una descripción más detallada de las relaciones entre la nutrición materna, la malnutrición en los primeros años de vida y el sobrepeso en etapas posteriores de la vida, y se ilustran las consecuencias a lo largo del ciclo de vida e intergeneracionales.

En 2018, se calculó que el sobrepeso afectaba al 5,9% (40 millones) de niños menores de cinco años. En 2016, a escala mundial uno de cada cinco niños en edad escolar (el 20,6%) y adolescentes (el 17,3%) tenía sobrepeso, esto es, 131 millones de niños de edades comprendidas entre los cinco y los nueve años y 207 millones de adolescentes. En el mismo año, casi dos de cada cinco adultos (el 38,9%) tenían sobrepeso, lo que representa 2 000 millones de adultos en todo el mundo (**Figura 17**).

La prevalencia del sobrepeso está aumentando en todos los grupos de edad y se observan tendencias especialmente acusadas entre los niños en edad escolar y los adultos (**Figura 18**).

FIGURA 18
LA PREVALENCIA DEL SOBREPESO ESTÁ AUMENTANDO EN TODOS LOS GRUPOS DE EDAD EN TODAS LAS REGIONES Y SE DAN TENDENCIAS ESPECIALMENTE ACUSADAS ENTRE LOS ADULTOS Y LOS NIÑOS EN EDAD ESCOLAR, INCLUIDOS LOS ADOLESCENTES



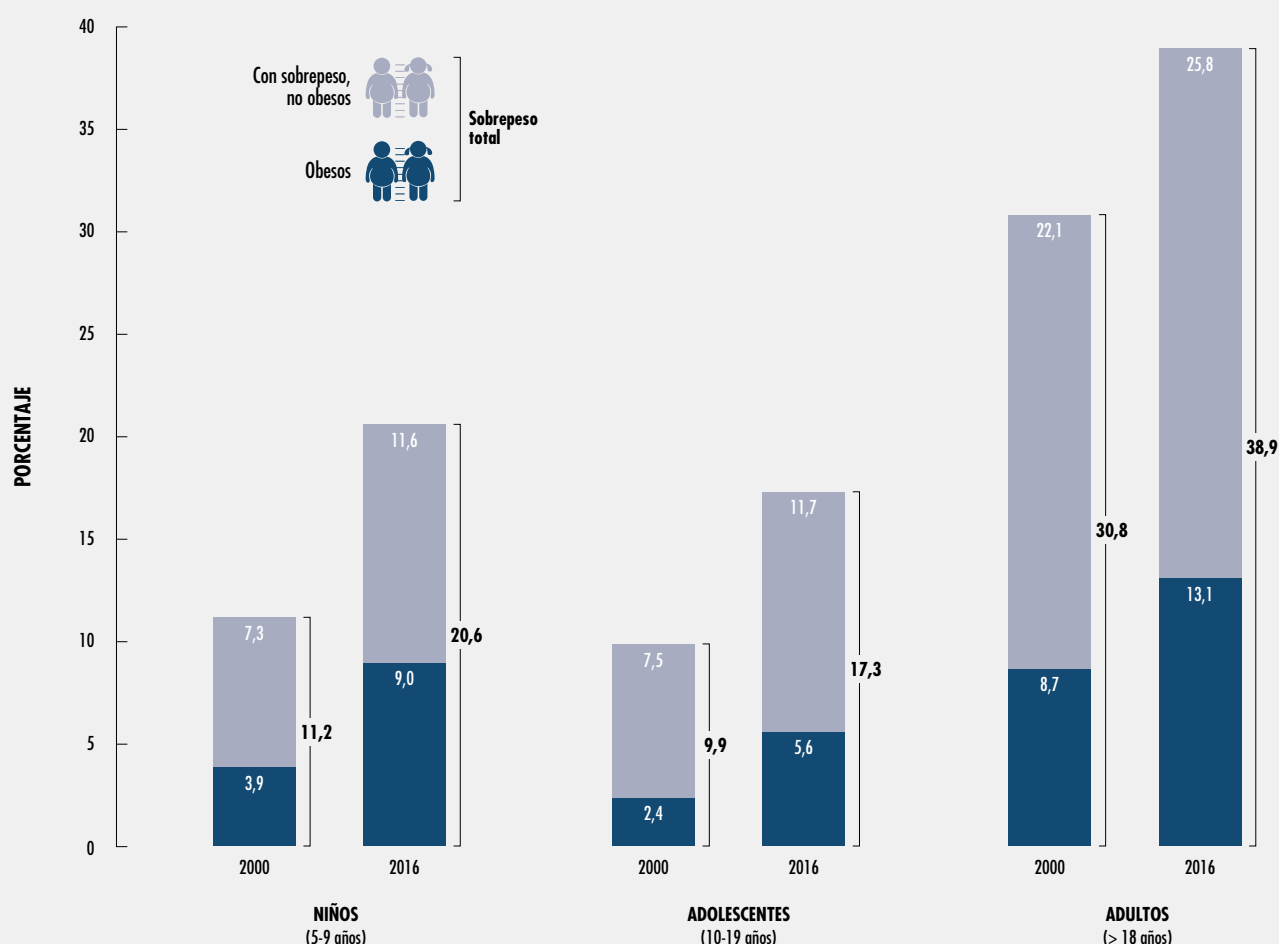
NOTAS: * En las estimaciones relativas a los niños menores de cinco años de Oceanía se excluyen Australia y Nueva Zelanda. ** No se muestran estimaciones para los niños menores de cinco años de Europa debido a la cobertura insuficiente de la población. Las tendencias de la prevalencia del sobrepeso en niños menores de cinco años se basan en datos correspondientes al período comprendido entre 2000 y 2018. Las tendencias relativas a los niños en edad escolar y los adolescentes (5-19 años) y los adultos se basan en datos correspondientes al período comprendido entre 2000 y 2016.

FUENTES: Los datos relativos al sobrepeso en niños en edad preescolar se basan en UNICEF, OMS y Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento/Banco Mundial. 2019. *UNICEF-WHO-The World Bank: Joint child malnutrition estimates - Levels and trends* (edición de marzo de 2019) [en línea]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition>, www.who.int/nutgrowthdb/estimates, <https://datos.bancomundial.org>; los datos relativos al sobrepeso en niños en edad escolar, adolescentes y adultos se basan en 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.

En los niños en edad escolar, la prevalencia casi se ha duplicado desde el año 2000. Más de la mitad de los adultos y más de una cuarta parte de los niños en edad escolar de América septentrional, Oceanía, América Latina y el Caribe y Europa tenían sobrepeso en 2016.

Ninguna región se salva de esta crisis del sobrepeso. Todas han experimentado un aumento de aproximadamente 10 puntos porcentuales en la prevalencia del sobrepeso en adultos desde el año 2000. Entre los niños en edad escolar, la tendencia ascendente es especialmente acusada en Asia y parece

FIGURA 19
EL INCREMENTO DE LA PREVALENCIA DE LA OBESIDAD ENTRE 2000 Y 2016 HA SIDO INCLUSO MAYOR QUE EL DEL SOBREPESO



FUENTE: 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.

estar acelerándose. En cambio, en América septentrional, si bien la prevalencia del sobrepeso es la más alta de todas las regiones, en los últimos años la tendencia muestra signos de estabilizarse. No obstante, en los niños de edad preescolar (menores de cinco años), la prevalencia del sobrepeso es mucho menor y las tendencias son menos acusadas; desde el año 2000, el sobrepeso en este grupo de edad solamente ha aumentado en más de un punto porcentual en América septentrional y Oceanía.

Si bien es alarmante el aumento de la prevalencia del sobrepeso en niños y adultos, todavía suscita mayor preocupación el elevado porcentaje de prevalencia que representa la obesidad, habida cuenta de que las personas obesas sufren consecuencias mucho más graves para la salud y tienen mayor riesgo de mortalidad en comparación con la población no obesa. En 2016, alrededor de un tercio de los adolescentes y adultos con sobrepeso, y el 44% de los niños de entre cinco y nueve años con sobrepeso, eran obesos (Figura 19). Además, la tasa

FIGURA 20
SE ESTÁ REDUCIENDO LA DIFERENCIA EN CUANTO AL ÍNDICE PROMEDIO DE MASA CORPORAL ENTRE ZONAS URBANAS Y RURALES



FUENTE: NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). 2019. Rising rural body-mass index is the main driver of the global obesity epidemic in adults. *Nature*, 569: 260-264.

relativa de aumento de la prevalencia de la obesidad entre 2000 y 2016 ha sido incluso más rápida que la del sobrepeso; la prevalencia de la obesidad se duplicó con creces entre los niños y los adolescentes durante ese período de tiempo.

A escala mundial, el IMC medio en adultos es mayor en las zonas urbanas que en las rurales. Sin embargo, esta diferencia ha ido reduciéndose a medida que el IMC ha ido aumentando más rápidamente en las zonas rurales que en las urbanas

(Figura 20). Esta tendencia se observa en todo el mundo, pero es más clara en los países de ingresos medianos y bajos³⁰. El problema de la malnutrición en las zonas rurales está pasando claramente de estar dominado por la desnutrición a ser un importante problema que consiste en la carga múltiple de la malnutrición. En los niños menores de cinco años, las diferencias en la prevalencia del sobrepeso según la residencia en zonas urbanas o rurales son bastante reducidas. Además, no existen diferencias notables en la prevalencia del sobrepeso por sexo en ningún grupo de edad.

Adoptar medidas para promover una mejor nutrición e invertir las tendencias de la obesidad

Varias iniciativas mundiales ofrecen hojas de ruta para detener y revertir la epidemia de obesidad. La creación de un entorno que favorezca y promueva las dietas saludables es fundamental para todas ellas, en referencia a una selección equilibrada, variada y adecuada de los alimentos que se consumen a lo largo del tiempo a fin de velar por que se satisfagan las necesidades de nutrientes esenciales y se limite el consumo de grasas dañinas, sal y azúcares³¹. Actualmente, las dietas poco saludables son el principal factor de riesgo de muerte en todo el mundo. Para contrarrestar esta situación, en el Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020 se presentan opciones de políticas para la promoción de la actividad física y las dietas saludables³². Otra iniciativa, la Comisión de la OMS para acabar con la obesidad infantil, propone estrategias encaminadas a poner fin a la obesidad infantil que se centran en las dietas saludables, la actividad física, la atención médica antes y durante el embarazo, la sanidad escolar y el control del peso³³. Incluye medidas que se necesitan urgentemente para hacer frente a los problemas de las dietas poco saludables y la actividad física insuficiente, que se observó que eran frecuentes en los niños en edad escolar de todo el mundo (Recuadro 7). Por último, el Plan integral de aplicación sobre nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño, respaldado por la WHA en 2012, ha desafiado al mundo a evitar que aumente el sobrepeso en niños en edad preescolar durante el próximo decenio³⁴.

En estas iniciativas se destaca la necesidad de adoptar un enfoque multisectorial y multidimensional para abordar la carga del sobrepeso y la obesidad a escala mundial. En vista de ello, en 2016 las Naciones Unidas hicieron suyo el Marco de acción de la CIN2³⁵ y proclamaron el Decenio de Acción sobre la Nutrición³⁶. Luchar contra todas las formas de malnutrición no es competencia exclusiva de ningún sector, sino que tanto el sector de la salud, como los de la educación, la agricultura, la protección social, la

planificación y las políticas económicas tienen una función que desempeñar, así como los legisladores y otros dirigentes políticos. Se necesita una serie de medidas orientadas a los planos individual, familiar, comunitario, nacional e incluso mundial.

Los sistemas de atención sanitaria deben proporcionar apoyo, educación y asesoramiento adecuados a las personas y familias con miras a promover la lactancia materna (empezando con políticas favorables en los hospitales) y prevenir y tratar el sobrepeso y la obesidad. Las escuelas pueden tener un papel influyente al crear entornos que determinen opciones alimentarias más saludables y permitan su introducción mediante la exposición a alimentos nutritivos, al tiempo que se imparte educación sobre nutrición y se limita la exposición a alimentos o bebidas con altos contenidos de grasas, azúcares o sal y a comunicaciones comerciales de tales alimentos en las escuelas o cerca de ellas. En un sentido más amplio, es esencial transformar los sistemas alimentarios a fin de ofrecer dietas inocuas, asequibles y sostenibles. Los programas de protección social también pueden apoyar el acceso a alimentos nutritivos, en especial para las poblaciones desfavorecidas.

Las comunidades más pobres suelen enfrentarse a obstáculos físicos y económicos para obtener alimentos nutritivos, lo que las expone a un mayor riesgo de sufrir inseguridad alimentaria y malnutrición. Cada vez se reconoce más la necesidad de adoptar medidas para abordar los factores en los planos comunitario y nacional³⁷. Para mejorar el acceso a dietas saludables asequibles, los gobiernos pueden elegir entre una serie de opciones de políticas, que comprenden desde políticas vinculantes, como normas y reglamentos, hasta políticas no vinculantes, como el suministro de información y educación. En la **Figura 21** se presentan ejemplos de las políticas y los programas que están aplicando los países y las ciudades con el objetivo de prevenir o reducir el sobrepeso y la obesidad. A continuación se describen algunas de estas medidas.

Los alimentos nutritivos que contribuyen a una dieta saludable deben ser fáciles de conseguir y asequibles. Con miras a fomentar un mayor acceso físico a alimentos nutritivos, los gobiernos locales pueden adoptar varias medidas, como crear incentivos fiscales o de otro tipo para aumentar »

RECUADRO 7 FACTORES DE RIESGO DEL SOBREPESO Y LA OBESIDAD EN NIÑOS EN EDAD ESCOLAR

La Encuesta Mundial de Salud a Escolares (GSHS) ofrece un método normalizado para permitir que los países recopilen información comparable sobre el estado de salud, las conductas de riesgo y los factores de protección relacionados con las principales causas de morbilidad y mortalidad entre estudiantes de 13 a 15 años¹. En la encuesta se incluye información sobre una serie de factores de riesgo del sobrepeso y la obesidad en niños en edad escolar, en particular el consumo reducido de frutas y hortalizas, comer en restaurantes de comida rápida, el consumo de refrescos, la escasa actividad física y el sedentarismo². Los datos proporcionan información sobre la prevalencia y las tendencias conductuales y pueden utilizarse para fines de promoción, planificación de programas, fijación de objetivos y evaluación. Los datos que se presentan a continuación recogen los resultados de las encuestas realizadas por 73 países en el último decenio.

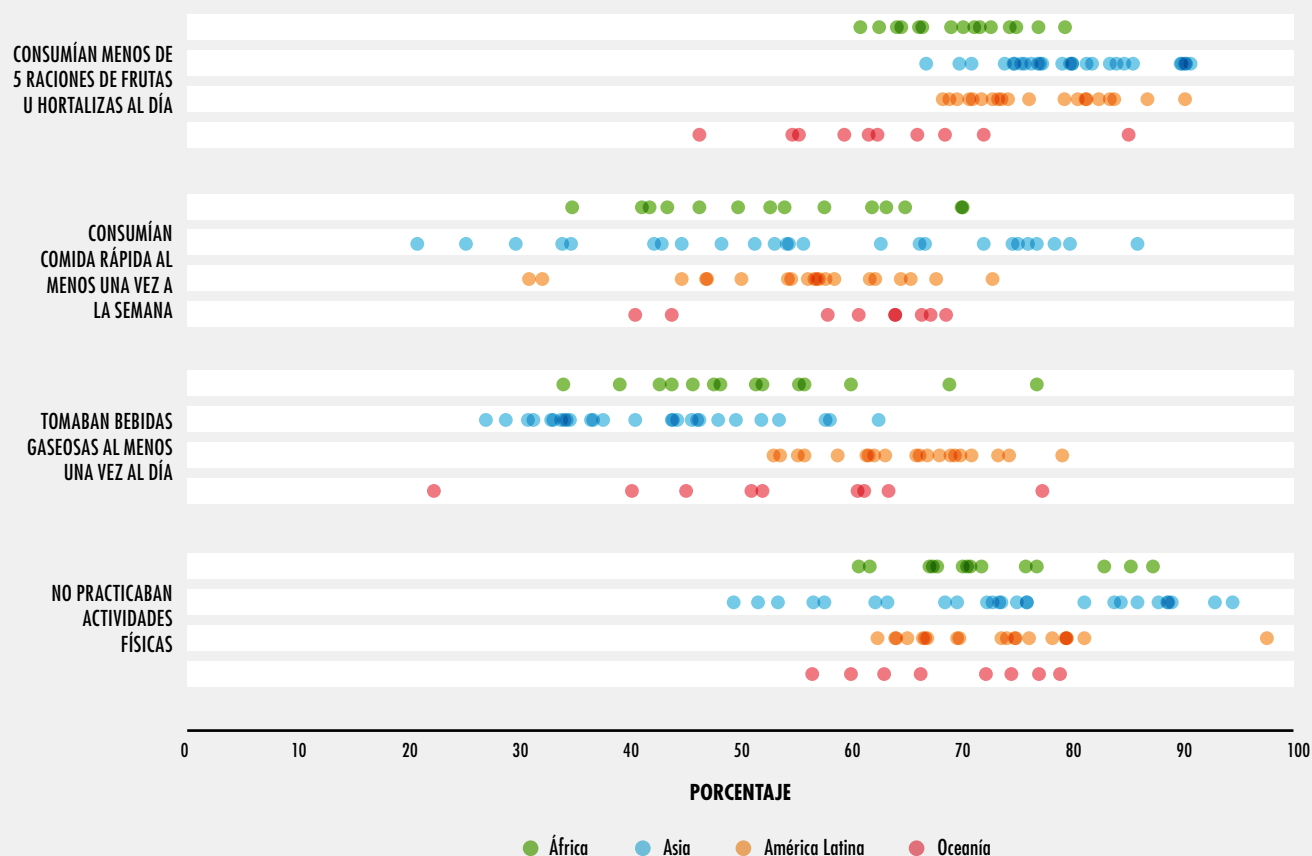
En la GSHS se pide a los estudiantes que informen acerca de su consumo de frutas y hortalizas en los

últimos 30 días. Aproximadamente la mitad de los países comunicó que entre el 10% y el 30% de los estudiantes no comía nada de fruta y la cuarta parte señaló que entre el 10% y el 30% de sus estudiantes no comía ninguna hortaliza. Todos los países menos uno concluyeron que la mayoría de sus estudiantes no comía cinco o más raciones de frutas y hortalizas al día, y en todos menos 15 de estos países más de dos tercios de los estudiantes no consumía esta cantidad recomendada (véase la figura que se muestra a continuación). El consumo de frutas y hortalizas alcanza las mayores cotas en los países de Oceanía.

Casi el 70% de los países comunicó que al menos la mitad de sus estudiantes consumía comida rápida todas las semanas. Además, 27 países indicaron que al menos dos de cada 10 estudiantes consumían comida rápida un mínimo de tres veces por semana.

Todos los países señalaron que uno de cada cinco estudiantes consumía refrescos gasificados al menos una vez al día y más de la mitad de los países informaron de que al menos uno de cada dos estudiantes consumía

EN TODO EL MUNDO, LOS COMPORTAMIENTOS DE LOS NIÑOS EN EDAD ESCOLAR AUMENTAN EL RIESGO DE PADECER SOBREPESO U OBESIDAD



NOTA: Cada punto representa los datos correspondientes a cada país de la región.

FUENTE: OMS. 2019. ENT. Encuesta Mundial de Salud a Escolares (GSHS). En: *Organización Mundial de la Salud* [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 25 de abril de 2019]. <https://www.who.int/ncds/surveillance/gshs/es/>.

RECUADRO 7 (CONTINUACIÓN)

refrescos diariamente. Se observó que el consumo de bebidas gaseosas más alto estaba en América Latina.

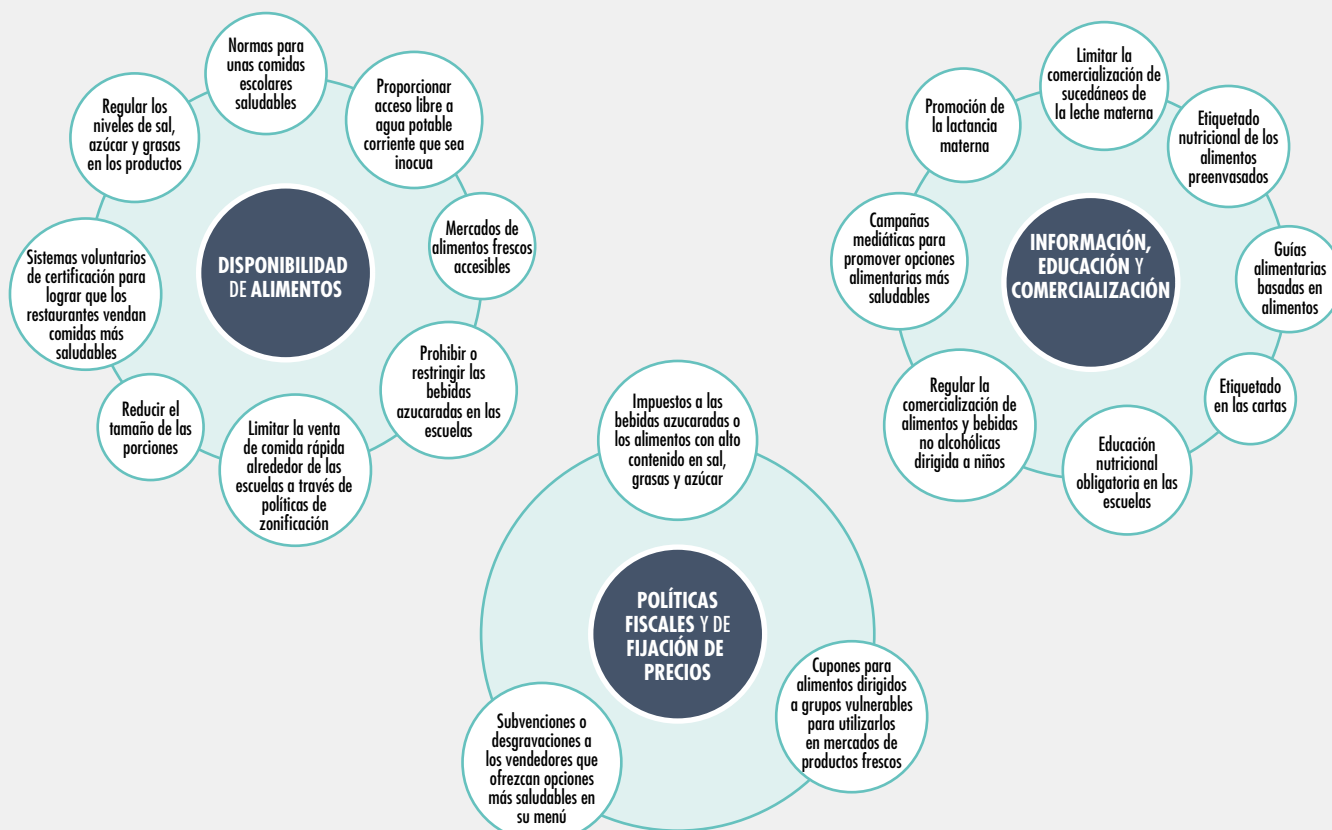
Por lo que respecta a la actividad física y el sedentarismo, se preguntó a los estudiantes el número de días en los últimos siete días que habían practicado actividades físicas durante al menos 60 minutos —el nivel de actividad recomendado para este grupo de edad—, así como la cantidad de tiempo al día que habían

dedicado a actividades sedentarias. Ninguno de los países señaló que la mayoría de sus estudiantes hubiera alcanzado el nivel recomendado de actividad física, y todos menos uno indicaron que menos de uno de cada tres estudiantes había alcanzado el nivel recomendado. Más de la mitad de los países informaron de que al menos uno de cada tres estudiantes dedicaba tres horas o más a actividades sedentarias diariamente.

¹ OMS. 2019. ENT. Encuesta Mundial de Salud a Escolares (GSHS). En: *Organización Mundial de la Salud* [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 25 de abril de 2019]. <https://www.who.int/ncds/surveillance/gshs/es>.

² OMS. 2013. *Encuesta Mundial de Salud a Escolares (Global school-based student health survey [GSHS]). Módulos del cuestionario básico 2013* [en línea]. Ginebra (Suiza). https://www.who.int/ncds/surveillance/gshs/GSHS_Core_Modules_2013_Spanish.pdf.

FIGURA 21
EJEMPLOS DE POLÍTICAS Y PROGRAMAS ENCAMINADOS A PREVENIR O REDUCIR EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD



FUENTE: Elaborado por la OMS y la FAO para esta publicación sobre la base de: Fondo Mundial para la Investigación del Cáncer. 2019. NOURISHING database. En: *World Cancer Research Fund International database* [en línea]. Londres. [Consultado el 25 de abril de 2019]. <https://www.wcrf.org/int/policy/nourishing-database>; OMS. 2019. Global database on the Implementation of Nutrition Action (GINA). <https://www.who.int/nutrition/gina/en>.

- » el número de puntos de venta de alimentos que ofrezcan alimentos frescos y nutritivos en los barrios y las comunidades³⁸ (como los mercados al aire libre), desalentar la venta de comida rápida cerca de las escuelas a través de la zonificación³⁹ y mejorar la disponibilidad de alimentos nutritivos en restaurantes mediante el uso de incentivos no fiscales como los sistemas voluntarios de certificación⁴⁰.

Los alimentos nutritivos se han vuelto relativamente más caros que los alimentos con alto contenido de grasas, azúcar o sal en los países de ingresos altos, así como en economías emergentes como el Brasil, China, México y Sudáfrica⁴¹. La asequibilidad de los alimentos hipercalóricos y muy elaborados (así como el acceso espacial y temporal a los alimentos nutritivos) se ha considerado uno de los principales factores que determina si la inseguridad alimentaria se asocia a la obesidad en los países de ingresos bajos y medianos; estos alimentos tienden a estar ampliamente disponibles en los países de ingresos medianos altos y altos y suelen ser más baratos que los alimentos frescos y nutritivos⁴². A fin de aumentar el acceso económico a dietas saludables, los gobiernos locales y nacionales disponen de opciones eficaces, como los programas de asistencia alimentaria que ofrecen a las familias y personas de ingresos bajos fondos complementarios para comprar frutas y hortalizas o la promoción del desarrollo del comercio minorista de alimentos saludables a través de incentivos fiscales. Algunos estudios han mostrado que las subvenciones a frutas y hortalizas pueden aumentar entre un 10% y un 30% la ingesta de estos productos⁴³. Los encargados de formular las políticas también pueden emplear incentivos económicos como los impuestos destinados a disminuir la demanda de alimentos con alto contenido de grasas, azúcar o sal y las subvenciones encaminadas a hacer que los alimentos nutritivos sean más asequibles⁴⁴. En particular, se ha observado que la aplicación de impuestos a las bebidas azucaradas reduce las compras o el consumo de estos productos, no solo debido al incremento del precio, sino también a una mayor sensibilización acerca de los consiguientes beneficios para la salud⁴⁵. Existen algunos datos que apuntan a que los efectos de los impuestos a los alimentos influyen más en los grupos de ingresos bajos porque son más sensibles al precio, por lo que pueden obtener los mayores beneficios

para la salud, sobre todo si los impuestos se complementan con subvenciones específicas para adquirir alimentos más nutritivos⁴⁶. Además, estos impuestos también pueden incitar a los fabricantes a reformular sus productos (por ejemplo, reduciendo el contenido de azúcar)⁴⁷.

Los gobiernos nacionales disponen de otros instrumentos normativos para promover la alimentación saludable y prevenir el sobrepeso y la obesidad. Entre ellos se cuentan incentivos para fomentar la producción de frutas y hortalizas, instrumentos de reglamentación que determinen el etiquetado nutricional⁴⁸, normas alimentarias y normas de adquisición adecuadas dirigidas a escuelas y otras instituciones públicas y directrices dietéticas basadas en los alimentos. Proporcionar acceso libre a agua corriente potable que sea inocua y asequible es crucial para promover la salud en todas partes; poder acceder fácilmente a agua corriente potable que sea inocua en las escuelas ofrece una alternativa saludable al consumo de bebidas azucaradas. Otras medidas importantes en materia de políticas son, por ejemplo, las restricciones a la comercialización de los sucedáneos de la leche materna, la regulación de la comercialización de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños y las normas para regular los niveles máximos de sal, azúcar y grasas en determinados productos. Los programas de reformulación dirigidos por los gobiernos pueden dar lugar a reducciones en los niveles de sal, azúcar y grasas en todo el espectro de productos alimenticios y bebidas elaborados, incluida la eliminación de las grasas trans de producción industrial⁴⁹.

Conviene señalar que ninguna medida puede por sí misma revertir las tendencias del sobrepeso y la obesidad, sino que debe adoptarse un enfoque multidimensional que combine distintos tipos de políticas e intervenciones.

En esta sección del informe se ha documentado el desafío persistente de la desnutrición sumada al aumento del sobrepeso y la obesidad, conocido como la “carga múltiple de la malnutrición”. Reconociendo que tanto los factores como las soluciones de las múltiples facetas de esta carga están estrechamente relacionados, se han determinado “medidas de doble efecto” que pueden abordar los problemas de la desnutrición y la obesidad de manera simultánea⁵⁰. »

RECUADRO 8 MEDIDAS DE DOBLE EFECTO PARA ABORDAR TODAS LAS FORMAS DE MALNUTRICIÓN EN EL CONTEXTO DE LA ASISTENCIA HUMANITARIA

Aproximadamente 2 000 millones de personas viven en países afectados por la fragilidad, los conflictos y la violencia¹. Si bien los programas humanitarios deben centrarse en salvar vidas y suministrar alimentos en cantidad suficiente para proteger y promover la seguridad alimentaria, cada vez se reconoce más la existencia de múltiples formas de malnutrición en las situaciones de crisis que también deben abordarse².

La realidad de la distribución mundial de los distintos tipos de malnutrición es compleja³. La emaciación y el retraso del crecimiento se dan en contextos tanto de crisis como de estabilidad y existen importantes superposiciones entre los factores de riesgo y las consecuencias de estas formas de malnutrición³. Está aumentando simultáneamente la sensibilización acerca de los factores comunes de la obesidad y la desnutrición⁴ y sobre la existencia de enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación en contextos humanitarios⁵.

Esta complejidad exige que se preste una mayor atención a todas las formas de malnutrición tanto en el contexto de ayuda humanitaria como en el de desarrollo. Se necesitan medidas de doble efecto que se centren tanto en satisfacer las necesidades inmediatas como en reducir el riesgo y la vulnerabilidad futuros. A fin de formular programas específicos para cada contexto que sean capaces de responder a la carga múltiple de la malnutrición, los encargados de diseñar los programas y los responsables de las políticas deben también hacer un mejor uso de los datos, centrando la atención en determinadas cuestiones fundamentales, a saber: ¿Existe un entorno favorable para la buena nutrición en un contexto dado? ¿Se dispone de alimentos nutritivos? ¿Pueden las personas permitírselos? ¿Los eligen?

Actualmente, los agentes humanitarios emplean diversos enfoques para proteger la seguridad alimentaria, promover una buena nutrición y, en última instancia, salvar vidas. La asistencia basada en transferencias monetarias condicionadas, por ejemplo, puede mejorar el acceso a los alimentos nutritivos y la asequibilidad de los mismos, lo que permite a las personas vulnerables, incluidas las que se ven afectadas por crisis, mejorar sus dietas al comprar alimentos en puntos de venta al por menor. Tanto el importe en efectivo en función de

las necesidades de la persona como la forma en que esta elija utilizarlo influyen en las posibles repercusiones de este efectivo sobre la nutrición. En muchos contextos puede ser necesaria una estrategia contundente de comunicación para el cambio social y de comportamiento para velar por que el efectivo se utilice para comprar alimentos nutritivos y no contribuya a aumentar el riesgo de sobrepeso y obesidad.

En Bangladesh, por ejemplo, gracias a los cupones electrónicos distribuidos a los refugiados para utilizarlos en determinados puntos de venta de alimentos de los campamentos, las personas pueden mejorar sus dietas comprando alimentos nutritivos y frescos. Los cupones electrónicos dan acceso a 20 productos alimenticios diferentes, 12 de los cuales son obligatorios —es decir, los beneficiarios de los cupones electrónicos deben comprar estos productos específicos—, mientras que los ocho restantes pueden elegirse de entre otros productos alimenticios disponibles en la tienda. Este enfoque ayuda a garantizar la calidad de los alimentos adquiridos al tiempo que se respetan las elecciones individuales. Las directrices establecidas para los minoristas se orientan a la venta de al menos tres productos alimenticios frescos, en particular frutas y hortalizas. El apoyo financiero brindado a través de cupones electrónicos combinado con la educación nutricional y la sensibilización (por ejemplo, sobre dietas saludables y métodos de cocinado) es un buen ejemplo de paquete de intervenciones de doble efecto que puede abordar múltiples formas de malnutrición simultáneamente.

Si bien se han realizado progresos en la mejora de la asequibilidad y accesibilidad de los alimentos nutritivos de alta calidad para las personas vulnerables, siguen planteándose dificultades relacionadas con el suministro y la demanda. Los trabajos que se están llevando a cabo para fortalecer los mercados locales, mejorar la eficiencia del sector minorista, reducir el precio de los alimentos al tiempo que se mantiene o aumenta la rentabilidad y utilizar los datos obtenidos en el punto de venta para comprender los hábitos de compra son todos ellos medidas de doble efecto que pueden ayudar a abordar el problema creciente de la carga múltiple de la malnutrición en los contextos humanitarios.

¹ Asociación Internacional de Fomento (AIF). 2019. Conflictos y fragilidad. En: *AIF - Grupo Banco Mundial* [en línea]. Washington, D.C. [Consultado el 25 de abril de 2019]. <http://aif.bancomundial.org/theme/conflictos-y-fragilidad>.

² Development Initiatives. 2018. *Informe de la Nutrición Mundial 2018. "Arrojar luz sobre la nutrición para inspirar nuevas iniciativas"*. Bristol (Reino Unido).

³ Red de Nutrición de Emergencia (ENN). 2018. *Emaciación y retraso del crecimiento infantil: es hora de no separarlos más. Una nota informativa para los legisladores de políticas y responsables de la puesta en práctica de programas* [en línea]. [Consultado el 25 de abril de 2019]. <https://www.enonline.net/attachments/3036/WaSt-policy-brief-Spanish.pdf>.

⁴ OMS. 2017. *Double-duty actions for nutrition*. Nota de orientación [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 24 de abril de 2019]. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255414/WHO-NMH-NHD-17.2-eng.pdf?ua=1>.

⁵ S. Aebischer Perone, E. Martínez, S. du Mortier, R. Rossi, M. Pahud, V. Urbaniak, F. Chappuis, O. Hagon, F. Jacquériez Bausch y D. Beran. 2017. Non-communicable diseases in humanitarian settings: ten essential questions. *Conflict and Health*, 11(17).

» Las posibles repercusiones de las medidas de doble efecto se deben a que hacen frente a los factores comunes que subyacen a las distintas formas de malnutrición, así como a plataformas conjuntas que pueden emplearse para combatirlos. Muchas de las políticas resumidas anteriormente son ejemplos de dichas medidas. Por ejemplo, las iniciativas destinadas a promover y proteger la lactancia materna pueden proteger frente al retraso del crecimiento y la emaciación en la infancia, reducir el riesgo de sobrepeso y obesidad en etapas posteriores de la vida y regular el peso materno en el período posparto. Los programas escolares sobre alimentación y nutrición pueden incluir el suministro de comidas a los niños que padecen inseguridad alimentaria al tiempo que también velan por que estos puedan acceder a alimentos nutritivos. Los programas de protección social encaminados a garantizar la seguridad alimentaria para las poblaciones vulnerables pueden diseñarse de manera que fomenten unos hábitos sanos de consumo y la diversidad de la alimentación.

Por lo tanto, las medidas de doble efecto ofrecen soluciones integradas que abordan los factores comunes de distintas formas de malnutrición en muchos contextos diferentes, en particular en el contexto de las emergencias humanitarias y las crisis prolongadas, donde el acceso físico a alimentos nutritivos y su asequibilidad suelen verse gravemente comprometidos. Incluso en estos contextos, en los que con frecuencia la prioridad es tratar y prevenir la desnutrición, se necesitan estas medidas para combatir las múltiples cargas de la malnutrición mediante la promoción de dietas saludables (Recuadro 8).

En resumen, muchas de las políticas examinadas en esta sección están destinadas a aumentar el acceso a una alimentación nutritiva y suficiente, un objetivo recogido en la meta 2.1 de los ODS de “poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones vulnerables, incluidos los lactantes, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año”. La sección siguiente se centrará en cómo el acceso limitado a los alimentos —esto es, la inseguridad alimentaria según las mediciones de la FIES— guarda relación con distintas formas de malnutrición. ■

1.3 HACIA UNA COMPRESIÓN INTEGRADA DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN EN FAVOR DE LA SALUD Y EL BIENESTAR

MENSAJES PRINCIPALES

- Los países con una mayor prevalencia de inseguridad alimentaria moderada o grave de acuerdo con la FIES tienden a tener tasas más altas de obesidad en adultos, cuando se controlan las tasas nacionales de subalimentación y pobreza.
- Un examen más atento de los datos a nivel familiar e individual de algunos países de todas las regiones revela que la inseguridad alimentaria desempeña una función importante como factor determinante de distintas formas de malnutrición.
- En los países de ingresos medianos altos y altos, vivir en un hogar afectado por inseguridad alimentaria es un indicador de obesidad en niños en edad escolar, adolescentes y adultos.
- En los países de ingresos bajos y medianos bajos, la inseguridad alimentaria de los hogares tiende a estar inversamente relacionada con el sobrepeso y la obesidad, o no guarda relación alguna.
- Los niños que viven en hogares clasificados como en situación de inseguridad alimentaria moderada o grave de una serie de países de América Latina y África tienen mayor probabilidad de sufrir retraso del crecimiento en comparación con los que viven en hogares que gozan de seguridad alimentaria.

A fin de acelerar los progresos hacia la erradicación del hambre y el logro de la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición, tal como se exige en el ODS 2, es importante entender cabalmente las conexiones entre la inseguridad alimentaria y la malnutrición, así como los factores subyacentes de ambas.

Comprender mejor estas relaciones puede dar lugar a políticas más eficaces encaminadas a hacer frente a los desafíos específicos que afrontan los países y la comunidad internacional. Como se ha señalado en la sección anterior, formas de desnutrición como el retraso del crecimiento infantil y la anemia en mujeres son problemas persistentes en muchos países, y países de todos los niveles de ingresos están experimentando un aumento del sobrepeso y la obesidad. El número total de personas obesas en el mundo (unos 822 millones, incluidos los niños menores de cinco años con sobrepeso, para los que no se dispone de datos relativos a la obesidad) sobrepasó al número total de personas subalimentadas (796,5 millones, deducido de la prevalencia de la subalimentación) en 2016⁵¹.

Unos niveles moderados de inseguridad alimentaria —definidos como la incertidumbre en cuanto al acceso a alimentos de suficiente calidad o en cantidad suficiente, pero no tan extrema como para causar un consumo insuficiente de energía alimentaria (subalimentación)— pueden aumentar el riesgo de formas aparentemente dispares de malnutrición. En la edición de 2018 del informe⁵² se describen las múltiples trayectorias que puede seguir la inseguridad alimentaria para contribuir a distintas formas de malnutrición, en particular el sobrepeso y la obesidad. La inseguridad alimentaria de los hogares puede afectar a la cantidad y la calidad de la ingesta dietética, lo que repercute en la nutrición materna y el crecimiento y desarrollo del niño, y tiene el potencial de aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades infecciosas, así como el riesgo de anemia en las mujeres. Las mujeres con inseguridad alimentaria tienen también un mayor estrés y son propensas a sufrir depresión, lo que puede afectar negativamente a las prácticas de lactancia materna y cuidados. Otros factores que ayudan a explicar la relación entre la inseguridad alimentaria y el sobrepeso y la obesidad incluyen el elevado costo de los alimentos nutritivos (y su sustitución por alimentos más baratos con un alto contenido de grasas y azúcar), el estrés que significa vivir con un acceso incierto a los alimentos, y las adaptaciones fisiológicas a las restricciones alimentarias periódicas.

En esta sección se presentan nuevas pruebas de las relaciones entre la inseguridad alimentaria moderada o grave y diversas formas de malnutrición. El enfoque analítico empleado se orienta en dos

direcciones, si bien está condicionado por la disponibilidad de datos. En primer lugar, dado que se dispone de mediciones de la prevalencia de la inseguridad alimentaria y las diversas formas de malnutrición en la población nacional para muchos países, se analiza si la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada contribuye a explicar las diferencias entre países en cuanto a la prevalencia de la obesidad en adultos, el sobrepeso en niños en edad escolar y adolescentes, el retraso del crecimiento y la emaciación en niños y la anemia en mujeres. A continuación, se pasa a estudiar en mayor profundidad la función que desempeña la inseguridad alimentaria de los hogares en cuanto a la previsión de los resultados en materia de malnutrición en las personas utilizando datos a nivel micro de un número limitado de países de África, Asia y las Américas.

Relaciones entre la inseguridad alimentaria y diversas formas de malnutrición a escala nacional

En el panel superior del Cuadro 5 figuran los resultados del coeficiente de correlación por rangos de Spearman entre la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave y la de cada una de las cinco formas de la malnutrición en todos los países para los que se dispone de ambos indicadores a nivel nacional⁵³.

Las correlaciones entre la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave y todos los resultados de nutrición son estadísticamente significativas (valores de $p < 0,01$). La excepción es la emaciación infantil, en la que la significancia solo se encuentra marginalmente por debajo del valor de p del 10%. La correlación es negativa en el caso de la obesidad en adultos y el sobrepeso en niños y adolescentes, y es positiva en cuanto al retraso del crecimiento infantil y la anemia en mujeres en edad fértil (parte superior del Cuadro 5).

En otras palabras, parece que los países con una mayor prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave (combinadas) tienden a tener una menor prevalencia del sobrepeso en niños y adolescentes y la obesidad en adultos y una mayor prevalencia de la anemia y del retraso del crecimiento infantil. Sin embargo, estas correlaciones podrían ser falsas: por ejemplo, podrían deberse a la correlación existente en

CUADRO 5
ASOCIACIÓN ENTRE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y DIVERSAS FORMAS DE MALNUTRICIÓN: ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN EN VARIOS PAÍSES BASADO EN DATOS NACIONALES

	Obesidad	Sobrepeso	Retraso del crecimiento	Emaciación	Anemia	
	Adultos	Niños en edad escolar y adolescentes	Niños < 5 años	Niños < 5 años	Niños < 5 años	Mujeres 15-49 años
Correlaciones por rangos de Spearman	Coeficientes de correlación (valores p)					
Prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave	-0,442*** (0,000)	-0,525*** (0,000)	-0,543*** (0,000)	0,632*** (0,000)	0,292* (0,057)	0,577*** (0,000)
Análisis de regresión	Coeficientes (valores p)					
Prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave	0,308** (0,031)	-0,033 (0,813)	-0,132 (0,503)	0,001 (0,995)	-0,035 (0,885)	0,404** (0,011)
Prevalencia de la subalimentación	-0,379*** (0,002)	-0,279** (0,016)	-0,064 (0,675)	0,222* (0,077)	0,305* (0,096)	0,161 (0,214)
Prevalencia de la pobreza extrema	-0,635*** (0,000)	-0,470*** (0,000)	-0,438** (0,041)	0,638*** (0,001)	0,211 (0,404)	0,090 (0,542)
Número de países	86	86	47	43	43	87

NOTAS: La correlación de rangos de Spearman entre dos variables es la correlación lineal entre los valores clasificados por rangos de esas variables, es decir, en el análisis presentado en la primera fila, la correlación entre las clasificaciones de los países basadas en las dos variables. Los valores de p figuran entre paréntesis. * $p < 0,1$; ** $p < 0,05$; *** $p < 0,01$. Los adultos tienen ≥ 18 años; los niños en edad escolar y adolescentes tienen edades comprendidas entre los cinco y los 19 años. Para obtener una descripción de las variables e información detallada sobre el modelo de regresión, véase la nota técnica del Anexo 2.

FUENTE: M. Del Grossi, A. Sattar, C. Alvarez-Sanchez, A. Ishaq, S. Viviani, J. Feng, F. Yassin and C. Cafiero. (de próxima publicación). *The relevance of food security for nutrition: an empirical analysis at country level*. Documento técnico. Roma, FAO.

diferentes países entre la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave y otros aspectos, como la incidencia de la pobreza. A fin de analizar si la relación detectada se debe a que la inseguridad alimentaria moderada o grave resulta pertinente *per se*, y no se trata de un simple reflejo de otros indicadores estructurales, se realizó un análisis de regresión que abarcaba varios países para cada uno de los indicadores de resultados relativos a la nutrición en relación con la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave y se introdujeron las mediciones nacionales de la subalimentación (como indicador de la inseguridad alimentaria grave) y la extrema pobreza como variables de control⁵⁴.

Los resultados (parte inferior del Cuadro 5) muestran que cuando se incluyen controles, la correlación con la inseguridad alimentaria moderada o grave solo sigue siendo significativa en el caso de la obesidad en adultos —pero en el sentido inverso— y el de la anemia en mujeres.

El hecho de que se invierta el signo de la asociación entre la inseguridad alimentaria moderada o grave y la obesidad en adultos, que se vuelve positivo, significa que la inseguridad alimentaria moderada puede efectivamente contribuir a la obesidad en

determinadas condiciones. Si se examinan de cerca los países con niveles similares de subalimentación y pobreza, las tasas de obesidad son más altas en aquellos en que la inseguridad alimentaria moderada también es más alta. Este resultado se corresponde con las conclusiones preliminares descritas en el informe de 2017, en el que se mostraba cómo las tasas nacionales de la inseguridad alimentaria guardaban una relación positiva con la obesidad en adultos en los países de ingresos altos y medianos altos⁵⁵. Sumada a la correlación negativa que se observa respecto de la pobreza extrema, esta conclusión aporta nuevas pruebas al hecho de que, a medida que crecen las economías nacionales, las personas que se enfrentan a dificultades para acceder a los alimentos corren un mayor riesgo de padecer obesidad, según se refleja en un indicador de la inseguridad alimentaria basado en la experiencia⁵⁶.

Este análisis presenta una serie de limitaciones como consecuencia de la naturaleza de los datos empleados, a saber, datos mundiales a nivel macro. Resulta evidente que no basta para explicar cabalmente los motivos de los efectos diferenciados de la inseguridad alimentaria sobre la obesidad en adultos y otras formas de malnutrición en distintas condiciones. Se puede obtener más información a partir de los análisis

de los datos en los ámbitos familiar e individual que se examinan en la siguiente sección, en los que se combinan mediciones de la inseguridad alimentaria y de los resultados nutricionales.

Relaciones entre la inseguridad alimentaria y diversas formas de malnutrición en los ámbitos familiar e individual

En esta sección se presentan los resultados de un análisis estadístico de datos a nivel micro obtenidos a partir de encuestas representativas a escala nacional que incluyen mediciones de la inseguridad alimentaria de los hogares y también de los resultados nutricionales de sus miembros. El objetivo primordial del análisis era determinar si el hecho de vivir en un hogar aquejado de inseguridad alimentaria aumenta la probabilidad de verse afectado por una de las diversas formas de malnutrición.

Para garantizar la cuantificación coherente de la inseguridad alimentaria, uno de los criterios utilizados para seleccionar las encuestas fue que estas deberían incluir la FIES o una herramienta similar basada en la experiencia para medir la inseguridad alimentaria de los hogares, junto con las estimaciones de los resultados nutricionales de los miembros de la familia. Si bien ha aumentado el número de encuestas de este tipo que abarcan tanto la seguridad alimentaria en el ámbito de los hogares como la nutrición en el plano individual, sigue siendo demasiado reducido como para poder realizar una evaluación mundial. No obstante, el estudio proporciona datos útiles relativos a ocho países de distintos niveles de ingresos procedentes de tres regiones principales del mundo.

Como paso previo, se ajustaron las mediciones de la inseguridad alimentaria de cada encuesta a la escala de referencia mundial siguiendo la metodología de la FIES, lo que dio lugar a una medición con la que se pudo clasificar cada hogar según si tenía seguridad alimentaria o padecía inseguridad alimentaria de manera coherente en todos los países examinados (Recuadro 3). A continuación, se realizaron regresiones logísticas de la condición relativa a los resultados nutricionales a nivel individual para cada uno de los grupos de población pertinentes como la función de la situación de inseguridad alimentaria del hogar, controlando la edad, el sexo, el nivel socioeconómico,

el tamaño del hogar o índice de dependencia y la residencia en el medio urbano o rural. En el caso de los resultados relativos a la malnutrición infantil, el análisis también tuvo en cuenta la educación materna y el acceso a agua potable limpia y a servicios de saneamiento básicos (véase el Anexo 2 e Ishaq *et al.*⁵⁷ para obtener una descripción completa de la metodología y los resultados).

El análisis, cuyos resultados completos no se muestran aquí, indica que vivir en un hogar clasificado como en situación de inseguridad alimentaria contribuye a explicar el hecho de estar afectado por alguna de las formas de malnutrición en distintos grupos de población, en siete de los ocho países estudiados. De hecho, en cinco de ellos se descubrió que la inseguridad alimentaria de los hogares estaba asociada a más de una forma de malnutrición. En el Cuadro 6 se resumen solo los resultados de las regresiones de la relación entre el sobrepeso y la obesidad y la inseguridad alimentaria de los hogares, y no se muestran las estimaciones de los coeficientes de otras covariables⁵⁸.

En el cuadro se muestran las variaciones de la relación de la inseguridad alimentaria con el sobrepeso y la obesidad (en distintos grupos de edad) dependiendo del nivel de ingresos del país. En los países de ingresos bajos y medianos bajos examinados, vivir en un hogar aquejado de inseguridad alimentaria, o bien disminuye la probabilidad de tener sobrepeso u obesidad (Kenya y Pakistán), o esta asociación es muy escasa (Malawi) o nula (Nepal y Nigeria). En los países de ingresos medianos altos y altos (el Brasil, México y los Estados Unidos de América), la inseguridad alimentaria aumenta la probabilidad de padecer sobrepeso u obesidad, al menos en algunos grupos de edad. En el Brasil, existe una correlación estadística entre la inseguridad alimentaria y la obesidad en los dos grupos de edad examinados (valor $p < 0,05$), y en los Estados Unidos de América y México el nivel de significación estadística de la asociación es elevado (valor $p < 0,01$) en el caso de los adultos. La asociación relativa a la obesidad en niños en edad escolar y adolescentes es menos sólida en el caso de los Estados Unidos de América y no es estadísticamente significativa dentro de los niveles de significación convencionales en México (valor $p = 0,117$). Aunque este análisis no se diseñó para probar la hipótesis, el hecho de que la dirección de la asociación entre la inseguridad

CUADRO 6
ASOCIACIÓN ENTRE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA DE LOS HOGARES Y EL SOBREPESO O LA OBESIDAD EN DIFERENTES GRUPOS DE EDAD. ANÁLISIS DE LOS DATOS A NIVEL MICRO PROCEDENTES DE DETERMINADOS PAÍSES

		País							
Grupo de población	Resultados de malnutrición	Estados Unidos de América	México	Brasil	Pakistán	Nepal	Kenya	Nigeria	Malawi
Razón de tasas (valores p)									
Niños < 5 años	Sobrepeso	0,893 (0,731)	0,927 (0,522)	1,422* (0,061)	n.d.	n.d.	0,848 (0,152)	0,818 (0,279)	0,735* (0,099)
Niños en edad escolar y adolescentes	Sobrepeso	0,905 (0,407)	0,933 (0,260)	1,698** (0,042)	0,684*** (0,009)	0,951 (0,924)	0,774*** (0,000)	n.d.	n.d.
	Obesidad	1,487* (0,055)	1,098 (0,117)	2,866** (0,015)	0,573** (0,027)	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Adultos	Obesidad	1,499*** (0,001)	1,170*** (0,006)	1,223** (0,018)	0,564** (0,031)	0,999 (0,995)	0,708*** (0,000)	n.d.	n.d.

NOTAS: Se han normalizado y transformado las estimaciones de los coeficientes para que representen razones de tasas. Los valores inferiores a uno indican asociaciones negativas. Los valores de p están entre paréntesis. * $p < 0,1$; ** $p < 0,05$; *** $p < 0,01$. Todos los valores p se basan en errores típicos robustos teniendo en cuenta los agrupamientos de las personas por hogares. "n.d.": datos no disponibles o número de observaciones insuficiente para realizar la regresión. Los adultos tienen ≥ 18 años; los niños en edad escolar y adolescentes tienen edades comprendidas entre los cinco y los 19 años. Las variables de control difieren en función de los países dependiendo de cada resultado. Véase la nota técnica del Anexo 2 para obtener información detallada, así como Ishaq et al. para consultar resultados más detallados.

FUENTE: A. Ishaq, C. Alvarez-Sanchez, M. Del Grossi, S. Viviani, J. Feng, F. Yassin, A. Kepple, A. Sattar and C. Cafiero. (de próxima publicación). *The relevance of household food security for nutrition: an empirical analysis based on survey data*. Documento técnico. Roma, FAO.

alimentaria y la obesidad en adultos dependa del nivel de ingresos del país se corresponde con otros datos que indican que es más posible que se dé una relación positiva en entornos en los que los alimentos hipercalóricos muy elaborados son de bajo costo⁵⁹. Como se menciona en la Sección 1.2, en los países de ingresos medianos altos y altos, estos alimentos están disponibles en cualquier lugar y son baratos, mientras que los alimentos frescos y nutritivos suelen estar fuera del alcance de quienes viven con ingresos más bajos. En cambio, en muchos países de ingresos bajos y medianos bajos, los alimentos hipercalóricos muy elaborados son difíciles de conseguir o no son asequibles.

En el Cuadro 7 se resumen los resultados del análisis de la asociación entre la inseguridad alimentaria de los hogares y la desnutrición infantil y la anemia en mujeres en edad fértil cuando se controlan otros factores (véase el Anexo 2 para obtener información detallada). La inseguridad alimentaria de los hogares se asocia a indicadores de la desnutrición infantil en la mayoría de los países estudiados. Los niños que viven en hogares afectados por la inseguridad alimentaria en el Brasil, Kenya, Malawi

y México tienen mayor probabilidad de sufrir retraso del crecimiento en comparación con los que viven en hogares que gozan de seguridad alimentaria. En Nigeria son más propensos a padecer emaciación. No se ha observado ninguna relación en Nepal.

La asociación entre la inseguridad alimentaria y la anemia en mujeres en edad fértil solo pudo analizarse en cuatro de los ocho países debido a la disponibilidad de datos. En el Brasil y México, se observó que vivir en un hogar afectado por la inseguridad alimentaria aumentaba la probabilidad de que las mujeres sufrieran anemia. En Nepal, la prevalencia de la anemia es similar entre las mujeres que tienen seguridad alimentaria y las que padecen inseguridad alimentaria. No se ha observado ninguna relación entre la inseguridad alimentaria y la anemia en los Estados Unidos de América.

Dado que se realizó controlando los niveles de ingresos⁶⁰, el análisis muestra que, en general, la experiencia de la inseguridad alimentaria tiene consecuencias en cuanto a la malnutrición independientemente del nivel socioeconómico del hogar. Esto plantea la necesidad de que las

CUADRO 7
ASOCIACIÓN ENTRE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA DE LOS HOGARES, EL RETRASO DEL CRECIMIENTO Y LA EMACIACIÓN EN NIÑOS, Y LA ANEMIA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL. ANÁLISIS DE LOS DATOS A NIVEL MICRO PROCEDENTES DE DETERMINADOS PAÍSES

		País						
Grupo de población	Resultados de malnutrición	Estados Unidos de América	México	Brasil	Nepal	Kenya	Nigeria	Malawi
Razón de tasas (valores p)								
Niños	Retraso del crecimiento	n.d.	1,215** (0,045)	1,665* (0,097)	1,029 (0,814)	1,224* (0,099)	0,906 (0,705)	1,373** (0,022)
	Emaciación	n.d.	n.d.	n.d.	1,291 (0,127)	0,727 (0,125)	2,791** (0,010)	1,019 (0,947)
Mujeres (15-49 años)	Anemia	0,709 (0,207)	1,132** (0,035)	1,410** (0,035)	1,069 (0,597)	n.d.	n.d.	n.d.

NOTAS: Se han normalizado y transformado las estimaciones de los coeficientes para que representen razones de tasas. Los valores inferiores a uno indican asociaciones negativas. Los valores de p están entre paréntesis. * $p < 0,1$; ** $p < 0,05$; *** $p < 0,01$. Todos los valores p se basan en errores típicos robustos teniendo en cuenta los agrupamientos de las personas por hogares. "n.d.": datos no disponibles o número de observaciones insuficiente para realizar la regresión. Los adultos tienen ≥ 18 años; los niños en edad escolar y adolescentes tienen edades comprendidas entre los cinco y los 19 años. Las variables de control difieren en función de los países dependiendo de cada resultado. Véase la nota técnica del Anexo 2 para obtener información detallada, así como Ishaq et al. para consultar resultados más detallados.

FUENTE: A. Ishaq, C. Alvarez-Sanchez, M. Del Grossi, S. Viviani, J. Feng, F. Yassin, A. Kepple, A. Sattar and C. Cafiero. (de próxima publicación). *The relevance of household food security for nutrition: an empirical analysis based on survey data*. Documento técnico. Roma, FAO.

políticas no se limiten simplemente a abordar la pobreza y de que se ocupen específicamente de mejorar el acceso a los alimentos.

1.4 CONCLUSIONES

Las tendencias de la inseguridad alimentaria y la malnutrición en todas sus formas descritas en la Parte 1 representan un reto importante para el logro del ODS 2. El número de personas que padecen hambre e inseguridad alimentaria ya no está disminuyendo; al contrario, ha ido lentamente aumentando en los últimos años. Si bien hay que encomiar los progresos realizados en la reducción de la prevalencia del retraso del crecimiento en los niños y el aumento de la tasa de lactancia materna exclusiva, el rápido incremento de la obesidad es alarmante y ninguna región ni grupo de ingresos se libra de este problema. El número de personas obesas a escala mundial superó el de personas subalimentadas ya en 2016. Los niños que se enfrentan al hambre y la inseguridad alimentaria pueden tener un mayor riesgo de sufrir sobrepeso, obesidad y enfermedades no transmisibles en

etapas posteriores de la vida, y las dietas poco saludables son actualmente el principal factor de riesgo de muerte en todo el mundo. Por lo tanto, es indispensable continuar atendiendo las necesidades urgentes de quienes padecen hambre y, al mismo tiempo, no limitarse al hambre y garantizar el acceso no solo a alimentos suficientes, sino también a alimentos nutritivos que constituyan una dieta saludable. En los esfuerzos por que se entienda mejor la manera de conseguir este objetivo, el nuevo indicador basado en la FIES relativo a la inseguridad alimentaria moderada o grave representa una herramienta valiosa.

Las tendencias de los últimos decenios, así como las desigualdades socioeconómicas y geográficas persistentes en cuanto a la inseguridad alimentaria y la malnutrición, ponen de relieve la necesidad de abordar los factores que actúan a nivel comunitario, nacional e internacional que contribuyen a aumentar estas desigualdades. En la segunda parte del presente informe se profundiza en algunos de los factores determinantes fundamentales de la inseguridad alimentaria y la malnutrición relacionados con las estructuras económicas y desigualdades subyacentes. ■



AFGANISTÁN

Comerciante que participa en un proyecto de riego de la FAO rociando agua sobre las hortalizas en un mercado de alimentación.

©FAO/Shah Marai

PARTE 2
FORMAS
SOSTENIBLES DE
ESCAPAR DE LA
INSEGURIDAD
ALIMENTARIA Y LA
MALNUTRICIÓN EN
EL CONTEXTO DE
DESACELERACIONES
Y DEBILITAMIENTOS
DE LA ECONOMÍA



FORMAS SOSTENIBLES DE ESCAPAR DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA MALNUTRICIÓN EN EL CONTEXTO DE DESACELERACIONES, Y DEBILITAMIENTOS DE LA ECONOMÍA

Según se ha puesto de manifiesto en la Parte 1 de este informe, casi una de cada nueve personas padece hambre en el mundo, y el número de personas hambrientas va en aumento, aunque lentamente. Al mismo tiempo, las reducciones en el retraso del crecimiento infantil resultan insuficientes para cumplir las metas mundiales, y la obesidad y el sobrepeso están creciendo.

En las ediciones anteriores de este informe se han determinado tres factores que se hallan detrás de estas tendencias problemáticas: el conflicto, el clima y las crisis económicas. Estos factores son complejos y a menudo interactúan entre sí con efectos agravantes que comprometen la seguridad alimentaria y la nutrición de múltiples formas. A menos que se realicen esfuerzos mayores y más selectivos con el fin de abordar estos factores y las causas subyacentes del hambre y la malnutrición, cada vez está más claro que no se alcanzará la meta de acabar con el hambre y todas las formas de malnutrición para 2030.

En 2017 este informe explicó claramente que los esfuerzos por luchar contra el hambre y la malnutrición en situaciones afectadas por conflictos debían ir de la mano con iniciativas de asistencia humanitaria inmediata y un desarrollo a largo plazo que fomente la resiliencia y ayude a mantener la paz. En 2018 el informe instó a una acción urgente destinada a potenciar y acelerar políticas y programas que aumenten la resiliencia al cambio climático.

Este año, en esta segunda parte del informe se examina con más detalle la manera en que el tercer factor fundamental, los procesos de desaceleración económica y, concretamente, también los de debilitamiento de la economía, ha contribuido al reciente incremento del hambre con posibles repercusiones para la nutrición. Esto es esencial para comprender

las tendencias futuras en el hambre y la malnutrición, especialmente teniendo en cuenta las últimas perspectivas económicas mundiales, que registran una menor velocidad y un estancamiento del crecimiento económico en muchos países, en particular las economías emergentes y en desarrollo. De hecho, los episodios de dificultades financieras, la intensificación de las tensiones comerciales y las condiciones financieras más restrictivas están contribuyendo a unas perspectivas económicas mundiales más desalentadoras¹.

Es importante señalar que la repercusión de las desaceleraciones y los debilitamientos de la economía en la seguridad alimentaria y la nutrición no puede separarse de las causas últimas del hambre y la malnutrición: la pobreza, la desigualdad y la marginación. Por tanto, en la Parte 2 se examina con detalle la relación entre la pobreza y la seguridad alimentaria y la nutrición, la forma en que estas interactúan con la desigualdad y la marginación para amenazar la seguridad alimentaria y la nutrición.

La finalidad del análisis es proporcionar una orientación sobre cómo superar estos desafíos para acabar con el hambre y la malnutrición en todas sus formas. En la última sección se exponen políticas y programas que pueden proteger a los más vulnerables ante la repercusión de las desaceleraciones y los debilitamientos de la economía, impulsando al mismo tiempo la seguridad alimentaria y la nutrición desde la perspectiva de un crecimiento económico más inclusivo. Para acabar con el hambre y la malnutrición para 2030 (Metas 2.1 y 2.2 de los ODS) se requieren mayores esfuerzos y planteamientos integrados destinados a erradicar la pobreza extrema (ODS 1), garantizar un trabajo decente y un crecimiento económico inclusivo (ODS 8), y reducir las desigualdades (ODS 10). ■

2.1 LA DESACELERACIÓN Y EL DEBILITAMIENTO DE LA ECONOMÍA Y SUS EFECTOS EN LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN

MENSAJES PRINCIPALES

- Las perspectivas de la economía mundial se han ensombrecido, lo que refleja el riesgo de que aumenten las tensiones comerciales y los costos mundiales por el otorgamiento de préstamos.
- El hambre ha ido en aumento en los países cuya economía ha entrado en fase de desaceleración o de contracción. El ritmo desigual de la recuperación económica mundial suscita una cierta preocupación con respecto a las perspectivas de acabar con el hambre y la malnutrición en todas sus formas.
- En la mayoría de los países (el 84%) que experimentaron un aumento de la subalimentación entre 2011 y 2017 (la mayor parte de los cuales son de ingresos medianos) se padecieron de forma simultánea episodios de desaceleración o de debilitamiento de la economía.
- Mientras que los conflictos y los choques climáticos fueron las causas principales de las crisis alimentarias de 2018, las perturbaciones económicas fueron un factor secundario y terciario importante en más de la mitad de los países afectados por crisis alimentarias, y agravaron dichas crisis para 96 millones de personas.

→ El aumento de la prevalencia de la subalimentación en países que se enfrentaban a debilitamientos de la economía tiende a ser más elevado (el 5,1%) que en los países que eran vulnerables a fenómenos climáticos extremos (2,3% más) y que en aquellos que padecían situaciones de conflicto (2,2% más).

¿Qué importancia tienen la desaceleración y el debilitamiento de la economía en el empeño por erradicar la pobreza y la malnutrición?

El hambre ha ido en aumento en muchos países cuya economía ha entrado en fase de desaceleración o de contracción. Entre 2011 y 2017, este aumento coincidió con un episodio de desaceleración o de debilitamiento de la economía en 65 de 77 países. Las perturbaciones económicas que normalmente desembocan en la desaceleración o el debilitamiento de la economía suelen ser un factor secundario y terciario importante que prolonga y agrava las crisis alimentarias, en especial en los países que padecen inseguridad alimentaria aguda y que requieren asistencia humanitaria urgente². En 2018, las perturbaciones económicas fueron destacables en 33 de los 53 países que padecían crisis alimentarias y afectaron a más de 96 millones de personas (Cuadro 8).

Por lo general, desaceleración económica significa que la actividad económica es lenta, aunque siga creciendo. Cuando no hay crecimiento, la economía llega al debilitamiento (Recuadro 9). Estos fenómenos económicos suelen conducir al aumento del desempleo y a la disminución de los sueldos y los ingresos, lo que dificulta el acceso de la población pobre a los alimentos y los servicios sociales básicos. También pueden afectar al acceso de la población a servicios básicos como la atención

RECUADRO 9

¿QUÉ SON LA DESACELERACIÓN ECONÓMICA Y EL DEBILITAMIENTO DE LA ECONOMÍA?

Una de las medidas principales empleadas para evaluar la salud de la economía de un país es el producto interno bruto (PIB). A menudo considerado el tamaño de la economía, es el valor total de la actividad económica de un país medido como el valor total de los bienes y servicios producidos durante un determinado período de tiempo. El índice de crecimiento económico es el aumento o la disminución porcentual del PIB de un período a otro.

La **desaceleración económica** se produce cuando la actividad económica crece con mayor lentitud. En otras palabras, la actividad sigue creciendo, pero lo hace a un ritmo más lento que antes. La desaceleración económica se produce cuando el crecimiento del PIB real disminuye entre un período de tiempo y otro, pero sigue siendo positivo; por lo general, se mide cada trimestre.

El **debilitamiento de la economía** se produce cuando no hay crecimiento, sino un período de disminución de la actividad económica. Se refiere a un período de **contracción económica** o crecimiento económico negativo, que se mide con el índice de crecimiento del PIB real. La **recesión económica**¹, que a menudo se utiliza como sinónimo de “debilitamiento de la economía”, es una

disminución temporal o a corto plazo del crecimiento económico, que suele ocurrir durante al menos dos trimestres consecutivos. El **estancamiento** es el período en el que una economía crece con extraordinaria lentitud sin que se entre de hecho en recesión.

Una **perturbación económica** es un suceso inesperado o impredecible que es externo a la economía en cuestión y que puede tanto perjudicarla como impulsarla. Una crisis financiera mundial que ocasione la caída de la concesión de préstamos o créditos bancarios, o el debilitamiento de la economía de un importante asociado comercial son perturbaciones de la demanda que pueden tener múltiples efectos en el gasto y la inversión. Algunos ejemplos de perturbaciones en la oferta son el aumento acusado de los precios del petróleo y el gas, las catástrofes naturales que provocan una fuerte caída de la producción o los conflictos que desbaratan el comercio y la producción.

Véase el Anexo 3 para consultar las definiciones completas utilizadas en el análisis de este informe, así como la metodología aplicada en la medición de la desaceleración económica y el debilitamiento de la economía.

¹ S. Claessens y M. Ayhan Kose. 2009. What is a recession? *Finance & Development*, Marzo de 2009, 46(1) (también disponible en <https://www.imf.org/external/pubs/ft/fandd/2009/03/basics.htm>).

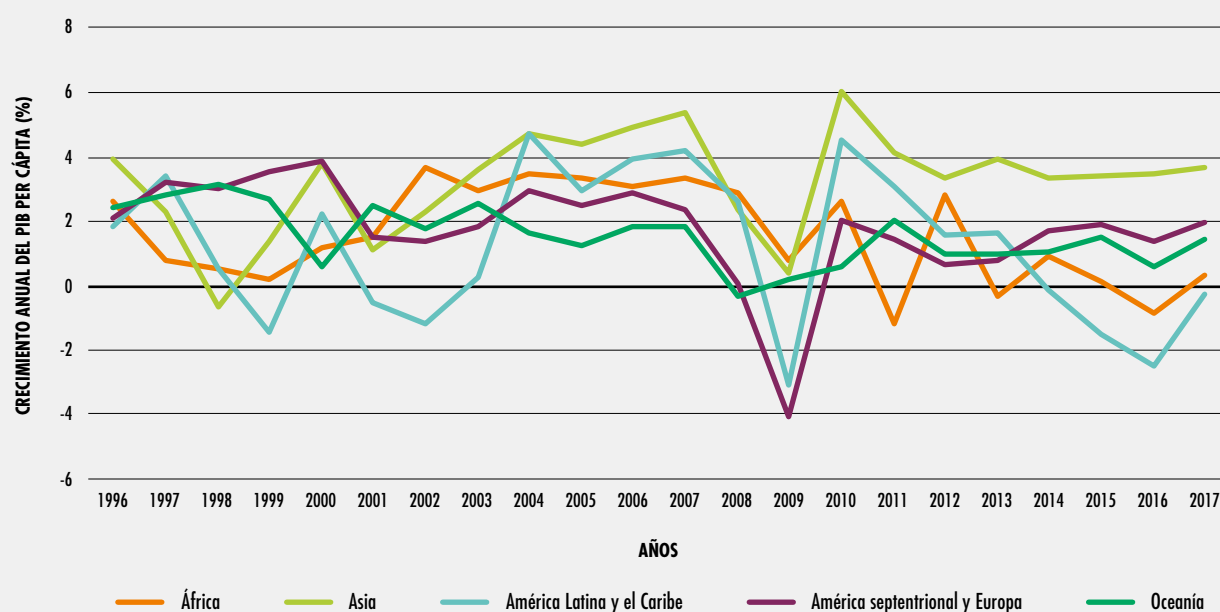
sanitaria y a alimentos nutritivos de buena calidad, que tienden a ser menos asequibles, en especial para las personas pobres que destinan gran parte de sus ingresos a la alimentación.

El ritmo desigual de la recuperación económica mundial aumenta la preocupación con respecto a las perspectivas de acabar con el hambre y la malnutrición en todas sus formas. En los recientes informes económicos mundiales se destaca que la desaceleración, el estancamiento y la recesión propiamente dicha son evidentes en varias economías y que ya están dando lugar al aumento del desempleo y la disminución de los ingresos³.

Es posible que pronto se produzca otro episodio de debilitamiento de la economía mundial. A principios de este año, el Fondo Monetario Internacional (FMI) revisó su previsión para el crecimiento mundial al nivel más bajo desde el estallido de la crisis financiera mundial hace un decenio, puesto que las perspectivas se ensombrecieron en la mayoría de las principales economías⁴.

Esta sombría perspectiva refleja los crecientes riesgos relacionados con el aumento de las tensiones comerciales, el debilitamiento de las inversiones, el aumento de la deuda pública y de las empresas y el aumento de los costos

FIGURA 22
EL CRECIMIENTO DEL PIB REAL PER CÁPITA HA SIDO DESIGUAL DESDE EL ACUSADO DEBILITAMIENTO DE LA ECONOMÍA MUNDIAL DE 2008 Y 2009



NOTA: El índice anual de crecimiento del PIB per cápita a precios constantes de 2010 en las cinco regiones durante el período 1996-2017.

FUENTES: Naciones Unidas. 2019. National Accounts – Analysis of Main Aggregates. En: *UNSTATS* [en línea]. Nueva York (EE.UU.). [Consultado el 6 de mayo de 2019]

<https://unstats.un.org/unsd/snaama> y para América del Norte y Europa UNCTAD. 2019. Gross domestic product: Total and per cápita, growth rates, annual. En: *UNCTADSTAT* [en línea]. Nueva York (EE.UU.). [Consultado el 14 de mayo de 2019]. <https://unctadstat.unctad.org/wds/TableView/tableView.aspx?ReportId=109>.

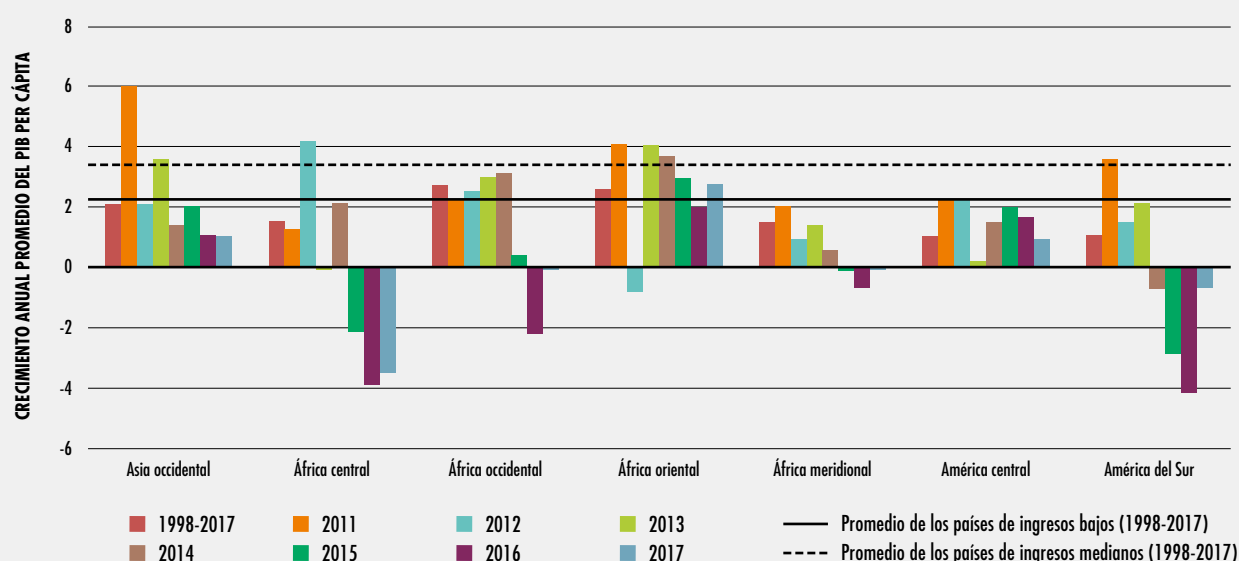
por el otorgamiento de préstamos. Según el Banco Mundial, la continuidad de la escalada de las tensiones comerciales y la incertidumbre asociada podrían debilitar el crecimiento aún más⁵. Además, las perspectivas para los precios de los productos básicos, en especial el petróleo, son vulnerables a los riesgos relacionados con las políticas; asimismo, la intervención colectiva de numerosos países, en particular a través de políticas comerciales, podría amplificar la variación de los precios internacionales y tal vez no sería eficaz para proteger a los grupos de población más vulnerables⁶.

Las tensiones comerciales, que cada vez están debilitando más la confianza de las empresas, son motivo de especial preocupación. Tras el fuerte crecimiento de 2017 y 2018, la desaceleración de

la economía mundial refleja una confluencia de factores, en especial las tensiones comerciales entre los Estados Unidos de América y China. El comercio mundial también se ha enlentecido considerablemente. Además, la escalada y la subida de los aranceles entre las dos mayores economías del mundo podrían debilitar aún más el crecimiento y presionar el precio de los productos básicos. Ello se debe a que los aranceles más elevados aumentarán el precio de los bienes importados, alterarán las cadenas de valor mundiales, reducirán la productividad, aumentarán la incertidumbre y debilitarán la inversión⁷.

La demanda mundial de productos básicos podría reducirse un tercio durante el próximo decenio⁸, en especial la de productos agrícolas y metales, y los países que dependen de las exportaciones de

FIGURA 23
AÑOS CONSECUTIVOS DE DESACELERACIÓN Y DEBILITAMIENTO DE LA ECONOMÍA DESDE 2011 EN MUCHAS SUBREGIONES



NOTAS: El índice anual de crecimiento del PIB per cápita a precios constantes de 2010 en siete subregiones durante el período 1998-2017.

FUENTE: Naciones Unidas. 2019. National Accounts – Analysis of Main Aggregates. En: *UNSTATS* [en línea]. Nueva York (EE.UU.). [Consultado el 6 de mayo de 2019] <https://unstats.un.org/unsd/snaama>.

productos básicos podrían tener dificultades para adaptarse. El aumento de los riesgos, junto con una marcada vulnerabilidad, dificultará la capacidad de las economías emergentes y en desarrollo de gestionar las perturbaciones económicas.

Una perspectiva económica desalentadora puede traducirse en un aumento de la pobreza y la desigualdad, y obstaculizar los esfuerzos por erradicar el hambre y la malnutrición en todas sus formas. A pesar de que los índices de pobreza extrema disminuyeron del 54% en 1990 al 41% en 2015 en el África subsahariana, el número de personas que padecen pobreza extrema aumentó en 136 millones durante este período, es decir, de 277 a 413 millones. Es incluso más preocupante el hecho de que la desigualdad está aumentando en casi la mitad de los países del mundo, en especial en varios de ingresos bajos y medianos⁹.

Tendencias de la desaceleración y el debilitamiento de la economía

La variación porcentual del crecimiento del PIB real per cápita de un período a otro o índice de crecimiento económico 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 experimentaron una tendencia general a la baja en el crecimiento desde 2011 (Figura 22). El crecimiento del PIB real per cápita también se está viendo afectado sobre todo en países con una población en rápido crecimiento, como los de África y Asia meridional, que son las regiones con algunos de los mayores niveles de inseguridad alimentaria y malnutrición del mundo (Cuadro 1).

En las subregiones, la situación es peor. En los últimos años, el crecimiento medio del PIB real per cápita ha disminuido en siete subregiones, cinco de las cuales tuvieron un crecimiento negativo en diferentes años (Figura 23). En 2018, en estas cinco subregiones habitaban casi 263 millones de personas subalimentadas y más de 56 millones de niños menores de cinco años con retraso del crecimiento. Se prevé que muchas de ellas, como África central, meridional y occidental, Asia occidental y América Latina y el Caribe, seguirán padeciendo esta situación¹⁰.

La desaceleración y el debilitamiento de la economía pueden tener múltiples factores desencadenantes. Los precios internacionales pueden perjudicar al crecimiento económico de determinados países a través de los flujos comerciales, los precios mundiales, la inversión extranjera directa (IED) y otros flujos de divisas (como remesas, deuda exterior o ayuda). Los factores nacionales, especialmente las políticas monetarias, fiscales y comerciales, así como las políticas sectoriales y de inversiones también pueden impulsar la desaceleración y el debilitamiento de la economía. Sin embargo, también pueden existir factores no económicos que favorezcan la desaceleración económica, en especial los factores políticos, los conflictos y los choques climáticos. Algunos de ellos pueden afectar a varios países. Por ejemplo, la inseguridad civil generalizada puede interrumpir la producción y los flujos comerciales, y provocar la migración.

El aumento de la subalimentación en zonas donde la economía ha entrado en fase de desaceleración o de contracción

Como hemos visto en la Parte 1, tanto la prevalencia de la subalimentación como el número de personas subalimentadas en el mundo empezaron a aumentar en 2016. En muchos países, especialmente en los de ingresos bajos y medianos bajos, así como en los afectados por conflictos y fenómenos climáticos adversos, la subalimentación ya estaba en aumento en 2011. No fue hasta 2016 que el número de países en los que la subalimentación aumentaba fue suficiente para que el aumento se viera reflejado en el cómputo total del hambre en el mundo¹¹.

Establecer una relación causal directa entre el crecimiento económico y la subalimentación es complicado, habida cuenta de cómo se calcula y se ajusta a lo largo del tiempo la prevalencia de la subalimentación¹². En cambio, resulta sencillo analizar si los puntos de aumento de la prevalencia de la subalimentación son inversamente proporcionales al índice de crecimiento del PIB real per cápita¹³. Un punto de aumento hace referencia al aumento estadísticamente significativo de la prevalencia

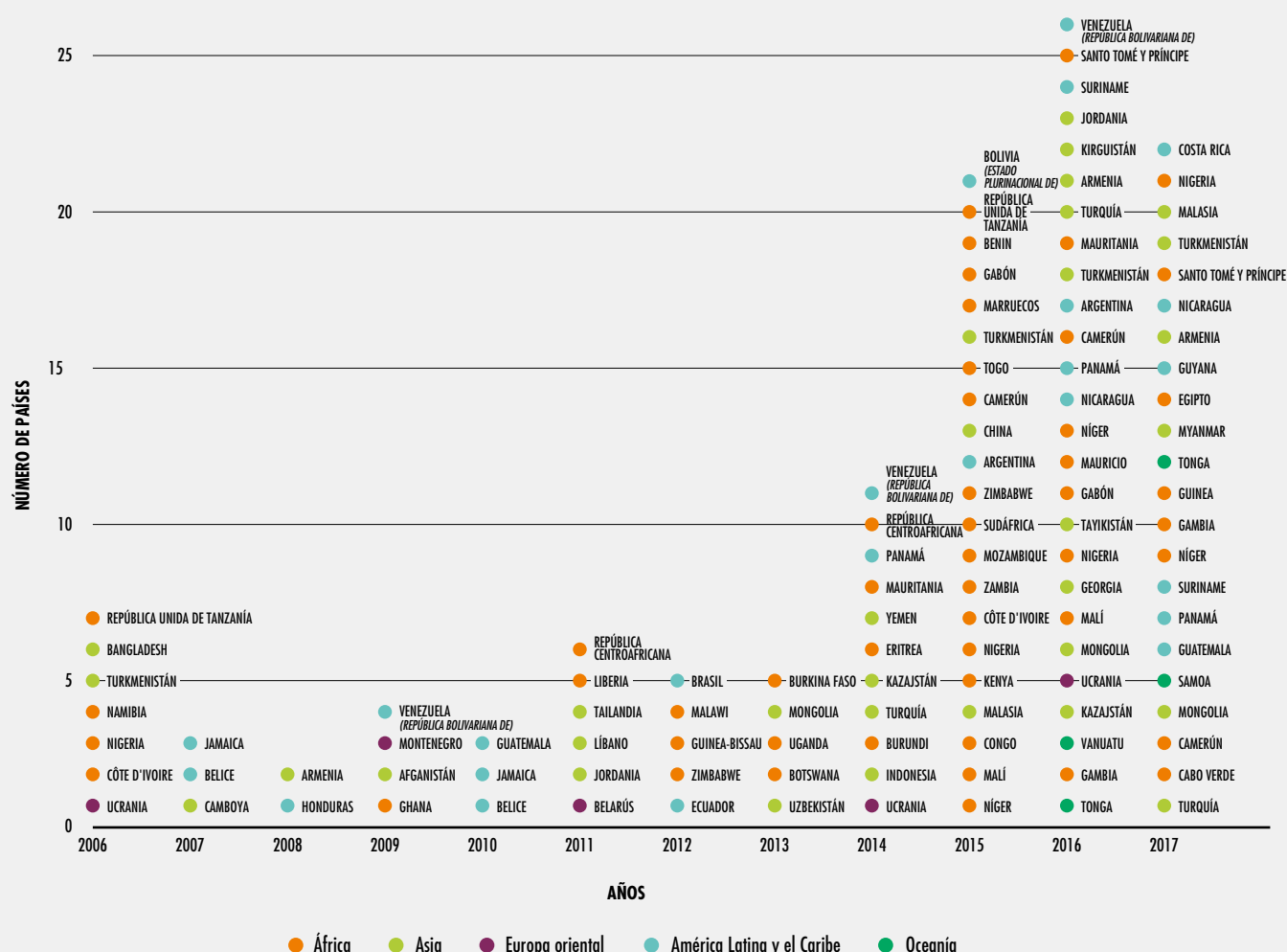
de la subalimentación durante dos años consecutivos (véase el Anexo 3 en relación con la metodología).

Durante el período 2011-17, de los 120 puntos de aumento de la prevalencia de la subalimentación de 77 países (de una muestra de 134 países de ingresos bajos y medianos), 96 en 65 países coincidieron con un episodio de desaceleración o de debilitamiento de la economía (Figura 24, véase el Anexo 3 para consultar la lista de países). Esto significa que en el 84% de los países, el aumento de la subalimentación desde 2011 ha coincidido con un episodio de desaceleración o de debilitamiento de la economía. Además, en muchos de estos países, los puntos de aumento de la prevalencia de la subalimentación coincidieron con un episodio de desaceleración o de debilitamiento de la economía en más de un año: en 17 países esto se produjo en dos años y en otros siete, en tres de los siete años. El período 2014-15 es especialmente sorprendente, ya que corresponde a los años en que numerosas regiones y países habían experimentado tres o más años de desaceleración económica, que a menudo culminó en un debilitamiento de la economía. Es interesante señalar que la prevalencia de la subalimentación solo aumentó en un puñado de países durante dos crisis consecutivas: la crisis alimentaria mundial y la crisis financiera mundial (véanse las explicaciones en el Recuadro 10).

El mayor número de países en los que se produjo un aumento de la subalimentación mientras la economía entraba en una fase de desaceleración o de estancamiento se encuentra en África (32). Varios están en Asia (17), seguidos de América Latina y el Caribe (11), Oceanía (3) y Europa oriental (2). La mayoría de ellos (44 de 65) son países de ingresos medianos; 19 (de los 65) son de ingresos bajos y 17 de ellos se encuentran en África, salvo Tayikistán y el Yemen.

Cabe señalar que el 80% de los países (52 de 65) que experimentaron un aumento de la subalimentación mientras su economía entraba en fase de desaceleración o de contracción dependía en gran medida de las importaciones de alimentos y combustible y de las exportaciones de petróleo u otros productos básicos primarios para obtener

FIGURA 24
PUNTOS DE AUMENTO DE LA PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE
EPISODIOS DE DESACELERACIÓN Y DE DEBILITAMIENTO DE LA ECONOMÍA



NOTAS: Número de países con un punto de aumento de la prevalencia de la subalimentación que se produce en correspondencia con un episodio de desaceleración o de debilitamiento de la economía por año, entre 2006 y 2017, donde cada año es el intermedio de la media trienal de la prevalencia de la subalimentación; esto es, por ejemplo, 2017 para 2016-18. Véase el Anexo 3 para consultar la metodología y la lista de países con puntos de aumento de la prevalencia de la subalimentación relacionados con episodios de desaceleración o de debilitamiento de la economía.

FUENTES: FAO para la prevalencia de la subalimentación; para la desaceleración y el debilitamiento de la economía, Naciones Unidas. 2019. Cuentas nacionales. Análisis de agregados principales. En: *UNSTATS* [en línea]. Nueva York (EE.UU.). [Consultado el 6 de mayo de 2019] <https://unstats.un.org/unsd/snaama>.

ingresos en divisas y recaudar impuestos (véase el Anexo 6 para consultar la lista de países según la dependencia de productos básicos)¹⁴. Como se ha señalado antes, los precios mundiales son uno de los factores internacionales que pueden contribuir al deterioro de la situación económica de un país. La reducción acusada y persistente de los precios de los productos básicos afecta a los países dependientes de estos productos y desencadena una serie de efectos en la economía, como la reducción de la recaudación tributaria y los ingresos en divisas, que podrían tener con secuencias negativas para la seguridad alimentaria y la nutrición.

A fin de aportar pruebas estadísticas de que la relación entre los cambios en la subalimentación y los episodios de desaceleración y de debilitamiento de la economía es más que una simple coincidencia, se llevó a cabo un análisis de regresión para comparar la diferencia de la prevalencia de la subalimentación y el crecimiento del PIB real per cápita entre 2011 y 2017¹⁵, que apunta que la correlación entre ambos elementos es estadísticamente significativa (véase el Anexo 4 para consultar el modelo y los resultados). De media, una disminución del 10% del crecimiento económico entre 2011 »

RECUADRO 10 ¿POR QUÉ NO AUMENTÓ EL HAMBRE EN EL MUNDO DURANTE LAS CRISIS ALIMENTARIA Y FINANCIERA MUNDIALES?

Tal como se ha visto en la Parte 1 del presente informe, el número total de personas subalimentadas en el mundo descendió de forma constante desde 2005 hasta 2015 (Figura 1). Entremedias, estallaron la crisis alimentaria mundial de 2007-08 y la crisis financiera mundial de 2008-09. ¿Cómo fue posible?

Estas crisis estuvieron precedidas por un período de crecimiento económico sostenido en el mundo (Figura 22), incluso en distintas regiones en desarrollo donde habitan millones de personas subalimentadas y personas afectadas por la malnutrición. Posteriormente, el debilitamiento general de la economía en América Latina y el Caribe, América del Norte y Europa y la desaceleración en otras regiones durante 2008-09 duraron poco y la economía mundial empezó a crecer de nuevo en 2010. A pesar de que esto se refiere a las tendencias agregadas para el mundo y las distintas regiones, es interesante que solo nueve países experimentaran de forma simultánea un episodio de desaceleración o de debilitamiento de la economía y un aumento de la prevalencia de la subalimentación durante estas crisis (Figura 24).

Además del crecimiento, entraron en juego otros factores que evitaron el aumento del número de personas subalimentadas durante estas crisis. Por ejemplo, durante la crisis alimentaria mundial, los precios internacionales de los alimentos aumentaron considerablemente entre 2007 y principios de 2008, y alcanzaron el nivel más alto en verano de 2008¹. Muchos países respondieron al aumento de los precios con políticas que atenuaban la transmisión de los precios internacionales a los mercados y los hogares² (la transmisión se produce a través de un mecanismo que se explica más adelante). Existen indicios de que el aumento de los precios nacionales, que eran menos inestables que los precios mundiales, también fue significativamente menor³. Además, los datos de la Base de datos estadísticos sustantivos de la Organización (FAOSTAT) muestran que la producción de cereales aumentó en los países de ingresos bajos y medianos durante la crisis alimentaria mundial. Ello también puede haber sido un factor importante en el aumento de los precios nacionales y en la contribución a la creación de empleo y a las mejoras en materia de seguridad alimentaria.

Otra explicación serían los mecanismos de supervivencia de los hogares que son consumidores netos de alimentos. En un análisis sobre cómo las familias de varios países hicieron frente a la crisis de los elevados precios de los alimentos, se observa un incremento relativamente importante del CEA entre los quintiles de ingresos más altos de zonas urbanas de Guatemala, Honduras y Nicaragua. Esto indica que los hogares consumieron alimentos más energéticos, como los de venta callejera o comida rápida, en lugar de tener una alimentación más nutritiva y diversificada, pero más cara. Si bien estos mecanismos de supervivencia ayudaron a los hogares a mantener una reducción de la energía alimentaria total, pueden perjudicar a la nutrición con efectos negativos a largo plazo y posiblemente intergeneracionales en la salud y la productividad⁴.

Por otro lado, la crisis financiera mundial se originó a resultas de la debacle económica que se produjo en los países desarrollados y que tuvo graves consecuencias para la economía real en varias partes del mundo. Sin embargo, salvo los países en transición de Europa central y oriental, las instituciones financieras de los países en desarrollo no se vieron afectadas por el "contagio financiero". Los bancos de los países en desarrollo no mantenían activos "contaminados" (esto es, los que comprenden las hipotecas de alto riesgo). Por consiguiente, los principales canales de transmisión fueron los flujos comerciales y financieros entre países desarrollados y en desarrollo. Los efectos duraron poco teniendo en cuenta que el crecimiento económico se reanudó en 2010 (Figura 22).

Muchos países en desarrollo aprovecharon el período de crecimiento económico sostenido anterior a la crisis para aplicar reformas fiscales y económicas. Tras las crisis de la década de 1990 en América Latina y Asia, varios países habían llevado a cabo reformas macroeconómicas para aumentar la resiliencia de sus economías frente a las perturbaciones, como el refuerzo de la supervisión bancaria y la acumulación de reservas. Muchos países también pudieron aplicar políticas dirigidas a reducir o neutralizar los efectos antisociales de los ciclos económicos, como las políticas que fomentaban el gasto durante los episodios de debilitamiento económico, conocidas también como

RECUADRO 10 (CONTINUACIÓN)

políticas anticíclicas. A partir de una muestra de 33 países de ingresos bajos y medianos, un estudio pone de manifiesto que la mayoría de ellos (20 países) aumentó el gasto público en servicios sociales con respecto al gasto público total durante la crisis financiera mundial⁵.

Aunque el hambre disminuyó de forma constante durante ambas crisis, la alimentaria y la financiera, no solo en el mundo, sino también en las regiones en desarrollo (véase el Cuadro 1 de la Parte 1 para consultar los cambios de la prevalencia de la subalimentación entre 2005 y 2010), es probable que la situación de la seguridad alimentaria y la nutrición sí que cambiara en algunos países⁶ y que algunos grupos de población

pudieran haber padecido un aumento del hambre o la malnutrición. No obstante, es posible que la variación no se haya visto reflejada en las cifras nacionales, porque probablemente los únicos hogares que padecieron inseguridad alimentaria durante ambas crisis fueron los que eran más vulnerables antes de dichas crisis, tal como apuntan los estudios de algunos países⁶. Algunos informes nacionales también señalan el aumento de la prevalencia de distintas formas de malnutrición en determinados grupos de población: en China, por ejemplo, la prevalencia del retraso del crecimiento entre los lactantes⁷ de las zonas rurales más pobres aumentó entre 2008 y 2010⁸.

¹ Para obtener información más detallada sobre los factores que intervienen en el aumento de los precios de los alimentos durante este período, véase: C.L. Gilbert. 2010. How to understand high food prices. *Journal of Agricultural Economics*, 61(2): 398-425.

² M. Demeke, G. Pangrazio y M. Maetz. 2011. Country responses to turmoil in global food markets. En A. Prakash, ed. 2011. *Safeguarding food security in volatile global markets*, págs. 183-209. Roma, FAO.

³ D. Dawe, C. Morales-Opazo, J. Balié y G. Pierre. 2015. How much have domestic food prices increased in the new era of higher food prices? *Global Food Security*, 5: 1-10.

⁴ M. Robles y M. Torero. 2009. Understanding the impact of high food prices in Latin America. *Economía*, 10(2): 117-164.

⁵ Naciones Unidas. 2016. *World Economic and Social Survey 2014/15. Learning from national policies supporting MDG implementation*. Nueva York (EE.UU.).

⁶ M. Vilar-Compte, S. Sandoval-Olascoaga, A. Bernal-Stuart, S. Shimoga y A. Vargas-Bustamante. 2015. The impact of the 2008 financial crisis on food security and food expenditures in Mexico: a disproportionate effect on the vulnerable. *Public Health Nutrition*, 18(16): 2934-2942.

⁷ Niños menores de dos años.

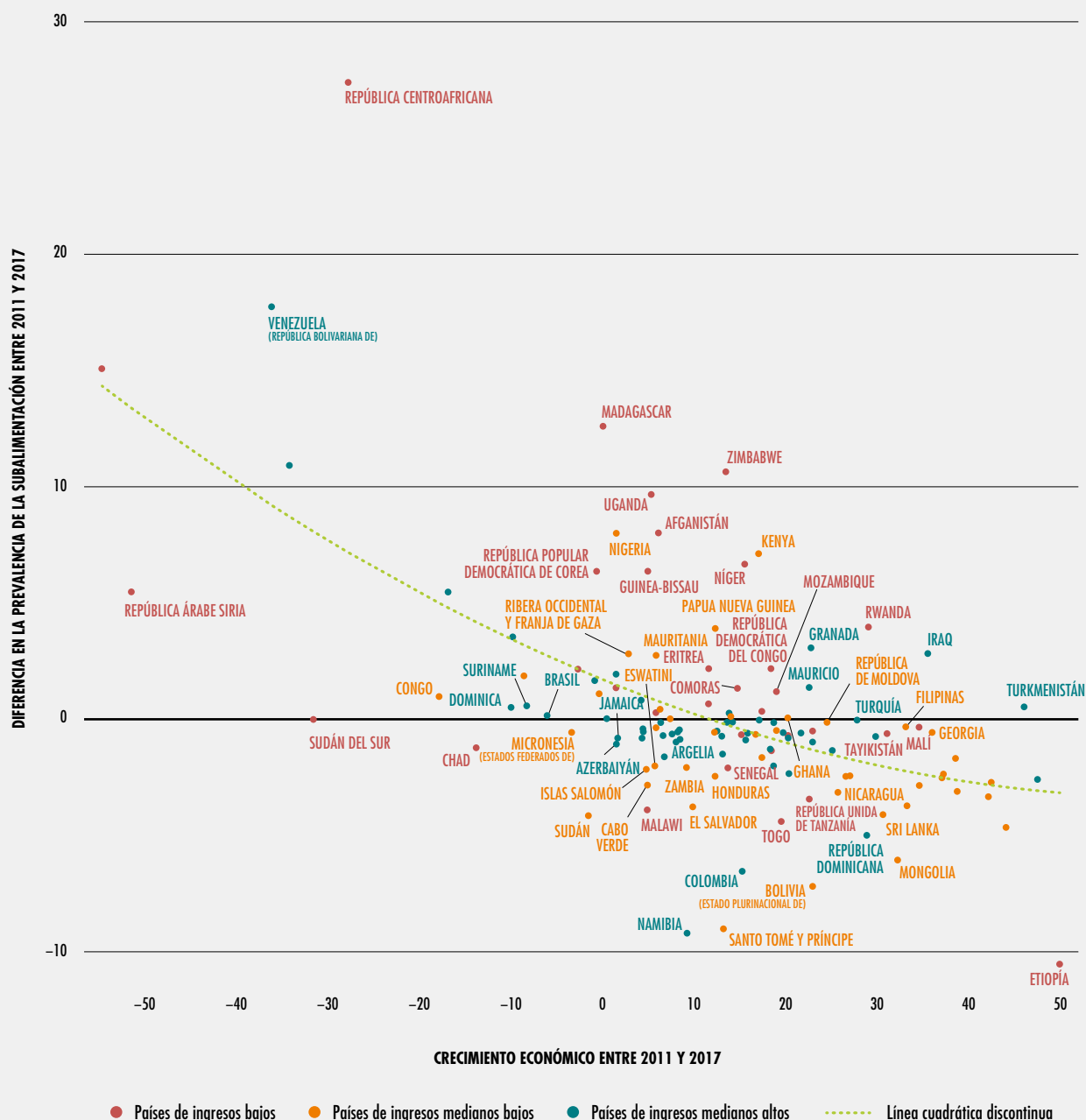
⁸ C. Chen, W. He, Y. Wang, L. Deng y F. Jia. 2011. Nutritional status of children during and post-global economic crisis in China. *Biomedical and Environmental Sciences*, 24(4): 321-328.

» y 2017 corresponde a un aumento del 1,5% en la prevalencia de la subalimentación entre los mismos años. Además, los países que han experimentado episodios de debilitamiento de la economía muestran un aumento significativo de la prevalencia de la subalimentación entre 2011 y 2017, que es un 5,1% superior al de los países cuyas economías no han entrado en fase de desaceleración ni de contracción.

La correlación, tal como se esperaba, varía de un país a otro. De media, en los países de ingresos bajos el aumento de la prevalencia de la subalimentación entre 2011 y 2017 fue más acusado que en los países de ingresos medianos (Figura 25 y Cuadro A4.2 en el Anexo 4).

También es importante estudiar la interacción entre el debilitamiento de la economía y los otros dos factores que determinan la tendencia al alza del hambre: el conflicto y el clima. Los debilitamientos de la economía muestran la mayor correlación con los aumentos de la prevalencia de la subalimentación en cuanto a la magnitud del coeficiente estimado, casi el doble que la vulnerabilidad al cambio climático y los conflictos. De hecho, los países con debilitamientos de la economía presentan una prevalencia de la subalimentación un 5,1% mayor que los países sin debilitamientos, en tanto que aquellos que son vulnerables al cambio climático y a los conflictos tienen una prevalencia de la subalimentación superior en un 2,3% y un 2,2%, respectivamente (véase el Cuadro A4.3 en el Anexo 4). »

FIGURA 25
LOS PAÍSES DE INGRESOS BAJOS SE ENFRENTAN A UN AUMENTO MÁS ACUSADO DEL HAMBRE
COMO CONSECUENCIA DE LA REDUCCIÓN DEL CRECIMIENTO ECONÓMICO (ENTRE 2011 Y 2017)



NOTAS: La diferencia en el grado de prevalencia de la subalimentación entre los años 2011 y 2017 (eje y) se representa en relación con el crecimiento económico (expresado en porcentaje) entre los años 2011 y 2017 (eje x). El crecimiento económico se calcula utilizando el PIB per cápita a precios constantes de 2010, comparando la cuantía del PIB per cápita en 2011 y 2017. Las tres categorías de países se definen en función del nivel de ingresos de cada país que sigue la clasificación del Banco Mundial en 2017. No se indican los nombres de los países que quedan dentro del intervalo de confianza del 95% (cerca de la línea discontinua), pero en el Anexo 3 se proporciona la lista de estos países. La Ribera Occidental y la Franja de Gaza es un territorio y sigue la clasificación del Banco Mundial.

FUENTES: FAO para la prevalencia de la subalimentación; Naciones Unidas. 2019. Cuentas nacionales. Análisis de agregados principales. En: *UNSTATS* [en línea]. Nueva York (EE.UU.). [Consultado el 6 de mayo de 2019] <https://unstats.un.org/unsd/snaama> para el crecimiento del PIB per cápita a precios constantes de 2010 utilizado para calcular el crecimiento económico.

» Cuando se calculan los aumentos de la prevalencia de la subalimentación en los grupos de ingresos, los países de ingresos medianos altos con debilitamiento de la economía presentan los mayores incrementos de la prevalencia de la subalimentación, es decir, un incremento más elevado en un 6,1% entre 2011 y 2017 que los países de ingresos medianos altos sin debilitamiento económico. Por el contrario, los países de ingresos bajos son aquellos que tienen el mayor incremento de la prevalencia de la subalimentación asociado con la vulnerabilidad al cambio climático y los conflictos. Estos países experimentan un incremento mayor en un 4,8% en presencia de vulnerabilidad climática en comparación con los países de ingresos bajos que no tienen dicha vulnerabilidad y, cuando se ven afectados por conflictos, presentan una prevalencia de la subalimentación un 5,5% más elevada (véanse los Cuadros A4.4a y b en el Anexo 4). En primer lugar, esto se corresponde con lo afirmado en los estudios que apuntan a que los conflictos son más probables en los países de ingresos bajos, lo que conduce a los incrementos más peligrosos del hambre¹⁶. En segundo lugar, los países de ingresos bajos son los únicos que experimentan un importante aumento de la prevalencia de la subalimentación asociada a la vulnerabilidad climática (véanse los Cuadros A4.4a y b en el Anexo 4). Es bastante importante destacar que este resultado procedente de un análisis a nivel macro confirma muchas conclusiones extraídas de estudios microeconómicos en el sentido de que los fenómenos climáticos extremos tienen un efecto desproporcionadamente negativo en las poblaciones más pobres que viven en zonas remotas por lo que se refiere al consumo y la seguridad alimentaria¹⁷. Si bien un análisis de la correlación describe la asociación entre los tres factores y el cambio en la prevalencia de la subalimentación, es difícil determinar la aportación de cada uno de los tres, habida cuenta de que el conflicto y los choques climáticos también pueden afectar al crecimiento económico y, por ende, incidir indirectamente en la subalimentación.

Los episodios de desaceleración y de debilitamiento de la economía empeoran las crisis alimentarias mundiales

Por lo general, los países que padecen inseguridad alimentaria aguda en grado de crisis también experimentan un caos económico. En los últimos tres años (2016-18), más de 100 millones de personas

al año han padecido períodos de inseguridad alimentaria aguda¹⁸. En 2018, 113 millones de personas de 53 países y territorios hicieron frente a episodios de inseguridad alimentaria aguda en grado de crisis o peor (Fases 3 y superiores de la CIF o equivalente)¹⁹ que requerían medidas humanitarias de urgencia para salvar vidas y medios de vida, así como para abordar un grado de malnutrición aguda elevado o superior a la media.

El análisis que se realizó a escala nacional de la inseguridad alimentaria aguda, incluidos los factores que determinan la crisis alimentaria, arroja luz sobre cómo los episodios de desaceleración y de debilitamiento de la economía empeoran las crisis alimentarias²⁰. Pone de relieve que, en 2018, el conflicto siguió siendo el principal factor determinante de las crisis alimentarias y que afectó a unos 74 millones de personas, dos tercios de las cuales padecían inseguridad alimentaria aguda. El clima y las catástrofes naturales fueron el primer factor determinante de la inseguridad alimentaria aguda para otros 29 millones de personas. Las perturbaciones económicas fueron el primer factor determinante de la inseguridad alimentaria aguda para 10,2 millones de personas.

Pese a que es muy poco frecuente que las perturbaciones económicas sean el factor impulsor de las crisis alimentarias, son un importante factor secundario o terciario. En muchos casos, las grandes perturbaciones económicas, o incluso las que no lo son tanto pero ocurren en economías frágiles, pueden mermar la actividad económica, agravar la inseguridad alimentaria aguda y prolongar la crisis. De hecho, más de 96 millones de personas de 33 países que padecieron inseguridad alimentaria aguda en 2018 vivían en lugares cuya economía estaba atravesando una perturbación económica de aumento del desempleo, falta de empleo declarado, depreciación de la moneda y precios elevados de los alimentos (véanse el Cuadro 8 y el Anexo 5 para consultar la lista de países por perturbación económica)²¹. Atendiendo al crecimiento del PIB real per cápita de 2015-17 de estos países, la economía de la mayoría de ellos (27 de 33, esto es, un 81%) estaba entrando en fase de contracción.

En un contexto de crisis alimentaria, la interacción entre el conflicto y los episodios de desaceleración y de debilitamiento de la economía reviste particular importancia.

CUADRO 8
LAS PERTURBACIONES ECONÓMICAS FUERON UN FACTOR SECUNDARIO Y TERCIARIO IMPORTANTE EN LAS CRISIS ALIMENTARIAS DE 2018

FACTORES DETERMINANTES DE LAS CRISIS ALIMENTARIAS					Número (millones) de personas que se encuentran en la Fase 3 y la Fase 4 de la CIF/CH	
Perturbaciones económicas	Desaceleración o debilitamiento de la economía	Conflicto	Clima	Conflictos y clima	Fase 3 de la CIF/CH (Crisis)	Fase 4 de la CIF/CH (Emergencia)
	Desaceleración	Jordania*, Libano*, República Centroafricana	El Salvador, Guatemala, Honduras, Madagascar	Camerún, Djibouti, Kenya, Myanmar	8,3	1,2
	Debilitamiento		Mozambique	Nigeria, Uganda	7,6	0,6
	Desaceleración	Ucrania*	Eswatini*, Pakistán*	Níger, República Árabe Siria*	10,5	0,1
	Debilitamiento		Malawi	Chad, Afganistán	11,6	3,3
	Desaceleración	Estado de Palestina	Zambia	Sudán	8,2	0,9
	Debilitamiento	Irak, Turquía	Zimbabwe	Burundi, Haití, República Democrática del Congo, Sudán del Sur, Yemen	33,2	10,5
					79,4	16,6
					96,0	

Precio elevado de los alimentos
 Depreciación de la moneda y empeoramiento de los términos de intercambio
 Desempleo, pérdida de ingresos

NOTAS: Países afectados por crisis alimentarias en 2018 en los que las perturbaciones económicas son un factor determinante de la inseguridad alimentaria aguda, según se señala en el informe *Global Report on Food Crises 2019* (GRFC). Los informes de 2019 no contenían información sobre las perturbaciones económicas como factores determinantes de las crisis alimentarias con respecto a Jordania, Libano, Myanmar y Turquía. La información relativa a estos países procede de los resúmenes nacionales del Sistema mundial de información y alerta sobre la alimentación y la agricultura (SMIA) de la FAO correspondientes a 2018. Los países se escriben en rojo si el principal factor determinante de la crisis alimentaria es el conflicto; en azul, si lo son las perturbaciones climáticas, y en verde, si el principal factor determinante son las perturbaciones económicas. Los países marcados con un asterisco (*) no padecieron episodios de desaceleración o debilitamiento de la economía. Los episodios de desaceleración y de debilitamiento de la economía se identifican según se produjeran en 2015-16 o en 2016-17, y se calculan utilizando el índice anual del crecimiento per cápita a precios constantes. Véase el Anexo 5 para consultar la lista de países que padecieron una crisis alimentaria con una descripción completa de las perturbaciones económicas.

FUENTES: Elaborado por la FAO sobre la base de la FSIN. 2019. *2019 Global Report on Food Crises* [en línea]. [Consultado el 24 de abril de 2019]. http://www.fsinplatform.org/sites/default/files/resources/files/GRFC_2019-Full_Report.pdf y para los episodios de desaceleración y de debilitamiento de la economía, Naciones Unidas. 2019. Cuentas nacionales. Análisis de agregados principales. En: UNSTATS [en línea]. Nueva York (EE.UU.). [Consultado el 6 de mayo de 2019] <https://unstats.un.org/unsd/snaama>.

El conflicto no es únicamente el principal factor determinante de las crisis alimentarias, sino que a menudo desencadena episodios de desaceleración, de debilitamiento y de recesión de la economía que agravan y prolongan la crisis alimentaria²². En 2018, el conflicto y la

inseguridad civil fueron los principales factores determinantes de crisis alimentarias en 21 países, 14 de los cuales padecieron profundas recesiones económicas con una disminución media del crecimiento económico del 2,4% entre 2014 y 2017²³.

Los episodios de desaceleración y de debilitamiento de la economía a menudo conllevan el aumento del nivel de desempleo y oportunidades de ingresos limitadas, lo que disminuye el poder adquisitivo de los hogares y agrava la inseguridad alimentaria y malnutrición²⁴. A su vez, la pérdida de ingresos y el desempleo son factores clave en varias de las crisis alimentarias, en especial en países que padecen un debilitamiento de la economía (Cuadro 8).

Como se muestra en la siguiente sección, los episodios de desaceleración persistente y de debilitamiento acusado de la economía pueden agotar las reservas de divisas, lo que puede conllevar la depreciación de la moneda nacional con una serie de efectos acumulativos perjudiciales para la seguridad alimentaria y la nutrición, como la inflación de los precios de los alimentos. Esto es lo que ocurre especialmente en los países que dependen de la importación de alimentos. El 75% de los países con crisis alimentarias que también han padecido perturbaciones económicas son importadores netos de alimentos (25 de 33), en los que el valor de los alimentos importados supera el de los exportados.

Los episodios de desaceleración y de debilitamiento de la economía pueden limitar la capacidad financiera de los países para prestar servicios básicos, proteger a la población pobre y responder con eficacia ante las crisis. Además, la inestabilidad política reduce la capacidad de los gobiernos de prestar apoyo a su población durante las crisis alimentarias y, por consiguiente, los episodios de debilitamiento de la economía, sobre todo si son graves, pueden empeorar aún más los efectos de la inestabilidad en las crisis alimentarias.

La desaceleración y el debilitamiento de la economía también pueden reducir la capacidad de los hogares de responder a otras perturbaciones, como los choques climáticos. Por ejemplo, las repercusiones climáticas de El Niño en África meridional en 2016 provocaron que más de 12 millones de personas que padecían inseguridad alimentaria necesitaran medidas humanitarias urgentes en seis países. El impacto de este fenómeno se vio intensificado por la desaceleración y el debilitamiento de la economía

que ya estaban sufriendo varios países, lo que mermó la capacidad de los hogares de responder satisfactoriamente al choque climático y contribuyó a reducir la resiliencia de los hogares que la temporada agrícola de 2015 ya había debilitado. Es lo que sucedió en Eswatini (la antigua Swazilandia), Mozambique y Zimbabwe. Aunque los hogares puedan hacer frente a perturbaciones transitorias y recuperarse, cada vez es más frecuente que las perturbaciones sean múltiples y recurrentes, y ello aumenta la vulnerabilidad de la población pobre.

Las perturbaciones múltiples y recurrentes suelen provocar que las personas no logren salir de la pobreza y que si lo consiguen, terminen de nuevo en ella, lo que tiene efectos perjudiciales para la seguridad alimentaria y la nutrición del presente y de las generaciones futuras²⁵. ■

2.2 LA DEPENDENCIA DE LOS PRODUCTOS BÁSICOS Y SU IMPORTANCIA PARA LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN

MENSAJES PRINCIPALES

→ El 80% de los países (52 de 65) en los que el hambre aumentó durante los recientes episodios de desaceleración y debilitamiento de la economía son países con economías muy dependientes de productos básicos primarios para la exportación y la importación.

→ En 2018, 807 millones de personas subalimentadas y 154 millones de niños menores de cinco años con retraso del crecimiento vivían en países de ingresos bajos y medianos: de éstos, alrededor de 381 millones y 73 millones, respectivamente, vivían en países muy dependientes de productos básicos. En estos países, también vivían casi 109 millones de los 113 millones de personas que padecían inseguridad alimentaria aguda en grado de crisis y que requerían medidas humanitarias urgentes.

→ Los cambios en los precios de los productos básicos afectan al valor relativo de las exportaciones y las importaciones en estos países. El agotamiento de las reservas de divisas, la depreciación y la devaluación de la moneda pueden transmitirse al sistema económico y provocar el aumento de los precios nacionales, desempleo, pérdida de sueldos y, en consecuencia, pérdida de ingresos.

→ Estos acontecimientos generan perturbaciones macroeconómicas de carácter general que afectan a varios hogares, en lugar de perturbaciones idiosincráticas que solo afectan a uno. Muchos hogares vulnerables ven cómo se reduce su poder adquisitivo, en tanto que las estrategias de supervivencia que utilizan durante las perturbaciones específicas puntuales no son eficaces.

→ La necesidad de cambiar los hábitos de consumo puede conducir a que los hogares vulnerables reduzcan sus gastos en varios servicios básicos sanitarios y de prevención de enfermedades, o que pasen de consumir alimentos nutritivos a otros más energéticos, pero con pocos nutrientes. Los hogares también pueden ver comprometida la prestación de servicios básicos si el margen de maniobra fiscal para permitir el gasto público en servicios sociales básicos se reduce.

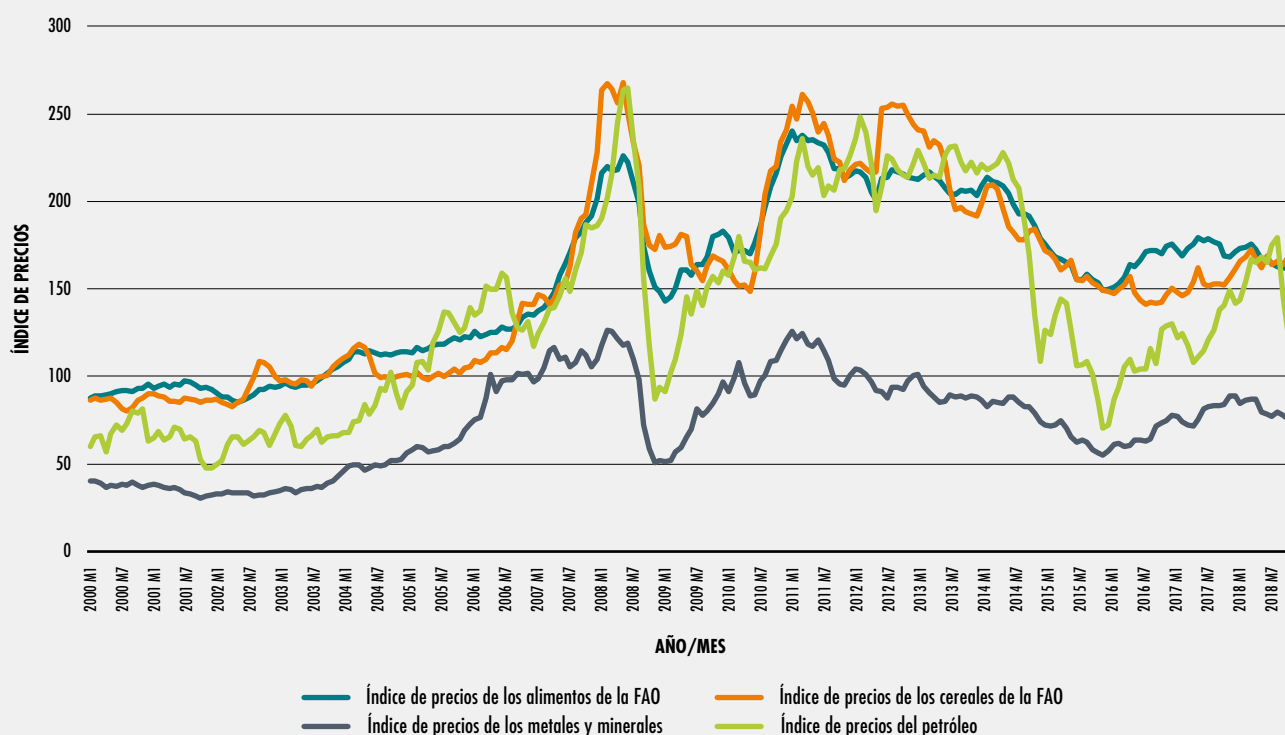
Tendencias y aumentos repentinos de los precios de los productos básicos

Existen factores internacionales, regionales y nacionales que pueden perjudicar a la actividad económica de forma que ponga en riesgo la seguridad alimentaria y la nutrición. Al tratarse de un asunto que en último término es específico de cada país, los mecanismos a través de los que la desaceleración y el debilitamiento de la economía marcan las tendencias desfavorables que se han observado recientemente en el ámbito de la seguridad alimentaria y la nutrición se pueden comprender adoptando distintas perspectivas. Sin embargo, últimamente el hambre está aumentando de forma constante en muchos de los países.

Por lo general, los países de ingresos bajos y medianos están bien integrados en la economía mundial, aunque en distintos grados y en formas diferentes. Estos países comercian bienes y servicios con otros países, invierten en ellos o reciben sus inversores, e intercambian distintos tipos de flujos, como capital financiero, ayuda externa, deuda exterior o remesas. Es evidente que esta integración les expone a vulnerabilidades externas dependiendo de las características estructurales de sus economías.

En este sentido, se genera una vulnerabilidad clave en relación con lo que producen estos países y lo que comercian con el resto del mundo, que en esencia son productos básicos primarios. A la tendencia al aumento de los precios de los productos básicos que empezó en 2003 y el período de extrema volatilidad de los precios de 2008 les han seguido cinco años consecutivos, de 2011 a 2016, en que los precios mundiales de los productos básicos han disminuido notablemente (Figura 26). En consecuencia, los precios de los productos básicos disminuyeron más del 9% durante este

FIGURA 26
LOS PRECIOS DE LOS PRODUCTOS BÁSICOS (QUE ERAN ELEVADOS) SE REDUJERON AÑO TRAS AÑO ENTRE 2011 Y 2016



NOTAS: El gráfico muestra la tendencia de los índices mensuales de precios de los alimentos y los cereales de la FAO (mediciones compuestas de los precios de los alimentos), expresados como porcentaje de las medias de 2002-04; el índice de precios del petróleo, expresado como porcentaje de 2016 (la media de tres precios al contado: el Dated Brent, el West Texas Intermediate y el Dubai Fateh), y el índice de precios de los metales y minerales, expresado como un porcentaje de 2010. En el gráfico se representan los precios mensuales de los alimentos correspondientes al período 2000-18.

FUENTES: FAO. 2019. Índice de precios de los alimentos de la FAO. En: *FAO, Situación alimentaria mundial* [en línea]. Roma. [Consultado el 5 de mayo de 2019]. <http://www.fao.org/worldfoodsituation/foodpricesindex/es/> para los índices de precios de los alimentos y los cereales; FMI. 2019. IMF Primary Commodity Prices. En: *FMI* [en línea]. Washington, D.C. [Consultado el 6 de mayo de 2019]. <https://www.imf.org/en/Research/commodity-prices> para el índice del petróleo; Banco Mundial. 2019. Commodity Markets. En: *El Banco Mundial* [en línea]. Washington, D.C. [Consultado el 6 de mayo de 2019] <http://www.worldbank.org/en/research/commodity-markets> para el índice de los metales y los minerales.

período. Como se ha indicado antes, la demanda mundial de productos básicos también está disminuyendo y la perspectiva es que el crecimiento se podría frenar en el próximo decenio, en especial con respecto a la agricultura y los metales.

A pesar de que los niveles de los precios mundiales de los productos básicos siguen siendo más elevados que los de antes, durante el aumento repentino de 2007-08, la mayoría de los países que son muy dependientes de la exportación

de productos básicos para generar ingresos no ha podido utilizar los ingresos imprevistos obtenidos de sus productos básicos durante el aumento repentino de los precios para diversificar la economía y reducir la vulnerabilidad ante las perturbaciones de los precios. Actualmente, muchos son igual de dependientes de productos básicos que antes, e incluso más, con algunas excepciones como Argentina, China y México²⁶. Hay muchas razones que lo explican. La diversificación y la mejora de las estructuras productivas y las capacidades a

RECUADRO 11 ¿QUÉ ES LA DEPENDENCIA DE PRODUCTOS BÁSICOS Y CÓMO SE CUANTIFICA?

Los países o territorios dependientes de la exportación de productos básicos obtienen el grueso de los ingresos de exportación de productos básicos primarios, como minerales, menas, metales, combustibles, materias primas agrícolas y alimentos. En este informe se consideran países **muy dependientes de la exportación de productos básicos** aquellos en los que los alimentos, los productos agrícolas y las materias primas, los minerales, las menas y los metales o los productos energéticos básicos representan más del 60% de los ingresos derivados de la exportación. Según el informe de 2017 de la UNCTAD y la FAO¹, este límite corresponde al mínimo que denota la relación más negativa entre la dependencia de la exportación de productos básicos y el desarrollo humano.

En los países o territorios que dependen de la importación de productos básicos, la importación de estos productos en relación con el total de las mercancías comercializadas es elevada. Ello comprende bienes básicos, como productos alimenticios y combustible. En el informe se

consideran países **muy dependientes de la importación de productos básicos** aquellos en los que la proporción entre el valor de los alimentos y el combustible importados y el total de las mercancías comercializadas es superior al 30%. Este límite, que es el promedio de los países en desarrollo en 1995-2014, es el que se aplica en el análisis de la UNCTAD y la FAO¹.

Asimismo, se consideran países muy dependientes de productos básicos los que son muy dependientes de la exportación o de la importación de productos básicos, o de ambas cosas.

Los **importadores netos de alimentos** son aquellos países o territorios en los que el valor de los productos alimenticios básicos importados supera el valor de los productos alimenticios básicos exportados. En este informe se consideran **importadores netos de alimentos** los países cuya balanza comercial alimentaria media entre los años 2013 y 2015 fue negativa, siguiendo la definición del informe de la UNCTAD y la FAO².

¹ UNCTAD y FAO. 2017. *Commodities and Development Report 2017. Commodity markets, economic growth and development*. Nueva York (EE.UU.), UNCTAD.

² Véase el Anexo 6 para consultar la metodología y la lista de países clasificados por diferentes categorías.

partir de las que se crea y se distribuye la riqueza no son tareas fáciles y se tarda varios años en conseguirlas²⁷. Asimismo, se necesitan políticas eficaces, la colaboración efectiva entre los sectores público y privado y un alto grado de inversión.

Además, los beneficios obtenidos durante los períodos de aumento repentino de los precios se ven compensados con creces por los efectos negativos de la volatilidad de los precios y los períodos de precios bajos, que tienden a ser más largos que los de aumento repentino²⁸. Además, los efectos negativos en los importadores netos de alimentos durante períodos de precios elevados de los alimentos pueden ser extraordinariamente profundos, como se constató durante las crisis de los precios de los alimentos de 2007-08 y 2010-12.

¿Por qué es importante la dependencia de los productos básicos?

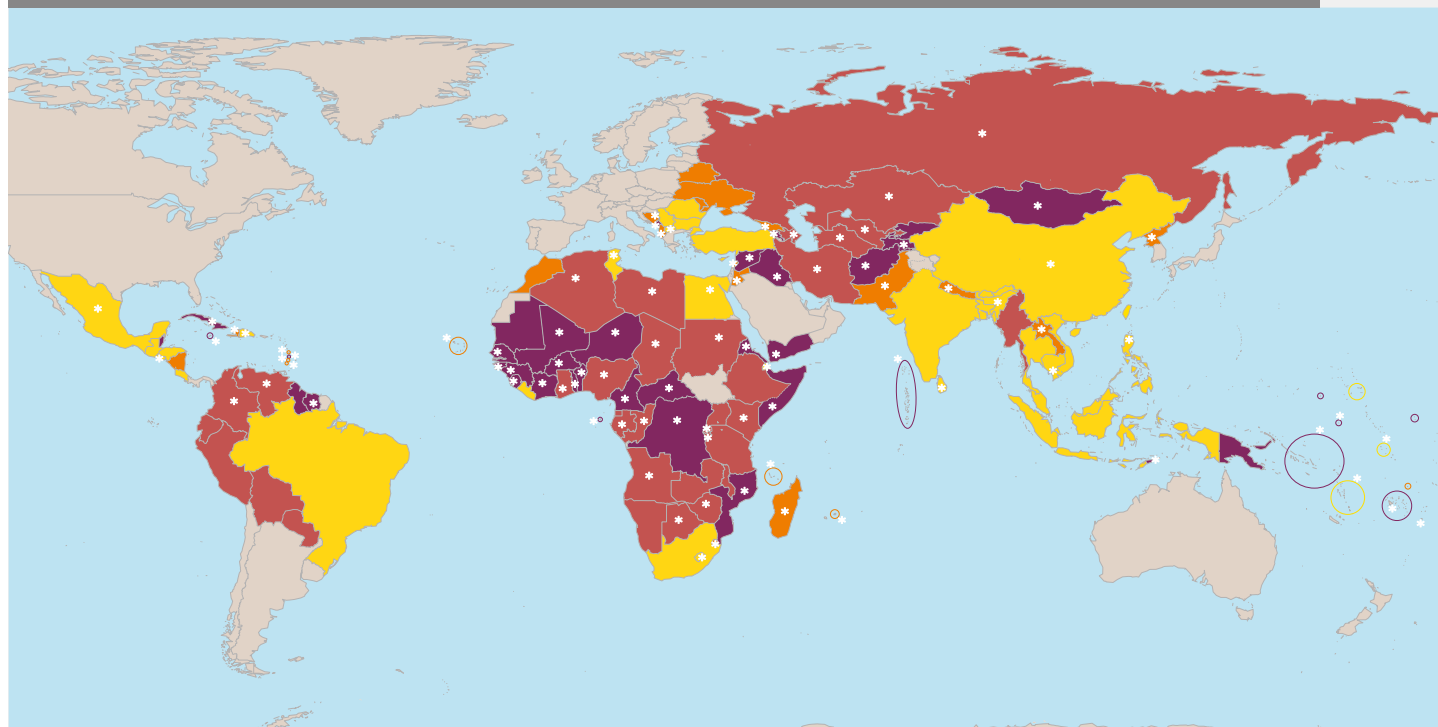
La dependencia de los productos básicos es importante porque aumenta la vulnerabilidad de los países ante las fluctuaciones de los precios mundiales. La vulnerabilidad ante los cambios de los precios de los productos básicos aumenta a medida que los países producen y comercializan estos productos y, en la mayoría de los casos, los países de ingresos bajos y medianos aceptan los precios

mundiales, pero no pueden incidir sobre ellos. No están en condiciones de influir en estos precios solos y posiblemente tampoco de llevar a cabo la transformación estructural que les permitiría reducir su dependencia de los productos básicos.

La relación entre el rendimiento económico y los precios de los productos básicos en los países que dependen de ellos es profunda y, por tanto, los hace especialmente vulnerables a la inestabilidad de los precios mundiales de estos productos²⁹. Los episodios de desaceleración y el debilitamiento del crecimiento económico que se han producido recientemente en muchas regiones se pueden explicar en buena parte por la disminución acusada de los precios de los productos básicos. Ello está afectando a los países que dependen de la exportación de productos básicos primarios, en particular de América del Sur, pero también de otras regiones como Asia y algunos países de África³⁰.

Los países de estas regiones son dependientes de la exportación de productos básicos, porque obtienen el grueso de sus ingresos de exportación de los productos básicos primarios. El presente informe se centra en este tipo de países, pero también en los que son dependientes de la importación de productos básicos y los que son dependientes netos de la importación de alimentos (véase el Recuadro 11 para consultar

FIGURA 27
MUCHOS PAÍSES DE INGRESOS BAJOS Y MEDIANOS SON MUY DEPENDIENTES DE PRODUCTOS BÁSICOS



- Países poco dependientes (pocas importaciones y exportaciones)
- Países muy dependientes de las importaciones y poco dependientes de las exportaciones
- Países muy dependientes de las exportaciones y poco dependientes de las importaciones
- Países muy dependientes (tanto de las importaciones como de las exportaciones)
- ★ Importadores netos de alimentos

NOTAS: En el mapa se muestran los países de ingresos bajos y medianos repartidos en las cuatro categorías de dependencia de la exportación (CDX) y de la importación (CDM) de productos básicos: i) poco dependiente de la importación y de la exportación; ii) poco dependiente de la exportación y muy dependiente de la importación; iii) muy dependiente de la exportación y poco dependiente de la importación; iv) muy dependiente de la exportación y de la importación. Se considera que la dependencia de la exportación o de la importación de productos básicos es elevada cuando $CDX > 0,6$ y $CDM > 0,3$, respectivamente. Los importadores netos de alimentos son aquellos países cuya balanza comercial alimentaria media entre los años 2013 y 2015 es negativa. Para obtener más información, véase el Anexo 6. Las zonas con una cobertura de datos insuficiente están marcadas en gris. 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.

FUENTES: La tipología de dependencia de productos básicos es una elaboración de la FAO basada en UNCTAD. 2019. UNCTADStat. En: *UNCTAD* [en línea]. Nueva York (EE.UU.). [Consultado el 13 de mayo de 2019]. <https://unctadstat.unctad.org/wds/ReportFolders/reportFolders.aspx>; UNCTAD. 2019. *Economic groups and composition* [en línea]. Nueva York (EE.UU.). [Consultado el 29 de mayo de 2019]. https://unctadstat.unctad.org/EN/Classifications/DimCountries_EconomicsGroupings_Hierarchy.pdf.

las definiciones). En los países dependientes de la importación de productos básicos, la proporción de alimentos y combustible importados en relación con el total de mercancías comercializadas es elevada, mientras que en los países dependientes de la exportación de productos básicos, el grueso de los ingresos de las exportaciones se obtiene de los productos básicos primarios. Los países importadores netos de alimentos son aquellos en los que el valor de los productos alimenticios básicos importados supera el valor de los alimentos exportados. Del total de 134 países de ingresos bajos y

medianos estudiados para el período 1995-2017, 102 se clasifican en uno de los tres tipos de dependencia de productos básicos elevada, mientras que los otros 32 son poco dependientes de productos básicos.

Los países muy dependientes de productos básicos presentan varias combinaciones de dependencia de la importación y la exportación que implican vulnerabilidades distintas ante los precios de los productos básicos y diferentes vínculos con la seguridad alimentaria y la nutrición. Por ejemplo, de los 134 países de ingresos bajos y medianos

estudiados en el período 1995-2017, 34 eran muy dependientes de la exportación de productos básicos, pero poco de la importación; 25 eran muy dependientes de la importación de productos básicos, pero poco de la exportación, y 43 eran muy dependientes de ambas (Figura 27).

De los 134 países de ingresos bajos y medianos, 97 son importadores netos de alimentos. De ellos, 80 presentan también algún grado de dependencia de productos básicos: 23 son muy dependientes de la exportación de productos básicos, 20 lo son de la importación de productos básicos y 37 adolecen de ambos tipos de dependencia (Figura 27, véase el Anexo 6 para consultar la lista de países por tipo de dependencia de productos básicos y nivel de ingresos).

Las perturbaciones y la inestabilidad de los precios internacionales de los productos básicos pueden tener efectos perjudiciales para la seguridad alimentaria y la nutrición en todas las combinaciones de una alta dependencia de productos básicos. Por ejemplo, como se ha destacado antes, la mayoría de los países (52 de 65) que padecieron un aumento de la subalimentación en correspondencia con un episodio de desaceleración económica durante 2011-17 son muy dependientes de las exportaciones o las importaciones de productos básicos primarios, y muchos de ellos (42 de 65) dependen fuertemente de los ingresos derivados de la exportación de petróleo y otros productos básicos primarios. En varios países afectados por las crisis alimentarias mencionadas, la mayoría de los cuales son dependientes de la importación neta de alimentos (25 de 33), la presión inflacionaria que ejerce la depreciación de la moneda nacional frente al dólar estadounidense fue un factor decisivo que contribuyó a la escalada de los precios de los alimentos. En 2018, la mayoría (27 de 33) de los países que padecían una crisis alimentaria y en los que las perturbaciones económicas agravaron la inseguridad alimentaria aguda eran países muy dependientes de productos básicos primarios.

En ese mismo año, 807 millones de personas subalimentadas y 154 millones de niños menores de cinco años con retraso del crecimiento vivían en países de ingresos bajos y medianos: de éstos, alrededor de 381 millones y 73 millones, respectivamente, vivían en países muy dependientes de productos básicos. En cuanto a los países que se enfrentan a crisis alimentarias, en

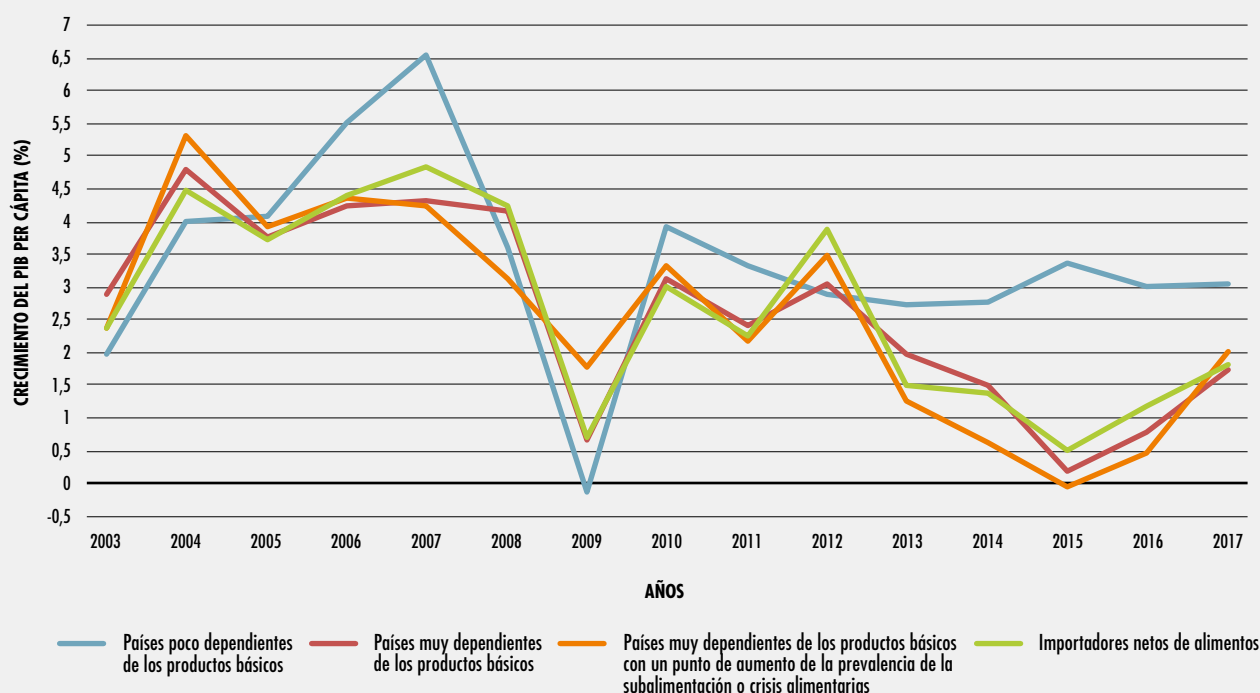
2018 la situación fue incluso peor: casi 109 millones de los 113 millones de personas que padecían inseguridad alimentaria aguda en grado de crisis y que requerían medidas humanitarias urgentes³¹ también vivían en países de ingresos bajos y medianos muy dependientes de productos básicos.

En un minucioso examen del crecimiento del PIB real per cápita en países de ingresos bajos y medianos durante el reciente período de disminución de los precios de los productos básicos, entre 2011 y 2017, se pone de manifiesto una diferencia asombrosa en el crecimiento económico durante ese período de los países muy dependientes de productos básicos respecto de los que no presentaban esta característica. El crecimiento medio del PIB real per cápita en los países muy dependientes de productos básicos se redujo de forma drástica y constante entre 2012 y 2015, a lo que siguió una cierta mejora que, no obstante, seguía siendo significativamente inferior a la de los países poco dependientes de productos básicos (Figura 28). Además, muchos de los países muy dependientes (67 de 102) también experimentaron un aumento del hambre o un empeoramiento de la situación de crisis durante el mismo período. En estos países, la desaceleración de la economía fue más acusada y el debilitamiento de la economía, más profundo y duradero.

Muchos de los países muy dependientes de productos básicos sufrieron profundas recesiones económicas con un crecimiento económico negativo (debilitamiento) que se prolongó durante varios años consecutivos entre 2011 y 2017. En 2018, 23 países muy dependientes de productos básicos padecieron dos o más años consecutivos de crecimiento negativo y la mayoría de ellos (15 países) también sufrieron un aumento de la subalimentación en este período o un empeoramiento de la situación de crisis alimentaria (véase el Cuadro A6.3 del Anexo 6 para consultar la lista de países y el número de años consecutivos de debilitamiento).

Entre los países muy dependientes de productos básicos, en especial los muy dependientes de la exportación de estos productos, el aumento de la subalimentación asociado a episodios de desaceleración o de debilitamiento de la economía depende del principal sector de las exportaciones nacionales. Los países que dependen de la

FIGURA 28
ENTRE 2003 Y 2017, LOS PAÍSES MUY DEPENDIENTES DE PRODUCTOS BÁSICOS PADECIERON UNA REDUCCIÓN MÁS ACUSADA DEL CRECIMIENTO ECONÓMICO QUE LOS PAÍSES POCO DEPENDIENTES; EN LOS PAÍSES EN QUE EL HAMBRE ESTABA AUMENTANDO, LA SITUACIÓN FUE INCLUSO PEOR



NOTAS: Las tendencias del PIB real per cápita (2003-2017) en los países muy dependientes de productos básicos (ya sean muy dependientes de la exportación, de la importación o de ambas) se representan con la línea roja; en los países muy dependientes que también experimentan un punto de aumento de la prevalencia de la subalimentación o crisis alimentarias, con la línea naranja; la de los importadores netos de alimentos, con la línea verde, y en los países poco dependientes de productos básicos, con la línea azul. La tendencia del crecimiento del PIB per cápita de las cuatro categorías se muestra como media no ponderada.

FUENTES: FAO para la prevalencia de la subalimentación; FSIN. 2019. *Global Report on Food Crises 2019* [en línea]. [Consultado el 24 de abril de 2019]. http://www.fsinplatform.org/sites/default/files/resources/files/GRFC_2019-Full_Report.pdf para los países afectados por crisis alimentarias; y Naciones Unidas. 2019. Cuentas nacionales. Análisis de agregados principales. En: *UNSTATS* [en línea]. Nueva York (EE.UU.). [Consultado el 6 de mayo de 2019] <https://unstats.un.org/unsd/snaama> para el crecimiento del PIB real per cápita.

exportación de combustible, minerales y metales han sido los más expuestos al debilitamiento de la economía, incluso aunque estos productos básicos procedan de sectores muy diferentes. Concretamente, el 35% (14 de 40) de los países que padecían debilitamiento de la economía en 2016-17 era dependiente de dichas exportaciones.

En un estudio reciente de la FAO en el que se analizaron 129 países de ingresos bajos y medianos durante 1995-2017, se observó que la dependencia elevada de la exportación y la importación de productos básicos primarios tiene un efecto negativo estadísticamente significativo en la seguridad alimentaria (Cuadro 9)³². En el período estudiado, el aumento medio de la dependencia de

la exportación de productos básicos primarios del 1% conllevaba un aumento medio del 2,2% anual de la prevalencia de la subalimentación. En lo relativo a la dependencia de la importación de productos básicos, la correlación es más fuerte, ya que provoca un incremento medio de la subalimentación del 3,8% anual. Este efecto medio resulta ser incluso más intenso en los países de ingresos bajos que en los de ingresos medianos, puesto que los primeros experimentan un mayor grado de prevalencia de la subalimentación en caso de dependencia de productos básicos.

En el mismo estudio de la FAO también se constata que, cuando se descompone la dependencia de la importación de productos

CUADRO 9 UN ALTO GRADO DE DEPENDENCIA DE LA EXPORTACIÓN O LA IMPORTACIÓN DE PRODUCTOS BÁSICOS AFECTA NEGATIVAMENTE A LA SEGURIDAD ALIMENTARIA

Efecto de la dependencia de productos básicos en la prevalencia de la subalimentación	Elasticidad
Dependencia de la exportación de productos básicos	2,2%***
Dependencia de la importación de productos básicos (dependencia de alimentos y de combustible)	3,8%**
Dependencia de la importación de alimentos	8%**
Dependencia de la importación de combustible	1,4%
Años de aumento repentino de los precios de los productos básicos (2003-2011)	-0,01%**

NOTAS: La elasticidad muestra la respuesta de la prevalencia de la subalimentación ante el aumento de una unidad de cada una de las variables de la dependencia de productos básicos analizadas (los valores de la dependencia de la exportación y de la importación de productos básicos oscilan entre 0 y 1). La elasticidad se debería interpretar como un aumento porcentual medio (cuando sea positiva) o una disminución porcentual media (cuando sea negativa) de la prevalencia de la subalimentación por año. En el Recuadro 11 se define la dependencia de la exportación y de la importación de productos básicos. La dependencia de la importación de alimentos y la de la importación de combustible son los dos componentes de la dependencia de la importación de productos básicos y también se consideran por separado. Véase el Anexo 5 para obtener información más detallada sobre el cálculo de estas variables. El período de aumento repentino de los precios de los productos básicos se refiere a los años 2003-2011 (salvo los años 2008 y 2009 en que la tendencia fue a la baja). La significación estadística se indica para valor de $p < 0,01$ (***) y valor de $p < 0,05$ (**). El coeficiente estimado de la dependencia de la importación de combustible no es estadísticamente significativo.

FUENTE: C. Halleman y V. Conti. (de próxima publicación). *Commodity dependence and food insecurity*. Documentos de trabajo de la FAO n.º 19-05 sobre Economía del Desarrollo Agrícola. Roma, FAO.

básicos, la dependencia de la importación de alimentos ejerce un efecto mayor y más intenso en la prevalencia de la subalimentación que la de la importación de combustible. La dependencia de la importación de alimentos está relacionada con un aumento medio del 8% anual de la prevalencia de la subalimentación, mientras que el coeficiente de la dependencia de la importación de combustible no es estadísticamente significativo.

Los dos aumentos consecutivos y acusados de los precios de los productos básicos en 2007-08 y 2010-11 ofrecieron un período de bonanza económica a la mayoría de los países dependientes de las exportaciones de productos básicos (Figuras 26 y 28). En muchos de ellos, los ingresos derivados de la exportación crecieron notablemente y, por lo general, el crecimiento económico aumentó. Sin embargo, en los países importadores netos de alimentos y muy dependientes de la importación de productos básicos, estos períodos de aumento repentino de los precios pueden plantear más dificultades para la seguridad alimentaria y la nutrición. Esto es lo que puede ocurrir en particular en los países compradores netos de alimentos debido a la inflación de los precios de los alimentos importados. Por otro lado, los elevados precios de los alimentos, en especial los de los cereales,

pueden ser un gran aliciente para aumentar la producción agrícola, cuyos efectos positivos contrarrestan los efectos perjudiciales de los precios elevados de los alimentos (por ejemplo, para los compradores netos de alimentos) con un efecto neto positivo en la seguridad alimentaria y la nutrición. Esto es lo que ocurrió en numerosos países durante la crisis alimentaria mundial de 2007-08 (Recuadro 10).

Los nuevos datos obtenidos por la FAO sugieren que el crecimiento económico, incluso aunque sea alto durante los períodos de aumento repentino de los precios en países muy dependientes de la exportación de productos básicos, no se traduce necesariamente en una mejora de la seguridad alimentaria y la nutrición³³. En el estudio se constata que, durante el período 1995-2017, la dependencia tanto de la importación como de la exportación de productos básicos primarios tuvo efectos negativos en la prevalencia de la subalimentación, incluso cuando ambas se vieron controladas por los aumentos repentinos de los precios entre 2003 y 2011 (sin contar la caída de los precios de los productos básicos en 2008-09; véase la Figura 26). Parece que los años de aumento repentino de los precios de los productos básicos tienen efectos positivos en el hambre, aunque muy reducidos (Cuadro 9). En muchos de estos casos,

el crecimiento económico no está equitativamente distribuido y no repercute suficientemente en las poblaciones que más sufren la inseguridad alimentaria y la malnutrición y, en algunas ocasiones, no les repercute en absoluto, como se explica más adelante.

Esto concuerda con un completo estudio realizado recientemente sobre 202 países durante el período comprendido entre 1995 y 2014, en el que se constata que los niveles elevados de dependencia de productos básicos son estadísticamente significativos y perjudican al desarrollo social (educación y salud) y humano en general, y que los resultados son estadísticamente significativos. Se observó que este efecto se transmite por varios canales, en especial a través del deterioro de los términos de intercambio negativa que afecta a los países en desarrollo que dependen de productos básicos, el crecimiento económico lento, la elevada inestabilidad macroeconómica y la inestabilidad política³⁴. Esta constatación también se ve respaldada por otro estudio en el que se observa que los indicadores de desarrollo “no monetarios” (como la salud y la educación) están negativamente correlacionados con la dependencia de productos básicos a través de la inestabilidad macroeconómica y las desigualdades en la distribución³⁵.

Dependencia de productos básicos y seguridad alimentaria y nutrición: canales de transmisión

Para elaborar políticas que ayuden a compensar la vulnerabilidad derivada de la elevada dependencia de productos básicos, es necesario comprender profundamente los efectos que puede tener. Dichos efectos se transmiten a través de una serie de canales directos e indirectos que vinculan los mercados mundiales de productos básicos con los resultados en materia de desarrollo económico, social y humano de un país, en especial la seguridad alimentaria y la nutrición. Los canales de transmisión en estos contextos son complejos y el cambio del precio de un producto determinado no afecta de la misma manera a todos los países que dependen de productos básicos. En la **Figura 29** se presenta una visión general simplificada de estos canales de transmisión.

Los canales de transmisión se pueden agrupar en cuatro categorías generales, que son el principal objeto de análisis de esta sección. A saber:

- ▶ Los **efectos directos** que se generan a medida que el cambio de los precios de los productos básicos afecta a los términos de intercambio, los ajustes del tipo de cambio y la balanza de pagos.
- ▶ Los **efectos indirectos secundarios de estos efectos macroeconómicos en:**
 - ▶ los precios nacionales, en especial los de los alimentos;
 - ▶ el desempleo, la disminución de los sueldos y la pérdida de ingresos;
 - ▶ los servicios sanitarios y sociales.

En definitiva, un importante factor que determina si los efectos directos e indirectos repercuten en la seguridad alimentaria y la nutrición es la capacidad de las personas y los hogares de hacer frente a estas perturbaciones relacionadas con la economía. En la última parte de esta sección se analiza con mayor detenimiento cómo hacen frente las personas a estas situaciones y cuándo su capacidad de afrontarlas se ve sobrepasada.

Términos de intercambio, tipo de cambio y balanza de pagos

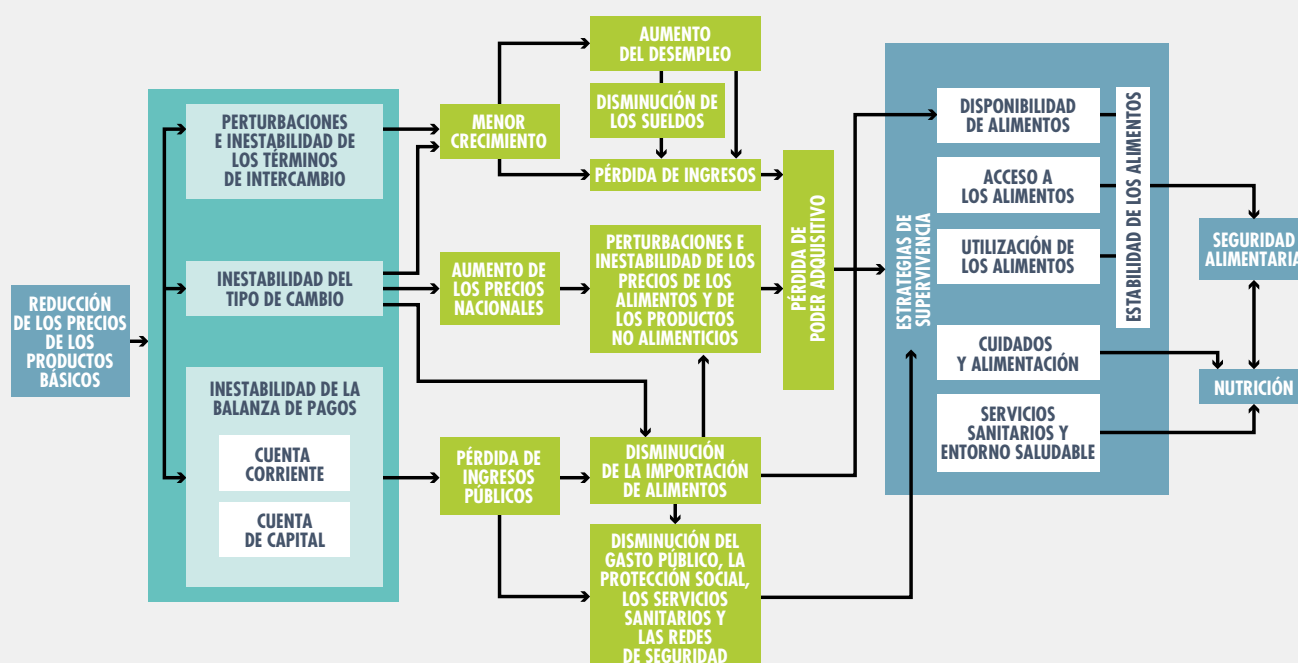
Los resultados macroeconómicos de los países dependientes de productos básicos tienden a seguir los ciclos de los precios de estos productos. La actividad y el crecimiento económicos y las balanzas exterior y fiscal empeoran y mejoran durante las fases descendentes y ascendentes de los precios de los productos básicos, respectivamente, más allá de que estas últimas impliquen largos períodos de caída y subida de los precios de los productos básicos o fluctuaciones más cortas de los precios que duren unos apenas años³⁶.

Desde la perspectiva de los países de ingresos bajos, en especial aquellos cuyo medio principal de obtener ingresos en divisas es la exportación de productos básicos primarios, la inestabilidad de los precios de los productos básicos genera inestabilidad macroeconómica y complica la gestión de la macroeconomía (**Figura 29**).

Inestabilidad y perturbaciones de los términos de intercambio

La disminución o el aumento acusados de los precios internacionales de los productos básicos

FIGURA 29
POSIBLES EFECTOS NEGATIVOS DE LA REDUCCIÓN DE LOS PRECIOS INTERNACIONALES DE PRODUCTOS BÁSICOS EN LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN EN ECONOMÍAS DEPENDIENTES DE PRODUCTOS BÁSICOS: CANALES DE TRANSMISIÓN



FUENTE: Basado en el diagrama del UNCTAD y la FAO. 2017. *Commodities and Development Report 2017. Commodity markets, economic growth and development*. Nueva York (EE.UU.), UNCTAD (resumen disponible en español en https://unctad.org/es/PublicationsLibrary/suc2017d1_overview_es.pdf), pero modificado para que el presente informe se centre en los canales de transmisión específicos que afectan a la seguridad alimentaria y la nutrición.

primarios pueden provocar cambios en los términos de intercambio para los países que dependen de productos básicos. En otras palabras, se verá afectado el cociente de los precios a los que un país vende sus exportaciones y los precios que paga por sus importaciones. La reducción de este cociente refleja un empeoramiento de los términos de intercambio, que puede repercutir en el crecimiento económico y tener consecuencias más generales en la economía, puesto que tanto los factores de la oferta como los de la demanda responden a la perturbación.

De hecho, se ha observado que en un gran número de países en desarrollo, las perturbaciones en los términos de intercambio son las perturbaciones externas más costosas

en lo que respecta al rendimiento económico³⁷. Los países de ingresos bajos son especialmente vulnerables en este sentido. El FMI ha constatado que los países de ingresos bajos padecen fluctuaciones y cambios drásticos de los términos de intercambio casi seis veces más frecuentemente que los países desarrollados³⁸.

Los informes económicos mundiales confirman que la reducción acusada y continuada de los precios internacionales de los productos básicos que se produjo entre 2011 y 2016 provocó cambios sustanciales en los términos de intercambio y un empeoramiento notable del crecimiento del PIB en países dependientes de productos básicos³⁹. Por supuesto, la medida en que la variación del precio de exportación o de importación

de un producto básico afecta a los términos de intercambio dependerá de la proporción de dicho producto en las exportaciones e importaciones totales del país, así como de la magnitud de la perturbación del precio. Las variaciones de los precios de exportación e importación que sean parecidas se pueden compensar entre sí.

En la mayoría de los exportadores de combustible y minerales (como el Congo, el Gabón, Nigeria y Zambia) los términos de intercambio empeoraron como consecuencia de la disminución de los precios entre abril de 2011 y agosto de 2015⁴⁰. Esto, junto con la depreciación de sus tipos de cambio y la pérdida de ingresos relacionados con los productos básicos, provocó el empeoramiento de la situación fiscal y frenó el crecimiento del PIB.

Algunos estudios también ponen de manifiesto que la volatilidad de los precios de los productos básicos puede reducir el crecimiento económico, incluso durante períodos de tiempo más prolongados, en especial en los países que disponen de muchos recursos y que dependen de la exportación de productos básicos⁴¹. Ello se debe a que, a la larga, los términos de intercambio de las economías dependientes de productos básicos primarios tienden a disminuir debido a la histórica disminución del precio de estos productos con respecto al de los bienes manufacturados. Por consiguiente, la dependencia de la exportación de productos básicos que pierden valor con el tiempo no es una estrategia viable para impulsar el crecimiento económico⁴²; se mantiene solo para eliminar la vulnerabilidad externa a través de la diversificación.

Las perturbaciones transmitidas desde los términos de intercambio a través de la economía también son un problema para los presupuestos públicos. En muchos países de ingresos bajos que dependen de productos básicos, en especial los que dependen de las exportaciones de estos productos, el descenso acusado de los precios de los principales productos exportados y la persistencia de precios bajos no solo pueden agotar los ingresos derivados de la exportación, sino también los ingresos fiscales.

Las caídas de los precios de los productos básicos que se han producido desde 2011 conllevaron el empeoramiento de las finanzas públicas en numerosos países dependientes de la exportación de productos básicos (exportadores de petróleo y exportadores de productos distintos del

petróleo) de Asia, África, África del Norte y el Cercano Oriente, y América Latina y el Caribe. Por ejemplo, los ingresos públicos de los países africanos dependientes de productos básicos disminuyeron de un promedio del 26% del PIB durante 2004-07 al 21% del PIB en 2011-14. Ello explica en parte por qué el equilibrio presupuestario primario medio de estos países pasó de tener un superávit del 3,6% del PIB a un déficit del 1,8% del PIB entre ambos períodos. En respuesta a esta situación, muchos países dependientes de productos básicos tomaron más empréstitos con vistas a reforzar sus finanzas⁴³.

Tal empeoramiento de la situación fiscal puede poner en peligro la continuidad de los programas sociales, las redes de seguridad y otros componentes de los planes de desarrollo económico y social. El acceso a los alimentos puede verse perjudicado debido a que el margen de maniobra fiscal de que disponen los gobiernos para proteger a los hogares pobres frente al aumento de los precios nacionales es menor. En general, la disminución de los ingresos en divisas reduce la capacidad de importar alimentos y ello también podría incidir en la disponibilidad de alimentos. Los mecanismos y fondos de contingencia son fundamentales para evitar que estas vulnerabilidades puedan perjudicar a la seguridad alimentaria, como se explica más detenidamente en la Sección 2.4.

Es posible que los países dependientes de productos básicos que padecen esta reducción de los ingresos fiscales debido a que los precios de los productos básicos son bajos o están disminuyendo necesiten aumentar la toma de empréstitos para cubrir el déficit, lo que implica incrementar la deuda pública, lo que, a su vez, puede comprometer aún más el crecimiento y el desarrollo a largo plazo, y dilatar los calendarios de reembolso de la deuda. Por ejemplo, en muchos países sudamericanos exportadores de productos básicos se ha producido un aumento repentino del déficit fiscal que ha propiciado el aumento de la proporción entre la deuda pública y el PIB⁴⁴.

Ajuste del tipo de cambio y balanza de pagos

Los precios de los productos básicos afectan a la cantidad de divisas en los países dependientes de estos productos, ya que modifican el valor de las exportaciones y las importaciones en moneda extranjera. La balanza de pagos registra estas transacciones económicas.

FIGURA 30
LA CAÍDA DE LOS PRECIOS DE LOS PRODUCTOS BÁSICOS DESENCADENÓ LA DEVALUACIÓN DE LAS MONEDAS COLOMBIANA Y CHILENA

A) PESO COLOMBIANO Y PRECIO DEL PETRÓLEO



B) PESO CHILENO Y PRECIO DEL COBRE



NOTAS: En la figura se muestra la relación entre los tipos de cambio colombiano y el precio del petróleo (gráfico A) y los tipos de cambio chilenos y el precio del cobre (gráfico B) para los años 2001-2018. Los datos diarios se utilizan para representar los tipos de cambio y los datos mensuales para los precios de los productos. En la figura, COP (CHP) es el peso colombiano (peso chileno), y COP/USD (CHP/USD) se refiere al monto de peso colombiano (peso chileno) por 1 USD.

FUENTES: Elaboración del PMA basada en Trading Economics. 2019. *Trading Economics* [en línea]. [Consultado el 25 de abril de 2019]. <https://tradingeconomics.com> para los datos relativos al tipo de cambio; Banco Mundial. 2019. *Commodity Markets*. En: *Banco Mundial* [en línea]. Washington, D.C. [Consultado el 6 de mayo de 2019]. <http://www.worldbank.org/en/research/commodity-markets> para los precios de los productos básicos.

Los cambios de las divisas disponibles en una economía se reflejarán en la relación entre el precio de los bienes extranjeros y el de los bienes nacionales, o tipo de cambio real. Por lo tanto, si todos los demás factores permanecen inalterados, la entrada y la salida netas de divisas conllevarán la apreciación y la depreciación del tipo de cambio real, respectivamente. Según esta definición, tanto los términos de intercambio como el tipo de cambio real pueden verse afectados simultáneamente.

Si las reservas de divisas en los países son insuficientes para evitar ajustes desfavorables del tipo de cambio, estos países podrán ajustar el número necesario de unidades de su moneda para adquirir una unidad de una moneda determinada o tipo de cambio nominal, a fin de restablecer la balanza de pagos. La disminución de los precios de los productos básicos, por ejemplo, puede provocar una reducción de las divisas en los mercados de los

países exportadores de estos productos a medida que caen los ingresos derivados de la exportación y, por tanto, causar una depreciación del tipo de cambio real. Los países que poseen una moneda nacional pueden devaluarla a fin de restablecer los ingresos de sus exportadores en moneda local. La depreciación y la devaluación de las monedas puede transmitirse por el sistema y producir el aumento de los precios nacionales.

En Colombia y en Chile, por ejemplo, la caída de los precios internacionales de los productos básicos de exportación (petróleo y cobre, respectivamente) provocaron la disminución de los ingresos derivados de la exportación y la reducción de las reservas de dólares estadounidenses (USD), lo que desencadenó la devaluación de la moneda local con respecto al USD (Figura 30). Dependiendo de la evolución de los precios internacionales de los productos básicos

agrícolas, esto puede implicar el encarecimiento de la importación de alimentos, la reducción de la disponibilidad de alimentos en el país y el aumento de los precios de los alimentos.

En muchos países dependientes de productos básicos que experimentaron un aumento de la subalimentación y un empeoramiento de las crisis alimentarias, la disminución del precio de los productos básicos entre 2011 y 2016 está relacionada con depreciaciones significativas. Esto sucedió especialmente en muchos países dependientes de productos básicos en África. Por ejemplo, en 2015, muchas divisas como el kwacha zambiano, el kwanza angoleño y la naria nigeriana registraron algunas de sus depreciaciones más acusadas frente al USD en varios años⁴⁵. Esto empujó al alza los precios de las importaciones de productos que no eran básicos, y siguió aumentando el acusado deterioro de sus términos de intercambio.

Aumento de los precios nacionales, en especial los de los alimentos

Las fluctuaciones de los precios internacionales de los productos básicos también pueden tener efectos en la economía a través de los ajustes al tipo de cambio (Figura 29). Las grandes depreciaciones se relacionan con el aumento de los precios nacionales y las grandes devaluaciones suelen guardar relación con una notable reducción de la producción, el consumo y la importación⁴⁶. La transmisión de los cambios de los precios internacionales a los precios nacionales locales varía según el producto, el país y el momento⁴⁷. Sin embargo, esto puede ser especialmente problemático para la seguridad alimentaria y la nutrición, puesto que puede afectar al acceso de las personas a los alimentos, la asistencia sanitaria y la alimentación, así como al acceso a los servicios sanitarios, a menos que imperen condiciones excepcionales que compensen estos efectos, como parece haber sucedido durante las crisis alimentaria y financiera mundiales (Recuadro 10).

Tal como se ha destacado antes, la disminución de los precios de los productos básicos puede conducir a la depreciación y la devaluación de las monedas, lo que puede transmitirse al sistema y provocar el aumento de los precios nacionales, en especial los de los alimentos. Otra posibilidad es que las importaciones de alimentos

se encarezcan debido al aumento de los precios internacionales de productos básicos, y que los precios nacionales de los alimentos sigan la misma tendencia. Ambas situaciones pueden ser especialmente difíciles para los importadores netos de alimentos. Pese a que en ambos casos, el grado y la velocidad de la transmisión dependen del país, el efecto del aumento de los precios de los alimentos se transmitirá a través de la cadena de valor alimentaria de los precios al por mayor a los precios al detalle. Esto plantea un problema para la seguridad alimentaria y la nutrición si el país tiene poca capacidad de sustituir los alimentos importados por alimentos producidos internamente; y no todos los productores de alimentos del país se benefician necesariamente del aumento de los precios de los alimentos.

Por ejemplo, las devaluaciones de la moneda que se produjeron en Sudán del Sur en 2015 desencadenaron de inmediato la inflación acusada de los precios de los alimentos y mermaron el poder adquisitivo de la mayoría de la población pobre y vulnerable. En casos como este, la devaluación suele hacer aumentar los precios de los alimentos importados y cambiar el precio paritario de los alimentos (los términos de intercambio entre el ámbito rural y el urbano) en favor de la producción agrícola y local. No obstante, el hecho de que el superávit comercializable de la mayor parte de los agricultores sea insignificante (debido a la baja productividad agrícola), junto con la poca integración del mercado y los escasos vínculos comerciales, puede impedir que una serie de poblaciones agrícolas se beneficie del aumento de los precios de los productos básicos producidos localmente. Esta fue la sucesión de eventos en Sudán del Sur que provocó el aumento de los niveles de inseguridad alimentaria aguda y malnutrición, ya que las poblaciones tenían dificultades para acceder a los alimentos, lo que es especialmente alarmante si tenemos en cuenta que el 43% de la población de Sudán del Sur depende del mercado para satisfacer sus necesidades alimentarias⁴⁸.

En estas situaciones, los hogares que necesitan comprar los alimentos se ven inmediatamente afectados por el aumento de los precios nacionales al por menor, ya que el costo de los alimentos en relación con sus ingresos aumenta (Recuadro 12). Si bien esto se observa claramente en zonas urbanas, también se produce en el medio rural. Incluso los agricultores, los trabajadores agrícolas y los propietarios rurales que participan en »

RECUADRO 12 LA DESACELERACIÓN ECONÓMICA Y EL COSTO DE LOS ALIMENTOS BÁSICOS EN COLOMBIA

El ejemplo de Colombia ilustra los efectos de la desaceleración económica en la asequibilidad de los alimentos a través de los canales de transmisión descritos. La caída de los precios internacionales de los productos básicos de exportación de Colombia, en particular el petróleo, provocó la reducción de los ingresos derivados de la exportación y la disminución de las reservas de dólares estadounidenses, lo que desencadenó la devaluación del peso colombiano (COP) frente al dólar estadounidense (USD) (véase la [Figura 30](#)).

Entre 2012 y 2017, el crecimiento del PIB per cápita se desplomó, se produjeron fuertes desequilibrios en la balanza de pagos por cuenta corriente y se depreció la moneda local. Al mismo tiempo, los ingresos de los hogares expresados en términos reales no cambiaron, mientras que la inflación aumentó de forma constante hasta 2016 (véase el cuadro siguiente).

Para hacer más tangibles los efectos de esta desaceleración económica en la asequibilidad de los alimentos, es útil analizar el costo de un plato básico de comida, por ejemplo, mediante el índice elaborado por el PMA, *Counting the beans*, que compara entre países un estofado de frijoles y otras legumbres, acompañado con un alimento básico rico en hidratos de carbono que se ajuste a las preferencias locales¹. El elemento fundamental del índice es la relación entre la comida y los ingresos, que es el costo de un estofado de frijoles en relación con los ingresos diarios. El efecto de la desaceleración económica en la asequibilidad de los alimentos es evidente en el caso de Colombia: en 2016, los colombianos tuvieron que destinar un promedio del 3% de sus ingresos diarios a este plato básico de comida, que es más que lo que se destinó anualmente en el período 2012-15.

RELACIÓN ENTRE LA COMIDA Y LOS INGRESOS EN COLOMBIA DURANTE UN EPISODIO DE DESACELERACIÓN ECONÓMICA

Colombia				2012	2013	2014	2015	2016	2017
Desaceleración	Crecimiento del PIB per cápita	(a)	(% anual)	2,99	3,85	3,41	2,12	1,15	0,91
	Saldo de la cuenta corriente	(a)	(millones de USD)	-11 366	-12 504	-19 768	-18 586	-12 129	-10 359
Canales de transmisión	Tipo de cambio COP/USD*	(a)	Nominal	1,797	1,869	2,002	2,742	3,054	2,951
			Real	2,65	3,29	3,48	3,77	4,24	5,21
	Ingresos (en COP*)	(b)	Nominal	30 596	32 683	34 675	34 837	37 078	39 229
			Real	28 677	30 027	30 960	29 626	29 328	29 746
	Precios		Inflación (% anual)	3,17	2,02	2,9	4,99	7,51	4,31
		(c)	Nominal	892	756	792	1 009	1 117	965
Costo de los alimentos básicos	Estofado de frijoles (en COP)		Real	836	694	707	858	883	731
			Relación comida-ingresos (%)	2,91	2,31	2,28	2,9	3,01	2,46

NOTAS: COP es el peso colombiano y COP/USD se refiere a la cantidad de pesos colombianos por 1 USD.

FUENTES: a) Banco Mundial. 2019. Indicadores del desarrollo mundial. En la *base de datos del Banco Mundial* [en línea]. Washington, D.C. [Consultado el 10 de febrero de 2019]. <https://databank.bancomundial.org/data/home.aspx>; b) OIT. 2019. Data collection on wages and income. En: *Organización Internacional del Trabajo* [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 6 de mayo de 2019] https://www.ilo.org/travail/areasofwork/wages-and-income/WCMS_142568/lang-en/index.htm, y c) cálculos del PMA basado en PMA. 2019. Economic Analysis. En: VAM – *Food security analysis* [en línea]. Roma. [Consultado el 13 de mayo de 2019]. http://dataviz.vam.wfp.org/economic_explorer/prices y FAO. 2019. SMIA FPMA Tool - Seguimiento y análisis de los precios alimentarios. En: FAO [en línea]. Roma. [Consultado el 13 de mayo de 2019]. <http://www.fao.org/giews/food-prices/tool/public/#/home> y NUMBEO. 2019. Prices by country. En: NUMBEO [en línea]. [Consultado el 13 de mayo de 2019]. https://www.numbeo.com/cost-of-living/prices_by_country.jsp

¹ PMA. 2017. *Counting the beans: the true cost of a plate of food around the world*. Roma.

- » actividades agrícolas pueden ser compradores netos de alimentos y verse perjudicados por la subida de los precios. Además, si los ingresos rurales están estrechamente interrelacionados mediante efectos multiplicadores⁴⁹, la subida de los precios de los alimentos podrían afectar de forma indirecta a los vendedores netos de alimentos e incluso dejarles peor⁵⁰. Sin embargo, una vez transmitida a los productores, la subida de los precios de los alimentos también incentiva la producción agrícola. Por lo tanto, a medio plazo puede resultar beneficioso para la comunidad rural porque aumentaría el empleo agrícola y generaría oportunidades de obtener ingresos en las etapas iniciales de la cadena de valor. No obstante, el ejemplo del Sudán del Sur pone de manifiesto que cuando la productividad agrícola y la integración del mercado son escasas, es posible que no todas las poblaciones agrícolas se beneficien del aumento de los precios de los alimentos producidos localmente.

Los precios de los alimentos tienen un papel clave en la diversidad de la alimentación. Los alimentos comprados pueden contribuir enormemente a aumentar la variedad y la calidad de la dieta, incluso en el caso de los pequeños agricultores que satisfacen la mayor parte de la energía alimentaria que necesitan con la producción de subsistencia⁵¹. Los costos tienden a aumentar a la par que la calidad de la dieta⁵² y una estrategia común para hacer frente a la pérdida de poder adquisitivo es cambiar los hábitos alimentarios y consumir alimentos más económicos. En consecuencia, la subida de los precios pone en riesgo la ingestión de nutrientes. Esta estrategia de supervivencia parece haberse utilizado durante la crisis alimentaria mundial (Recuadro 10).

La compleja interacción entre la naturaleza y la magnitud de los cambios en los precios de los alimentos, la disponibilidad de alimentos y el contenido de nutrientes de los alimentos más económicos que se introducen en la dieta determinará los efectos del aumento de los precios en la nutrición. No obstante, los efectos no se dejan sentir de manera uniforme. Los hogares de países de ingresos bajos suelen verse desproporcionadamente afectados⁵³, al igual que los hogares de zonas urbanas⁵⁴ y las mujeres y los niños⁵⁵. Si bien la influencia del aumento de los precios de los alimentos en la nutrición a través

de la sustitución de la calidad es inmediata, a largo plazo existen canales menos directos de transmisión de los efectos. Por ejemplo, limitar el gasto sanitario para ahorrar dinero para los alimentos puede traer consigo el aumento de la frecuencia de las enfermedades y que estas sean más prolongadas o más graves. Esto tiene implicaciones negativas para la ingestión de nutrientes esenciales en el organismo⁵⁶.

El desempleo y la pérdida de ingresos y de sueldos

Los ajustes de los precios mundiales y nacionales como los que se han descrito hasta ahora dan lugar a respuestas complejas en la economía real. Estas respuestas de la oferta y la demanda agregada generarán una serie de ajustes de “cantidad”, especialmente en el empleo y otros ámbitos, que pueden desencadenar a su vez otros efectos en toda la economía, incluidos los ingresos y los precios nacionales.

En el caso de los países dependientes de productos básicos, la lentitud de la actividad económica provocada por la caída de los precios de estos productos puede conducir al desempleo, la pérdida de sueldos y, en consecuencia, la pérdida de ingresos (Figura 29)⁵⁷. El desempleo y la pérdida de ingresos están estrechamente relacionados con la inseguridad alimentaria para la población general⁵⁸.

Por ejemplo, el crecimiento económico negativo observado en América Latina y el Caribe durante 2012-16 estuvo relacionado en buena parte con bajadas acusadas de los precios de los productos básicos que afectaron principalmente a Sudamérica⁵⁹. El índice de desempleo en las zonas urbanas alcanzó el 8,9% en 2016, lo que representa un aumento del 1,6% con respecto a 2015. La disminución del PIB y el aumento del desempleo provocaron la reducción de los sueldos o de otros tipos de ingresos de los hogares. Tras varios años de descenso pronunciado de la pobreza, el número de personas pobres creció de 166 millones a 175 millones entre 2013 y 2015, y el porcentaje de población pobre pasó del 28,1% al 29,2%.

La transmisión de los efectos en el desempleo y los ingresos variará en función de cuáles sean los sectores que produzcan los productos básicos primarios de los que depende cada país. Por ejemplo, los sectores del petróleo y los diamantes suelen crear poco empleo y están escasamente relacionados con

el resto de la economía. En cambio, en la agricultura, sobre todo si los cultivos de exportación están producidos por pequeños agricultores, los efectos pueden ser más generalizados.

La reducción de los ingresos provocada por la disminución acusada de los precios de los productos básicos puede forzar a los hogares a adoptar estrategias de supervivencia que no necesariamente mejoren la seguridad alimentaria y la nutrición.

El empleo agrícola y los pequeños productores de alimentos

Los efectos de los episodios de desaceleración y el debilitamiento de la economía pueden ser particularmente profundos en la agricultura, tanto por lo que ocurre en el sector como por los vínculos entre el medio urbano y el rural. Estos efectos pueden ser especialmente perjudiciales para los países que quedan rezagados en cuanto a la transformación y el desarrollo de la economía.

El grado de transformación estructural y rural de las economías (esto es, el grado relativo de dependencia de la agricultura y el grado de diversificación, comercialización y productividad de los sectores agrícolas y no agrícolas) determinará la medida en que las economías son capaces de hacer frente a estos desafíos. La medida en que se debiliten los vínculos entre el medio rural y el urbano debido al deterioro de la economía determinará los efectos en el empleo agrícola y rural no agrícola y el bienestar de los pequeños productores de alimentos.

Los efectos en la agricultura se pueden dejar sentir especialmente en países de ingresos bajos, donde el sector agrícola representa una elevada proporción del empleo y la producción. En 2017, el empleo agrícola representó el 68% del empleo total y la producción agrícola representó aproximadamente el 26% del PIB en los países de ingresos bajos⁶⁰.

De manera más general, a medida que disminuyen el empleo, los sueldos y los ingresos de los hogares, en particular en zonas urbanas, es probable que disminuya la demanda de producción agrícola de zonas rurales⁶¹. La reducción de las oportunidades de empleo, en especial para los migrantes rurales, provoca el descenso de las remesas que se emiten desde las

zonas urbanas y la disminución de las inversiones agrícolas en el entorno rural.

De las cuatro dimensiones de la seguridad alimentaria (disponibilidad, acceso, utilización y estabilidad), el acceso es el principal canal entre las perturbaciones económicas y la seguridad alimentaria y la nutrición, sobre todo a través de los dos pilares de estabilidad (la oferta a través del mercado o la producción doméstica) y asequibilidad (los ingresos de los hogares procedentes de actividades agrícolas y no agrícolas), que están directamente relacionados con los ingresos agrícolas y el empleo no agrícola⁶².

El debilitamiento de la economía y la volatilidad de los precios de los alimentos pueden perjudicar significativamente a los medios de vida y los ingresos de los pequeños productores de alimentos, los trabajadores agrícolas y la población rural pobre, en particular los que son compradores netos de alimentos, porque les obliga a reducir la cantidad y la calidad de los alimentos que consumen⁶³. Por el contrario, en algunas circunstancias, las subidas repentinas de los precios pueden ser beneficiosas para los agricultores, ya que, debido al aumento de los precios, tienen un mayor incentivo para cultivar. Con frecuencia, los productores de alimentos hacen frente a los efectos de las perturbaciones económicas basando su producción y su consumo de alimentos en cultivos básicos. Aunque esto les permite mantener la ingesta de energía alimentaria, puede conllevar la disminución de la diversidad de la dieta. Dicho de otra manera, mejorar la productividad y la disponibilidad de ingresos en efectivo junto con un cambio de hábitos que tenga en cuenta la nutrición son elementos decisivos para que puedan acceder a una alimentación de mejor calidad y más diversificada. El aumento de los ingresos a gran escala, basado en un conjunto diversificado de actividades económicas, incluidas las actividades no agrícolas, puede introducir cambios en la nutrición para lograr hábitos alimentarios equilibrados.

Los efectos de la desaceleración económica en la seguridad alimentaria y la nutrición han quedado demostrados en Haití, Nepal y el Níger. En plena crisis financiera mundial unida a los elevados precios de los alimentos, la seguridad alimentaria »

CUADRO 10
EL GASTO PÚBLICO EN LOS SECTORES SOCIAL, SANITARIO Y EDUCATIVO Y LA COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL EN LOS PAÍSES MUY DEPENDIENTES DE PRODUCTOS BÁSICOS

Grupo de ingresos de los países	Porcentaje del gasto público en sanidad respecto del gasto público general (%)**					Proporción del gasto público total en servicios básicos (educación) (%)***					Cobertura universal de servicios sanitarios básicos (%)****	
	Países muy dependientes de productos básicos			Todos los demás países		Países muy dependientes de productos básicos			Todos los demás países		Países muy dependientes de productos básicos	
	n	2008	2015	Variación (puntos porcentuales)	n	2008	2015	Variación (puntos porcentuales)	n	2008 (2007-2010)	2015 (2011-15)	Variación (puntos porcentuales)
Bajos	18	10,1	8,8	-1,3	16	15,9	17,1	1,2	14	16,0	15,7	-0,3
Medianos bajos	11	9,7	9,1	-0,6	23	17,3	17,5	0,2	6	14,9	12,6	-2,3
Medianos altos	13	11,9	11,6	-0,3	32	15,3	15,4	0,1	7	16,3	15,0	-1,3
Altos*	2	10,9	13,9	3,0	45	12,9	13,0	0,1	1	11,0	10,4	-0,6
Total	44				116				28			
										117		42

NOTAS: * En el caso del grupo de países con ingresos altos, de los que son muy dependientes de la importación o de la exportación, dos lo eran de alimentos y combustible (Seychelles y Palau) y uno de alimentos (Palau).

FUENTES: ** OMS. 2017. Observatorio Mundial de la Salud. En: *Organización Mundial de la Salud* [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 2 de mayo de 2019]. <http://apps.who.int/gho/data/node.imr:PREVAEMIA?lang=en>; *** Naciones Unidas. 2019. Indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. En: *Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo Sostenible* [en línea]. Nueva York (EE.UU.). [Consultado el 6 de mayo de 2019] <https://unstats.un.org/sdgs/indicators/database>; **** OMS. 2018. *World health statistics 2018: monitoring health for the SDGs*. Ginebra (Suiza).

» de los hogares, determinada por la diversidad alimentaria, disminuyó un 5% en Nepal, un 8% en el Níger y un 23% en Haití debido al incremento de los precios de los alimentos⁶⁴. En el Himalaya indio, la desaceleración económica junto con el agotamiento de los recursos naturales y el cambio climático afectaron negativamente a la producción alimentaria y las oportunidades de empleo, lo que conllevó el aumento de los riesgos para la seguridad alimentaria debido a la disminución del poder adquisitivo⁶⁵.

En algunos estudios recientes sobre los efectos del crecimiento agrícola impulsado por la exportación en el empleo agrícola se observa que los sectores exportadores de productos de alto valor crean oportunidades de empleo formal en zonas rurales y pueden transformar el mercado laboral basado en pequeños productores con una baja productividad a un moderno sector agroindustrial con alta productividad y, por lo tanto, impulsar la transformación rural⁶⁶. Cuando la agroindustria y el sector de la producción en pequeña escala están físicamente cerca el uno del otro, los vínculos directos de consumo e inversión pueden hacer aumentar los ingresos y el empleo no agrícola⁶⁷, lo que mejora la capacidad de los hogares de abordar los riesgos, en especial los provocados por las desaceleraciones y los debilitamientos de la economía, cuyos efectos últimos en los hogares dependen de si tienen alcance mundial, regional o nacional. Mientras que una desaceleración económica mundial puede detener el proceso general de transformación rural porque frena los efectos directos e indirectos de los sectores de exportación a los mercados laborales (y, por ende, a los medios de vida), una desaceleración o un debilitamiento de la economía de alcance regional o nacional se podría afrontar si los países estuvieran suficientemente abiertos al comercio internacional⁶⁸.

Efectos intersectoriales en los ámbitos sanitario y social

Los recortes en gasto sanitario y social precipitados por los episodios de desaceleración y debilitamiento de la economía pueden afectar negativamente a la seguridad alimentaria y la nutrición, en particular en países muy dependientes de productos básicos, y pueden tener consecuencias permanentes e intergeneracionales para la salud y el desarrollo (Figura 29).

El gasto social, que comprende el gasto en sanidad, educación, bienestar y protección social, es un pilar fundamental del fomento de la salud, el bienestar y la equidad sanitaria de las generaciones presentes y futuras⁶⁹. En el sector sanitario, la cobertura sanitaria universal ha demostrado tener un efecto beneficioso en la salud de la población y la equidad sanitaria⁷⁰. De forma parecida, las políticas en materia de educación y bienestar social tienen efectos demostrables en la salud y el bienestar al incidir en la nutrición, por ejemplo, mediante la mejora de las prácticas de alimentación⁷¹.

El gasto público en estos servicios básicos, que garantizan la cobertura sanitaria universal y proporcionan redes de seguridad social, contribuye a reducir la pobreza y mejorar la salud de la población, lo que, a su vez, refuerza la seguridad alimentaria y la nutrición⁷². No obstante, los episodios de desaceleración y de debilitamiento de la economía provocados por perturbaciones desfavorables en los precios de los productos básicos pueden agotar los ingresos fiscales y tener consecuencias en los presupuestos públicos de los países dependientes de productos básicos, que no están en condiciones de contrarrestar dichos cambios.

Los recortes en gasto sanitario podrían afectar a la nutrición al reducir la prestación de servicios básicos de buena calidad para la nutrición de lactantes, niños pequeños y madres, y el acceso a dichos servicios, que se prestan principalmente a través del sistema sanitario. La reducción en otras esferas del gasto social podría afectar directa o indirectamente a la nutrición mediante el deterioro del entorno sanitario, lo que aumenta el riesgo de aparición de enfermedades infecciosas que puedan agravar la malnutrición, o debido a la reducción de medidas de protección social como la alimentación escolar, la transferencia de efectivo o los cupones para alimentos.

A pesar de la recesión mundial y del lento crecimiento de la economía que se han producido durante el último decenio, se ha observado que la capacidad fiscal de los gobiernos, cuantificada como la proporción del gasto público total en

el PIB, ha aumentado en todos los grupos de países⁷³. Sin embargo, los fondos que el margen de maniobra fiscal permite asignar al gasto total en servicios sociales básicos viene siendo objeto de presiones desde 2010, después de un período inicial de expansión que siguió a la crisis económica de 2008-09⁷⁴.

El porcentaje de gasto público en sanidad respecto del gasto público total ha aumentado en algunos grupos de países, pero ha disminuido en todos los países de ingresos bajos del 7,9% en 2000 al 6,8% en 2016. En los países muy dependientes de productos básicos, la disminución ha sido incluso mayor⁷⁵. El porcentaje de gasto sanitario respecto del gasto público total en países muy dependientes de productos básicos durante el período 2008-2015 se redujo un 1,3% en algunos países de ingresos bajos (a diferencia de otros países de ingresos bajos en los que aumentó durante este período determinado), un 0,6% en países de ingresos medianos bajos y un 0,3% en países de ingresos medianos altos (Cuadro 10). La disminución del gasto público en sanidad junto con los bajos índices de gasto y la reducción del gasto en otros tipos de servicios sociales básicos repercuten en la salud a través del empeoramiento de la seguridad alimentaria y la nutrición y otras vías de impacto, en particular para las poblaciones más pobres.

La disminución del gasto en sanidad afecta a la calidad y la eficacia de los servicios sanitarios, por ejemplo, mediante la reducción de la frecuencia de la prestación del servicio, el desabastecimiento de medicamentos y de equipos o suministros, la reducción del personal y el empeoramiento de su estado de ánimo. Esto puede incidir directamente en la nutrición reduciendo el aporte de suplementos de micronutrientes, prestando apoyo a la lactancia materna y otras medidas nutricionales básicas para las madres, los lactantes y los niños pequeños; e indirectamente reduciendo los servicios relativos a la planificación familiar, la atención prenatal y las intervenciones dirigidas a evitar o controlar enfermedades infecciosas o enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación⁷⁶. Durante las crisis económicas, la población tiende a dejar de

acudir a los servicios privados en favor de los públicos, cuando la financiación y los servicios ya están bajo presión⁷⁷. Además, a menudo se introducen cuotas de pago para los usuarios o se aumentan las existentes, lo que puede favorecer el retraso en la búsqueda de atención sanitaria y, en último término, el empeoramiento de los problemas de salud⁷⁸. Estas cuotas también pueden conducir a las personas a la pobreza⁷⁹ porque limitan los presupuestos de los hogares a la adquisición de los alimentos necesarios.

De forma parecida, la reducción de los presupuestos públicos puede afectar a otros gastos sociales importantes, como el de la educación (Cuadro 10). Entre 2008 y 2015, el gasto en educación en los países muy dependientes de productos básicos disminuyeron como porcentaje del gasto público total: un 0,3% y un 2,0% en los países de ingresos bajos y los de ingresos medianos bajos, respectivamente. La reducción del gasto en educación es un problema en sí mismo, pero también significa que se reduce la inversión en infraestructuras escolares importantes para la salud, como la red de abastecimiento de agua potable y saneamiento, que afecta al riesgo de contraer enfermedades infecciosas⁸⁰, como la diarrea, y puede agravar la desnutrición o verse agravada por ella⁸¹. Los gobiernos también tienen dificultades para mantener las medidas de protección social durante los episodios de desaceleración y de debilitamiento de la economía, como las transferencias de efectivo y de alimentos, los cupones de alimentos y las comidas escolares, que revisten particular importancia para la seguridad alimentaria y la nutrición⁸².

Asimismo, la manera en que las familias han de hacer frente a las crisis económicas puede repercutir en la atención a los lactantes y los niños pequeños, en especial las prácticas de lactancia materna. Las presiones económicas para que las madres vuelvan al trabajo poco después de haber dado a luz pueden reducir su capacidad de alimentar a sus hijos exclusivamente con leche materna durante seis meses, mientras que las presiones en los presupuestos públicos y los empleadores del sector privado pueden perjudicar a la baja por maternidad. Las limitaciones de recursos

también pueden comprometer la capacidad de los cuidadores de proporcionar la mejor atención a los lactantes y los niños pequeños debido al aumento del volumen de trabajo, la falta de tiempo o la mala salud⁸³.

Cómo hacen frente los hogares a estas situaciones y cuándo se ve sobrepasada su capacidad de afrontarlas

Los hogares que se enfrentan a la reducción del poder adquisitivo a resultas de factores económicos han de buscar la manera de hacer frente a estas perturbaciones a fin de mantener la seguridad alimentaria y el consumo en la medida de lo posible (Figura 29).

Debido a que afectan a toda la economía, la desaceleración y el debilitamiento de la economía plantean perturbaciones económicas generales que afectan a varios hogares y que son distintas de las perturbaciones idiosincráticas, que solo afectan a un hogar, como la enfermedad de uno de sus miembros. Esto significa que muchas de las estrategias de supervivencia que se adoptan durante las perturbaciones idiosincráticas son ineficaces en el caso de estas perturbaciones de carácter general⁸⁴.

Durante los episodios de desaceleración y de debilitamiento de la economía, los sueldos pueden bajar y puede ser más difícil encontrar trabajo, por lo tanto, los hogares que pierden su empleo podrían tener que aceptar trabajos peor remunerados, a menudo en el sector informal. En estas circunstancias, los miembros de los hogares que no suelen participar en actividades retribuidas, por ejemplo, las mujeres y los miembros más jóvenes en edad escolar, podrían tener que buscar empleo. También es posible que los hogares traten de utilizar parte de sus ahorros o los mecanismos de seguro de los que dispongan (Cuadro 11).

Sin embargo, con el aumento de los precios, los ahorros les permitirán comprar menos alimentos que antes. Los hogares podrían encontrar más dificultades para tomar dinero prestado de sus familiares o acceder a seguros colectivos informales como los fondos de las aldeas, si son muchos los que están pasando por dificultades económicas al mismo tiempo. Asimismo, el gasto público en redes de seguridad podría

reducirse durante los episodios de desaceleración económica y dejar atrás a muchos hogares necesitados⁸⁵.

Una estrategia de supervivencia que ha funcionado bien en algunos países en episodios de desaceleración y de debilitamiento de la economía es el retorno de los migrantes a su aldea de origen. A medida que suben los precios de los alimentos, los agricultores se benefician de la oferta de mano de obra que representan los migrantes retornados y del aumento de la producción agrícola, lo que les permite encarar mejor la pérdida de puestos de trabajo y la disminución de las remesas de los migrantes afectados⁸⁶. Otra opción es que los trabajadores busquen oportunidades de empleo en otros países y, por tanto, que aumente la entrada de remesas.

Aunque la disponibilidad de estrategias de supervivencia es limitada para los hogares en general, los hogares vulnerables tienen más dificultades para sobrevivir, porque cuentan con menos activos que puedan consumir y a menudo tienen redes sociales de apoyo más débiles. Asimismo, se ven forzados más frecuentemente a adoptar estrategias de supervivencia que les ayudan a corto plazo, pero que ponen en peligro la posibilidad de obtener ingresos en el futuro y el capital humano del hogar, como sacar a los niños de la escuela, lo que posiblemente les conduzca a una espiral de pobreza intergeneracional⁸⁷.

Por ejemplo, es posible que tengan que vender activos que son esenciales para sus medios de vida, como la última hembra de su ganado, herramientas productivas o semillas, o que tengan que endeudarse mucho. La necesidad de cambiar los hábitos de consumo puede provocar la reducción del gasto en educación y sanidad, o cambios nutricionales al dejar de consumir alimentos ricos en nutrientes, como hortalizas o carne, en favor de alimentos más amiláceos. Esta conducta, que asegura el acceso a la energía alimentaria suficiente a corto plazo, tendrá efectos negativos a la larga en la nutrición y la salud de las personas y en el capital humano⁸⁸, tal como se vio durante la crisis alimentaria mundial (Recuadro 10). ■

CUADRO 11
ESTRATEGIAS DE SUPERVIVENCIA, SU DISPONIBILIDAD EN TIEMPOS DE DESACELERACIONES Y DEBILITAMIENTOS DE LA ECONOMÍA Y POSIBLES EFECTOS NEGATIVOS

Estrategia de supervivencia	Disponibilidad en tiempos de desaceleraciones y debilitamientos de la economía	Posibles efectos negativos de la aplicación de la estrategia de supervivencia
Ajuste de la oferta de mano de obra		
Cambio de empleo.	Menor disponibilidad y menores salarios que en situaciones de fortaleza económica. Posibilidad de mayores niveles de subempleo.	Menores salarios que conducen a menores ingresos y a la posible participación en el sector no estructurado.
Asumir empleo adicional (también los familiares que anteriormente no tenían empleo, como los niños y las mujeres), emigración.	Menor disponibilidad y menores salarios que en situaciones de fortaleza económica. La migración interna e internacional a zonas o países no afectados podría ser una opción si la familia puede permitírselo.	Reducción de otras actividades como la lactancia materna, los cuidados y acompañar a los niños a la escuela, con posibles efectos negativos en la formación de capital humano y el ciclo intergeneracional de la malnutrición. Mayor carga de trabajo para los familiares que permanecen cuando otros miembros de la familia emigran. Pérdida de mano de obra si hay emigración.
Migración de regreso a la aldea, empleo en la agricultura.	Eficaz solo si la productividad laboral es suficientemente alta y hay una demanda significativa de mano de obra. Los precios más altos de los alimentos son una ventaja si la familia puede incrementar la producción agrícola.	Reducción de las remesas y posible desempleo cuando disminuye la demanda de mano de obra.
Ajuste del ingreso disponible		
Utilizar los ahorros.	Menos eficaz cuando se debilita el poder de compra.	Agotamiento de recursos (que son la base de los medios de vida) y, como resultado, menor resiliencia ante perturbaciones futuras.
Venta de activos (productivos), incluida la tierra.	Los precios de los activos podrían bajar si mucha gente vende los suyos.	Agotamiento de recursos, reducción del potencial de ingresos futuros.
Préstamos formales o informales.	Las redes informales podrían debilitarse debido a una suma de perturbaciones; los tipos de interés podrían ser elevados para las familias vulnerables.	Riesgo de endeudamiento.
Redes públicas oficiales de protección social.	Podría reducirse el gasto público en redes de protección social oficiales.	Podría verse afectada la calidad de los programas de protección social. Mayor inseguridad alimentaria y malnutrición para los grupos más vulnerables si se reducen las transferencias de alimentos o de dinero en efectivo.
Sistemas privados de seguro estructurados.	A menudo los hogares más vulnerables no tienen acceso.	Ninguno.
Participación en actividades delictivas o socialmente inaceptables como la mendicidad o la prostitución.	Menos eficaz si lo hacen muchos miembros de la comunidad.	Pérdida de dignidad humana y posición social en la comunidad, posibles consecuencias legales.
Ajuste del consumo		
Reducción del gasto en otros bienes con el fin de mantener el consumo de alimentos.	La disponibilidad no se ve afectada. Puede aumentar el costo de los servicios de salud del sector público si las restricciones presupuestarias conducen a aumentar las tarifas al usuario.	La posible reducción de los gastos de salud y educación podría tener repercusiones negativas a largo plazo en la salud y el capital humano.
Cambio de las pautas alimentarias para optar por alimentos más baratos.	La disponibilidad no se ve afectada.	El mayor consumo de alimentos de venta callejera y de alimentos amiláceos y el menor consumo de hortalizas, frutas, carne y productos lácteos con alto contenido de micronutrientes puede llevar a distintas formas de malnutrición con efectos negativos a largo plazo.
Reducción del consumo de alimentos.	La disponibilidad no se ve afectada.	Llevará a la malnutrición con efectos negativos a corto y largo plazo.
Reducir el número de miembros de la familia, por ejemplo enviando niños a otros lugares.	Es difícil si se ve afectada la mayoría de los hogares de la red social.	Divide a las familias.

FUENTE: PMA con aportaciones de la FAO y la OMS.

2.3 NEXO ENTRE EL CRECIMIENTO ECONÓMICO, LA POBREZA Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN: EL PAPEL DE LA DESIGUALDAD

MENSAJES PRINCIPALES

- ➔ Los acontecimientos económicos afectarán en último término a la seguridad alimentaria y la nutrición, en función de los niveles de pobreza extrema y el grado de exclusión que sufra la población pobre debido a distintas desigualdades. Sin embargo, los efectos pueden variar de un país a otro.
- ➔ Aunque la pobreza extrema es una de las causas subyacentes de la inseguridad alimentaria y la malnutrición, quienes se ven aquejados por estas no siempre pertenecen a los hogares más pobres. En la actualidad, la mayor parte de la población que padece hambre y subalimentación vive en países de ingresos medianos.
- ➔ Las desigualdades son una de las múltiples razones por las que la reducción de la pobreza extrema no se traduce necesariamente en la mejora de la seguridad alimentaria y la nutrición. Los grupos socialmente excluidos y marginados afrontan mayor riesgo de sufrir inseguridad alimentaria, dietas poco saludables, malnutrición en todas sus formas y problemas de salud.
- ➔ La desigualdad de ingresos está aumentando en varios países de ingresos medianos y bajos. También se pueden observar desigualdades en el acceso a los servicios básicos y los activos, así como entre los hogares y dentro de estos. Todo ello hace que los grupos pobres y marginados tengan más dificultades para beneficiarse del crecimiento económico.

➔ Las desigualdades no solo impiden que el crecimiento económico favorezca a las personas más aquejadas de inseguridad alimentaria y malnutrición, sino que también las hacen más vulnerables a las desaceleraciones y debilitamientos de la economía.

La pobreza y las desigualdades socioeconómicas también importan

Las desaceleraciones y debilitamientos de la economía generan una serie de efectos directos e indirectos que discurren por diferentes canales de transmisión y ponen en peligro la seguridad alimentaria y la nutrición. Muchos de estos efectos pueden generalizarse. Estos se transmiten a través de precios y respuestas en el conjunto de la economía que tendrían un comportamiento similar en la mayoría de países de ingresos medianos y bajos. Las caídas de los precios de los productos básicos provocan efectos económicos inequívocos en países con una gran dependencia de estos productos y tienen consecuencias para la seguridad alimentaria y la nutrición.

La repercusión final en la seguridad alimentaria y la nutrición depende, no obstante, de la cantidad de personas pobres que viven en el país y el grado de exclusión que sufren debido a las desigualdades. Por una parte, tiende a haber una correlación entre las desaceleraciones y debilitamientos de la economía y el aumento de la pobreza y la desigualdad. Por otra parte, la pobreza, las desigualdades y la marginación son algunas de las causas subyacentes del hambre y la malnutrición en todas sus formas. Pero las relaciones entre estos factores no resultan tan simples, por diversos motivos.

En primer lugar, no siempre es cierto que un crecimiento económico sólido contribuye a reducir la pobreza y a mejorar la seguridad alimentaria y la nutrición⁸⁹. El crecimiento económico, si bien es necesario, puede no ser suficiente para asegurar la reducción de la pobreza, la seguridad alimentaria y la nutrición. Muchos países han logrado crecimiento económico, pero presentan malos resultados en cuanto a la mitigación de la pobreza⁹⁰ y la mejora de la seguridad alimentaria y la nutrición.

En segundo lugar, la pobreza, la seguridad alimentaria y la nutrición no siempre discurren al unísono. Los países pueden conseguir un crecimiento económico sólido y la reducción de la pobreza, pero ello no siempre se traduce en la mejora de la seguridad alimentaria y la nutrición. Esta falta de conexión se ha vuelto aún más evidente en los últimos tiempos, ya que muchos países han logrado avances significativos en la reducción de la pobreza, pero no así en la mejora de los indicadores de seguridad alimentaria y nutrición⁹¹.

En tercer lugar, cuando la reducción de la pobreza sí provoca una mejora de la seguridad alimentaria, esto no significa necesariamente que el estado nutricional también vaya a mejorar. La pobreza y la inseguridad alimentaria solo tienen un débil vínculo con la malnutrición y puede haber otros factores en juego. Por ejemplo, el retraso del crecimiento en niños no está relacionado únicamente con la calidad de la dieta, sino también con la higiene, la asistencia sanitaria y la nutrición materna durante el embarazo, entre otros. La distribución de los alimentos de alta calidad entre los miembros del hogar podría no ser equitativa o los hogares podrían no tener acceso a un saneamiento adecuado, agua apta para el consumo y asistencia sanitaria.

En la siguiente sección se estudia el nexo entre el crecimiento económico, la pobreza⁹² y la seguridad alimentaria y la nutrición. Para ello, se examina el papel central que desempeña la desigualdad en la configuración de los resultados en materia de seguridad alimentaria y nutrición en dicho nexo. Es fundamental entender las relaciones para que los países puedan formular políticas y programas específicos que hagan frente a la inseguridad alimentaria y la malnutrición.

Una característica clave de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible es el reconocimiento de la interrelación entre los ODS. Ignorar el nexo que existe entre el crecimiento económico, la pobreza, la seguridad alimentaria y la nutrición, y la función que desempeñan las desigualdades dentro de este nexo, podría abocar al error y fracaso a las políticas y programas concebidos para poner fin al hambre

y la malnutrición. Para erradicar el hambre y la malnutrición en todas sus formas será necesaria una comprensión integrada a fin de orientar soluciones que no solo sean pertinentes para el ODS 2 (poner fin al hambre y la malnutrición en todas sus formas), sino también para otros ODS, en particular, aunque no exclusivamente, el ODS 1 (poner fin a la pobreza en todas sus manifestaciones)⁹³, el ODS 8 (promover el crecimiento económico inclusivo y sostenible) y el ODS 10 (reducir las desigualdades).

Desentrañar el nexo

Para entender mejor el nexo entre el crecimiento económico, la pobreza y la seguridad alimentaria y la nutrición, es importante reconocer que se trata de conceptos multidimensionales cuya relación entre sí es multidireccional (por ejemplo, el hambre es resultado de la pobreza, pero el hambre en sí es una causa de pobreza). Los datos también indican que el retraso del crecimiento contribuye a la transmisión intergeneracional de la pobreza y la privación, lo que en muchos casos explica los efectos intergeneracionales en el crecimiento lineal de los niños⁹⁴.

La pobreza, la seguridad alimentaria y la nutrición están interrelacionadas, pero también son distintas entre sí⁹⁵. Suelen evolucionar de forma paralela, pero son también diferentes y tienen factores determinantes exclusivos, por lo que no siempre existe correlación entre ellas. Por ejemplo, la pobreza puede disminuir, al tiempo que se produce un estancamiento o incluso un retroceso de los avances en la reducción de la inseguridad alimentaria y la malnutrición.

Descifrar el nexo entre el crecimiento económico, la pobreza, la seguridad alimentaria y la nutrición es complejo. Por consiguiente, en esta sección examinaremos tres vínculos y relaciones por separado. En primer lugar, se examinarán los datos empíricos sobre los vínculos entre el crecimiento económico y la reducción de la pobreza; a continuación, se analizará la vinculación entre el crecimiento económico y la seguridad alimentaria y la nutrición y, posteriormente, se examinarán las relaciones entre la pobreza y la seguridad alimentaria y la nutrición.

El crecimiento económico y la reducción de la pobreza

El crecimiento económico sostenido es uno de los factores más importantes a la hora de mitigar la pobreza. Numerosos estudios comparados de varios países y datos estadísticos confirman que el principal factor determinante de la reducción de la pobreza es el ritmo de crecimiento económico⁹⁶. Se ha demostrado de manera inequívoca que existe una relación positiva, pero la magnitud o intensidad del efecto varía de un país a otro.

Por ejemplo, un estudio reveló que el aumento de los ingresos medios calculado según el PIB per cápita explicaba aproximadamente la mitad de las variaciones en cambios a corto plazo del nivel de pobreza⁹⁷. En otro estudio relativo a 14 países entre 1990 y 2003 se constató que un aumento del 1% en el PIB per cápita redujo la pobreza un 1,7%⁹⁸. En el caso de algunos países como Viet Nam, la disminución fue espectacular, pues la tasa de pobreza se redujo a la mitad, pasando de un 58% a un 29%, o sea, casi un 8% anual. Las tasas de pobreza han descendido entre un 3% y un 6% anual en El Salvador, Ghana, la India, Túnez y Uganda.

Las perturbaciones de los precios mundiales y los ajustes macroeconómicos que afectan directamente al crecimiento económico, como los descritos en la Sección 2.2, pueden incidir en la pobreza. En el caso de países con una elevada dependencia de los productos básicos principales, el grado de estabilidad macroeconómica, en particular evitar las perturbaciones inflacionarias, constituye un factor crítico. La composición sectorial del crecimiento económico también puede explicar en algunos casos por qué determinadas tasas de crecimiento económico pueden dar lugar a índices de reducción de la pobreza diferentes.

El ritmo al que se reduce la pobreza conforme se acelera el crecimiento difiere de un país a otro, habida cuenta del nivel inicial de desigualdad de ingresos en el país y las variaciones en la desigualdad de los ingresos a lo largo del tiempo⁹⁹. Por ejemplo, Burkina Faso y el Senegal tenían los mismos niveles de crecimiento económico, esto es, un 2,2% per cápita anual, durante un mismo período de tiempo¹⁰⁰. Sin embargo, en el Senegal la pobreza disminuyó un 2,5% anual y en Burkina

Faso lo hizo solo un 1,8%. El Senegal avanzó más porque tenía menos desigualdad, gracias a las políticas de crecimiento favorables a los pobres introducidas en el decenio de 1990. En otro estudio se observó que, en el caso de países en los que había una elevada desigualdad de ingresos, un aumento del 1% en los niveles de ingresos medios de los hogares tenía un efecto mucho menor en la pobreza, esto es, una reducción del 0,6%, que en los países donde había un nivel bajo de desigualdad, a saber, un 4,3%¹⁰¹.

En comparación, entre 2001 y 2017, Malí experimentó un escaso crecimiento económico con un crecimiento medio del PIB per cápita del 1,9%¹⁰². Sin embargo, el país siguió avanzando de forma significativa en la reducción de la pobreza y la mejora de los indicadores sociales. Una parte importante del éxito de Malí en la reducción de la pobreza se puede atribuir a sus excelentes resultados en la reducción de la desigualdad. El coeficiente de Gini del país disminuyó de 39,9 en 2001 a 33 en 2011, lo que hizo que los resultados de crecimiento de Malí tuvieran un carácter inclusivo. Cabe destacar que los cálculos del Banco Mundial¹⁰³ indican que el 82% de los resultados en materia de reducción de la pobreza del país entre 2001 y 2010 se pueden atribuir a la mejora en la distribución del consumo entre los hogares; el 18% restante parece explicarse en gran parte por el aumento medio del consumo. Evidentemente, estos logros se han visto amenazados por el conflicto que estalló en el país en 2012.

Además del nivel inicial de desigualdad de ingresos, la pauta del crecimiento económico y las diferentes condiciones iniciales en el desarrollo humano que responden a otras desigualdades más allá de los ingresos también se toman en cuenta para determinar si el crecimiento económico se traduce en una reducción de la pobreza (**Recuadro 13**).

La desigualdad de ingresos puede también disminuir el impacto del crecimiento económico futuro en la reducción de la pobreza¹⁰⁴. En un estudio se observó que, un descenso de 0,55 a 0,45 en la desigualdad de ingresos, calculada según el coeficiente de Gini, lograría disminuir la pobreza en más de 15 puntos porcentuales en 10 años. Sin embargo, llevaría 30 años alcanzar la misma reducción de la pobreza si la desigualdad no sufriera ninguna variación¹⁰⁵.

RECUADRO 13

EXPLICAR LAS TENDENCIAS DE LA POBREZA Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN EN CHINA Y LA INDIA: LA PAUTA DE CRECIMIENTO Y LAS DESIGUALDADES INICIALES

China y la India han experimentado un crecimiento económico significativo en los últimos años. Entre 1990 y 2017, ambos países presentaban un índice de crecimiento medio del PIB per cápita del 8,6% y el 4,5%, respectivamente¹. Sin embargo, los efectos del crecimiento dentro de cada país han sido diferentes.

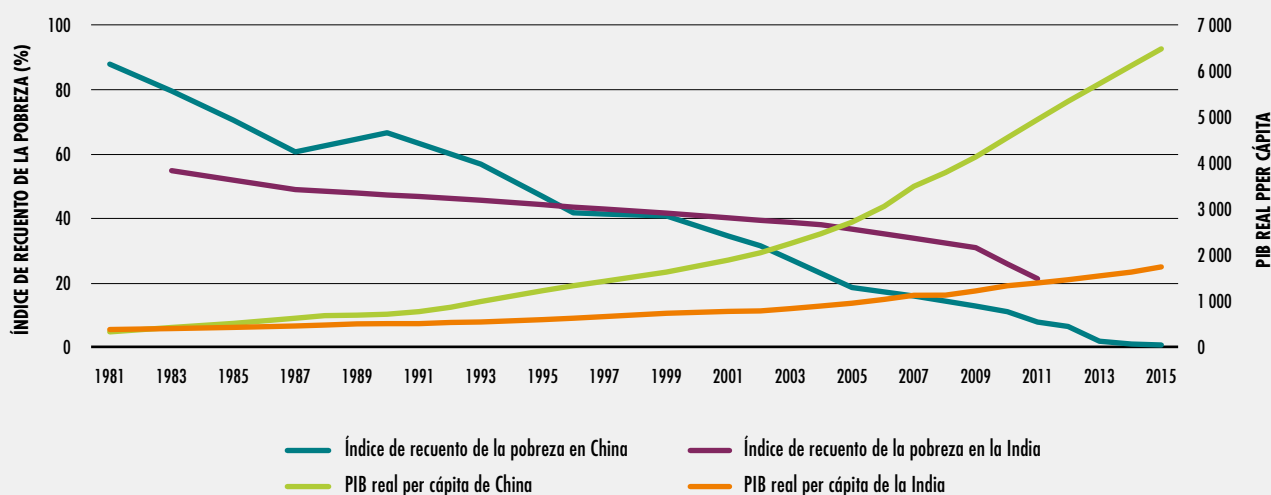
En la figura a continuación se muestra que en ambos países el aumento del PIB per cápita se ha visto acompañado de una reducción de la pobreza. La tasa de pobreza en China disminuyó del 88% en 1981 al 0,7% en 2015. En comparación, la disminución de la pobreza en la India parece relativamente más modesta¹, pues pasa del 48,9% en 1987 al 21,2% en 2011, o al 13,4% en 2015 si utilizamos otra fuente del Banco Mundial². Para el período entre 1999 y 2005, la elasticidad-ingreso de la pobreza en China se estimó en 1,51. Esto significa que un

aumento del 1% del PIB per cápita estaba asociado a unas tasas de reducción de la pobreza del 1,51%. Durante el mismo período, la India tuvo una elasticidad-ingreso de la pobreza de solo 0,4.

En lo que respecta al hambre y la malnutrición, la prevalencia de la subalimentación disminuyó del 15,9% en 2002-04 al 8,8% en 2015-17 en China, frente a un descenso del 22,2% en 2002-04 al 14,8% en 2015-17 en la India. El retraso del crecimiento en niños menores de cinco años se redujo del 17,8% en 2000 al 8,1% en 2013 en China. En la India, disminuyó del 54,2% al 38,4% entre los años 2000 y 2015, lo que sigue siendo una prevalencia elevada, en comparación con el promedio mundial del 23,2% en 2015^{1,3}.

Las pautas de crecimiento y los niveles de desigualdad exclusivos de cada país pueden ayudar a explicar las

DISMINUCIÓN DEL ÍNDICE DE RECUENTO DE LA POBREZA Y AUMENTO DEL PIB PER CÁPITA EN CHINA Y LA INDIA (1981-2015)



NOTAS: El índice de recuento de la pobreza en China y la India (eje izquierdo) se refiere a 1,90 USD al día (dólares PPA de 2011); el PIB per cápita (eje derecho) se expresa en USD constantes de 2010.

FUENTE: Elaborado por la FAO sobre la base del Banco Mundial. 2019. PovcalNet: an online analysis tool for global poverty monitoring. En: *El Banco Mundial* [en línea]. Washington, D.C. [Consultado el 9 de febrero de 2019]. <http://iresearch.worldbank.org/PovcalNet/home.aspx>.

RECUADRO 13 (CONTINUACIÓN)

diferencias observadas en los países por lo que se refiere a las tendencias de la pobreza y la seguridad alimentaria y la nutrición:

- a. La pauta de crecimiento económico en China, especialmente en el decenio de 1980, indica que el sector primario, del cual la mayoría de la población pobre obtiene sus medios de vida, fue uno de los sectores más dinámicos que impulsaron el crecimiento del PIB. Por otro lado, en la India la tasa de crecimiento ha sido mayor en los sectores industrial y de servicios que en la agricultura⁴.
- b. La respuesta de la reducción de la pobreza con respecto al crecimiento es, por lo general, más elevada cuando la desigualdad inicial es menor. Este parece haber sido el caso de la desigualdad de ingresos en China, donde en 1983 el coeficiente de Gini era de 28,3. En la India, el coeficiente de Gini ese año fue de 31,5⁵. Al mismo

- tiempo, durante el decenio de 1980 la asignación de tierras fue mucho más equitativa en China que en la India⁶. Además, el coeficiente de Gini para las zonas urbanas y rurales en el período de 1983-84 fue de 24,7 y 18,5, respectivamente, en China, frente a 30,0 en las zonas urbanas y 33,3 en las zonas rurales en la India⁷.
- c. Por último, las distintas condiciones iniciales de desarrollo humano también desempeñaron un papel importante. En el decenio de 1980 los niveles de salud y educación eran mucho mejores en China que en la India⁸. En 1980, China tenía 2,2 camas de hospital por cada 1 000 personas frente a 0,8 en la India. Esta cifra aumentó a 3,8 en 2011, mientras que en la India disminuyó a 0,7. También había diferencias importantes en los índices de alfabetización. Solo en 2011 pudo la India alcanzar los niveles de alfabetización que tenía China en 1982 y que ascendían a más del 65%⁹.

¹ Banco Mundial. 2019. Indicadores del desarrollo mundial. En: *Banco de datos del Banco Mundial* [en línea]. Washington, D.C. [Consultado el 10 de febrero de 2019]. <https://databank.bancomundial.org/data/home.aspx>.

² Banco Mundial. 2019. *Poverty & Equity Brief – India*. Abril de 2019 [en línea]. Washington, D.C. [Consultado el 16 de mayo de 2019]. https://databank.worldbank.org/data/download/poverty/33EF03BB-9722-4AE2-ABC7-AA2972D68AFE/Global_POVEQ_IND.pdf.

³ FAO. 2019. FAOSTAT. En: *FAO* [en línea]. Roma. [Consultado el 8 de febrero de 2019]. <http://www.fao.org/faostat/es/#home>; FAO, FIDA, UNICEF, PMA y OMS. 2018. *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo. Fomentando la resiliencia climática en aras de la seguridad alimentaria y la nutrición*. Roma, FAO.

⁴ El crecimiento agrícola es tres veces más eficaz para reducir la pobreza extrema que el crecimiento en otros sectores. L. Christiaensen, L. Demery y J. Kuhl. 2011. The (evolving) role of agriculture in poverty reduction—an empirical perspective. *Journal of Development Economics*, 96 (2): 239–254; M. Ravallion. 2009. *A comparative perspective on poverty reduction in Brazil, China and India*. Policy Research Working Paper 5080 [en línea]. Washington, DC, Banco Mundial. [Consultado el 29 de abril de 2019]. <http://documents.worldbank.org/curated/en/952341468218101551/pdf/WPS5080.pdf>; I.S. Gill, A. Revenga y C. Zeballos. 2016. *Grow, invest, insure: a game plan to end extreme poverty by 2030*. Policy Research Working Paper 7892 [en línea]. Washington, DC, Banco Mundial. [Consultado el 29 de abril de 2019]. <http://documents.worldbank.org/curated/en/924111479240600559/pdf/WPS7892.pdf>.

⁵ Instituto Mundial de Investigaciones para el Desarrollo Económico de la Universidad de las Naciones Unidas (UNU-WIDER). 2019. UNU-WIDER, World Income Inequality Database (WIID4). En: UNU-WIDER [en línea]. Helsinki [Consultado el 20 de marzo de 2019]. <https://www.wider.unu.edu/database/world-income-inequality-database-wiid4>.

⁶ M. Ravallion. 2009. *A comparative perspective on poverty reduction in Brazil, China and India*. Policy Research Working Paper 5080 [en línea]. Washington, DC, Banco Mundial. [Consultado el 29 de abril de 2019]. <http://documents.worldbank.org/curated/en/952341468218101551/pdf/WPS5080.pdf>.

⁷ Banco Mundial. 2019. PovcalNet: an online analysis tool for global poverty monitoring. En: *El Banco Mundial* [en línea]. Washington, D.C. [Consultado el 9 de febrero de 2019]. <http://iresearch.worldbank.org/PovcalNet/home.aspx>.

⁸ I.S. Gill, A. Revenga y C. Zeballos. 2016. *Grow, invest, insure: a game plan to end extreme poverty by 2030*. Policy Research Working Paper 7892 [en línea]. Washington, DC, Banco Mundial. [Consultado el 29 de abril de 2019]. <http://documents.worldbank.org/curated/en/924111479240600559/pdf/WPS7892.pdf>.

⁹ Banco Mundial. 2019. PovcalNet: an online analysis tool for global poverty monitoring. En: *El Banco Mundial* [en línea]. Washington, DC [Consultado el 9 de febrero de 2019]. <http://iresearch.worldbank.org/PovcalNet/home.aspx>.

El crecimiento económico, la seguridad alimentaria y la nutrición

La relación entre el crecimiento económico y la seguridad alimentaria y la nutrición tiene importantes implicaciones en materia de políticas. Estas conllevan estrategias de crecimiento favorables a los pobres para reducir el hambre y la malnutrición infantil, así como la necesidad de inversiones directas en seguridad alimentaria y nutrición. Por ende, estas implicaciones también afectan a la forma en que los escasos recursos financieros se asignan en condiciones competitivas entre diferentes tipos de inversiones.

¿De qué manera contribuye el crecimiento económico a la nutrición?

La relación entre el aumento de la renta nacional (PIB per cápita) y la nutrición discurre por dos canales complementarios. Cuando el crecimiento económico impulsa las rentas medias, las poblaciones pueden gastar una mayor parte de sus ingresos en bienes y servicios saludables y pertinentes para la nutrición. El incremento del PIB también puede impulsar la oferta estatal de servicios pertinentes para la nutrición así como de infraestructuras sociales y sanitarias, si los gobiernos utilizan los ingresos fiscales recién generados para invertir en ellos.

El papel que desempeña el crecimiento económico en la reducción de la desnutrición infantil sigue siendo una cuestión muy debatida. Por ejemplo, existen numerosas pruebas empíricas de que el crecimiento económico y el retraso del crecimiento en niños tienen una correlación negativa, es decir, cuanto mayor es el crecimiento económico, menor es el retraso del crecimiento infantil. Sin embargo, los datos sobre el alcance de dicha relación varían entre los distintos estudios¹⁰⁶. En un estudio se constata el destacado papel que desempeña el crecimiento económico, donde un aumento del 10% del PIB per cápita llevaría a una disminución del 6% en la prevalencia del retraso del crecimiento infantil¹⁰⁷. Aunque esta constatación es acorde con los resultados de varios estudios¹⁰⁸, otros determinan que la reducción del retraso del crecimiento infantil sería aún mayor, por ejemplo un 7,3%¹⁰⁹. Por el contrario, sigue habiendo otros estudios que consideran que la relación es mucho más débil o incluso inexistente¹¹⁰.

La relación entre el crecimiento económico y el retraso del crecimiento infantil también puede presentar diferencias de una región a otra. Por ejemplo, las series cronológicas de datos de varios países indican que la relación es más débil en el África subsahariana que en otras regiones¹¹¹. En el caso de África en su conjunto, otras variables como la educación de las madres, el nivel socioeconómico y una deficiente nutrición materna cobran más importancia para explicar la lentitud de los avances respecto de la disminución de la desnutrición infantil¹¹².

No solo puede el crecimiento económico incidir en el retraso del crecimiento infantil, sino que puede ocurrir lo contrario¹¹³. En un estudio reciente se concluye que un aumento del 10% en el PIB per cápita disminuiría la prevalencia del retraso del crecimiento un 2,7%. No obstante, según los efectos de causalidad inversa del retraso del crecimiento en el crecimiento actual se estima que un aumento de un punto porcentual en la prevalencia del retraso del crecimiento daría lugar a una disminución del 0,4% en el PIB per cápita actual. Los cálculos aproximados del estudio parecen indicar que el retraso del crecimiento supone un costo medio de aproximadamente el 13,5% del PIB per cápita en países en desarrollo¹¹⁴. Si estas conclusiones recientes sobre una causalidad inversa negativa son correctas, esto implica que los resultados de anteriores estudios podrían estar sesgados a la baja y sobreestimar el impacto real del crecimiento económico en la reducción del retraso del crecimiento infantil.

A pesar del debate sobre el alcance de los efectos, resulta evidente que, aunque el crecimiento económico contribuye a la mejora de la nutrición infantil, solo lo hace de forma moderada y en muchos contextos no es suficiente para acelerar la reducción de la desnutrición infantil. Lo más importante es abordar otras causas de desnutrición, como por ejemplo el acceso a alimentos nutritivos para una dieta saludable, la mejora de las condiciones y educación de las mujeres, las prácticas de alimentación y cuidados, y servicios de salud de calidad. Para ello es necesaria la aplicación de políticas e intervenciones específicas en materia de

nutrición y centradas en las poblaciones vulnerables, independientemente de si existe crecimiento económico¹¹⁵.

En cuanto a la obesidad y el sobrepeso, su relación con el crecimiento económico es menos clara y precisa debido a la falta de investigación. Sin embargo, los datos parecen indicar que la relación varía en función del contexto de ingresos del país. Por ejemplo, en un estudio en el que se utilizaron datos de 175 países se determinó que existía una relación positiva entre el peso corporal y el crecimiento del PIB per cápita. En 72 países en los que el PIB era inferior a 3 000 USD se observó una relación lineal muy positiva entre el IMC y el PIB, mientras que en 102 países en los que el PIB superaba los 3 000 USD no se observó ninguna relación significativa entre ambos¹¹⁶. Sin duda, el aumento de los ingresos por sí solo no garantiza necesariamente dietas más saludables ni la mejora del estado nutricional; se necesitan también otras políticas, como por ejemplo políticas que crean entornos alimentarios saludables y facilitan y promueven vidas físicamente activas, entre otros.

¿De qué manera contribuye el crecimiento económico a la seguridad alimentaria?

Existen aún menos datos empíricos sobre la vinculación entre el crecimiento económico y la seguridad alimentaria, debido en parte a la falta de mediciones y datos comunes sobre la inseguridad alimentaria. No obstante, cada vez es más frecuente la realización de análisis empíricos, habida cuenta de la elaboración de la FIES por parte de la FAO y gracias a los últimos datos longitudinales disponibles de dicha escala (para obtener información más detallada sobre la escala FIES, véase la Parte 1). Estudios recientes ofrecen resultados coherentes y una primera indicación importante de la relación, aunque las pruebas no son concluyentes y es necesario llevar a cabo más investigaciones.

En general, los resultados confirman que, al aumentar el crecimiento económico, se producen simultáneamente descensos de la inseguridad alimentaria grave. Sin embargo, al igual que en el caso del retraso del crecimiento infantil, el alcance de esta relación varía de

un país a otro. En este caso, varía según el nivel de ingresos y el grado de desigualdad de ingresos del país¹¹⁷.

En un estudio reciente para América Latina y el Caribe se ha observado que un aumento del 10% en el PIB per cápita de un país disminuía la probabilidad de inseguridad alimentaria moderada y grave en 11,5 puntos porcentuales y de inseguridad alimentaria grave en 9,7 puntos porcentuales¹¹⁸. En otro estudio de 134 países se ha hallado también la misma relación negativa, pero con efectos mucho menores y resultados significativos desde el punto de vista estadístico solo en el caso de países de ingresos medianos y bajos¹¹⁹.

Para complementar estos dos estudios, se realizó un nuevo análisis de la FAO para el presente informe, en el que se utilizaron datos longitudinales de la escala FIES de reciente disposición para 75 países de ingresos medianos y bajos. Los resultados volvieron a confirmar una relación negativa entre el PIB per cápita y la inseguridad alimentaria grave¹²⁰.

En un análisis de la FAO se determinó que la relación entre el PIB per cápita y la subalimentación, cuantificada con arreglo a la prevalencia, también era negativa. No obstante, no era muy lineal, lo que significaba que la relación iba perdiendo progresivamente solidez en niveles más altos de desarrollo. Los datos más recientes muestran que la intensidad de esta relación disminuye considerablemente hasta 2 000 USD per cápita en precios constantes, lo que corresponde a la categoría de ingresos medianos-bajos (países con ingresos entre 996 USD y 3 985 USD per cápita). Dicho de otro modo, la eficacia del crecimiento económico para reducir la prevalencia de la subalimentación es mayor en países de ingresos bajos; a medida que el PIB per cápita de un país aumenta, el efecto se debilita. La mayoría de la población mundial aquejada de hambre, sin embargo, vive en países de ingresos medianos (véase la siguiente sección). Por tanto, las posibles contribuciones del crecimiento económico a la erradicación del hambre son inferiores a lo previsto.

La reducción de la pobreza y la seguridad alimentaria y la nutrición

Se entiende, por lo general, que la pobreza va acompañada de hambre y malnutrición. La pobreza es, sin duda, una de las causas subyacentes de la inseguridad alimentaria y la malnutrición. Sin embargo, no siempre discurren al unísono y, en algunos casos, se alejan de lo esperado. Estudiar por qué ocurre esto es fundamental para erradicar la inseguridad alimentaria y la malnutrición.

La relación entre la pobreza, la seguridad alimentaria y la nutrición también es bidireccional, lo que quiere decir que la seguridad alimentaria y la nutrición son tanto factores determinantes de la pobreza como dimensiones de esta. La inseguridad alimentaria, los problemas de salud y la malnutrición suelen ser motivos por los que los hogares terminan en la pobreza o se ven aún más sumidos en ella, si ya son pobres¹²¹.

Un motivo es que la pobreza, la inseguridad alimentaria y la malnutrición son fenómenos distintos y polifacéticos¹²². No todas las personas que padecen inseguridad alimentaria y malnutrición viven necesariamente en los hogares más pobres. Esto es especialmente así cuando los problemas de inseguridad alimentaria y malnutrición son mayores. Además, la reducción de la pobreza podría no traducirse necesariamente en una mejora de la seguridad alimentaria y la nutrición debido a la existencia de desigualdades.

Por definición, la pobreza extrema consiste en la falta de ingresos suficientes para cubrir las necesidades alimentarias básicas. Afecta a la capacidad de personas y hogares de acceder a los alimentos saludables y nutritivos que constituyen una dieta sana a través de su compra o producción, y está vinculada con el acceso mínimo o insuficiente a servicios de salud esenciales.

Para el Banco Mundial la definición de pobreza extrema consiste en vivir con menos de 1,90 USD al día, una cantidad que, por lo general, refleja el costo de la energía alimentaria y otros artículos de primera necesidad suficientes para satisfacer las necesidades básicas. Se trata de un umbral de la pobreza muy bajo, ya que se

calcula basándose en el promedio de los umbrales nacionales de pobreza de 15 países muy pobres, ajustados en función de la inflación utilizando precios de 2011 y teniendo en cuenta las diferencias de precios entre los distintos países, esto es, la paridad del poder adquisitivo (PPA). El objetivo principal es ayudar a obtener un cálculo de la pobreza extrema comparable entre países.

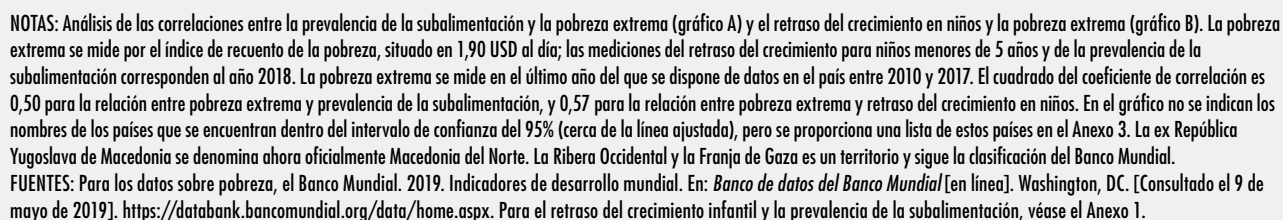
Los niveles más altos de pobreza extrema, definidos por el Banco Mundial, guardan correlación con tasas más altas de subalimentación, cuantificadas con arreglo a la prevalencia de la subalimentación, y tasas más altas de retraso del crecimiento infantil en los países, siendo esta última relación no lineal (Figura 31). El coeficiente de correlación entre la pobreza extrema y la subalimentación es de 0,68, y de 0,62 entre la pobreza extrema y el retraso del crecimiento infantil. Esto indica que entre la pobreza y estas dos medidas de seguridad alimentaria y nutrición existe una correlación entre moderada y fuerte.

La pobreza explica en torno a la mitad de la variación que se observa en la subalimentación y el retraso del crecimiento infantil, esto es, un cuadrado del coeficiente de correlación de 0,50 y 0,57 para la prevalencia de la subalimentación y el retraso del crecimiento infantil, respectivamente. Sin embargo, también hay varios países en los que la subalimentación y el retraso del crecimiento infantil son mayores de lo previsto por la pobreza extrema (países por encima de la línea en la Figura 31) y países que tienen niveles más bajos de lo previsto por la pobreza extrema (países por debajo de la línea en la Figura 31).

Más allá de los niveles absolutos de ingresos o pobreza, la variabilidad de los ingresos resulta fundamental y suele ser una de las principales causas de inseguridad alimentaria¹²³.

La variabilidad de los ingresos, incluso dentro del mismo año, puede tener un impacto significativo en el acceso a los alimentos. Esta variabilidad se debe a una convergencia de factores, tales como las perturbaciones causadas por las condiciones meteorológicas, que limitan la capacidad de los hogares de racionalizar el consumo con el paso del tiempo, lo que hace que el acceso a los alimentos, la »

A) RELACIÓN ENTRE POBREZA EXTREMA Y PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN



- » salud y la nutrición se vuelva vulnerable a las perturbaciones económicas.

Además de la variabilidad de los ingresos, el acceso a la alimentación también está condicionado por la sensibilización y el conocimiento de la población respecto de la calidad de los alimentos, así como otros factores que pueden generar diferencias significativas en materia de malnutrición entre miembros de los hogares en niveles de pobreza similares. Entre otros factores figuran diversas pautas de consumo y distribución dentro del hogar, hábitos alimentarios, condiciones climáticas y factores culturales¹²⁴. Hay asimismo una serie de políticas públicas que pueden incidir significativamente en un acceso y utilización de los alimentos que no se basen en los ingresos, así como en el acceso a servicios sanitarios y sociales básicos fundamentales para la nutrición, tal y como se esboza en el Marco de acción de la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición (CIN2)¹²⁵.

A nivel de los hogares, hay pruebas evidentes de que los niveles bajos de ingresos y riqueza en el hogar guardan relación con diferentes formas de malnutrición. Por ejemplo, los niños más pobres tienen 2,26 veces más probabilidades de padecer retraso del crecimiento que los niños más ricos. Sin embargo, el alcance de la desigualdad de ingresos en el retraso del crecimiento varía de forma considerable. Por ejemplo, existe una diferencia 11 veces mayor entre los niños más ricos y los más pobres en el Perú, y diferencias superiores a cinco veces en Bolivia (Estado Plurinacional de), Gabón, Honduras y Jordania¹²⁶. Otros estudios de múltiples países confirman que la prevalencia del retraso del crecimiento es mayor en hogares con niveles más bajos de riqueza e ingresos¹²⁷. Los datos nacionales de Camboya¹²⁸, Colombia¹²⁹, la India¹³⁰, y el Pakistán¹³¹ determinan un patrón similar.

Aunque el análisis de determinados microdatos nacionales confirma que en los hogares más pobres se observan niveles más altos de retraso del crecimiento infantil, dicho análisis muestra también que no todos los niños que padecen retraso del crecimiento

viven en los hogares con mayor nivel de pobreza. En algunos países esta cifra puede ser bastante elevada (Figura 32). Por ejemplo, un estudio reciente de 30 países en el África subsahariana reveló que en torno al 75% de las mujeres y niños con falta de peso no estaba incluido en el 20% más pobre de los hogares, y cerca de la mitad no pertenecía al 40% más pobre¹³². En el estudio se constató asimismo que una gran proporción de personas subalimentadas pertenece a familias que no son pobres en países cuya incidencia general de la desnutrición es más alta.

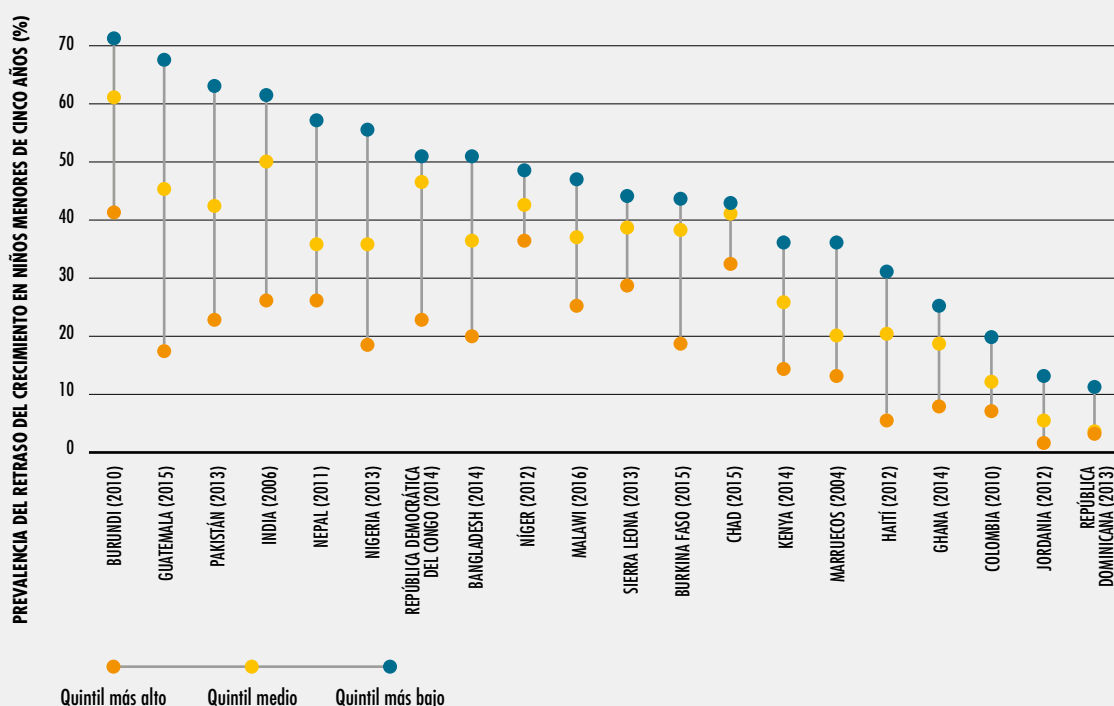
Esta conclusión se explicaría notablemente por la existencia de desigualdades dentro de los hogares, lo que está en consonancia con los datos obtenidos de varios estudios que concluyen que las personas vulnerables no viven necesariamente en hogares que normalmente se considerarían pobres. Por tanto, no son visibles en las fuentes de datos estándar sobre pobreza¹³³.

Hay numerosos estudios que ponen de manifiesto que un nivel socioeconómico bajo guarda una relación negativa con otros indicadores relativos a la nutrición distintos del retraso del crecimiento infantil, como son por ejemplo la emaciación infantil¹³⁴, el bajo peso al nacer¹³⁵, la anemia en mujeres¹³⁶, y enfermedades no transmisibles (ENT) relacionadas con la dieta¹³⁷.

Por último, al desentrañar la vinculación que existe entre la pobreza y la inseguridad alimentaria y la malnutrición, es importante tener presente que la reducción de la pobreza no garantiza el aumento de la seguridad alimentaria y, aun cuando esto sucede, dicho aumento no implica necesariamente una mejora del estado nutricional. La pobreza o la inseguridad alimentaria y la malnutrición están vinculadas entre sí, pero la seguridad alimentaria es solo una causa subyacente de la nutrición, además del adecuado cuidado de niños y mujeres, servicios de salud suficientes y un entorno saludable. Así pues, los vínculos entre la inseguridad alimentaria y la malnutrición pueden ser débiles.

Por ejemplo, la distribución de alimentos de alta calidad entre los miembros familiares

FIGURA 32
LOS ALTOS NIVELES DE RETRASO DEL CRECIMIENTO INFANTIL NO SOLO SE ENCUENTRAN EN LOS HOGARES MÁS POBRES

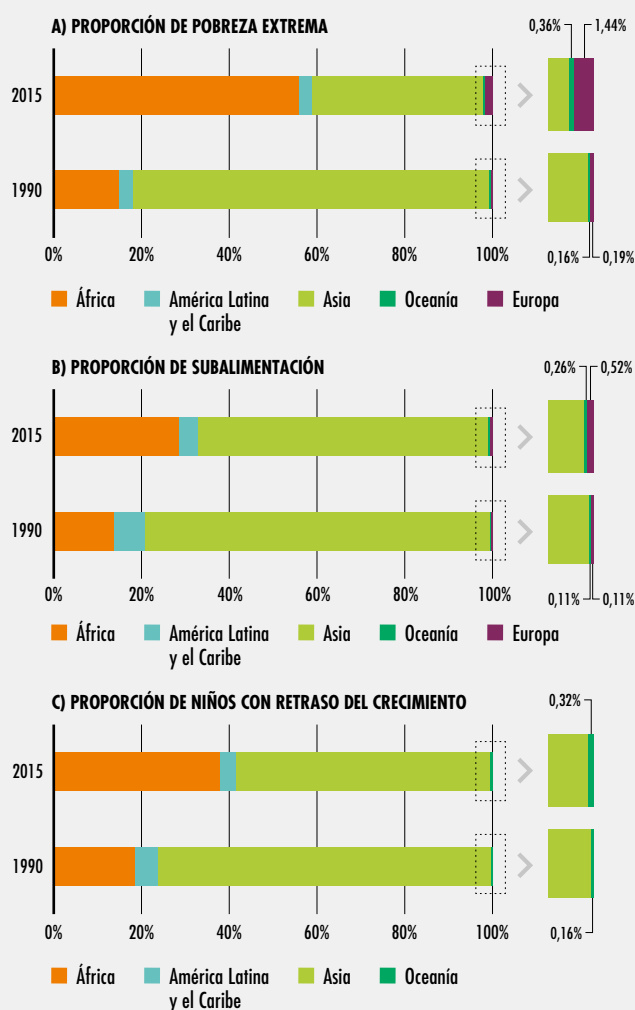


NOTAS: Prevalencia del retraso del crecimiento en niños menores de cinco años, por ingresos familiares, representada con diferentes quintiles de ingresos del más alto al más bajo. El año en el que se dispone de datos sobre el retraso del crecimiento se indica entre paréntesis. Los datos se han obtenido del Programa de encuestas demográficas y de salud (DHS).
 FUENTE: A. De la O Campos, C. Villani, B. Davis y M. Takagi. 2018. *Ending extreme poverty in rural areas: Sustaining livelihoods to leave no one behind*. Roma, FAO.

podría no ser equitativa, reflejando así la desigualdad dentro de los hogares. Los hogares podrían no tener acceso a servicios básicos, tales como un saneamiento adecuado, agua apta para el consumo y atención sanitaria, que son factores de base fundamentales para la seguridad alimentaria y la nutrición. El acceso adecuado a los alimentos y servicios básicos desempeña con frecuencia un papel más importante en la lucha contra el hambre y el retraso del crecimiento infantil y otras formas de malnutrición, pese al crecimiento económico y los ingresos¹³⁸.

Las pruebas de la posible falta de conexión entre la reducción de la pobreza y la erradicación de la inseguridad alimentaria y la malnutrición tienen importantes implicaciones en las políticas, habida cuenta de que las políticas contra la pobreza en países en desarrollo suelen presuponer que dirigirse a los hogares pobres será una forma razonablemente eficaz de llegar a las personas que padecen malnutrición. Desde una perspectiva de políticas, los datos objetivos parecen indicar que dirigirse a los hogares relativamente pobres tenderá a arrojar peores resultados que llegar a las mujeres y niños

FIGURA 33
LA MAYOR PARTE DE LA POBLACIÓN MUNDIAL AQUEJADA DE POBREZA EXTREMA VIVE ACTUALMENTE EN ÁFRICA, PERO LA MAYORÍA DE LAS PERSONAS HAMBRIENTAS Y NIÑOS AFECTADOS POR RETRASO DEL CRECIMIENTO EN EL MUNDO VIVE EN ASIA



NOTAS: Puesto que los datos más recientes de que se dispone relativos a la pobreza extrema corresponden a 2015, en aras de facilitar la comparación, la proporción de niños que padecen subalimentación y retraso del crecimiento también se toma del año 2015. No se dispone del número de niños afectados por retraso del crecimiento para Europa. FUENTES: Banco Mundial. 2019. PovcalNet: an online analysis tool for global poverty monitoring. En: *El Banco Mundial* [en línea]. Washington, DC [Consultado el 9 de mayo de 2019]. <http://research.worldbank.org/PovcalNet/home.aspx> para la pobreza extrema; FAO para la prevalencia de la subalimentación; UNICEF, OMS y el Banco Mundial. 2019. *UNICEF-WHO-The World Bank: Joint child malnutrition estimates – Levels and trends* (edición de marzo de 2019) [en línea]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition>, www.who.int/nutgrowthdb/estimates, <https://datos.bancomundial.org/> para el retraso del crecimiento.

vulnerables en países en los que el problema global de la malnutrición es mayor.

Además, en la actualidad la mayoría de personas que padecen hambre y subalimentación no vive en los países más pobres del mundo. En 2017, más del 75% de las personas afectadas por el hambre en el mundo, el 78% de los niños con retraso del crecimiento y el 64% de las personas que padecen pobreza extrema vivían en países de ingresos medianos —y lo hacían solo en un reducido número de estos países¹³⁹. Aunque los índices más altos de pobreza, hambre y retraso del crecimiento infantil se encuentran habitualmente en países de bajos ingresos, estos no contribuyen de forma importante al número total de personas aquejadas de pobreza extrema o hambre en el mundo.

La distribución geográfica del número de personas afectadas por la pobreza extrema, personas subalimentadas y niños con retraso del crecimiento muestra también una pauta distinta (Figura 33). La distribución de la pobreza extrema mundial se ha desplazado notablemente de Asia al África subsahariana entre 1990 y 2015. La mayoría de personas hambrientas y niños afectados por retraso del crecimiento en el mundo sigue viviendo en Asia.

La relación entre la pobreza, el sobrepeso y la obesidad

Al igual que otros indicadores, en el caso del sobrepeso y la obesidad, la relación con la pobreza no está tan clara y, por lo general, tiende a variar en función del nivel general de ingresos del país.

Un examen sistemático de la obesidad muestra que la relación entre el nivel socioeconómico y la obesidad parece ser positiva tanto en el caso de hombres como de mujeres en países de bajos ingresos. Aquellas personas más acomodadas o con mayor grado de instrucción tienden a tener más probabilidades de ser obesas¹⁴⁰. Por otro lado, datos empíricos más amplios indican que, en países de ingresos medios y altos, el sobrepeso y la obesidad guardan relación con condiciones socioeconómicas inferiores entre las mujeres, en tanto que entre los hombres no se observa asociación alguna¹⁴¹. En los países de ingresos medianos, esta relación se

vuelve en gran medida desigual en el caso de los hombres y es principalmente negativa en el caso de las mujeres. La obesidad en niños parece ser predominantemente un problema de la población rica en países de ingresos bajos y medianos¹⁴².

La carga de la obesidad tiende a desplazarse hacia poblaciones más pobres a medida que los países avanzan en la transición nutricional¹⁴³. Parece que esta tendencia al sobrepeso y la obesidad en personas con un nivel socioeconómico más bajo se produce de forma más rápida en los países de ingresos bajos que en los de ingresos altos¹⁴⁴.

Sin embargo, todavía hay incoherencias en los datos sobre esta cuestión. Un metaanálisis de los datos extraídos de 62 informes científicos publicados entre 1990 y 2015 concluye que los estudios que investigaron la relación entre el nivel socioeconómico y la obesidad en niños apuntan a resultados ambiguos¹⁴⁵. En dicho metaanálisis se observa que los niños con un nivel socioeconómico más bajo tenían mayor riesgo de padecer sobrepeso y obesidad, pero los riesgos no parecían aumentar con el nivel de ingresos de los países. Es más, en países de ingresos altos y zonas de mayor desarrollo económico, se observó la relación inversa, esto es, un riesgo mayor de sobrepeso y obesidad asociado a un nivel socioeconómico más alto.

El sobrepeso y la obesidad aumentan el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles que, a su vez, pueden estar vinculadas a la pérdida de ingresos o de la posibilidad de generarlos debido a la enfermedad así como al aumento de los gastos de atención sanitaria.

El papel de las desigualdades y la marginación en la definición de los resultados en materia de seguridad alimentaria y nutrición

Los datos presentados hasta ahora dejan claro que el crecimiento económico por sí solo no es suficiente para reducir la pobreza extrema o mejorar la seguridad alimentaria y la nutrición. En la mayoría de casos, el ritmo al que se reduce la pobreza extrema a medida que se acelera el crecimiento difiere de un país a otro,

habida cuenta del nivel inicial de desigualdad de ingresos en el país y las variaciones en la desigualdad de ingresos con el tiempo.

La desigualdad, no solo en la distribución de los ingresos, sino también en el acceso a servicios pertinentes para la nutrición y a infraestructuras sociales y sanitarias, es fundamental para entender el motivo por el cual el crecimiento económico por sí solo no reduce de forma significativa la pobreza extrema o la inseguridad alimentaria y la malnutrición. La desigualdad de los ingresos en sí misma puede provocar no solo desnutrición, sino también sobrepeso y obesidad, ya que el mayor costo de los alimentos nutritivos hace que la población pobre recurra a alimentos baratos, hipercalóricos y bajos en nutrientes.

Además, las desigualdades dentro de los hogares ayudan a explicar por qué, aun cuando el crecimiento económico se traduce en una reducción de la pobreza extrema, la inseguridad alimentaria y la malnutrición pueden no verse necesariamente reducidas. Así pues, la disminución de la desigualdad desempeña un importante papel en la reducción tanto de la subalimentación como de la malnutrición.

Esto ocurre siempre así, no solo durante períodos de auge económico. Las desigualdades son características estructurales de los países que impiden que el crecimiento económico ayude a la población aquejada de mayor inseguridad alimentaria y malnutrición, pero también la exponen y la hacen más vulnerable durante los períodos de crisis económica. De hecho, datos empíricos indican que, en países que tienen mayores niveles de desigualdad, las desaceleraciones y debilitamientos de la economía tienen un efecto negativo desproporcionado en la seguridad alimentaria y nutricional¹⁴⁶.

En esta sección se examinan con más detenimiento las diferentes formas de desigualdad y los datos sobre cómo actúan estas desigualdades a la hora de determinar los resultados en materia de seguridad alimentaria y nutrición. Se exploran cinco formas de desigualdad: la desigualdad de ingresos, las

desigualdades entre poblaciones rurales y urbanas, las desigualdades en la distribución de activos, la marginación y exclusión social y la desigualdad dentro del hogar.

Es importante tener presente que cualquier análisis sobre la desigualdad presenta dificultades, pues se carece de datos desglosados por quintil de riqueza, género, edad, geografía y discapacidad, lo que supone un obstáculo importante para abordar la desigualdad y combatir la subalimentación y la malnutrición en los grupos marginados¹⁴⁷. Los datos relativos a la prevalencia y los promedios nacionales de la subalimentación y la malnutrición no bastan para entender y abordar plenamente estas cuestiones.

La desigualdad en la distribución de los ingresos

La desigualdad de ingresos es un problema característico de nuestros días. Constituye asimismo una causa de arraigada incertidumbre y vulnerabilidad¹⁴⁸. Un país experimenta desigualdad de ingresos cuando no todos los miembros de su población obtienen exactamente la misma proporción de los ingresos que genera la economía. Aunque el mundo ha hecho avances considerables para reducir la pobreza extrema, la desigualdad de ingresos sigue siendo alta. Esto significa que la mayor parte de la reducción de la pobreza se ha logrado gracias al incremento del crecimiento económico y no mediante la disminución de la desigualdad de ingresos¹⁴⁹.

La desigualdad de ingresos se ha mantenido constante y alta en los últimos 15 años (Figura 34)¹⁵⁰. Como región, América Latina y el Caribe registra los mayores avances en cuanto a la reducción de la desigualdad de ingresos, pero sigue teniendo los niveles más altos de desigualdad a nivel mundial (Figura 34). No obstante, este avance general en la distribución de los ingresos no parece reflejarse en la distribución de la remuneración de los trabajadores¹⁵¹.

Calculada según la prima de prosperidad compartida¹⁵², esto es, la diferencia entre la tasa de crecimiento anual en ingresos o consumo del 40% más pobre de la población y la tasa de crecimiento anual de la media de población en la economía, la

desigualdad va en aumento en casi la mitad de los países del mundo, incluidos numerosos países de ingresos medianos y bajos (Figura 35).

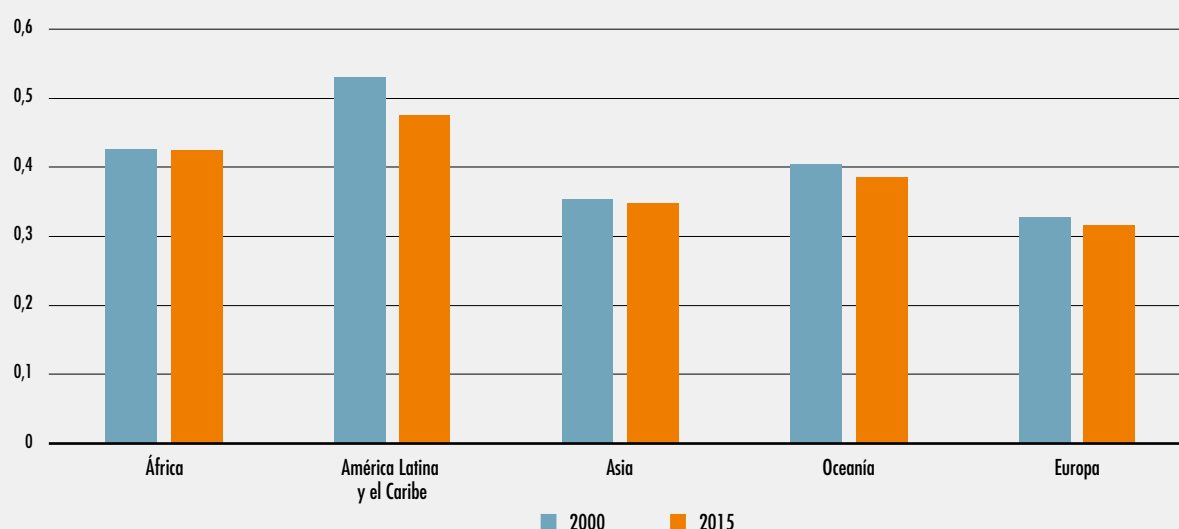
Sin embargo, si se centra la atención únicamente en los países de ingresos medianos y bajos, la tendencia en la distribución de ingresos es dispar. En la Figura 36, los países que se encuentran por encima de la línea han registrado un aumento en la desigualdad de ingresos entre los años 2000 y 2015, mientras que en aquellos que están por debajo se ha observado una disminución. Cabe señalar que varios países de África y Asia han registrado un gran aumento de la desigualdad de ingresos en los últimos 15 años. De los 78 países que se muestran en la figura, 58 son países con una gran dependencia de productos básicos. En 12 de estos países, la desigualdad de ingresos se mantuvo sin variaciones, mientras que en 26 de ellos la desigualdad aumentó. Pero más importante aún, 20 de estos 26 países tienen una elevada dependencia de los productos básicos.

La desigualdad de ingresos viene determinada por el tipo de crecimiento económico y la distribución de los ingresos obtenidos de los mercados de factores, en particular los mercados laboral y de capitales. Los países de América Latina, donde la desigualdad sigue siendo alta, aplicaron numerosas reformas iniciadas en el decenio de 1990 a fin de abrir sus economías y fomentar un crecimiento inducido por las exportaciones. Costa Rica constituye un ejemplo en la región de un país en el que se ha diversificado el sector de las exportaciones. Resulta interesante señalar que la desigualdad de ingresos aumentó en Costa Rica a raíz de la intensidad de mano de obra calificada de los nuevos sectores de exportación, lo que contribuyó a aumentar las brechas salariales¹⁵³.

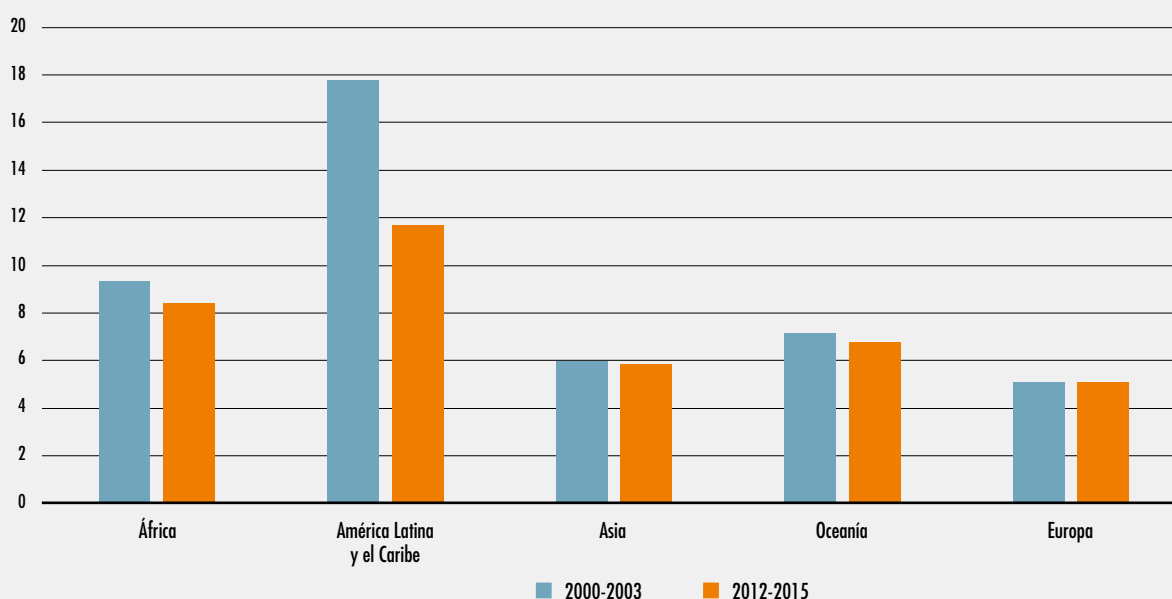
La desigualdad de ingresos también incide en la repercusión del crecimiento económico. Por ejemplo, si el crecimiento económico está asociado con un aumento de la desigualdad de ingresos (curva de Kuznets)¹⁵⁴, la población más pobre podría no verse beneficiada por el aumento de la renta nacional¹⁵⁵. La relación entre el crecimiento económico y un incremento de los ingresos medios y el aumento de la »

FIGURA 34
NIVELES ALTOS Y PERSISTENTES DE DESIGUALDAD DE LOS INGRESOS EN PAÍSES DE INGRESOS MEDIANOS Y BAJOS

A) DESIGUALDAD DE INGRESOS SEGÚN EL ÍNDICE DE GINI, POR REGIÓN



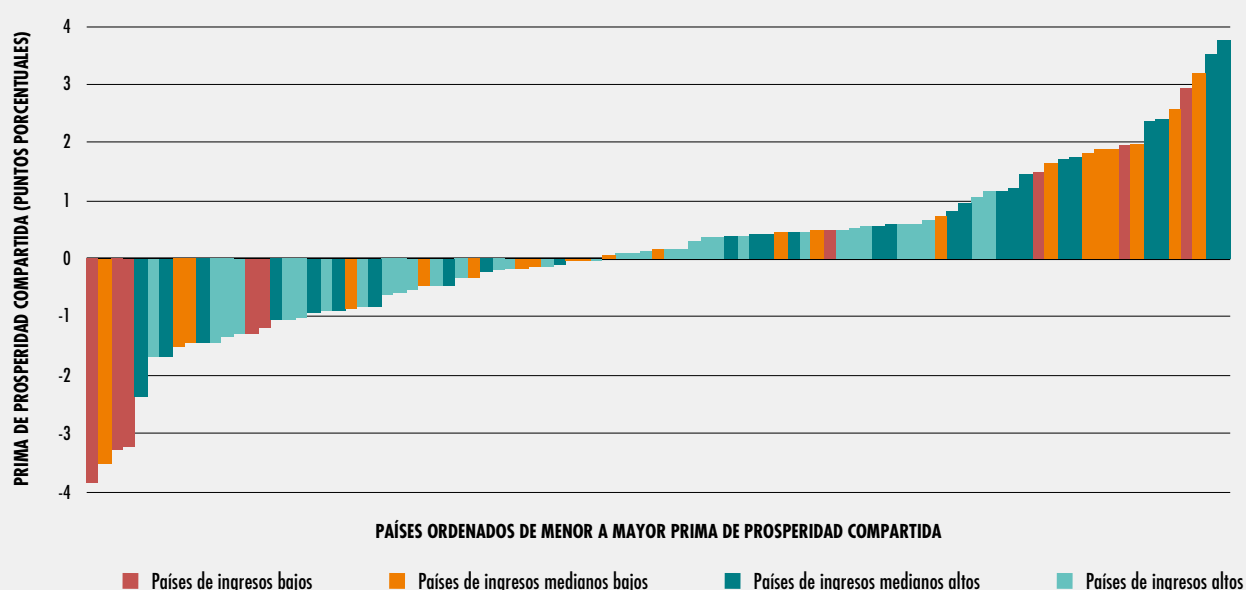
B) RELACIÓN ENTRE LA PROPORCIÓN DE INGRESOS DEL 20% MÁS RICO Y MÁS POBRE DE LA POBLACIÓN, POR REGIÓN



NOTAS: Por Europa se entienden países de ingresos medianos y bajos en Europa oriental. En concreto, los países europeos comprenden Albania, Belarús, Bosnia y Herzegovina, Bulgaria, la Federación de Rusia, Macedonia del Norte, Montenegro, la República de Moldova, Rumania, Serbia y Ucrania.

FUENTES: Banco Mundial. 2019. PovcalNet: an online analysis tool for global poverty monitoring. En: *El Banco Mundial* [en línea]. Washington, DC. [Consultado el 9 de mayo de 2019]. <http://research.worldbank.org/PovcalNet/home.aspx> para el índice de Gini, Banco Mundial. 2019. Indicadores de desarrollo mundial. En: *Banco de datos del Banco Mundial* [en línea]. Washington, DC. [Consultado el 9 de mayo de 2019]. <https://databank.bancomundial.org/data/home.aspx> para las proporciones de ingresos empleadas para calcular los coeficientes.

FIGURA 35
LA DESIGUALDAD DE INGRESOS AUMENTA EN CASI LA MITAD DE LOS PAÍSES DEL MUNDO, EN PARTICULAR EN VARIOS PAÍSES DE INGRESOS BAJOS Y ALGUNOS DE INGRESOS MEDIANOS



NOTAS: La prima de prosperidad compartida se define como la diferencia de crecimiento entre el promedio del consumo o los ingresos per cápita (dólares PPA de 2011 al día) del 40% más pobre de la población y el crecimiento de los ingresos o el consumo per cápita de la población media en un país. Al tratarse de una diferencia entre dos tasas de crecimiento, la prima de prosperidad compartida se expresa en puntos porcentuales. Se muestran los datos relativos a la prima de prosperidad compartida para 93 países en el período de 2011 a 2016. Una prima de prosperidad compartida positiva (negativa) significa que el 40% más pobre de la población de un país está obteniendo una mayor (menor) proporción de los ingresos generales.

FUENTE: Banco Mundial. 2019. Base de datos mundial de la prosperidad compartida. En: *El Banco Mundial* [en línea]. Washington, D.C. [Consultado el 19 de marzo de 2019]. <http://www.worldbank.org/en/topic/poverty/brief/global-database-of-shared-prosperity>.

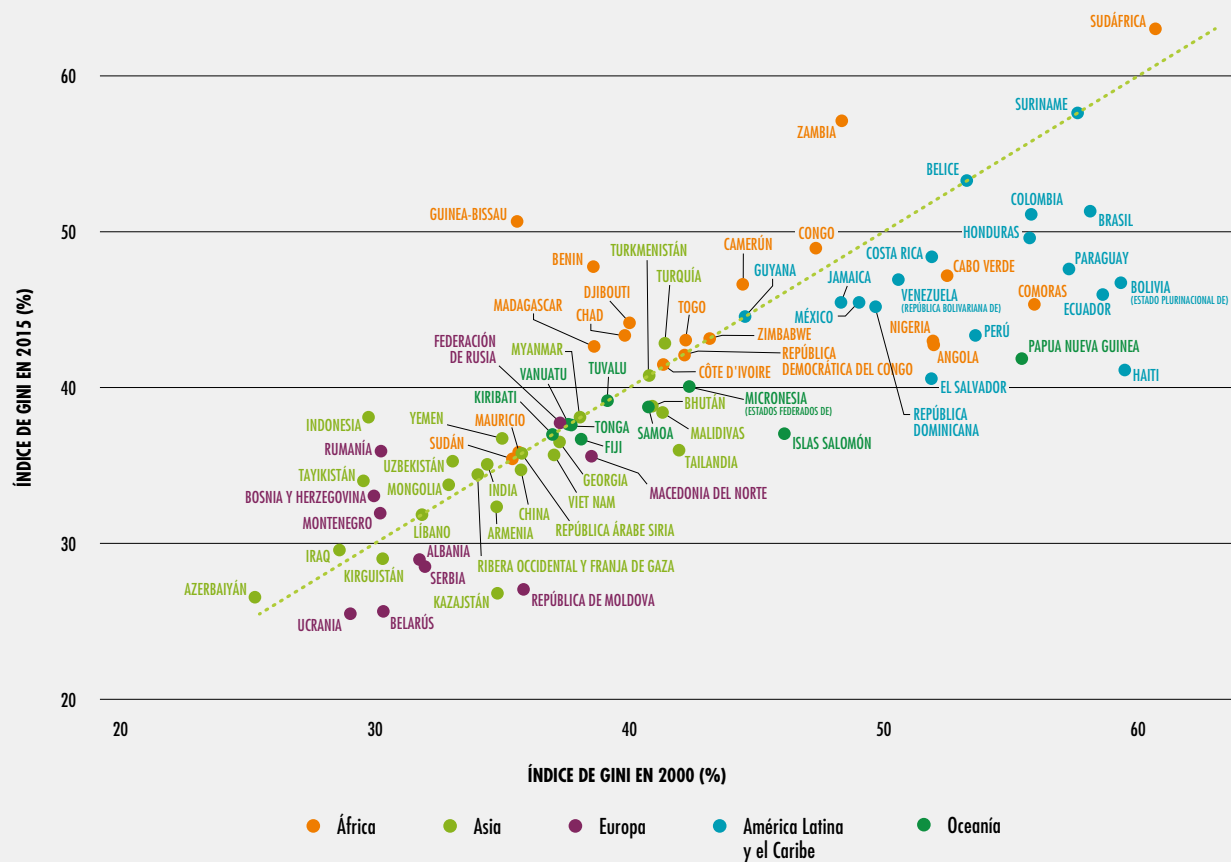
» seguridad alimentaria y la nutrición puede ser más débil de lo previsto, especialmente si los niveles de desigualdad de ingresos son altos. En un contexto de crecimiento económico con un alto grado de desigualdad, deben solucionarse las desigualdades para procurar una salida del hambre y la malnutrición (Recuadro 14).

La desigualdad de ingresos incide en los efectos que la desaceleración o la contracción económica tienen en la seguridad alimentaria y la nutrición. En países en los que la desigualdad es mayor,

las desaceleraciones y debilitamientos de la economía tienen un efecto desproporcionado en las poblaciones de bajos ingresos por lo que se refiere a la seguridad alimentaria y nutricional, ya que utilizan buena parte de sus ingresos para la adquisición de alimentos.

La desigualdad aumenta la probabilidad de sufrir inseguridad alimentaria grave y este efecto es un 20% mayor en el caso de países de ingresos bajos frente a países de ingresos medianos. Un estudio de la FAO relativo a

FIGURA 36
EN ALGUNOS PAÍSES HA DISMINUIDO LA DESIGUALDAD DE INGRESOS, MIENTRAS QUE EN OTROS HA EMPEORADO



NOTAS: Al no disponerse del índice de Gini para todos los países en todos los años, se utilizan los datos disponibles para los periodos 1996-2002 y 2011-15 para informar sobre el índice de Gini en el pasado (2000) y en los últimos años (2015), respectivamente. Solo se emplean países para los que se dispone del índice de Gini en ambos periodos, esto es, un total de 78 países de ingresos medianos y bajos, según la clasificación del Banco Mundial de ingresos nacionales en 2017. Por Europa se entiende los siguientes países de ingresos bajos y medianos: Albania, Belarús, Bosnia y Herzegovina, la Federación de Rusia, Macedonia del Norte, Montenegro, la República de Moldova, Rumania, Serbia y Ucrania. La Ribera Occidental y la Franja de Gaza es un territorio y sigue la clasificación del Banco Mundial.

FUENTE: C. Holleman y V. Conti (de próxima publicación). *Role of income inequality in shaping outcomes on food insecurity*. Documentos de trabajo 19-06 de la División de Economía del Desarrollo Agrícola de la FAO. Roma, FAO.

75 países de ingresos bajos y medianos constata que, en promedio, los países con un coeficiente de Gini alto, esto es, superior a 0,35, tienen un 33% más de probabilidades de experimentar inseguridad alimentaria grave¹⁵⁶. De hecho, la prevalencia de la inseguridad alimentaria

grave es casi tres veces mayor en países con una elevada desigualdad de ingresos (el 21%) que en países con poca desigualdad de ingresos (el 7%).

Además, el mismo estudio de la FAO determina que en los países con niveles altos »

RECUADRO 14 HACER FRENTE A LA DESIGUALDAD EN EL CONTEXTO DEL CRECIMIENTO ECONÓMICO EN EL BRASIL: UNA FORMA DE SALIR DEL HAMBRE Y LA MALNUTRICIÓN

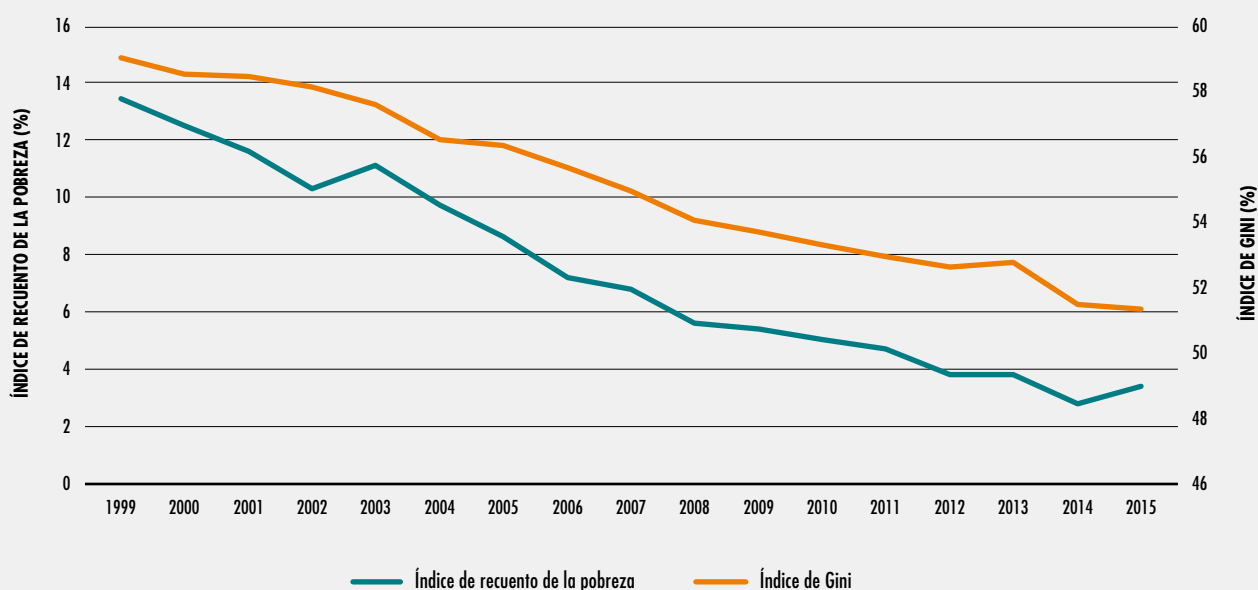
Los elevados y persistentes niveles de desigualdad en cuanto a ingresos y acceso a servicios básicos, tales como educación y asistencia sanitaria, son de sobra conocidos en el Brasil. Sin embargo, en el decenio de 2000 la desigualdad disminuyó de forma sustancial, en tanto que la economía creció a una tasa anual del 3,2% entre 1999 y 2014¹. El coeficiente de Gini descendió de 59 en 1999 a 51 en 2014, y los ingresos aumentaron notablemente entre los más pobres. Como resultado, las reducciones de la pobreza y la desigualdad siguieron asimismo una pauta notablemente descendente durante el decenio de 2000 (véase la figura a continuación): 26,5 millones de brasileños abandonaron la pobreza entre 2004 y 2014.

La prevalencia de la subalimentación se redujo del 11,9% en el período de 1999-2001 a menos del 2,5% en el período de 2008-2010². Al mismo tiempo, la tasa de

retraso del crecimiento en niños menores de cinco años disminuyó un 6% anual entre 1996 y 2007, llegando al 7,1%³. Aunque el Brasil hizo avances considerables para reducir el retraso del crecimiento, las tasas de obesidad se mantuvieron altas y siguen aumentando.

El aumento de los ingresos familiares, sumado a políticas sólidas y coordinadas en materia de asuntos sociales, educación y sanidad, así como políticas favorables a los sectores productivos, han sido fundamentales para reducir la pobreza y la desigualdad durante el período de 2002 a 2014. Casi dos tercios de la tasa anual de reducción de la pobreza en el país podrían deberse a los efectos del crecimiento de los ingresos medios, especialmente hasta 2008⁴. El efecto de la coordinación de las políticas también fue importante, sobre todo cuando se redujo el efecto del crecimiento.

DISMINUCIÓN DEL ÍNDICE DE RECUENTO DE LA POBREZA Y EL ÍNDICE DE GINI EN EL BRASIL (AÑOS 1999-2015)



NOTAS: El índice de recuento de la pobreza en el Brasil (eje izquierdo) se refiere a 1,90 USD al día (PPA de 2011). Dado que los datos sobre el índice de Gini y la pobreza extrema no están disponibles para los años 2000 y 2010, se aplica una asignación media para esos años utilizando información sobre el año anterior y el posterior. Por ejemplo, el índice de Gini en el año 2000 es la media del índice de Gini entre 1999 y 2001.

FUENTE: Elaborado por la FAO a partir de datos obtenidos del Banco Mundial. 2019. PovcalNet: an online analysis tool for global poverty monitoring. En: *El Banco Mundial* [en línea]. Washington, D.C. [Consultado el 9 de mayo de 2019]. <http://iresearch.worldbank.org/PovcalNet/home.aspx>.

RECUADRO 14 (CONTINUACIÓN)

Entre estas políticas, *Fome Zero* representó una iniciativa clave del nuevo Gobierno del Brasil en 2003. Transformó la seguridad alimentaria y la nutrición en una cuestión fundamental en la estrategia de políticas sociales y económicas e incorporó también la erradicación del hambre a la agenda política⁵.

En el marco de la política *Fome Zero* y su sucesora, *Brasil sem Miséria*, se coordinaron varios programas en diversos sectores: transferencias de efectivo, alimentación escolar, acceso a la sanidad, agricultura familiar, inclusión productiva y acceso al agua, vivienda e instalaciones de saneamiento, entre otros⁶. Uno de estos programas es *Bolsa Família*, el principal programa de transferencias condicionadas en efectivo del Brasil. Entre 2004 y 2014, *Bolsa Família* incrementó su gasto del 0,29% al 0,46% del PIB anual y la cobertura familiar de 6,6 millones a 14 millones de hogares⁷.

Se estima que el componente de transferencia de efectivo de la *Bolsa Família* ha contribuido al 25% de la reducción de la pobreza extrema y a casi el 15% de la reducción de la pobreza desde 2004⁸. Entre el 1% y el 1,5% de la reducción anual del coeficiente de Gini en el país podría deberse a su efecto de distribución⁹. Otras políticas dirigidas específicamente a las poblaciones rurales han sido de importancia para el proceso de reducción de la pobreza y la desigualdad observado. Por ejemplo, el Brasil es uno de los pocos países de la región de América Latina y el Caribe que tiene un mecanismo de pensiones no contributivas especialmente diseñado para las poblaciones rurales, a saber, *Previdência Rural*. Varios estudios han demostrado la importancia del programa para los ingresos de las poblaciones vulnerables en zonas rurales¹⁰.

¹ Banco Mundial. 2019. Indicadores del desarrollo mundial. En: *Banco de datos del Banco Mundial* [en línea]. Washington, D.C. [Consultado el 9 de mayo de 2019]. <https://databank.bancomundial.org/data/home.aspx>.

² FAO. 2019. FAOSTAT. En: *FAO* [en línea]. Roma. [Consultado el 6 de mayo de 2019]. <http://www.fao.org/faostat/es/#home>.

³ M. Keefe. 2016. Nutrition and equality: Brazil's success in reducing stunting among the poorest. En IFPRI. 2016. *Nourishing millions: Stories of change in nutrition*, pp. 99-105. Washington, D.C.

⁴ Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). 2018. *Panorama Social de América Latina 2017*. Santiago de Chile.

⁵ C. Guerra Tomazini y C. Kerches da Silva Leite. 2016. *Programa Fome Zero e o paradigma da segurança alimentar: ascensão e queda de uma coalizão?* *Revista de Sociologia e Política*, 24(58): 13-30.

⁶ T. Campello, T. Falcão y P. Vieira da Costa. 2015. *Brasil sem Miséria*. Brasília, Ministerio de Desarrollo Social y Combate al Hambre.

⁷ S. Cecchini y B. Atuesta. 2017. *Programas de transferencias condicionadas en América Latina y el Caribe: Tendencias de cobertura e inversión*. Santiago de Chile, CEPAL.

⁸ Umbrales nacionales de pobreza de 89 reales y 178 reales (2018), respectivamente.

⁹ P.H.G. Ferreira de Souza, R.G. Osorio, L.H. Paiva y S. Soares. 2018. *Os efeitos do Programa Bolsa Família sobre a pobreza e a desigualdade: um balanço dos primeiros 15 anos*. En Silva, Falcão Tiago. 2018. *Bolsa Família 15 anos (2003 – 2018)*, pp. 155-191. Brasília, ENAP.

¹⁰ R.P. De Oliveira y J.R. De Aquino. 2017. *A previdência rural e sua importância para as famílias pobres no nordeste: resultados de um estudo de caso no Rio Grande do Norte*. *Revista Econômica do Nordeste*, 48(1): 115–130; G.D. Nunes Souto, C. Becker y A. Troian. 2018. *Effects of rural social security in a settlement of agrarian reform: case study in Santana do Livramento/RS*. *Brazilian Journal of Development*, 4(6): 2876-2897.

» de desigualdad, el aumento de los ingresos familiares guarda una fuerte relación con la reducción de la inseguridad alimentaria grave. En los casos en que existe una desigualdad alta, este efecto es casi tres veces mayor que el de niveles de desigualdad más bajos.

Un aumento del 10% en los ingresos familiares se relaciona con una probabilidad menor en 0,8 o 0,3 puntos porcentuales de padecer inseguridad alimentaria grave en países que tienen, respectivamente, una desigualdad alta o más baja.

Las desigualdades de ingresos y riqueza también guardan estrecha relación con la desnutrición, en tanto que modelos de desigualdad más complejos se asocian con la obesidad. Estos modelos de desigualdad asociados a las condiciones de salud se observan en países de ingresos medianos y bajos. Las desigualdades económicas desempeñan un papel significativo, ya que niveles de ingresos más bajos afectan al acceso a la salud, la nutrición y los cuidados. Por ejemplo, en la mayor parte de países, la prevalencia del retraso del crecimiento entre niños menores de cinco años es unas 2,5 veces mayor en el quintil de riqueza más bajo en comparación con el quintil más alto¹⁵⁷. Además, dentro de los países, también hay desigualdades considerables entre regiones y subgrupos de población.

La desigualdad en el acceso a los servicios básicos dentro de las zonas rurales y urbanas y entre ellas

En torno al 40% de la desigualdad en países de ingresos bajos y medios-bajos se debe a la disparidad en los niveles de vida entre las poblaciones rurales y urbanas¹⁵⁸, siendo estos niveles más bajos para la población que habita en zonas rurales. Alrededor de dos tercios de los pobres del mundo viven en zonas rurales y esta proporción es aún mayor en los países de ingresos bajos¹⁵⁹.

Pese a los progresos recientes, las zonas rurales podrían no siempre verse plenamente beneficiadas de los avances en el desarrollo económico nacional y podrían experimentar niveles inferiores de inversión pública en infraestructuras y un peor acceso a servicios esenciales como, por ejemplo, asistencia sanitaria de calidad, educación, agua y saneamiento¹⁶⁰, lo que incide de forma negativa en los medios de vida, la seguridad alimentaria y la nutrición de las personas.

Los datos a nivel nacional muestran que en muchos países de ingresos medianos y bajos, la prevalencia del retraso del crecimiento entre niños es mayor en el medio rural que en las zonas urbanas, según los datos conjuntos de alcance mundial sobre malnutrición de la OMS, UNICEF y el Banco Mundial¹⁶¹. Además, de acuerdo con un análisis de datos combinados obtenidos de múltiples países, las mujeres en zonas rurales tienen mayor riesgo de sufrir anemia que las que viven en zonas urbanas, especialmente entre

las mujeres de con un nivel socioeconómico más bajo¹⁶². Sin embargo, las diferencias en cuanto a la prevalencia del sobrepeso en niños pequeños entre las zonas urbanas y rurales son bastante pequeñas y la diferencia en los índices de obesidad en adultos entre las zonas urbanas y rurales se está reduciendo (véase la Parte 1 del presente informe).

En lo que respecta a las prácticas de alimentación, las conclusiones de las investigaciones indican que los lactantes en zonas rurales presentan mayores niveles de lactancia materna exclusiva y de continuación de la lactancia durante el primer y segundo año que los lactantes en zonas urbanas. Sin embargo, las prácticas de alimentación complementaria son de peor calidad en comparación con las de las zonas urbanas. En las zonas urbanas, los lactantes y niños pequeños tienen más probabilidades de alimentarse de forma más diversa y con más frecuencia¹⁶³. Resulta alarmante que solo uno de cada seis niños con edades comprendidas entre los 6 y los 23 meses en entornos rurales y urbanos de países de ingresos medianos y bajos reciba una dieta mínima aceptable, esto es, una dieta que cumple un número mínimo de comidas y una diversidad alimentaria mínima¹⁶⁴.

Dentro de las zonas urbanas también se observan desigualdades en el acceso a servicios básicos que son fundamentales para erradicar el hambre y la malnutrición. La migración masiva del medio rural al urbano¹⁶⁵ está creando “ciudades ocultas” de poblaciones urbanas aquejadas de pobreza extrema, incluidos más de 800 millones de personas que viven en tugurios y que no suelen contabilizarse en las estadísticas oficiales¹⁶⁶. Estas personas pobres del medio urbano son especialmente vulnerables a las crisis financieras o los aumentos de precios de los alimentos¹⁶⁷. Aunque por término medio las poblaciones urbanas gozan de mejor salud, desplazarse a una zona urbana o vivir en ella no garantiza necesariamente que todos la tengan, y las desigualdades dentro de las poblaciones urbanas van en aumento. Por ejemplo, las tasas de retraso del crecimiento entre las poblaciones urbanas más pobres pueden ser tan altas o incluso más que las tasas existentes entre los niños pobres en el medio rural¹⁶⁸. Un tercio de los niños con retraso del crecimiento en el mundo vive actualmente en zonas urbanas¹⁶⁹.

En el caso de los hogares pobres en zonas urbanas, la seguridad alimentaria y la nutrición dependen más de que las familias dispongan de efectivo para comprar alimentos y cubrir otras necesidades de lo que dependen en los hogares pobres del medio rural. Esto quiere decir que las familias dependen de los mercados laborales para proporcionar empleo a sus miembros y las mujeres suelen depender del empleo en el sector informal. Los progenitores y demás cuidadores tienen que pasar más tiempo fuera del hogar, lo que puede acarrear consecuencias para el cuidado y la alimentación de los hijos¹⁷⁰. Además, el acceso a servicios como la atención sanitaria, el agua salubre y el saneamiento es desigual¹⁷¹. Resulta alarmante que la transición nutricional, que ha registrado variaciones en los hábitos de consumo pasando de los alimentos tradicionales que suelen ser más saludables a alimentos altamente procesados que suelen tener un elevado nivel de energía alimentaria, grasas saturadas, azúcares y sal, se esté produciendo más rápido en las zonas urbanas de países de ingresos medianos y bajos, lo que conlleva un aumento del riesgo de sobrepeso, obesidad y enfermedades relacionadas con la dieta¹⁷².

Los más pobres entre los pobres son, por tanto, más vulnerables a las desaceleraciones y debilitamientos de la economía tanto si viven en zonas rurales como urbanas¹⁷³. Se necesitan políticas inclusivas en materia de desarrollo armonizadas entre los distintos sectores, que aborden la vulnerabilidad de la población rural y protejan y aumenten la resiliencia de las poblaciones urbanas más pobres. Estas políticas revisten particular importancia ante las desaceleraciones o debilitamientos de la economía, ya que pueden proteger a la población pobre si el gasto público y privado en servicios básicos se ve recortado por la falta de margen fiscal. Además, pueden proteger a los pobres de estrategias de resistencia inapropiadas que afectan negativamente a la seguridad alimentaria y la nutrición, tal y como se describe en la Sección 2.2.

Como ya hemos observado, durante las crisis económicas, el acceso a la atención sanitaria suele deteriorarse, en particular para los grupos de población más pobres¹⁷⁴. El gasto de los gobiernos en servicios de salud de financiación

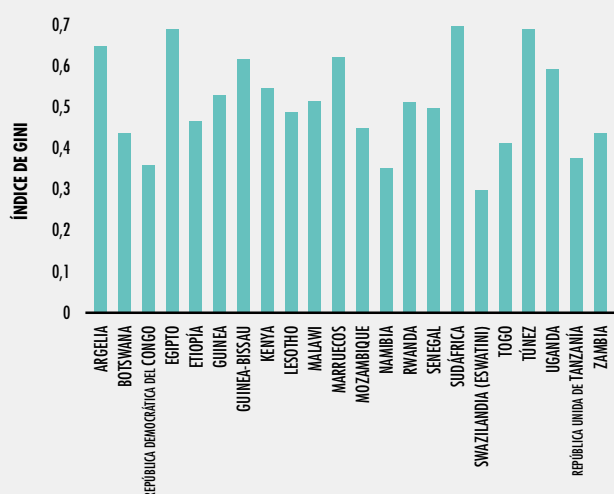
pública se ve en muchas ocasiones reducido en términos reales, al tiempo que la demanda de asistencia sanitaria tiende a desplazarse de los servicios privados a los públicos debido a su menor costo¹⁷⁵. Las restricciones en la dotación de recursos durante las desaceleraciones y debilitamientos de la economía pueden provocar limitaciones en el acceso a la asistencia sanitaria, la disponibilidad, el gasto y el deterioro de la calidad de los servicios prestados, especialmente entre los grupos pobres y marginados¹⁷⁶. Es probable que estas condiciones obliguen a interrumpir tratamientos y, con posterioridad, los resultados de las enfermedades empeoren¹⁷⁷.

Las desaceleraciones y debilitamientos de la economía también afectan al acceso a la educación. En momentos de crisis económica, la capacidad de los gobiernos de financiar la educación suele verse reducida y es probable que las familias tengan menos capacidad de invertir en educación. Al mismo tiempo, las limitaciones de recursos pueden afectar negativamente a la calidad de la educación¹⁷⁸. Una vez más, estas limitaciones afectan de forma desproporcionada a los grupos pobres y marginados. A menos que se disponga de mecanismos y fondos para imprevistos que puedan revertir estos efectos en la educación, podría haber repercusiones a largo plazo en el capital humano y aumentar el riesgo de que los niños sean desescolarizados para que puedan aportar ingresos al hogar, lo que acarrearía consecuencias para su nutrición, como se explica más detalladamente a continuación¹⁷⁹.

La desigualdad en la distribución de activos productivos

Los datos empíricos demuestran que un acceso equitativo a los bienes de capital es una forma mediante la que se puede impulsar el progreso económico para todos¹⁸⁰. Cuanto mayor es la desigualdad en la distribución de activos como tierras, agua, capital, financiación, educación y salud, más difícil es para la población pobre participar en los procesos de crecimiento económico. Esto ralentiza los avances para reducir la inseguridad alimentaria y la malnutrición. Por ejemplo, la población pobre suele tener un bajo nivel educativo, lo que le impide participar en mercados laborales

FIGURA 37
LA DESIGUALDAD EN LA DISTRIBUCIÓN DE TIERRAS AGRÍCOLAS ES ELEVADA EN MUCHOS PAÍSES DEL ÁFRICA SUBSAHARIANA



NOTA: En la figura se representa el índice de Gini para la distribución de tierras, en su mayoría referidos al año 2000 aproximadamente.

FUENTE: N. Cuffaro y G. D'Agostino. 2017. *Land inequality and growth: meta-analysis and relevance for contemporary development in Africa*. Documento de trabajo n.º 222 [en línea]. Roma, Università di Roma Tre. [Consultado el 5 de mayo de 2019]. <http://dipeco.uniroma3.it/db/docs/WP%20222.pdf>.

que ofrecen salarios más altos. Esto, a su vez, reduce el ritmo de crecimiento económico general, afectando aún más a la población pobre y poniendo en peligro su seguridad alimentaria y su nutrición.

La escasez de recursos de tierras y las desigualdades en su distribución van en aumento y son los grupos de población pobres y marginados de todo el mundo quienes tienen menos acceso a las tierras. Estos grupos se ven confinados a “trampas de pobreza” de tierras marginales y degradadas de suelos de escasa calidad, donde son vulnerables a la variabilidad climática y carecen de seguridad en la tenencia¹⁸¹. Las mujeres, por ejemplo, contribuyen de forma esencial a la agricultura

en los países de bajos ingresos y, sin embargo, tienen menos acceso a recursos productivos y oportunidades que los hombres¹⁸².

Incluso en el contexto del África subsahariana, donde la tierra cultivable es relativamente abundante en su conjunto en comparación con otras regiones, los datos a nivel de país revelan que el volumen de tierras aptas por habitante de zona rural varía considerablemente y que aproximadamente un tercio de los países tienen menos de una hectárea de tierra apta para la agricultura. Además, datos recientes sobre la desigualdad en la distribución de tierras muestran que las tierras excedentarias en la región no solo se concentran en un número relativamente pequeño de países, sino que la distribución desigual de tierras es muy alta en muchos países (Figura 37)¹⁸³.

La desigualdad en la propiedad de la tierra no solo pone en peligro los medios de vida, sino que también menoscaba la capacidad productiva de la población. En un estudio se observó que una menor desigualdad en la propiedad de tierras entre las poblaciones agrícolas, a diferencia de la desigualdad dentro de la clase terrateniente, se ha asociado a una mayor oferta educativa pública¹⁸⁴.

Las mujeres carecen a menudo de seguridad en la tenencia o acceso a crédito financiero¹⁸⁵. Tienen una representación desproporcionada entre las poblaciones sin tierras que afrontan inseguridad alimentaria y son incapaces de cubrir sus necesidades básicas. Esta situación suele presionarlas para buscar empleos agrícolas asalariados y pone en peligro sus medios de vida (Recuadro 16)¹⁸⁶.

Al igual que el acceso a la tierra, la disponibilidad de agua afecta a los medios de vida de miles de millones de personas en el mundo y contribuye a la seguridad alimentaria, la nutrición y la salud ambiental¹⁸⁷. En las distintas regiones geográficas, las desigualdades en el acceso al agua por lo que respecta a la disponibilidad, el acceso, la inocuidad y la sostenibilidad se determinan basándose en las relaciones de género, económicas, políticas y de poder y, por consiguiente, las mujeres, los pequeños agricultores, las comunidades

indígenas y los pastores se ven notablemente perjudicados¹⁸⁸. Lamentablemente, los múltiples vínculos existentes entre el agua, la tierra, los suelos, los alimentos y las desigualdades rara vez se abordan en políticas y programas relativos al crecimiento económico inclusivo y el desarrollo sostenible.

Marginación y exclusión social

La exclusión social es un proceso dinámico enmarcado en relaciones de poder desiguales que actúan en las distintas dimensiones económicas, políticas, sociales y culturales. La dimensión económica viene definida por el acceso a los recursos materiales necesarios para sostener la vida y la distribución de los mismos. La dimensión política hace referencia a las dinámicas de poder y la desigualdad en las modalidades tanto de los derechos formales como de las condiciones en las que se ejercen estos derechos, incluido el acceso a los servicios¹⁸⁹. Estas dimensiones también afectan a la seguridad alimentaria y la nutrición.

En este contexto, es probable que los debilitamientos de la economía afecten con especial dureza a los grupos socialmente excluidos y marginados, tales como minorías étnicas y religiosas, poblaciones indígenas y personas con discapacidad. Estos grupos tienen ya peor acceso a los recursos y servicios esenciales y probablemente estas desigualdades aumenten durante las crisis económicas¹⁹⁰.

Las poblaciones indígenas en todo el mundo, por ejemplo, suelen verse afectadas por deficiencias en la seguridad alimentaria y la nutrición. Con frecuencia viven en la pobreza extrema y en entornos que han sido dañados, o bien han perdido sus tierras y ya no tienen acceso a fuentes de alimentos tradicionales. Como resultado, se ven particularmente expuestos a diferentes tipos de perturbaciones, incluidas perturbaciones climáticas y económicas (Recuadro 15).

Los grupos étnicos minoritarios suelen tener mayor riesgo de sufrir diferentes formas de malnutrición. Los niños pertenecientes a los grupos étnicos más desfavorecidos en países de ingresos bajos y medianos-bajos tienen, en promedio, una tasa de retraso del crecimiento 2,8 veces mayor y una tasa de

emaciación seis veces mayor que sus análogos más favorecidos, aunque en algunos países las desigualdades son mucho mayores. Además, las disparidades étnicas parecen ir en aumento en muchos países¹⁹¹. Las personas que padecen una discapacidad suelen ser también más vulnerables a la inseguridad alimentaria y la malnutrición, y esta relación es bidireccional por las deficientes condiciones de vida y la falta de acceso a servicios sanitarios¹⁹².

Aunque los análisis son escasos, los datos obtenidos de economías más desarrolladas muestran que los grupos desfavorecidos socialmente suelen tener mayor riesgo de malnutrición. Los datos procedentes de varios países de ingresos medianos y altos sugieren que las madres pertenecientes a grupos socialmente desfavorecidos, en particular minorías étnicas y poblaciones indígenas, tienen mayor riesgo de dar a luz niños con bajo peso al nacer¹⁹³ y de padecer anemia¹⁹⁴. Además, en países de ingresos bajos y medianos-bajos se han observado diferencias en los índices de sobrepeso infantil entre grupos étnicos¹⁹⁵. En algunos países de ingresos altos, los índices de sobrepeso y obesidad entre niños y adolescentes han aumentado con mayor rapidez en las poblaciones de minorías étnicas que viven en comunidades de bajos ingresos¹⁹⁶.

La desigualdad dentro de los hogares

Las desigualdades de poder social, político y económico no solo se observan en las sociedades en su conjunto, sino también dentro de los hogares. Estas desigualdades pueden hacer que los acontecimientos económicos resulten particularmente beneficiosos para algunos, pero no para todos los miembros del hogar.

En el ámbito de los hogares, las diferentes desigualdades vienen determinadas por quien tiene el poder de decidir, por ejemplo, qué es lo que se consume¹⁹⁷. Los modelos de “poder de negociación” dentro de los hogares sugieren que los ingresos rara vez se ponen en común¹⁹⁸. En consecuencia, las desigualdades por razón de género y los conflictos de poder tienden a agravar la pobreza y la carencia de seguridad alimentaria y nutricional durante períodos de desaceleración o debilitamiento de la economía. »

RECUADRO 15 AUMENTAR LAS OPORTUNIDADES DE LAS POBLACIONES INDÍGENAS ES FUNDAMENTAL PARA SOSTENER LA DIVERSIDAD DE SUS DIETAS

La representación de pueblos indígenas entre las poblaciones que padecen inseguridad alimentaria y hambre es desproporcionada¹. Por ejemplo, los indígenas de los Estados Unidos de América tienen, como mínimo, el doble de probabilidades de padecer inseguridad alimentaria que los estadounidenses no indígenas². En Guatemala, los niños indígenas menores de cinco años tienen dos veces más probabilidades de sufrir retraso del crecimiento que los niños no indígenas³. Igualmente, las poblaciones indígenas se ven afectadas en forma desproporcionada por la prevalencia de la pobreza. A pesar de su contribución al empoderamiento económico y el desarrollo social, las mujeres indígenas suelen sufrir marginación y discriminación, incluso dentro de sus propias comunidades⁴. Aunque los pueblos indígenas representan el 5% de la población mundial, suponen el 15% de los pobres del mundo⁵. En el Ecuador, mientras que la tasa de pobreza nacional era del 30% en 2012, esta ascendía al 60% en el caso de las poblaciones indígenas⁶.

La frecuente pérdida de control sobre sus territorios y recursos ha empobrecido a las poblaciones indígenas en muchos países. Los modelos de desarrollo basados en la extracción de recursos suponen una amenaza para sus tierras⁷, especialmente ante la falta de derechos documentados sobre la tierra y la seguridad en la tenencia. Los cambios recientes en las condiciones económicas, el clima y el acceso a los recursos naturales han afectado negativamente a sus estrategias de subsistencia, lo que agrava aún más la prevalencia de la pobreza, la inseguridad alimentaria y el hambre entre estos grupos.

Los territorios de los pueblos indígenas abarcan aproximadamente el 22% de la superficie mundial y contienen el 80% de la biodiversidad del planeta⁸. Gracias a que sus tierras y territorios no se han visto sometidos a un intenso desarrollo, estos pueblos han

podido mantener la biodiversidad en dichas tierras durante milenios, lo que es fundamental para sus medios de vida y estrategias de gestión de los recursos naturales⁹.

Los sistemas alimentarios tradicionales de los pueblos indígenas entrañan la producción de diversos alimentos con un mínimo impacto negativo para el medio ambiente. Estos sistemas se sustentan en prácticas de subsistencia sostenibles, adaptadas a los ecosistemas de sus territorios, y se fundamentan en la conservación de la biodiversidad, lo que garantiza la adecuada diversidad de la dieta¹⁰. Numerosas especies olvidadas e infrautilizadas que estos pueblos cultivan son alimentos ricos en nutrientes y funcionales, así como una excelente fuente de micronutrientes, y tienen un potencial de subsistencia y nutricional aún sin explotar. Por ejemplo, la marula, autóctona del África meridional y oriental, proporciona cuatro veces el contenido de vitamina C de una naranja. La marula se ha promovido como alimento vegetal sostenible para el desarrollo rural¹¹. Las prácticas agrícolas tradicionales de los pueblos indígenas, como por ejemplo la diversificación del uso de la tierra, las rotaciones de cultivos y la diversificación de cultivos, contribuyen a la adaptación al cambio climático. Sus dietas, que van desde los alimentos recolectados en los bosques hasta el pescado local rico en nutrientes, están diversificadas y adaptadas al entorno local, y sirven de respuesta a la malnutrición.

Aumentar la atención prestada a combatir las desigualdades que impiden aprovechar los conocimientos y fomentar los sistemas alimentarios tradicionales de los pueblos indígenas, en particular a través de un mayor acceso a los recursos naturales en los que se basan, facilitará el aumento de la sostenibilidad de su diversidad alimentaria frente a las perturbaciones económicas y climáticas.

¹ I. Anderson, B. Robson, M. Connolly, F. Al-Yaman, E. Bjertness, A. King, M. Tynan et al. 2016. Indigenous and tribal peoples' health (The Lancet-Lowitja Institute Global Collaboration): a population study. *The Lancet*, 388(10040): 131–157; S. Lemke y T. Delormier. 2017. Indigenous peoples' food systems, nutrition, and gender: conceptual and methodological considerations. *Maternal & Child Nutrition*, 13: e12499.

² C. Gundersen. 2007. 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.

³ S. Fukuda-Parr. 2016. Re-framing food security as if gender equality and sustainability mattered. En M. Leach, ed. *Gender equality and sustainable development*, pp. 82–104. Londres, Routledge; Nueva York (EE.UU.), Taylor & Francis Group.

⁴ Naciones Unidas. 2010. Gender and indigenous peoples [en línea]. Nueva York (EE.UU.). [Consultado el 6 de mayo de 2019]. <https://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/Briefing%20Notes%20Gender%20and%20Indigenous%20Women.pdf>.

⁵ H.V. Kuhnlein. 2017. Gender roles, food system biodiversity, and food security in indigenous peoples' communities. *Maternal & Child Nutrition*, 13: e12529.

⁶ L. Cord, M.E. Genoni y C. Rodríguez-Castelán, eds. 2015. *Shared prosperity and poverty eradication in Latin America and the Caribbean*. Washington D.C., Banco Mundial.

⁷ Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). 2014. *Los pueblos indígenas en América Latina: Avances en el último decenio y retos pendientes para la garantía de sus derechos*. Síntesis. Santiago de Chile.

⁸ C. Sobrevila. 2008. *The role of indigenous peoples in biodiversity conservation: the natural but often forgotten partners*. Washington D.C., Banco Mundial.

⁹ A. Kelles-Viitanen. 2008. *Protectores de la cultura y la biodiversidad: Los pueblos indígenas se hacen cargo de sus desafíos y oportunidades*. Roma, FIDA.

¹⁰ FIDA. 2015. Segunda reunión mundial del Foro de los Pueblos Indígenas en el FIDA. En: FIDA [en línea]. Roma. [Consultado el 24 de abril de 2019]. <https://www.ifad.org/es/web/latest/event/asset/39008834>.

¹¹ R. Wynberg, J. Cribbins, R. Leakey, C. Lombard, M. Mander, S. Shackleton y C. Sullivan. 2002. Knowledge on *Sclerocarya birrea* subsp. *caffra* with emphasis on its importance as a non-timber forest product in South and southern Africa: a summary. Part 2: Commercial use, tenure and policy, domestication, intellectual property rights and benefit-sharing. *The Southern African Forestry Journal*, 196(1): 67–77.

Las mujeres desempeñan una función indispensable en las actividades agrícolas y no agrícolas, en particular en zonas rurales, que contribuyen al bienestar económico y la seguridad alimentaria de sus hogares. Aproximadamente el 43% de la fuerza de trabajo agrícola mundial está formado por mujeres¹. La contribución de las mujeres a la mano de obra en la agricultura africana se cita habitualmente en el intervalo del 60 al 80%. Mediante el uso de datos individuales de mano de obra a nivel de parcela procedentes de encuestas de hogares representativos de los países en seis países del África subsahariana, los datos empíricos recientes² cuestionan la creencia tradicional al estimar que la proporción media de mano de obra femenina en la producción de cultivos es del 40%. Los datos demuestran que esta proporción era ligeramente superior al 50% en Malawi, la República Unida de Tanzania y Uganda, y notablemente inferior en Nigeria (37%), Etiopía (29%) y el Níger (24%). La productividad agrícola de las mujeres tiene implicaciones directas en los ingresos así como en la seguridad alimentaria de sus hogares. Las pruebas sugieren que un aumento de los ingresos en el caso de las mujeres se asocia a un mayor consumo de alimentos y la mejora del estado nutricional de los miembros del hogar³.

A medida que las economías crecen y se transforman, surgen nuevas oportunidades para las poblaciones rurales. La mejora de las infraestructuras y los servicios, el aumento del acceso a la educación, la información, el crédito, la tecnología, las habilidades técnicas así como la mejora del acceso a las cadenas de valor agrícolas y los mercados generan nuevas oportunidades económicas tanto para hombres como para mujeres. Sin embargo, el grado en que mujeres y hombres se pueden beneficiar de estas oportunidades difiere⁴. Las mujeres suelen afrontar mayores retos para acceder a factores de insumos, tales como tierras, mano de obra y servicios financieros. Por ejemplo, menos del 5% de las mujeres en África del Norte y Asia occidental son titulares de explotaciones agrícolas. En el África subsahariana, la proporción de mujeres que poseen tierras agrícolas varía en un amplio abanico que va desde menos del 5% en Malí hasta el 30% en Botswana y Malawi¹. Además, muchas mujeres afrontan mayores dificultades que los hombres para acceder a mano de obra agrícola y servicios financieros formales².

Los resultados de producción agrícola también difieren mucho entre hombres y mujeres. Existen datos que demuestran que las diferencias en la productividad agrícola entre mujeres y hombres con parcelas de tamaño similar en un mismo contexto van desde el 23% en la República Unida de Tanzania, el 24% en Etiopía, el 25% en Malawi y el 33% en Uganda hasta el 66% en el Níger⁵. Los papeles tradicionales también hacen que las mujeres dediquen una cantidad de tiempo significativa a las tareas domésticas y el cuidado de los lactantes y niños pequeños, lo que les limita para participar en las oportunidades de generación de ingresos que surgen cuando las economías crecen⁶. En países en desarrollo, las estimaciones indican que las mujeres dedican tres horas diarias más a labores no remuneradas que los hombres². Por último, cuando las mujeres del medio rural migran en busca de mayores oportunidades de empleo, suelen afrontar obstáculos en su búsqueda de un trabajo decente, oportunidades de capacitación, activos y seguridad personal⁷.

Sin embargo, reducir las dimensiones de la desigualdad en cuanto al género va más allá del fortalecimiento de las oportunidades económicas de las mujeres y sus capacidades de toma de decisiones en grupos y organizaciones. Para ello también es necesario entender en profundidad la dinámica dentro de los hogares donde, en algunas partes del mundo, mujeres y hombres en un mismo hogar siguen distintas estrategias de subsistencia. En tanto que las mujeres se ven normalmente desfavorecidas en lo que respecta al acceso a recursos, servicios y mercados, y asumen tareas diarias más arduas, también carecen de voz para determinar las prioridades del hogar, los patrones de gasto y la distribución de beneficios. Esto comprende desigualdades de género en la asignación de alimentos dentro del hogar, que pueden provocar una brecha de género en la seguridad alimentaria y nutricional⁸. Por consiguiente, lo que ocurre dentro de la familia tiene importantes repercusiones no solo para la motivación y bienestar individual, sino también para la productividad y las inversiones en agricultura y desarrollo rural y, lo que es más importante, para la seguridad alimentaria y nutricional dentro del hogar.

¹ 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.

² A. Palacios-Lopez, L. Christiaensen y T. Kilic. 2017. How much of the labor in African agriculture is provided by women? *Food Policy*, 67: 52-63.

³ D. Thomas. 1990. Intra-household resource allocation: an inferential approach. *The Journal of Human Resources*, 25(4): 635-664; G.J. Bobonis. 2009. Is the Allocation of Resources within the Household Efficient? New Evidence from a Randomized Experiment. *Journal of Political Economy*, 117(3): 453-503.

⁴ FIDA. 2016. *Rural Development Report 2016. Fomentar la transformación rural inclusiva*. Roma.

⁵ Banco Mundial y Campaña ONE. 2014. *Levelling the field: improving opportunities for women farmers in Africa* [en línea]. Washington, DC, Banco Mundial [Consultado el 6 de mayo de 2019]. <http://documents.worldbank.org/curated/en/579161468007198488/pdf/860390WP0WBOON0osure0date0March0180.pdf>.

⁶ C.M. Blackden y Q. Wodon, eds. 2006. *Gender, time use, and poverty in sub-Saharan Africa*. World Bank Working Papers No. 73. Washington D.C., Banco Mundial.

⁷ Organización Internacional para las Migraciones (OIM). 2012. *Rural women and migration* [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 6 de mayo de 2019]. https://www.iom.int/jahia/webdav/shared/shared/mainsite/published_docs/brochures_and_info_sheets/Rural-Women-and-Migration-Fact-Sheet-2012.pdf.

⁸ A. Chinyophiro. 2017. *Gender in food and nutrition security: towards attaining the right to food* [en línea]. UN Women, IFAD, FAO, WFP Expert Group Meeting – ‘Challenges and opportunities in achieving gender equality and the empowerment of rural women and girls’. Roma, 20-22 de septiembre de 2017. EGM/RWG/EP.4. [Consultado el 7 de mayo de 2019]. <http://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/csw/62/egm/ep4%20%20amon%20chinyophiro.pdf?la=en&vs=2826>.

- » Estas desigualdades dentro del hogares afectan a menudo de forma negativa a los niños, en función de factores como el género, la edad, el orden de nacimiento y el nivel socioeconómico de la madre¹⁹⁹.

La asignación de los alimentos puede verse gravemente limitada durante los períodos de desaceleración y debilitamiento de la economía y ello puede plantear especial dificultad para algunos miembros del hogar. De forma más general, aunque a nivel mundial no se ha observado ningún sesgo sistemático hacia un grupo de edad o sexo concreto dentro del hogar en relación con la distribución de alimentos en las familias²⁰⁰, un amplio consenso establece que las mujeres se ven desfavorecidas en la asignación de alimentos (Recuadro 16). Así mismo, las mujeres embarazadas tienden a recibir asignaciones relativamente menores, lo que conlleva la posibilidad de sufrir consecuencias graves para su estado nutricional y el de sus hijos²⁰¹. Además, en estudios realizados en algunas regiones de Asia meridional se ha observado que en períodos de escasez aguda de alimentos, la mayor desigualdad dentro de los hogares suele producirse en aquellos que experimentan una inseguridad alimentaria grave o inesperada²⁰².

Cada vez más, los datos empíricos sobre la relación entre las desigualdades dentro del hogar y la malnutrición indican que los resultados obtenidos por las mujeres en los indicadores nutricionales son peores que los de los hombres. En Bangladesh, por ejemplo, los datos de las encuestas en hogares revelan que los hombres suelen tener déficits de energía alimentaria muy inferiores a los de las mujeres²⁰³. Cada vez preocupa más la coexistencia de niños con falta de peso o retraso del crecimiento y madres con sobrepeso en los mismos hogares en varios países de ingresos medianos y bajos, tales como Bangladesh, Ghana, la India, Kenya y el Perú²⁰⁴. Esto sugiere que las desigualdades en el acceso económico y social a los recursos van en aumento. La combinación de diferentes desigualdades que contribuyen a los fenómenos del retraso del crecimiento y el sobrepeso se ha relacionado con la edad de la madre en el primer parto, la baja estatura de la madre, el tamaño de la familia y las condiciones socioeconómicas²⁰⁵. ■

2.4 POLÍTICAS PARA LOGRAR FORMAS SOSTENIBLES DE ESCAPAR DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA MALNUTRICIÓN EN EL CONTEXTO DE DESACELERACIONES Y DEBILITAMIENTOS DE LA ECONOMÍA

MENSAJES PRINCIPALES

- ➔ Responder ante los acontecimientos económicos que limitan el poder adquisitivo de los hogares requiere respuestas de políticas a corto y a largo plazo para salvaguardar la seguridad alimentaria y la nutrición. Las medidas dependerán de la capacidad institucional y de la disponibilidad de mecanismos y fondos para contingencias destinados a responder a esos acontecimientos.
- ➔ En el corto plazo, los países deben proteger los ingresos, especialmente de los hogares más afectados, por medio de programas de protección social, programas de obras públicas o políticas dirigidas a estabilizar los precios de los alimentos. Al mismo tiempo, deben evitar recortes en los servicios sociales esenciales.
- ➔ Los países deben invertir sensatamente durante los períodos de auge económico a fin de reducir las vulnerabilidades económicas y crear capacidad para recuperarse rápidamente cuando surgen trastornos económicos. Esto requiere lograr un equilibrio entre un conjunto de políticas tendientes a una transformación inclusiva que se caracterice por la diversificación económica, la acumulación de capital humano y el acceso universal la atención sanitaria y otros servicios sociales.

→ Considerando la creciente importancia del comercio mundial de productos básicos alimentarios y agrícolas, los encargados de formular las políticas también deben tener especialmente en cuenta la política comercial al promover una transformación económica que ayude a lograr los objetivos de seguridad alimentaria y nutrición.

→ Integrar las preocupaciones relativas a la seguridad alimentaria y la nutrición en los esfuerzos de reducción de la pobreza, intensificando al mismo tiempo las sinergias entre la reducción de la pobreza y la erradicación del hambre, ayuda a acelerar el logro de ambos objetivos.

→ Al poner en práctica estas políticas, la reducción de las desigualdades de género y de la exclusión social de grupos de la población debe ser o bien el medio o el resultado de la mejora de la seguridad alimentaria y la nutrición.

El imperativo de salvaguardar la seguridad alimentaria y la nutrición

Ante la falta de políticas y capacidad de resiliencia para enfrentar desaceleraciones y debilitamientos de la economía cuando se presentan, los hogares sufrirán una disminución de su poder adquisitivo, ya sea a causa de la pérdida de ingresos, el aumento de los precios internos o ambos. Los hogares, al intentar satisfacer sus necesidades de alimentos con presupuestos reducidos, haciendo frente quizás a la vez a precios más altos de los alimentos, pueden recurrir a estrategias de supervivencia que debilitarán aún más su seguridad alimentaria y estado nutricional.

Si bien las condiciones económicas adversas afectan la seguridad alimentaria y la nutrición en todos los países a través de los canales que se analizaron en la Sección 2.2, sus efectos fueron más fuertes en los países que dependen en gran medida de las exportaciones de productos básicos en el período más reciente analizado, 2011-17. Además, como también se expuso anteriormente, las desaceleraciones y los debilitamientos de la economía repercuten de manera diferente en diferentes grupos de la población, y sus efectos en la seguridad alimentaria y la nutrición no

pueden separarse de los factores subyacentes de la pobreza y la desigualdad.

Esta última sección describe las posibles respuestas de políticas para salvaguardar la seguridad alimentaria y la nutrición cuando se enfrentan desaceleraciones y debilitamientos de la economía. Consideramos políticas de corto plazo que pueden abordar de manera directa e inmediata los principales canales de transmisión a través de los cuales fluyen los efectos de las desaceleraciones y los debilitamientos de la economía. A más largo plazo, las respuestas deberán basarse en una visión del desarrollo que fomente una transformación estructural en favor de los pobres e inclusiva, que permita a los países diversificar su economía y reducir su dependencia de los productos básicos y, en última instancia, disminuir su vulnerabilidad económica. También, en esta sección se expone la importancia de la necesidad de aumentar las sinergias entre las diferentes políticas destinadas a reducir la pobreza, las desigualdades, la inseguridad alimentaria y la malnutrición, ya que estos fenómenos no pueden disociarse fácilmente.

Políticas para responder a los principales canales de transmisión de las desaceleraciones y los debilitamientos de la economía

Los principales canales de transmisión que vinculan los efectos de las desaceleraciones y los debilitamientos de la economía con la seguridad alimentaria y la nutrición (Figura 29) constituyen una parte destacada del análisis anterior de esta segunda parte del informe por un muy buen motivo: resulta fundamental que los encargados de formular las políticas los comprendan a fin de decidir qué hacer cuando estos acontecimientos económicos comienzan a aparecer. Algunos acontecimientos externos, como las fluctuaciones de los precios de los productos básicos, pueden tener efectos directos a través de las condiciones de comercio, los tipos de cambio y la balanza de pagos. Pueden surgir efectos indirectos secundarios a causa de la inflación y los precios de los alimentos, el desempleo, los salarios e ingresos y los gastos en salud. La seguridad alimentaria y la nutrición se verán afectadas según la capacidad de las personas y los hogares para hacer frente —fortalecidos por las políticas apropiadas— a estos acontecimientos económicos.

Como se expone a continuación, la seguridad alimentaria y la nutrición se verán en última instancia afectadas según las respuestas de políticas establecidas para dar lugar a un ajuste económico (por ejemplo, por medio de políticas fiscales y comerciales) o bien ayudar a reforzar la resiliencia de los hogares ante las perturbaciones económicas, evitando de ese modo estrategias de supervivencia no deseadas (por ejemplo, por medio de políticas de protección social o políticas sociales sectoriales) o una combinación de ambas. Por cierto, debe haber un conjunto único de políticas para abordar los numerosos posibles canales de transmisión que las desaceleraciones y los debilitamientos de la economía plantean para la seguridad alimentaria y la nutrición. Estas políticas, denominadas políticas anticíclicas, deberían tener la finalidad de atenuar los ciclos atendiendo tanto al lado de la demanda como al lado de la oferta de la economía. Algunas de estas respuestas basadas en políticas se tratan aquí, en función de los principales canales de transmisión.

Al mismo tiempo, también se demuestra a continuación que, además de responder a los canales de transmisión, los encargados de formular las políticas deben continuar aplicando algunas de las políticas fundamentales existentes para la nutrición y la salud, como por ejemplo manteniendo la prestación y la calidad de los servicios asistenciales y sanitarios pertinentes y garantizando el acceso universal a esos servicios, así como el acceso adecuado al agua y el saneamiento. Estas políticas básicas tienden a verse muy afectadas por los recortes del gasto social durante desaceleraciones y debilitamientos de la economía si no hay planes de contingencia para evitarlos.

Frenar el alza de los precios de los alimentos o compensar sus efectos

Las perturbaciones y la volatilidad de los precios internacionales de los productos básicos transmiten efectos a la economía por medio de ajustes cambiarios, como se destacó anteriormente. Las bajas en los precios de los productos básicos han ocasionado depreciaciones y devaluaciones de monedas, que condujeron a aumentos de los precios internos. Las respuestas basadas en políticas a esta tendencia son tanto de corto plazo como de largo plazo.

En el corto plazo, puede haber medidas para compensar el efecto de los aumentos de los precios internos, especialmente los precios de los alimentos. En un escenario diferente, los precios internacionales de los alimentos pueden aumentar, aun cuando disminuyan los precios de otros productos básicos. En el largo plazo, las políticas estarán dirigidas al lado de la oferta de la economía (a fin de impulsar la actividad económica y la diversificación), con miras a hacer frente a la tendencia secular decreciente de los precios de los productos básicos, como se explica más detalladamente a continuación.

Los países que dependen de la importación de alimentos son especialmente vulnerables a las fluctuaciones de los precios de los productos básicos que conducen a un aumento de los precios de los alimentos. Cuando estos precios sufren un marcado aumento, los hogares pobres y aquellos que son compradores netos de alimentos pueden verse muy afectados. En la mayoría de los casos, el grupo de compradores netos de alimentos incluye a los agricultores pobres, que pueden no tener capacidad para aprovechar el aumento de los precios de los alimentos incrementando su producción (y sus ganancias) y accediendo a los mercados.

Con el fin de mitigar el efecto negativo del aumento de los precios de los alimentos en la seguridad alimentaria y la nutrición, los encargados de formular las políticas deberían considerar diferentes factores: los alimentos específicos afectados por el aumento de precios; la distribución de hogares que son compradores y vendedores netos de alimentos; la posible sustitución entre diferentes alimentos, sin afectar negativamente la calidad de las dietas; y los posibles efectos negativos de la propia respuesta basada en políticas.

Las políticas más comunes que los países ponen en práctica para promover la seguridad alimentaria y la nutrición en el contexto de aumento de los precios de los alimentos pueden clasificarse en tres grupos²⁰⁶. El primer grupo incluye políticas universales destinadas a reducir la volatilidad excesiva de los precios de los alimentos a corto plazo, tales como restricciones de las exportaciones de alimentos básicos, uso de las reservas de alimentos para impulsar el suministro

de alimentos, subvenciones para el consumo de determinados alimentos esenciales y reducciones de los aranceles de importación y de los impuestos al consumo y las ventas, entre otras. Aunque la aplicación de algunas de estas políticas puede ser necesaria por motivos políticos²⁰⁷, cabe destacar que pueden no ser siempre la mejor opción. Algunas de estas medidas pueden ser más bien costosas si ofrecen una subvención a los precios no solo a los hogares pobres y vulnerables sino a la población en general. También pueden crear distorsiones de mercado generalizadas y, en un contexto comercial, pueden crear externalidades negativas para otros países.

Las medidas de protección social y otras políticas destinadas a proteger el poder adquisitivo y el acceso a los servicios sociales constituyen el segundo grupo. Los programas de protección social cumplen un papel esencial tanto para ayudar a los hogares a evitar los mecanismos de supervivencia negativos como para acelerar la recuperación tras episodios económicos adversos, por medio de la creación de nuevas oportunidades económicas y el fomento del capital humano a largo plazo (Recuadro 17). Por ejemplo, se ha comprobado que la alimentación escolar con productos locales es una estrategia de protección social que ayuda a evitar las estrategias de supervivencia no deseadas (Recuadro 18). Estas medidas destinadas a producir resultados positivos a corto y largo plazo pueden ser preferibles a las políticas destinadas a reducir la volatilidad excesiva de los precios de los alimentos. En muchos casos, están dirigidas a quienes más las necesitan. Pero también es importante garantizar la cobertura universal de los servicios sociales y la protección social, ya que, en épocas de crisis económicas, esto protege a las familias de tener que decidir entre gastar dinero en alimentos o en la salud.

El tercer grupo comprende políticas a mediano y a largo plazo para impulsar la producción interna de alimentos, tales como distribución de insumos gratuita o subvencionada, reducciones de los aranceles de importación o del impuesto al valor añadido para los fertilizantes y la tecnología para la producción agrícola, investigación agrícola y actividades de extensión financiadas por el Estado y subvenciones para la adopción de nuevas tecnologías y el riego.

Estas políticas deben diseñarse y ponerse en práctica cuidadosamente a fin de evitar consecuencias imprevistas. Por ejemplo, en muchos países de la región del Cercano Oriente y África del Norte, las subvenciones al consumo de alimentos básicos (cereales, aceite, azúcar) parecen estar promoviendo dietas desequilibradas, lo que aumenta el riesgo de malnutrición y mala salud entre la población. Las dietas deficientes distorsionadas por subvenciones pueden contribuir a una mayor carga de las enfermedades, conducen a un exceso de gastos en salud en los hogares y pueden tener efectos económicos en los países debido a la pérdida de productividad y la falta de crecimiento económico relacionados con el retraso del crecimiento y la obesidad.

Impulsar la creación de empleo y los ingresos

Como ya se señaló, la economía real responde a los ajustes de precios mundiales e internos de diversas maneras. Cuando el resultado es un escaso dinamismo de la actividad económica, la respuesta conducirá a desempleo, pérdida de salarios y, en consecuencia, pérdida de ingresos. Antes de que se puedan establecer políticas para lograr las transformaciones estructurales que pueden blindar la economía contra estas perturbaciones externas, puede ser necesario que los responsables de las políticas recurran a otros tipos de respuesta a corto plazo a fin de reducir al mínimo o, mejor aún, compensar completamente las repercusiones en la seguridad alimentaria y la nutrición.

Los programas de protección social pueden permitir a los países proteger a la población pobre y vulnerable ante el caso de una desaceleración económica o un debilitamiento de la economía, salvaguardando su seguridad alimentaria y nutrición y dando lugar al mismo tiempo a otros beneficios económicos. El ejemplo de la alimentación escolar ilustra la función doble de la protección social en cuanto a la mejora de la seguridad alimentaria y la nutrición y la promoción simultánea de la actividad económica local (Recuadro 18). Sin embargo, la protección social también puede fomentar el capital humano a largo plazo, como por ejemplo a través de los efectos en la seguridad alimentaria y la nutrición, mejorando al mismo tiempo la capacidad productiva de

RECUADRO 17

LA PROTECCIÓN SOCIAL ES FUNDAMENTAL PARA LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN, ESPECIALMENTE DURANTE DESACELERACIONES Y DEBILITAMIENTOS DE LA ECONOMÍA

Los países de ingresos bajos están ampliando cada vez más sus sistemas de protección social, especialmente la asistencia social, lo que puede incluir transferencias sociales y otros programas que garantizan el acceso a los servicios sociales, el apoyo social y los servicios asistenciales, junto con reformas legislativas y de políticas que garantizan la equidad y la no discriminación. La protección social desempeña un papel fundamental ya que contribuye a mejorar el acceso de los hogares pobres a los alimentos y la asistencia sanitaria, elementos esenciales para una nutrición adecuada, especialmente de las mujeres y los niños¹.

Los programas de transferencias monetarias son programas de asistencia social usualmente dirigidos a los grupos pobres y vulnerables². Los datos comprobados disponibles demuestran que estos programas mejoran la diversidad alimentaria de los hogares, aumentan el consumo de alimentos³ y mejoran la capacidad productiva, con efectos positivos en la disponibilidad de más alimentos de mayor alta calidad⁴. No obstante, las pruebas acerca de su efecto en la diversidad alimentaria de los niños pequeños aún no son concluyentes⁵ y, por ende, tampoco lo son las pruebas sobre el estado nutricional de los niños⁶. Entre las posibles explicaciones pueden citarse la índole multidimensional de los factores determinantes de la malnutrición, que requieren enfoques multisectoriales para lograr cambios a largo plazo; la atención limitada a objetivos y medidas explícitos en materia de nutrición; y la mala calidad de los servicios, que puede explicar la ausencia general de beneficios para la nutrición⁷. Los estudios realizados sugieren que los programas que logran la mayor repercusión son aquellos con las transferencias de mayor volumen y de mayor

duración, que están dirigidos a los niños pequeños de los hogares de ingresos bajos y que incluyen características nutricionales complementarias⁸.

También se están usando cada vez más los programas de transferencias monetarias en el contexto humanitario. En un análisis de estos programas en más de 62 países⁹ se encontró que pueden apoyar el acceso a los alimentos y los medios de vida, así como evitar deterioros en la nutrición de los niños¹⁰.

El Programa de red de protección productiva de Etiopía, iniciado en 2005, es uno de los programas de redes de seguridad social más importantes y grandes aplicados en África¹¹. Contribuye tanto a reducir la pobreza como a reforzar la resiliencia de los hogares pobres ante los riesgos climáticos recurrentes y otras perturbaciones. Este programa es el único programa de protección social cuyo diseño ha tenido en cuenta desde su creación la seguridad alimentaria y la nutrición, así como la reducción del riesgo de catástrofes. Por lo tanto, es una referencia en materia de protección social con capacidad de reacción ante las perturbaciones para otros países africanos. Actualmente, llega a 8 millones de beneficiarios en todo el país. Cabe destacar que el programa incluyó un presupuesto para contingencias equivalente al 20% del costo del programa básico y un instrumento de financiación del riesgo destinado a responder a las necesidades transitorias de las personas afectadas por la inseguridad alimentaria crónica. Cuando se agotó ese presupuesto para contingencias, se desarrolló un mecanismo de financiación del riesgo. El instrumento financiero y este mecanismo fueron esenciales para la repercusión y la eficacia del programa en respuesta a la crisis del Cuerno de África de 2011¹².

¹ R. de Groot, T. Palermo, S. Handa, L.P. Ragno y A. Peterman. 2015. *Cash transfers and child nutrition: what we know and what we need to know*. Office of Research Working Paper No. 2015-07 [en línea]. Florencia (Italia), UNICEF. [Consultado el 7 de mayo de 2019]. https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/Social%20protection%20and%20nutrition_layout.pdf; M.T. Ruel y H. Alderman. 2013. Nutrition-sensitive interventions and programmes: how can they help to accelerate progress in improving maternal and child nutrition? *The Lancet*, 382(9891): 536-551.

² UNICEF. 2012. *Integrated social protection systems: enhancing equity for children*. UNICEF, Marco estratégico de protección social. Nueva York, (EE.UU.).

³ M. Adato y L. Bassett. 2009. Social protection to support vulnerable children and families: the potential of cash transfers to protect education, health and nutrition. *AIDS Care*, 21(Suppl. 1): 60-75.

⁴ B. Davis, S. Handa, N. Hypher, N. Winder Rossi, P. Winters y J. Yablonski, eds. 2016. *From evidence to action: the story of cash transfers and impact evaluation in sub-Saharan Africa*. Nueva York (EE.UU.), UNICEF, Roma, FAO y Oxford (Reino Unido), Oxford University Press.

⁵ R. de Groot, T. Palermo, S. Handa, L.P. Ragno y A. Peterman. 2017. Cash transfers and child nutrition: pathways and impacts. *Development Policy Review*, 35(5): 621-643.

⁶ F. Bastagli, J. Hagen-Zanker, L. Harman, V. Barca, G. Sturge, T. Schmidt y L. Pellerano. 2016. *Cash transfers: what does the evidence say? A rigorous review of programme impact and of the role of design and implementation features*. Londres, Instituto de Desarrollo de Ultramar (ODI); J. Manley, S. Gitter y V. Slavchevska. 2013. How effective are cash transfers at improving nutritional status? *World Development*, 48: 133-155.

⁷ M.T. Ruel y H. Alderman. 2013. Nutrition-sensitive interventions and programmes: how can they help to accelerate progress in improving maternal and child nutrition? *The Lancet*, 382(9891): 536-551.

⁸ R. de Groot, T. Palermo, S. Handa, L.P. Ragno y A. Peterman. 2015. *Cash transfers and child nutrition: what we know and what we need to know*. Office of Research Working Paper No. 2015-07 [en línea]. Florencia (Italia), UNICEF. [Consultado el 7 de mayo de 2019]. https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/Social%20protection%20and%20nutrition_layout.pdf; M.T. Ruel y H. Alderman. 2013. Nutrition-sensitive interventions and programmes: how can they help to accelerate progress in improving maternal and child nutrition? *The Lancet*, 382(9891): 536-551; F. Bastagli, J. Hagen-Zanker, L. Harman, V. Barca, G. Sturge, T. Schmidt y L. Pellerano. 2016. *Cash transfers: what does the evidence say? A rigorous review of programme impact and of the role of design and implementation features*. Londres, ODI.

⁹ PMA. 2019. Cash transfers. En: *Programa Mundial de Alimentos* [en línea]. Roma. [Consultado el 5 de mayo de 2019]. <https://www1.wfp.org/cash-transfers>.

¹⁰ P. Harvey y S. Bailey. 2011. *Cash transfer programming in emergencies*. Good Practice Review 11, junio de 2011. Londres, Humanitarian Practice Network, ODI.

¹¹ S. Coll-Black y J. Van Domelen. 2012. *Designing and implementing a rural safety net in a low income setting: lessons learned from Ethiopia's Productive Safety Net Program 2005-2009*. Washington D.C., Banco Mundial.

¹² M. Hobson y L. Campbell. 2012. How Ethiopia's Productive Safety Net Programme (PSNP) is responding to the current humanitarian crisis in the Horn. *Humanitarian Exchange*, Número 53, febrero de 2012. (también disponible en <https://odihpn.org/wp-content/uploads/2012/03/humanitarianexchange053.pdf>).

RECUADRO 18

LA ALIMENTACIÓN ESCOLAR CON PRODUCTOS LOCALES COMO UNA VÍA PARA EVITAR ESTRATEGIAS DE SUPERVIVENCIA NO DESEADAS

Durante los períodos de dificultades económicas, los niños enfrentan el riesgo de que se los saque de la escuela para que contribuyan a los ingresos del hogar, así como de tener menos acceso a comidas nutritivas y equilibradas. La alimentación escolar con productos locales, entre otros posibles programas de protección social, puede ayudar a los responsables de las políticas a reducir este riesgo. Este enfoque innovador vincula los programas de alimentación escolar con pequeños agricultores locales para proporcionar a millones de niños que asisten a la escuela alimentos inocuos, diversos, nutritivos y, sobre todo, locales. Casi la mitad de los niños del mundo que asisten a la escuela, alrededor de 310 millones, en los países de ingresos bajos y medianos, comen una comida diaria en la escuela, lo que la convierte en la red de seguridad más extendida. Además, la alimentación escolar con productos locales puede no solo abordar la inseguridad alimentaria de los niños en edad escolar sino también proporcionar beneficios de ingresos a las comunidades en general.

En los últimos diez años, se ha observado un creciente consenso mundial en cuanto a que los programas de alimentación escolar generan repercusiones positivas, y los datos comprobados disponibles señalan múltiples beneficios¹. La alimentación escolar da lugar a altos rendimientos en cuatro esferas críticas que se traducen en crecimiento del capital humano y desarrollo sostenible: mayor acceso a la educación, especialmente para las niñas; mejora de la nutrición y la salud, lo que a su vez logra repercusiones cognitivas y en el aprendizaje, especialmente para los niños más vulnerables; facilitación de redes de seguridad esenciales para los niños pobres y sus familias; y estimulación de las economías locales, especialmente en el sector agrícola.

El valor de las comidas en la escuela es equivalente a alrededor del 10% de los ingresos de las familias. Para las

familias con varios niños, puede representar ahorros muy importantes. Al mismo tiempo, puede generar nueva actividad económica.

Vincular el consumo local con la producción local ayuda a crear un mercado estable y previsible para los agricultores locales, especialmente los pequeños productores, entre los que se incluyen muchas mujeres y madres. En el Brasil, por ejemplo, el 30% de todas las compras para la alimentación escolar proviene de la agricultura en pequeña escala. Otro ejemplo de un programa de productos locales de gran escala se presenta en Nigeria, donde 9,2 millones de niños que asisten a la escuela consumen cada semana 6 millones de huevos y 80 toneladas de pescado obtenidos localmente.

Cuando las escuelas constituyen mercados fiables, los agricultores obtienen más ingresos, que gastan en otras partes de la economía. A medida que continúa el proceso, los programas de alimentación escolar crean multiplicadores de los ingresos locales y beneficios indirectos, ya que vinculan los programas de alimentación escolar con operadores de servicios de comidas, comerciantes, hogares, empresas y otras actividades de la economía local². El Programa de alimentación escolar con productos locales para las zonas rurales de Kenya, por ejemplo, cuenta con un gran multiplicador de ingresos: cada USD que se transfiere a una escuela para la compra de alimentos crea otros 2,74 USD de ingresos nominales totales (en efectivo) del hogar en las zonas rurales.

Muchos países han reconocido la importancia de los programas de alimentación escolar y están incluyendo estas iniciativas en sus estrategias destinadas a lograr la seguridad alimentaria y poner en práctica la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Muchos gobiernos están comprando cada vez más los alimentos para los programas de alimentación escolar a pequeños agricultores, como una forma de fomentar la agricultura local, reforzar los sistemas alimentarios locales y sacar a las personas de la pobreza.

¹ D.A.P. Bundy, N. de Silva, S. Horton, D.T. Jamison y G.C. Patton, eds. 2018. *Re-imagining school feeding: a high-return investment in human capital and local economies*. *Child and adolescent health and development*, Volumen 8. Washington D.C., Banco Mundial.

² J.E. Taylor y M.J. Filipowski. 2014. *Beyond experiments in development economics: local economy-wide impact evaluation*. Oxford (Reino Unido), Oxford University Press.

los hogares beneficiarios (Recuadro 17). Además, la protección social, debido a que en general está orientada a los grupos pobres y vulnerables, principalmente por medio de la asistencia social, es una estrategia basada en políticas que puede hacer frente a las desigualdades que impiden a muchas personas mejorar su seguridad

alimentaria y nutrición en épocas de auge económico, como ha sido el caso en muchos países de ingresos bajos y medianos²⁰⁸.

A fin de mejorar sus efectos y su función, muchos países están comenzando a desarrollar sistemas basados en los riesgos y con capacidad »

» de reacción ante las perturbaciones durante épocas de estabilidad, fortaleciendo determinados mecanismos para identificar no solo los hogares más pobres sino también aquellos que podrían ser los más afectados y los que más asistencia necesiten cuando se produzcan perturbaciones²⁰⁹. Las características clave de estos programas incluyen registros sociales completos con información sobre los hogares pobres y vulnerables, así como sistemas de alerta temprana que adviertan cuándo, y de qué manera, se requiere una respuesta del programa. A fin de ser eficaces, estos programas deben contar con capacidad no solo para mantener el apoyo prestado en épocas de estabilidad sino también para reforzarse en épocas de crisis económicas. Sin embargo, esto puede resultar especialmente difícil durante una desaceleración económica o un debilitamiento de la economía si conduce a recortes en el gasto público en protección social debido a la reducción de los ingresos públicos. Requiere que existan mecanismos y fondos para contingencias, generados durante períodos de crecimiento económico, así como una adecuada capacidad institucional. La ampliación exitosa del sistema contribuye a proteger a los hogares pobres y vulnerables, reduciendo al mínimo las probabilidades de que sigan estrategias de supervivencia negativas con consecuencias a largo plazo.

El Programa de red de seguridad contra el hambre de Kenya es un ejemplo de un programa de protección social flexible y ampliable que proporciona una respuesta rápida en épocas en que los ingresos de los hogares se ven afectados²¹⁰. Durante épocas más estables, funciona como un programa de asistencia social convencional, entregando transferencias monetarias a los hogares pobres de los condados del norte de Kenya. Sin embargo, el programa también está listo a extender rápidamente su cobertura a otros hogares vulnerables durante las perturbaciones climáticas, como las sequías²¹¹. A esos efectos, el programa ha registrado a todos los hogares que viven en lugares de alto riesgo, y ha abierto una cuenta bancaria para cada uno de ellos. Por medio de datos de satélites, un sistema de alerta temprana indica cuando una zona está afectada por un fenómeno meteorológico grave, y permite al programa responder entregando transferencias monetarias adicionales a todos los hogares de las zonas afectadas.

Otro conjunto importante de programas de asistencia social son los programas de obras públicas. Estos se pueden usar como una red de seguridad de corto plazo destinada a proteger el poder adquisitivo de los hogares vulnerables en épocas de desaceleración o debilitamiento de la economía²¹². A diferencia de las transferencias monetarias (Recuadro 17), los programas de obras públicas no requieren información detallada para identificar a los beneficiarios previstos. Ofrecen trabajos temporales, con escasos requisitos de competencias y salarios bajos, que usualmente atraen a aquellos trabajadores que no pueden encontrar empleo en el mercado de trabajo. Por medio de la generación de empleos públicos en la construcción y la rehabilitación de la infraestructura local, este tipo de programas brindan a los hogares pobres una fuente de ingresos estable durante épocas críticas y mejoran su acceso a los servicios básicos a más largo plazo. No obstante, también existen muchos costos e implicaciones en función del diseño y la aplicación, que se deben tener en cuenta al decidir acerca de este tipo de intervención frente a las transferencias monetarias no condicionadas, especialmente en contextos frágiles y de crisis²¹³.

En algunos países, como por ejemplo en la República de Corea después de la crisis de 1997, se pusieron en práctica programas de obras públicas que tenían como objetivo principal dar empleo temporal a los trabajadores desempleados. En otros, como Sri Lanka después del tsunami de 2004, los programas tuvieron un doble objetivo: proporcionar a los hogares afectados una fuente de ingresos fiable y, al mismo tiempo, reconstruir la comunidad y la infraestructura básica para acelerar la recuperación. También puede mencionarse el Sistema de Garantía del Empleo Rural Mahatma Gandhi (MGNREGS, por sus siglas en inglés), iniciado en la India en 2005, que es el programa de obras públicas más grande del mundo. A diferencia de los casos anteriores, el MGNREGS no se diseñó para abordar los problemas de empleo debidos a un debilitamiento de la economía o para reconstruir la infraestructura dañada por una catástrofe natural. Por el contrario, el MGNREGS, basado en la experiencia del estado de Maharashtra, garantiza hasta 100 días de trabajo manual no cualificado en proyectos públicos durante los períodos de escasez, al salario mínimo legal, a todos los

hogares rurales. De esta forma, el programa ayuda a los hogares rurales a estabilizar sus ingresos y a mantener su consumo durante todo el año.

Viabilidad inicial y sostenibilidad subsiguiente de las políticas anticíclicas

Una de las dificultades más importantes que enfrentan los encargados de formular las políticas durante épocas de desaceleración o debilitamiento de la economía es la cantidad limitada de recursos públicos para financiar la aplicación de las políticas públicas. La insuficiencia de fondos u otras prioridades políticas pueden obstaculizar la posibilidad de mantener y potenciar el apoyo que brinda el sector público a los hogares pobres y vulnerables. Es fundamental establecer mecanismos financieros anticíclicos destinados a salvaguardar las políticas ordinarias, basadas en los riesgos y con capacidad de reacción, a fin de aumentar la resiliencia de los hogares durante épocas críticas. Desde luego, esto requiere una capacidad institucional adecuada a fin de capitalizar los episodios de auge económico con miras a tener recursos financieros a mano cuando la situación se vuelve crítica.

En primer lugar, es esencial reforzar la capacidad de ahorro de la economía antes de que la economía se debilite o se contraiga, a fin de que las políticas anticíclicas puedan ser viables. Los países que dependen de los productos básicos, en particular, necesitarían ahorrar más durante los períodos en que los precios de los productos básicos son altos y apoyarse más en un conjunto de instrumentos que existen, como los estabilizadores fiscales automáticos, los fondos de estabilización, fondos soberanos, normas macroprudenciales y otros similares. Sin embargo, en un sentido más amplio, también deberían adoptarse medidas para aumentar las tasas medias de ahorro a fin de aislar de manera más duradera la estabilidad de la demanda agregada y evitar episodios de grandes apreciaciones (aunque temporales) del tipo de cambio real. Dado que limitan la envergadura de los desequilibrios macroeconómicos y proporcionan más margen de maniobra, las tasas de ahorro más elevadas ayudarían a reducir los riesgos de caer en políticas restrictivas, como ha sido el caso en algunos países²¹⁴. Esto puede ser fundamental para evitar reducciones del gasto público en sectores prioritarios para la seguridad alimentaria y la nutrición.

La política fiscal también aporta otros instrumentos para generar fondos, siempre que sea factible aplicar las reformas desde el punto de vista fiscal y político. Los datos disponibles²¹⁵ indican que la mayor parte de los países en desarrollo deberían poner en práctica reformas que, simultáneamente, aumenten el impacto redistributivo y mejoren la eficiencia de las políticas fiscales. Esto ayudaría a generar mayor margen fiscal para salvaguardar las políticas destinadas a proteger la seguridad alimentaria y la nutrición en épocas de desaceleración económica y debilitamiento de la economía. Desde el punto de vista impositivo, los países en desarrollo pueden tener margen para aumentar la magnitud de los ingresos fiscales y mejorar, al mismo tiempo, su composición (por ejemplo, pasando de los impuestos indirectos al consumo a los impuestos directos sobre la renta). Desde el punto de vista del gasto público, se podría generar margen fiscal evitando la fragmentación o ineficiencia de los programas de asistencia social. También se podría mejorar la orientación de los diferentes programas, pero esto conllevaría costos y requisitos adicionales que podrían volverlos inviables si las condiciones económicas fueran desfavorables.

Cuando hay fondos para contingencias disponibles, los programas pueden ampliarse, por ejemplo, proporcionando apoyo adicional a los beneficiarios actuales o incluyendo a nuevos hogares entre los beneficiarios. Chile y Colombia son dos países en desarrollo que pudieron lograr este objetivo en el pasado. En estos casos, el gasto público anticíclico se financió reduciendo los gastos generales en las épocas buenas y aumentando el gasto o tomando préstamos en épocas de debilitamiento de la economía²¹⁶. En el caso del estado de Maharashtra de la India, por otro lado, el Sistema de Garantía de Empleo se financia con impuestos recaudados de los hogares urbanos relativamente más ricos.

Ante la falta de fondos para contingencias, los países pueden priorizar el gasto social durante las crisis económicas a fin de aumentar su impacto redistributivo y proteger la seguridad alimentaria y la nutrición. Una alternativa adecuada es reorientar las respuestas basadas en políticas a aquellos hogares más afectados por el debilitamiento de la economía y aumentar,

de ese modo, el efecto positivo de las políticas en la seguridad alimentaria y la nutrición de los hogares más necesitados. Otra alternativa es depender de las contribuciones de asociados y donantes. Ese es el caso del Programa de red de seguridad contra el hambre de Kenya, aunque el organismo a cargo (la Autoridad nacional de gestión de la sequía) también está trabajando para aumentar la contribución de diferentes niveles de la administración pública.

Fomentar la transformación estructural inclusiva para reducir la vulnerabilidad económica

La Sección 2.2 del presente informe muestra que el grupo de países que están en mayor riesgo de que la seguridad alimentaria y la nutrición se vean comprometidas a causa de las desaceleraciones y los debilitamientos de la economía comprende en su mayor parte países de ingresos bajos y medianos bajos con una alta dependencia de productos básicos. No obstante, la dependencia de los productos básicos puede ser a veces inevitable, especialmente para los países que se encuentran en las primeras etapas de desarrollo y transformación estructural.

Estos países deberían aprovechar los períodos de auge de los productos básicos para invertir *sensatamente* a fin de desarrollar otros sectores de la economía y fomentar la acumulación de capital humano con miras a reducir las desigualdades y aumentar la resiliencia económica. Durante estos períodos, estos países deberían no solo garantizar que existan los mecanismos anticíclicos que se mencionaron anteriormente sino también poner en práctica medidas de desarrollo a largo plazo que tengan en cuenta una vía de desarrollo estructural²¹⁷. Esto incluye salvaguardar y aumentar el gasto en los servicios sociales esenciales que aumentarán la resiliencia de los hogares y disminuir la vulnerabilidad de la población ante la inseguridad alimentaria y la malnutrición, de acuerdo con las prioridades establecidas en los ODS²¹⁸.

Equilibrio entre las políticas y las inversiones para la transformación inclusiva

Con miras a una estrategia de desarrollo a más largo plazo, los países deberán lograr un equilibrio entre un conjunto de políticas e inversiones para llegar a una transformación

estructural que también fomente la reducción de la pobreza y una sociedad más igualitaria: es decir, una transformación en favor de los pobres e inclusiva. Durante las primeras etapas de la transformación, los países deben procurar lograr un crecimiento de base amplia con un uso intensivo de mano de obra (especialmente, mano de obra poco cualificada), invirtiendo a la vez en la generación de capital humano para facilitar el desarrollo de sectores altamente productivos y la diversificación de sus economías.

También es importante comprender los mercados de trabajo y lograr un equilibrio entre las políticas adecuadas para satisfacer la demanda y la oferta de mano de obra. Como se señaló anteriormente, las estrategias de crecimiento basadas en las exportaciones que se adoptaron en América Latina condujeron a una distribución más desigual de los ingresos, precisamente debido a un crecimiento insuficiente del empleo en sectores modernos. Existen datos comprobados que demuestran que la inversión en capital humano sin una creación suficiente de empleos cualificados da lugar a tasas de desempleo más altas (especialmente, entre los jóvenes) y a un desfase de competencias en el mercado de trabajo, ocasionando repercusiones negativas en cuanto al aumento de las desigualdades de ingresos y oportunidades y una menor reducción de la pobreza²¹⁹. Por otro lado, a medida que las economías continúan creciendo, los países (como muchos países de Asia) deben hacer frente a la necesidad de actualizar las competencias de su población activa para estar a la altura de la demanda de mano de obra de las nuevas industrias en crecimiento²²⁰. Es importante superar los desfases sectoriales y espaciales del mercado de trabajo analizando todas las posibilidades de empleo (por ejemplo, mediante puestos de trabajo verdes, iniciativa empresarial, formación en competencias, diversificación de actividades agrícolas y no agrícolas y otros), así como incentivos para la movilidad sectorial y la migración (incluida la migración estacional o circular).

Los países de ingresos bajos y medianos bajos deben desarrollar y ampliar sus sistemas de protección social mientras esperan a que transcurra el tiempo requerido para ver una transformación en sus economías y cosechar los frutos de la inversión en capital humano. Esto puede comenzar a partir de programas de asistencia social que no solo garantizan la

seguridad alimentaria y un ingreso mínimo sino que también apoyan a las personas más pobres por medio de la acumulación de capital humano y la participación económica en la sociedad²²¹. A medida que los países pasan a etapas más avanzadas de la transformación, se requieren diferentes tipos de protección social para prestar apoyo en forma permanente a la capacidad de las personas para gestionar los riesgos durante todo el ciclo de vida, pasando de la seguridad social a la seguridad social contributiva²²². En este contexto, establecer medidas que brinden protección ante contratiempos para las familias, las naciones y las regiones debido a discapacidades, recesiones, catástrofes y enfermedades, es otra inversión fundamental para salvaguardar los progresos logrados²²³. Invertir en la cobertura sanitaria universal y la asistencia sanitaria primaria es otra salvaguarda importante contra esos contratiempos, y protege a las familias de gastos sanitarios en efectivo perjudiciales que pueden empujarlas a la pobreza.

A fin de que la transformación sea favorable a los pobres e inclusiva, además de inversiones, a menudo se requieren reformas que faciliten una distribución más equitativa de los ingresos y el acceso a los servicios sociales. Se han visto ejemplos de reformas anteriores de este tipo, y sus efectos positivos, en varios países²²⁴; entre estos pueden mencionarse las reformas agrarias que transfirieron más tierras a los agricultores pobres en la República de Corea y la provincia china de Taiwán (décadas de 1940 a 1960) y en Viet Nam (a finales de la década de 1980 y en la década de 1990). En China, el establecimiento del sistema de responsabilidad de los hogares (1979), que hizo a los agricultores responsables de las pérdidas y ganancias de sus actividades agrícolas, impulsó la producción y también redujo masivamente la pobreza en el país. En Tailandia, la ampliación del seguro médico universal (década de 2000) ayudó a aumentar el capital humano, facilitando de ese modo la participación de los pobres en la economía.

El ejemplo de Costa Rica demuestra que dejar de lado la dependencia de los productos básicos es, de hecho, posible. Como se señaló anteriormente, el país ha diversificado sus exportaciones por medio de reformas comerciales y una estrategia de crecimiento basada en las

exportaciones. A partir de la década de 1980, puso en marcha una serie de iniciativas para estimular la diversificación de la economía, tales como incentivos financieros (exenciones fiscales, subvenciones, etc.) que condujeron al desarrollo de las denominadas “exportaciones no tradicionales” (esto es, ananás, flores cortadas, camarones y textiles) que ya en la década de 1990 habían aventajado a las exportaciones tradicionales (especialmente, café y bananas). Al mismo tiempo, se desarrolló el procesamiento relacionado con alimentos y las zonas de elaboración de exportaciones ayudaron a atraer flujos de IED a los sectores de procesamiento y alta tecnología. El crecimiento del sector de servicios también contribuyó a establecer la sólida industria del turismo de hoy en día²²⁵. Estas transformaciones rindieron frutos, en gran parte, debido a que se habían hecho grandes inversiones en desarrollo humano. El sistema educativo de Costa Rica ha sido pionero entre los países de América Latina, ha cumplido un papel importante en el desempeño económico del país y está manteniendo su estabilidad democrática²²⁶.

El papel del desarrollo agrícola también resulta esencial para reducir la dependencia de la importación de alimentos y lograr una transformación estructural en los países tanto de ingresos bajos como de ingresos medianos²²⁷. Los países con un potencial agrícola más adecuado podrían invertir para lograr un determinado nivel de producción nacional de alimentos básicos a fin de disminuir la dependencia de la importación de alimentos²²⁸. No obstante, al mismo tiempo, estos países también deberían procurar el desarrollo de otros sectores, capitalizando las inversiones iniciales en la agricultura y las industrias relacionadas. Para los países de ingresos bajos que experimentan una “transformación tardía” y en los que la industrialización tarda en afirmarse, el desarrollo agroindustrial y el fortalecimiento de los vínculos entre los medios rural y urbano tienen un gran potencial para mejorar los medios de vida y contribuir a la erradicación de la pobreza²²⁹. La inversión destinada a diversificar e integrar más adecuadamente la agricultura en pequeña escala en los países de ingresos bajos puede conducir a resultados positivos en cuanto a la generación de ingresos (Recuadro 19), lo que puede posiblemente reducir la pobreza, la inseguridad alimentaria y la malnutrición. Alentar dietas más diversas y

facilitar el acceso a alimentos más diversos puede ayudar a disminuir la demanda de alimentos básicos²³⁰, estimulando a la vez la diversificación de los productos agrícolas, incluidos los alimentos locales²³¹. Por último, diseñar políticas e intervenciones desde una perspectiva territorial, reconociendo los vínculos entre las zonas rurales o agrícolas y las ciudades pequeñas o pueblos y las grandes ciudades, puede dar lugar a un crecimiento más dinámico de las oportunidades económicas, incluso más allá de la agricultura²³².

Las medidas que fomentan el desarrollo agrícola podrían, al mismo tiempo, disminuir las repercusiones negativas de las desaceleraciones y los debilitamientos de la economía en la seguridad alimentaria y la nutrición; no obstante, la transformación agrícola no siempre satisface objetivos de seguridad alimentaria y nutrición. Además del carácter favorable a los pobres de la transformación, los efectos positivos de la transformación agrícola en la seguridad alimentaria y la nutrición dependerán del tipo de productos básicos y de la calidad de los alimentos que se generan en el proceso y del fomento de un mejor acceso a alimentos más nutritivos para todos²³³. La superposición de políticas favorables a la seguridad alimentaria y la nutrición con otras que procuran fomentar el desarrollo económico, especialmente aquellas centradas en la reducción de la pobreza, se trata más detalladamente en la última sección.

Por último, cabe destacar como punto importante que la movilización de inversiones para lograr la diversificación económica requiere un liderazgo político eficaz que aborde las cuestiones relacionadas de gobernanza y la economía política de la transformación económica y social. Por ejemplo, la inversión en desarrollo humano en los países que dependen de los productos básicos, que son frecuentemente países de ingresos bajos, tiende a ser escasa²³⁴. La explicación radica no solo en la falta de recursos sino también en el nivel de democratización de los gobiernos y la capacidad de las instituciones públicas. La ausencia de democratización y capacidad institucional puede dar lugar a algunas formas de búsqueda de ganancias que impiden el desarrollo económico (o impiden que los países aprovechen plenamente las ventajas de las subidas de precios de los productos básicos) y pueden crear mayores desigualdades sociales.

Obtener el máximo del comercio para la seguridad alimentaria y la nutrición

Si bien la diversificación económica y de las exportaciones y el desarrollo del mercado interno son necesarios para reducir la vulnerabilidad externa que pone en riesgo la seguridad alimentaria y la nutrición, también es necesario diversificar las importaciones como parte de una transformación más amplia tendiente a una dieta más saludable, incluso en los sistemas alimentarios. Por lo tanto, al promover esta transformación, los encargados de formular las políticas deben tener muy en cuenta el comercio internacional en su conjunto y las políticas mundiales, regionales y unilaterales que le dan forma.

Las políticas comerciales mundiales, regionales y unilaterales son más importantes que nunca antes. Como se destacó anteriormente, varias políticas universales, como las restricciones a las importaciones de alimentos básicos o las reducciones de los aranceles a la importación, pueden ayudar a estabilizar los precios de los alimentos. Estas últimas también pueden impulsar la producción interna de alimentos a mediano y largo plazo. No obstante, la importancia de las políticas comerciales va más allá de la función que cumplen para estabilizar los precios de los alimentos e impulsar la producción de alimentos. Estas políticas deben diseñarse cuidadosamente a fin de que se encuentren entre los desencadenantes de una transformación sostenible.

Los mercados agrícolas y alimentarios del mundo están cada vez más integrados. Esto se debe en gran parte a las políticas comerciales y de inversiones, que influyen en los sistemas alimentarios a nivel mundial, regional y nacional, determinando aspectos de los entornos alimentarios como disponibilidad, precios y calidad de los alimentos, así como los resultados en materia de seguridad alimentaria y nutrición²³⁵.

En términos generales, el comercio es bueno para la seguridad alimentaria. El comercio, que mueve los alimentos de los países con excedentes a los países deficitarios, puede garantizar disponibilidad y variedad de alimentos y promover el acceso y la estabilidad de los precios. El comercio también puede promover la diversidad alimentaria, que se reconoce que es esencial para una ingesta adecuada de nutrientes y la salud humana. En algunos países, especialmente los países de ingresos bajos, las dietas »

RECUADRO 19 IMPULSO A LA AGRICULTURA EN PEQUEÑA ESCALA PARA LA DIVERSIFICACIÓN Y LA INTEGRACIÓN EN LOS MERCADOS EN SANTO TOMÉ Y PRÍNCIPE Y EL SENEGAL

Desarrollar cadenas de valor agroindustriales abre oportunidades de mercado para los agricultores en pequeña escala¹, especialmente en los países que dependen de los productos básicos, como Santo Tomé y Príncipe y el Senegal. Santo Tomé y Príncipe exporta cacao y el Senegal exporta combustible de aceite, productos pesqueros y oro; ambos dependen en gran medida de la importación de alimentos². La dependencia de productos básicos los torna más vulnerables a las perturbaciones de los precios de los productos básicos. Los esfuerzos desplegados por estos países para desarrollar un sector agrícola sostenible y diversificado en los últimos años han incluido políticas y programas para aumentar el acceso a los mercados para los productores en pequeña escala (que integran la mayor parte de la fuerza laboral de estos países), mejorando a la vez la calidad de la producción agrícola³.

El sector agrícola del Senegal representa el 17,5% de su PIB⁴. El país ha experimentado una desaceleración económica desde 2006, y su sector agrícola ha enfrentado varias perturbaciones que han debilitado su pleno potencial. A fin de hacer frente a estas dificultades, el gobierno aumentó las inversiones en agricultura a más del 10% del PIB anualmente a partir de 2009 y se comprometió a transformar el sector agrícola⁵. Por ejemplo, se implementó el Proyecto de apoyo a las cadenas de valor agrícolas en la cuenca manicera, una región que ha sufrido altos niveles de pobreza e inseguridad alimentaria tras la disminución de los precios mundiales del maní. El proyecto tenía la finalidad de mejorar los medios de vida y los ingresos rurales de 16 035 hogares, integrando a los productores en pequeña escala en cadenas de valor rentables y

diversificadas, así como de mejorar el acceso a los mercados celebrando contratos de comercialización con los operadores del mercado. El proyecto logró aumentar la producción y comercialización de cultivos que se cultivaban principalmente para consumo doméstico. También ayudó a los agricultores a realizar una transición y dejar de lado la producción de maní, invirtiendo en cría de aves de corral y cultivo de hortalizas⁶. Los datos de una evaluación del impacto del proyecto determinaron que, como resultado, los ingresos por cultivos aumentaron un 48%, mientras que los ingresos totales aumentaron un 11,3%, en los hogares que participaron en el proyecto⁷.

La experiencia de Santo Tomé y Príncipe demuestra que también puede conseguirse la transformación rural inclusiva reforzando los vínculos entre las explotaciones agrícolas y los mercados, logrando al mismo tiempo resultados positivos en materia de seguridad alimentaria y nutrición. En 2003, el gobierno puso en práctica el Programa participativo de desarrollo de la agricultura en pequeña escala y la pesca artesanal, seguido por el Proyecto de agricultura comercial para pequeños productores en 2015. Esto ayudó a promover la comercialización de cacao, café y pimienta orgánicos y de alta calidad, creando cooperativas de agricultores y estableciendo plantaciones familiares para aumentar las ventas a los mercados internos y de exportación. Los resultados de la evaluación del impacto de estos programas demostraron efectos positivos e importantes en los ingresos agrícolas (un aumento del 46%, 77% del cual provenía del cacao, el café y la pimienta) y en la diversidad alimentaria (un aumento del 5%). Entre otros resultados del proyecto, puede mencionarse un aumento en la adopción de la certificación orgánica entre aquellos que participaron en el proyecto⁸.

¹ T. Reardon, C.B. Barrett, J.A. Berdegue y J.F. Swinnen. 2009. Agrifood industry transformation and small farmers in developing countries. *World Development*, 37(11): 1717-1727.

² UNCTAD. 2017. *The State of Commodity Dependence 2016*. Ginebra (Suiza) y Nueva York (EE.UU.).

³ FIDA. 2016. *Rural Development Report 2016. Fomentar la transformación rural inclusiva*. Roma.

⁴ FAO. 2015. *Senegal: country fact sheet on food and agriculture policy trends* [en línea]. Roma. [Consultado el 7 de mayo de 2019]. <http://www.fao.org/3/a-i4841e.pdf>.

⁵ USAID. 2019. Increasing inclusive economic growth in Senegal. En: *USAID* [en línea]. Actualizado el 9 de abril de 2019. Washington, D.C. [Consultado el 7 de mayo de 2019]. <https://www.usaid.gov/senegal/fact-sheets/increasing-inclusive-economic-growth-senegal>.

⁶ FIDA. 2018. *Results from the field*. Serie de los Resultados de la Investigación número 3 del FIDA. Roma.

⁷ A. Garbero, D. Diatta y M. Olapade. De próxima publicación. *Impact assessment report: Agricultural Value Chains Support Project, Senegal*.

⁸ A. Garbero, M. Improtá y S. Gonçalves. De próxima publicación. *Impact assessment report: Smallholder Commercial Agriculture Project and Participatory Smallholder Agriculture and Artisanal Fisheries Development Programme, Sao Tome and Principe*.

» reflejan la diversidad de los alimentos que se producen, como en Nepal²³⁶. Al mismo tiempo, el comercio se asocia con la “transición de la nutrición”, en la que las dietas contienen cada vez más alimentos de origen animal y hay mayor disponibilidad de alimentos elaborados con un alto contenido de grasa, azúcar y sal a medida que aumentan los ingresos medios. Por ejemplo, la exposición de México a la importación de alimentos de los Estados Unidos de América explica un 4% del aumento de la prevalencia de la obesidad entre las mujeres mexicanas que se produjo entre 1988 y 2012²³⁷.

A pesar de los beneficios, los encargados de formular las políticas deben estar atentos a que las políticas y los acuerdos comerciales no sean perjudiciales para los objetivos de nutrición, especialmente si se tiene en cuenta que estas políticas rara vez consideran las dietas saludables, si es que las consideran, como parte de su justificación²³⁸. Esto es bastante importante, considerando que el comercio mundial de productos básicos alimentarios y agrícolas ha aumentado notablemente, por lo que puede contribuir a los objetivos de nutrición, como se señaló anteriormente. Para ello, se deberán tener en cuenta no solo los efectos de las políticas comerciales en la nutrición sino también una mayor coherencia entre la política comercial y las medidas nutricionales. El logro de esa coherencia entre las políticas depende del fortalecimiento de la colaboración y coordinación intersectorial, así como de mejorar la gobernanza de los procesos de formulación de políticas en los planos mundial, regional y nacional (Recuadro 20).

Políticas multisectoriales para sostener las formas de escapar de la inseguridad alimentaria y la malnutrición, con especial atención a la pobreza y las desigualdades

Como se vio anteriormente en el informe, el efecto de las desaceleraciones y los debilitamientos de la economía en la seguridad alimentaria y la nutrición no puede separarse de las cuestiones relacionadas con la pobreza y la desigualdad. Las interacciones entre la pobreza y el hambre y la malnutrición forman una trampa viciosa, donde la pobreza es la causa del hambre y donde la falta de una nutrición adecuada y apropiada es en sí misma una causa subyacente de la pobreza²³⁹.

Sin embargo, las estrategias y políticas de reducción de la pobreza no son suficientes para reducir el hambre y la malnutrición, incluso en el contexto de desaceleraciones y debilitamientos de la economía, especialmente si prevalecen desigualdades importantes. En esta última sección, se observa de qué manera se vinculan las políticas multisectoriales en favor de la seguridad alimentaria y la nutrición con las políticas destinadas a la reducción de la pobreza y la desigualdad. Se señala la importancia de reforzarlas con medidas específicas, centradas especialmente en la nutrición.

¿Cuál es el papel de la reducción de la pobreza y qué políticas pueden reforzarse?

La desconexión entre la mitigación de la pobreza y las mejoras en seguridad alimentaria y nutrición se ha vuelto más evidente en los últimos tiempos, como se señaló en la Sección 2.3. Varios países han logrado progresos importantes en la reducción de la pobreza; no obstante, no se han materializado progresos similares en cuanto a la seguridad alimentaria y la nutrición.

Desde luego, la relación entre la pobreza y la seguridad alimentaria y la nutrición también se vuelve más compleja debido a las formas en que se miden estos dos fenómenos y debido a las escasas investigaciones que han abordado ambos en un análisis comparativo. Además, la vulnerabilidad a la pobreza y a la inseguridad alimentaria y la malnutrición también se define sobre la base de conceptos diferentes; por lo tanto, en la práctica, puede resultar difícil determinar cuál de los fenómenos se manifiesta primero en una situación determinada para comprender las relaciones causales²⁴⁰. Por ejemplo, los hogares pobres pueden padecer hambre tras un período de utilización y agotamiento de sus recursos y mostrar pobreza y vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria, pero no así verdadera subalimentación. Del mismo modo, los alimentos pueden no estar físicamente disponibles para un hogar debido a una perturbación idiosincrática, incluso entre los hogares que no son pobres y tienen los recursos para comprar alimentos nutritivos. Los ingresos más altos también aumentan el consumo de alimentos, pero esto no garantiza resultados positivos en materia de nutrición²⁴¹.

Desde la perspectiva de las políticas, estas complejidades tienen importantes repercusiones. »

RECUADRO 20 POLÍTICA COMERCIAL, SISTEMAS ALIMENTARIOS Y SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN

El comercio internacional tiene el potencial de poner alimentos saludables a disposición de la población y fomentar la demanda de productos alimentarios más saludables. No obstante, la política comercial rara vez considera las dietas saludables, si es que las considera, como parte de su justificación. Por el contrario, el comercio, en lugar de promover las dietas saludables, se asocia frecuentemente con formas de malnutrición.

Como se ilustra en la figura a continuación, el comercio de productos agrícolas y alimentarios es uno de los principales factores que median entre la política comercial y el entorno alimentario. Entre otros factores principales se incluyen la IED y las políticas nacionales que abordan objetivos en materia de nutrición¹.

El comercio mundial de productos básicos alimentarios y agrícolas ha aumentado notablemente en el último medio siglo, tanto en términos de cantidades como de valor de los productos básicos que se comercializan². También ha ido aumentando la IED, en parte como resultado de los acuerdos comerciales. La IED en alimentación y agricultura es una forma de “domesticar” el suministro de alimentos y de profundizar la capacidad del sistema alimentario nacional, sin aumentar las importaciones de alimentos. Los efectos para la salud de estos cambios son mixtos y dependen de varios factores, tales como si los productos alimentarios que se comercializan o el tipo de IED relacionada con los alimentos son saludables o poco saludables. Se ha

demostrado que la IED es un factor clave del incremento del consumo de bebidas azucaradas³.

El aumento del comercio de productos básicos alimentarios y agrícolas ha ido acompañado de importantes cambios en la gobernanza del comercio. Los acuerdos comerciales se negocian cada vez más fuera del sistema multilateral de la Organización Mundial del Comercio (OMC). Los acuerdos comerciales negociados tanto dentro como fuera del sistema de la OMC se caracterizan frecuentemente por desequilibrios de poder entre los países participantes y pueden verse poderosamente influenciados por los intereses de las empresas multinacionales. Resultan especialmente problemáticos los acuerdos comerciales regionales y bilaterales que incluyen cláusulas sin precedentes, especialmente con fuertes protecciones para los inversionistas, que pueden ocasionar profundos efectos en el entorno de las políticas internas⁴.

Resulta crítico que los encargados de adoptar decisiones en el plano nacional consideren los efectos de la política comercial en la nutrición y que aumenten la coherencia entre la política comercial y las medidas nutricionales. Sin embargo, esta coherencia entre las políticas requerirá colaboración y coordinación entre dos grupos de partes interesadas, de las comunidades del “comercio” y de la “nutrición”, lo que incluye un acuerdo en cuanto a los objetivos de las políticas. Esto plantea grandes dificultades si se consideran las diferentes visiones del mundo, normas

MARCO CONCEPTUAL DE LAS PRINCIPALES RELACIONES ENTRE LA POLÍTICA COMERCIAL Y LOS RESULTADOS EN MATERIA DE NUTRICIÓN Y SALUD



FUENTES: Adaptado de C. Turner, A. Aggawal, H. Walls, A. Herforth, A. Drewnowski, J. Coates, S. Kalamatianou y S. Kadiyala. 2018. Concepts and critical perspectives for food environment research: a global framework with implications for action in low- and middle-income countries. *Global Food Security*, 18: 93–101; S.G.D. Cuevas, L. Cornelsen, R. Smith y H. Walls. 2019. Economic globalization, nutrition and health: a review of quantitative evidence. *Globalization and Health*, 15: 15.

RECUADRO 20 (CONTINUACIÓN)

institucionales, intereses y desequilibrios de poder entre estas dos comunidades⁵.

Sin embargo, resulta positivo destacar que ya se han negociado algunos acuerdos encaminados en la dirección correcta. En la CIN2⁶, 164 miembros de la FAO y la OMS acordaron y reconocieron los importantes efectos del comercio en la nutrición, recomendaron dos medidas en materia de políticas destinadas a mejorar la disponibilidad y el acceso del suministro de alimentos a través del comercio, con la finalidad de garantizar que los acuerdos no vayan en detrimento del derecho a una alimentación adecuada en otros países. Además, sobre la base de los compromisos contraídos en la CIN2, en

el Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición⁷ se identificaron seis esferas de acción transversales, entre las que se incluye: “comercio e inversión para la mejora de la nutrición”, centrada en la búsqueda de oportunidades para alcanzar las metas mundiales en materia de alimentación y nutrición por medio de políticas sobre comercio e inversión y la aplicación de los Principios para la inversión responsable en la agricultura y los sistemas alimentarios⁸. El comercio y las inversiones revisten una importancia fundamental para apoyar las dietas más saludables y contribuyen al logro del ODS 2 (poner fin al hambre y a todas las formas de malnutrición de aquí a 2030).

¹ Por entorno alimentario puede entenderse “la interfaz que media entre la adquisición y el consumo de alimentos por las personas dentro del sistema alimentario más amplio. Comprende dimensiones externas, tales como disponibilidad, precios, propiedades de los proveedores y los productos e información promocional, y dimensiones personales, tales como accesibilidad, asequibilidad, conveniencia y deseabilidad de las fuentes de alimentos y los productos alimentarios”, de C. Turner, A. Aggarwal, H. Walls, A. Herforth, A. Drewnowski, J. Coates, S. Kalamatianou y S. Kadiyala. 2018. Concepts and critical perspectives for food environment research: a global framework with implications for action in low- and middle-income countries. *Global Food Security*, 18: 93–101; H. Walls, R. Smith, S. Cuevas y J. Hanefeld. De próxima publicación. International trade and investment: still the foundation for addressing nutrition-related non-communicable diseases in the era of Trump?

² FAO. 2018. *El estado de los mercados mundiales de productos básicos agrícolas 2018. Comercio agrícola, cambio climático y seguridad alimentaria*. Roma.

³ P. Baker, S. Friel, A. Schram y R. Labonte. 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; A. Schram, R. Labonte, P. Baker, S. Friel, A. Reeves y D. Stuckler. 2015. The role of trade and investment liberalization in the sugar-sweetened carbonated beverages market: a natural experiment contrasting Vietnam and the Philippines. *Globalization and Health*, 11(1): 41.

⁴ R. Baldwin. 2011. *21st Century Regionalism: Filling the gap between 21st century trade and 20th century trade rules*. Staff Working Paper ERS-2011-08 [en línea]. Ginebra (Suiza), Organización Mundial del Comercio (OMC). [Consultado el 6 de mayo de 2019]. https://www.wto.org/english/res_e/reser_e/ersd201108_e.pdf; H.L. Walls, R.D. Smith y P. Drahos. 2015. Improving regulatory capacity to manage risks associated with trade agreements. *Globalization and Health*, 11: 14; D. Gleeson y S. Friel. 2013. Emerging threats to public health from regional trade agreements. *The Lancet*, 381(9876): 1507-1509.

⁵ H. Walls, P. Baker y R. Smith. 2015. Commentary: Moving towards policy coherence in trade and health. *Journal of Public Health Policy*, 36(4): 491-501.

⁶ FAO y OMS. 2014. *Documento final de la Conferencia: Marco de acción* [en línea]. Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición. Roma, 19-21 de noviembre de 2014. ICN2 2014/3 Corr.1. [Consultado el 7 de mayo de 2019]. <http://www.fao.org/3/a-mm215s.pdf>.

⁷ Naciones Unidas. 2019. Decenio de Acción sobre la Nutrición (2016-2025). En: *Naciones Unidas* [en línea]. Nueva York (EE.UU.). [Consultado el 7 de mayo de 2019]. www.un.org/nutrition

⁸ Comité de Seguridad Alimentaria Mundial (CSA). 2014. *Principios para la inversión responsable en la agricultura y los sistemas alimentarios* [en línea]. 41.º período de sesiones, “Marcar la diferencia en la seguridad alimentaria y la nutrición”. Roma, 13-18 de octubre de 2014. CFS 2014/41/4 Add.1. [Consultado el 7 de mayo de 2019]. <http://www.fao.org/3/a-ml620s.pdf>.

» Aunque en algunos casos pueden aplicarse instrumentos de políticas similares para lograr tanto la reducción de la pobreza como la seguridad alimentaria, deben destacarse y abordarse de manera más integrada las especificidades de la seguridad alimentaria y

la nutrición²⁴². El Cuadro 12 ayuda a explicar las formas en que las políticas y medidas para reducir la pobreza pueden seguir un enfoque multisectorial más coherente en cuanto a la seguridad alimentaria y la nutrición, utilizando los cuatro pilares de la seguridad alimentaria.

En el cuadro también se destacan las limitaciones que pueden impedir que las políticas de reducción de la pobreza ayuden a mejorar la seguridad alimentaria y la nutrición. Los factores socioculturales pueden jugar un papel importante en la viabilidad de todas estas políticas multisectoriales; sin embargo, pueden ser más bien específicos a cada contexto. En el cuadro, no obstante, se señalan algunas de las características culturales que generalmente actúan como limitaciones para lograr resultados en materia de seguridad alimentaria y nutrición.

A fin de superar las limitaciones que se indican en el Cuadro 12, es necesario observar políticas integradas coherentes para la reducción de la pobreza y la erradicación de la inseguridad alimentaria y la malnutrición. Sin embargo, debido a que la relación entre estos fenómenos puede ser bidireccional, las medidas tendientes a la seguridad alimentaria y la nutrición también deberían tener en cuenta una visión a largo plazo de la reducción de la pobreza y el crecimiento económico, así como de la resiliencia por medio de mecanismos de preparación y protección social con capacidad de reacción ante las perturbaciones.

Varios países han reforzado los resultados en materia de seguridad alimentaria y nutrición en sus intervenciones destinadas a la reducción de la pobreza. La protección social (en particular, la asistencia social) puede ayudar a abordar algunos de los factores determinantes de la malnutrición, orientándose a todos los grupos de la población vulnerables a la inseguridad alimentaria y la malnutrición (como los lactantes y los niños pequeños, las mujeres embarazadas y lactantes, las personas que viven con el VIH/SIDA, las personas de edad y los enfermos) o garantizando que se establezcan vínculos estratégicos apropiados entre la salud, la educación y la agricultura en favor de la seguridad alimentaria y la nutrición.

La protección social que tiene en cuenta la nutrición puede ser posible si se fomenta la coherencia entre las políticas de todos estos sectores y si se facilitan programas que integren diferentes componentes, como asistencia social (por ejemplo, transferencias monetarias), acceso a educación nutricional, servicios sanitarios y agricultura atenta a la nutrición²⁴³. Por ejemplo, desde 2013, Lesotho ha estado trabajando para

mejorar la resiliencia y la seguridad alimentaria y de los ingresos de las personas extremadamente pobres creando sinergias entre las intervenciones de protección social y en la agricultura. El enfoque innovador de Lesotho complementa el programa nacional de transferencias monetarias vigente, el Programa de subsidios infantiles, con equipos y capacitación para huertos domésticos y nutrición, prestando especial atención a los hogares más afectados por las sequías, que no solo son pobres sino que son los más vulnerables a la inseguridad alimentaria. Las evaluaciones de impacto rigurosas del Programa de subsidios infantiles y de las restantes intervenciones han presentado sólidas pruebas de que, cuando se combinan todos estos elementos, se logra simultáneamente una mayor repercusión en la reducción de la pobreza y en la nutrición²⁴⁴.

Sin embargo, estos esfuerzos no serán suficientes para proteger la seguridad alimentaria y la nutrición, especialmente durante períodos de desaceleración económica y debilitamiento de la economía, si el enfoque multisectorial no aborda los factores determinantes de la nutrición, tales como la seguridad alimentaria, la asistencia, la salud y el agua, el saneamiento y la higiene. El sistema de atención sanitaria es el principal canal para abordar algunos de estos factores determinantes²⁴⁵. En años recientes, Etiopía, Uganda y la República Unida de Tanzania han estado trabajando para potenciar este aspecto de sus intervenciones en materia de nutrición. Estos tres países se han centrado en la nutrición fundamental de la madre, el lactante y el niño pequeño durante los primeros 1 000 días. En Etiopía, los datos comprobados locales convencieron a los responsables de formular las políticas de que era necesario ocuparse de la anemia entre las adolescentes. En Uganda, las evaluaciones participativas de los distritos reunieron a las partes interesadas en torno a medidas de nutrición basadas en datos comprobados. Y, en la República Unida de Tanzania, las inversiones en nutrición en el nivel de los distritos aumentaron cuando se desarrolló capacidad para la planificación y presupuestación²⁴⁶. Las intervenciones universales en favor de la seguridad alimentaria y la nutrición como estas son necesarias para evitar dejar atrás no solo a la población pobre sino también a muchos otros grupos de la población que no son pobres pero pueden estar en riesgo de padecer inseguridad alimentaria.

CUADRO 12 POLÍTICAS MULTISECTORIALES PARA REDUCIR LA POBREZA Y LIMITACIONES QUE DEBEN SUPERARSE PARA MEJORAR LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN

Políticas de reducción de la pobreza que abordan cada uno de los pilares de la seguridad alimentaria	Limitaciones para lograr resultados sostenibles en materia de seguridad alimentaria y nutrición
Disponibilidad física de alimentos*	
▶ La promoción de la productividad de los agricultores pobres aumenta la producción y disponibilidad de alimentos para la población pobre en el nivel nacional; sin embargo, esta depende del potencial de la frontera de producción, el tipo de cultivo y el mercado donde se vende la producción agrícola. ▶ La facilitación del comercio de productos alimentarios permite a los consumidores pobres acceder a productos básicos alimentarios a precios más bajos.	▶ El apoyo a la producción de alimentos de los agricultores pobres puede no suministrar alimentos suficientes a nivel nacional debido a fallas del mercado o falta de respuesta de la oferta. ▶ Pueden no haberse establecido otras políticas en relación con la importación de alimentos y el comercio y las inversiones conexas (véase el Recuadro 20), la utilización de la producción de alimentos y las existencias disponibles para situaciones de emergencia destinadas al suministro para mecanismos de redes de seguridad.
Acceso económico y físico a los alimentos**	
▶ Varias políticas de reducción de la pobreza tienen la finalidad de aumentar la inclusión económica de la población pobre, lo que también amplía su acceso a los alimentos y recursos (incluidos tierras y agua) y mercados productivos, así como proporcionan apoyo para aumentar la productividad y desarrollar otras oportunidades de generación de ingresos. ▶ Puede garantizarse un ingreso mínimo por medio de lo siguiente: sistemas de protección social, programas de promoción del trabajo; apoyo a la producción agrícola de los agricultores pobres y su acceso a los mercados; y, en un sentido más amplio, programas de desarrollo rural, inversión en generación de empleo y fomento del espíritu empresarial. ▶ Apoyar las inversiones a largo plazo en la educación de los niños y la alimentación escolar, así como garantizar el acceso de los niños a servicios asistenciales y sanitarios adecuados, también ayuda a ampliar sus perspectivas económicas para el futuro y a reducir la transmisión intergeneracional de la pobreza. ▶ La infraestructura básica y las carreteras, especialmente en las zonas rurales, y el desarrollo de los mercados en las zonas urbanas y periurbanas también facilitan el acceso físico a los alimentos.	▶ Las características culturales relacionadas con las desigualdades de género y sociales, así como otros aspectos relacionados con el comportamiento, podrían afectar al acceso equitativo a los alimentos para todos los miembros del hogar. También podrían afectar a la prioridad que se da a los alimentos, especialmente los alimentos de calidad, por encima de otros gastos. Estos factores afectan tanto a los hogares pobres como a los que no lo son. ▶ Apoyar el empoderamiento económico de las mujeres como parte de los esfuerzos de reducción de la pobreza puede presentar ventajas y compensaciones en función del tiempo que dedican a la lactancia, el cuidado de los lactantes y niños pequeños y la preparación de alimentos. Los programas de reducción de la pobreza a menudo omiten abordar estas limitaciones y brindar apoyo adicional, como por ejemplo trabajando con todos los miembros del hogar para reconsiderar las funciones de género existentes y compartir las responsabilidades del hogar; esto puede poner en riesgo el bienestar nutricional tanto de las mujeres como de sus familias. ▶ Aumentar la visibilidad de los alimentos tradicionales y garantizar su asequibilidad también requeriría que se brinde mayor apoyo a los agricultores pobres. ▶ En las zonas urbanas, puede prestarse apoyo al fomento de entornos más favorables a las opciones de alimentación saludable por medio de políticas de zonificación y sistemas de apoyo social, tales como la redistribución en condiciones de inocuidad de los alimentos no vendidos para que las obras de beneficencia mejoren el acceso a alimentos saludables, así como cadenas de suministro de alimentos más cortas que vuelvan a conectar a las ciudades con sus zonas de influencia. ▶ En los casos en que no hay una cobertura sanitaria universal, la salud deficiente o los gastos sanitarios excesivos a cargo de los usuarios pueden obstaculizar el logro de un ingreso mínimo o bien reducir el gasto disponible para alimentos.

CUADRO 12 (CONTINUACIÓN)

Políticas de reducción de la pobreza que abordan cada uno de los pilares de la seguridad alimentaria	Limitaciones para lograr resultados sostenibles en materia de seguridad alimentaria y nutrición
Utilización de los alimentos***	
▶ Las inversiones básicas en la calidad de las dietas, la calidad de la salud, la educación y el agua, el saneamiento y la higiene pueden mejorar las prácticas de atención y alimentación infantil, la nutrición materna, las opciones de alimentación de los consumidores y la preparación de alimentos. ▶ Junto con mejoras en la información sobre la calidad de las dietas, estas pueden ayudar a prevenir enfermedades que pueden afectar la utilización de los alimentos y exacerbar la malnutrición.	▶ A menudo, no se considera que las intervenciones específicamente centradas en la nutrición que aborden las causas inmediatas de la malnutrición y algunas de sus causas subyacentes (por ejemplo, falta de educación nutricional) sean parte de las estrategias de reducción de la pobreza. ▶ Los alimentos a los que tienen acceso no solo las personas pobres sino también aquellos que no lo son pueden no ser óptimos para mejorar la nutrición y la salud. Las deficiencias de micronutrientes suelen prevalecer más entre la población pobre. ▶ También hay otras cuestiones relacionadas con el microbioma y sus repercusiones en la alimentación y la agricultura que afectan simultáneamente la nutrición humana. ▶ La falta de empoderamiento de las mujeres y las relaciones de género dentro del hogar, así como la falta de conocimientos y comprensión de las mujeres acerca de cuestiones nutricionales, ponen en riesgo la utilización.
La estabilidad de las otras tres dimensiones a lo largo del tiempo****	
▶ Las medidas para sostener el crecimiento económico y fomentar los mecanismos de preparación pueden ayudar a mejorar la resiliencia ante las perturbaciones económicas y aquellas relacionadas con el clima en un sentido más amplio. ▶ Los sistemas de protección social con capacidad de reacción ante las perturbaciones pueden ampliar los programas de transferencias monetarias (condicionadas o no condicionadas según el nivel de institucionalización existente), de dinero por trabajo o de alimentos por trabajo cuando se producen perturbaciones covariables o intrínsecas. ▶ Los programas de alimentación escolar y los mecanismos de seguro pueden mejorar la estabilidad de la seguridad alimentaria a lo largo del tiempo.	▶ En algunos casos, se carece de intervenciones que tengan en cuenta la nutrición (incluso en los servicios del sector social y los programas de protección social) y ayuden a abordar algunas de las causas subyacentes y básicas de la malnutrición, incorporando los objetivos y las medidas en materia de nutrición de un amplio abanico de sectores. ▶ En algunos casos, las medidas nutricionales esenciales no resultan accesibles para las personas que las necesitan.

NOTAS: * La disponibilidad de alimentos aborda el lado de la oferta de la seguridad alimentaria y está determinada por el nivel de producción de alimentos, las existencias y el comercio neto. ** Un suministro adecuado de alimentos a nivel nacional o internacional no garantiza por sí mismo la seguridad alimentaria en el nivel de los hogares. Las preocupaciones relacionadas con un acceso insuficiente a los alimentos han dado lugar a que las políticas centraran más la atención en los ingresos, los gastos, los mercados y los precios para alcanzar los objetivos de seguridad alimentaria. *** La utilización se entiende generalmente como la manera en que el organismo aprovecha los diversos nutrientes de los alimentos. Una ingesta suficiente de calorías y nutrientes es el resultado de las buenas prácticas de cuidado y alimentación, la elaboración de los alimentos, la diversidad alimentaria y una distribución adecuada de alimentos dentro del hogar. En combinación con una utilización biológica adecuada de los alimentos consumidos, esto determina el estado nutricional de las personas. **** Aunque la ingesta de alimentos sea suficiente en la actualidad, se sigue considerando que las personas están afectadas por la inseguridad alimentaria si tienen un acceso insuficiente a los alimentos de forma periódica, ya que se corre el riesgo de que su estado nutricional se deteriore. Las condiciones meteorológicas adversas, la inestabilidad política o los factores económicos (desempleo, aumento de los precios de los alimentos, etc.) pueden repercutir en la situación de la seguridad alimentaria de las personas.

FUENTE: Junta de Cooperación Interinstitucional en Materia de Protección Social (SPIAC-B). De próxima publicación. *Interagency social protection assessment tool on social protection programmes for food security and nutrition*.



KIRGUISTÁN

Mujeres kirguisas vestidas con trajes nacionales cocinando comida nacional de trigo germinado "Sumelek" durante los preparativos para la celebración del Nowruz (Año Nuevo).

©FAO/Vyacheslav Oseledko

Las desigualdades económicas y sociales obstaculizan los progresos en seguridad alimentaria y nutrición

La desigualdad puede limitar las oportunidades para que los hogares escapen de la pobreza, la inseguridad alimentaria y la malnutrición. Debido a la desigualdad de los ingresos, la población pobre no puede beneficiarse en las épocas de auge económico —dado que acumula desproporcionadamente menos ingresos en comparación con otras personas— y no tiene tampoco flujos de ingresos suficientes para afrontar mejor los episodios de dificultades económicas. Pero, como se señaló anteriormente, encontrar formas sostenidas de escapar de la inseguridad alimentaria, la malnutrición y la pobreza también depende de tener acceso adecuado a los servicios básicos, en particular servicios asistenciales, sanitarios y de agua, saneamiento e higiene. Lamentablemente, todavía existen grandes desigualdades en el acceso a estos servicios básicos en los países de ingresos bajos y medianos. Los motivos de las desigualdades existentes deben analizarse más a fondo, como por ejemplo desde la perspectiva de la economía política y de la prevención de la corrupción.

Las marcadas desigualdades que se observan entre las zonas urbanas y rurales en algunos países en desarrollo demuestran de qué manera los procesos de crecimiento económico y transformación pueden ser desiguales. Los esfuerzos de reducción de la pobreza y de desarrollo deben centrar más la atención en aumentar la productividad y los ingresos rurales, generar oportunidades de empleo más amplias e integrar las zonas rurales más eficazmente en los mecanismos de desarrollo económico nacional. Al hacerlo, es importante considerar el desarrollo rural como un esfuerzo que comprende medidas que van más allá de la agricultura. En el siglo XXI, la ruralidad no puede considerarse sinónimo de empeoramiento, ya que este punto de vista corre el riesgo de dejar de lado oportunidades para el crecimiento económico y el desarrollo social. Es necesario revalorizar los espacios rurales y, por ende, adoptar políticas rurales que recurran a activos regionales en lugar de buscar únicamente un enfoque compensatorio²⁴⁷. Al mismo tiempo, es necesario aumentar la resiliencia y abordar las necesidades relacionadas con la seguridad

alimentaria y la nutrición de los residentes urbanos que viven en la pobreza extrema, como por ejemplo creando entornos alimentarios más saludables y garantizando que la población pobre urbana pueda acceder a los servicios de agua, saneamiento e higiene de los cuales a menudo está excluida a pesar de una mejor prestación en las zonas urbanas.

Con frecuencia, la desigualdad se encuentra dentro del hogar, donde persisten desigualdades de género en todas las regiones, y en países tanto desarrollados como en desarrollo. Como se vio en las secciones anteriores y en la Sección 1.1 de la Parte 1, las mujeres tienen mayor riesgo de padecer subalimentación que los hombres, y las mujeres en edad reproductiva tienden a ser más vulnerables a la inseguridad alimentaria y la malnutrición. A los efectos de reducir las desigualdades de género, se requieren políticas y enfoques de desarrollo más específicos e integrados que aborden en particular el empoderamiento económico y la nutrición de las mujeres. Los enfoques integrados destinados a las mujeres podrían incluir acceso a servicios de salud reproductiva y servicios de nutrición, servicios asistenciales, formación en competencias y acceso al empleo, protección de la maternidad y protección social. Estos enfoques, además de abordar los activos y el acceso a los servicios básicos, deberían abordar directamente las desigualdades de género centrándose en las personas involucradas: comprender quiénes desean ser, qué desean hacer y cómo pueden lograr sus objetivos aplicando una visión conjunta y una estrategia práctica²⁴⁸. Al mismo tiempo, esto requiere comprender el comportamiento humano, fomentando la concientización de la comunidad e identificando incentivos eficaces para que las mujeres accedan a servicios y apoyo.

Además de las desigualdades de género, otras desigualdades sociales derivadas de la discriminación y la exclusión de grupos de la población en función de su origen étnico, casta o religión, también señaladas anteriormente, obstaculizan cualquier posible adelanto logrado para garantizar la seguridad alimentaria y una buena nutrición. La discriminación y exclusión social de estos grupos de la población puede remediarse únicamente por medio de políticas

y movilización social para abordar las múltiples dificultades que enfrentan. Varias posibles medidas podrían contribuir a este fin, tales como las siguientes: marcos jurídicos, normativos y de políticas que promuevan la inclusión social; gastos públicos nacionales; mejora del acceso a los servicios públicos e idoneidad de estos (a veces, dirigidos exclusivamente a estos grupos de la población); empoderamiento de las instituciones y fortalecimiento de su capacidad organizativa y su participación en los procesos de adopción de decisiones; aumento de la rendición de cuentas para proteger los derechos humanos; y trabajar con miras a reducir gradualmente las actitudes y los comportamientos discriminatorios²⁴⁹. ■

2.5 CONCLUSIONES

El informe de este año sigue destacando los importantes desafíos que plantea la lucha contra el hambre, la inseguridad alimentaria y todas las formas de malnutrición. En la Parte 2 se insta a tomar medidas más audaces con el fin de abordar estos desafíos en desaceleraciones y debilitamientos de la economía. Las perspectivas económicas mundiales más recientes advierten acerca de una desaceleración y estancamiento del crecimiento económico en muchos países, incluso en las economías emergentes y en desarrollo. Los episodios de dificultades financieras, la intensificación de las tensiones comerciales, la caída de los precios de los productos básicos y condiciones financieras más restrictivas están contribuyendo a estas perspectivas crecientemente desalentadoras.

En la Parte 2, se han presentado nuevos datos que confirman que:

- ▶ el hambre ha seguido aumentando en muchos países en los que la economía se ha desacelerado o contraído; sorprendentemente, la mayoría de estos no son países de ingresos bajos, sino países de ingresos medianos;
- ▶ las perturbaciones económicas están prolongando y empeorando la gravedad de la inseguridad alimentaria aguda en los países sujetos a crisis alimentarias;

- ▶ las desaceleraciones económicas tienden a ser más pronunciadas y las contracciones económicas son más profundas y duraderas para los países que dependen de los productos básicos;
- ▶ los acontecimientos económicos generalmente tienen efectos más severos en la seguridad alimentaria y la nutrición en aquellos lugares donde la pobreza extrema y las desigualdades son más pronunciadas.

Las desigualdades de ingresos y en el acceso a servicios y activos básicos, así como la exclusión y marginación social de algunos grupos, están impidiendo que un gran número de personas obtengan beneficios en épocas de fuerte crecimiento económico o que puedan afrontar de manera adecuada los períodos de desaceleración o debilitamiento de la economía. Los nuevos datos que se presentan en la Parte 2 señalan el hecho de que estas situaciones de desaceleración o debilitamiento de la economía socavan de manera desproporcionada la seguridad alimentaria y la nutrición donde las desigualdades son más pronunciadas, especialmente en los países de ingresos medianos. Las desigualdades en cuanto a los ingresos y la riqueza también están estrechamente vinculadas con la desnutrición, al tiempo que se asocian modalidades de desigualdad más complejas con la obesidad. Por lo tanto, reducir estas desigualdades debe ser un objetivo fundamental, ya sea como un medio para mejorar la seguridad alimentaria y la nutrición o como un resultado de esta mejora.

El informe insta a que se adopten medidas en dos frentes para salvaguardar la seguridad alimentaria y la nutrición cuando se enfrentan desaceleraciones y debilitamientos de la economía. En el corto plazo, los países deben proteger los ingresos de manera de contrarrestar las adversidades económicas. A fin de mejorar los mecanismos para contingencias y la capacidad financiera que los responsables de la formulación de políticas necesitan para responder, resulta crítico fortalecer la capacidad de ahorro mientras la economía crece, usando los instrumentos disponibles (estabilizadores fiscales automáticos, fondos de estabilización, fondos soberanos, normas macroprudenciales y otros similares), de manera que las políticas anticíclicas resulten viables. Las políticas

pueden incluir programas de protección social específicos, como transferencias monetarias condicionadas o no condicionadas y alimentación escolar; programas de obras públicas que ayudan a reducir el desempleo; o políticas destinadas a estabilizar los precios de los alimentos y a proteger los ingresos de gastos sanitarios en efectivo perjudiciales, garantizando la plena cobertura de los servicios sanitarios esenciales. Deben considerarse con atención las posibles consecuencias imprevistas para la nutrición y deben evitarse a toda costa los recortes de los servicios sociales esenciales, como los servicios sanitarios.

A más largo plazo, los países deben invertir sensatamente durante los períodos de auge económico a fin de reducir las vulnerabilidades económicas y crear capacidad para soportar trastornos económicos y recuperarse rápidamente cuando estos surgen. Para ello, es necesario alcanzar un equilibrio entre un conjunto de políticas e inversiones con miras a lograr una transformación estructural inclusiva que diversifique la economía para resguardarla de la dependencia de los productos básicos, fomentando al mismo tiempo la reducción de la pobreza y una mayor igualdad en la sociedad.

Esto incluye transformar los sistemas agrícolas y alimentarios a fin de que el tipo de productos y la calidad de los alimentos que producen contribuyan a mejorar el acceso a alimentos

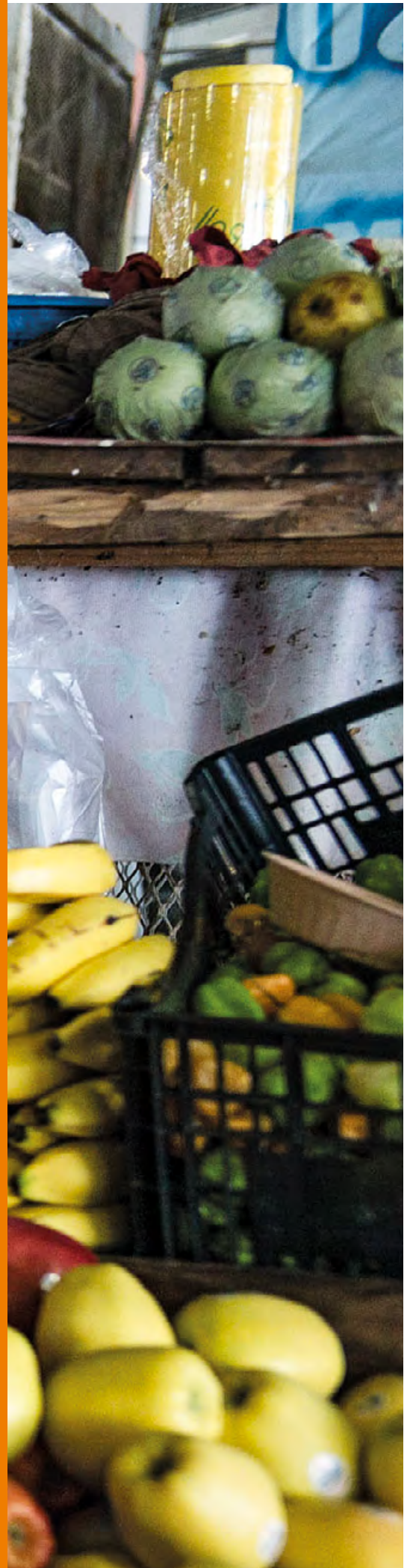
más nutritivos para todos. Se requieren medidas para aumentar la diversidad alimentaria y crear entornos alimentarios más saludables a fin de impedir que las situaciones de desaceleración o debilitamiento de la economía perjudiquen la calidad nutricional de las dietas. Los encargados de formular las políticas deben garantizar que la facilitación del acceso al comercio no tenga consecuencias negativas imprevistas para la seguridad alimentaria y la nutrición en los sectores que, en principio, se verían afectados por el aumento del acceso al comercio. La integración de las preocupaciones relativas a la seguridad alimentaria y la nutrición en los esfuerzos de reducción de la pobreza, intensificando al mismo tiempo las sinergias entre la reducción de la pobreza y la erradicación del hambre, también debe ser parte de la transformación.

No será posible garantizar que esta transformación sea favorable a los pobres e inclusiva si se centra la atención únicamente en el crecimiento económico; será necesario hacer frente a las desigualdades en todos los niveles, por medio de políticas multisectoriales que mantengan estas desigualdades como eje principal de la atención. Por último, este tipo de transformación se convertirá en realidad solo si las políticas refuerzan eficazmente la resiliencia económica de los países para salvaguardar la seguridad alimentaria y la nutrición en las épocas en que la economía se desacelera o contrae. ■



MÉXICO

Participante en un proyecto de seguridad alimentaria apoyado por la FAO trabajando en su puesto de frutas y hortalizas.
©Alex Webb/Magnum
Fotos para la FAO



ANEXOS

ANEXO 1

ANEXO 1A. CUADROS ESTADÍSTICOS CORRESPONDIENTES A LA PARTE 1

CUADRO A1.1
AVANCES HACIA LA CONSECUCCIÓN DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS): PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN, LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE, CIERTAS FORMAS DE MALNUTRICIÓN, LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y EL BAJO PESO AL NACER

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAÍSES	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN EN LA POBLACIÓN TOTAL ¹			PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL ^{1,2,3}			PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL ^{1,2,3}			PREVALENCIA DE LA EMACIACIÓN EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS			PREVALENCIA DEL RETRASO DEL 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 FÉRTIL (15-49)			PREVALENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ENTRE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES DE EDAD			PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER		
	2004-06	2016-18		2014-16	2016-18		2014-16	2016-18		2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012	2016	2012	2016	2012	2016	2012 ⁶	2018 ⁷	2012	2015	2012	2015	2012	2015		
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
MUNDO	14,4	10,7		7,9	8,7		23,5	25,4		7,3	25,0	21,9	5,5	5,9	11,7	13,2	30,3	32,8	36,9	41,6	15,0	14,6								
Países menos adelantados	28,6	23,6		20,3	22,4		49,4	52,5		8,5	37,7	32,1	3,2	3,9	4,4	5,4	39,3	39,6	44,9	50,8	16,2	15,7								
Países en desarrollo sin litoral	26,4	21,9		17,4	19,6		46,5	50,8		6,8	35,1	30,8	3,8	3,8	7,3	8,3	32,1	33,1	45,5	53,2	14,2	13,8								
Pequeños Estados insulares en desarrollo	21,1	17,5		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	18,6	20,9	30,0	31,5	36,6	31,6	11,1	10,9								
Países de ingresos bajos	30,3	27,7		23,0	25,8		54,0	58,3		7,4	38,1	34,2	3,3	3,1	5,7	6,8	38,2	38,4	43,5	49,9	14,8	14,3								
Países de ingresos medianos bajos	19,6	13,8		10,7	10,9		29,6	30,6		11,6	35,7	31,1	3,7	3,9	6,5	7,6	42,2	43,0	39,4	47,6	20,6	19,9								
Países de ingresos medianos altos	11,6	7,1		7,5	8,7		26,0	28,6		1,8	9,2	6,3	7,2	7,4	12,2	13,8	22,3	26,1	28,7	23,9	7,4	7,3								
Países de ingresos altos	<2,5	<2,5		1,8	1,9		8,8	8,6		0,6 ^a	3,3	3,0 ^a	6,7	7,2 ^a	22,6	24,6	15,4	18,0	n.d.	n.d.	7,6	7,6								
Países de ingresos bajos y con déficit de alimentos	22,7	18,4		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		11,3	38,4	33,7	3,1	3,1	12,3	14,2	46,2	46,3	40,8	43,7	20,9	20,1								

CUADRO A1.1
(CONTINUACIÓN)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAÍSES	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN EN LA POBLACIÓN TOTAL ¹			PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL ^{1,2,3}			PREVALENCIA DE LA EMACIACIÓN EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS			PREVALENCIA DEL RETRASO DEL 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 FÉRTIL (15-49)			PREVALENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ENTRE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES DE EDAD			PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER		
	2004-06	2016-18	%	2014-16	2016-18	%	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	%	2012 ⁵	2018 ⁴	2012	2016	%	2012	2016	%	2012	2016	%	2012 ⁶	2018 ⁷	%	2012	2016	%
ÁFRICA	21,3	19,6		19,7	22,1		49,5	53,1		7,1	32,6	30,0	4,8	4,9		10,4	11,8		37,7	37,7		35,6	43,7		14,1	13,7	
África septentrional	6,1	7,1		8,4	9,1		25,9	30,8		8,5	19,2	17,2	9,7	10,6		22,5	25,4		30,9	31,8		40,5	44,7		12,4	12,2	
Argelia	8,8	3,9								n.d.	11,7	n.d.	12,4	n.d.		23,1	26,6		33,6	35,7		25,4	n.d.		7,3	7,3	
Egipto	5,4	4,5		9,4 ^b	10,1		27,6 ^b	36,0		9,5	30,7	22,3	20,4	15,7		27,9	31,1		29,3	28,5		52,8	39,5		n.d.	n.d.	
Libia	n.d.	n.d.								n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.		28,3	31,8		30,5	32,5		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.	
Marruecos	5,7	3,4								n.d.	14,9	n.d.	10,8	n.d.		22,4	25,6		34,2	36,9		27,8	n.d.		17,5	17,3	
Sudán	--	20,1		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		16,8	34,1	38,2	1,5	3,0		5,6	7,4		29,4	30,7		41,0	54,6		n.d.	n.d.	
Túnez	5,6	4,3								n.d.	10,1	n.d.	14,2	n.d.		24,1	27,3		28,1	31,2		8,5	n.d.		7,5	7,5	
África septentrional (excepto Sudán)	6,1	4,3		8,4	9,1		25,9	30,8		n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.		25,4	28,7		31,2	32,1		40,4	39,5		11,5	11,4	
África subsahariana	24,3	22,5		22,3	25,1		55,0	58,2		6,9	34,9	32,1	4,0	3,9		6,9	8,0		39,5	39,2		34,8	43,6		14,4	14,0	
África central	32,5	26,3		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		7,2	34,5	32,1	4,5	4,6		5,5	6,6		45,4	43,5		28,5	37,7		12,8	12,5	
Angola	54,8	25,0		22,2	n.d.		64,6	n.d.		4,9	n.d.	37,6	n.d.	3,4		5,6	6,8		47,3	47,7		n.d.	37,4		12,0	15,3	
Camerún	20,3	9,9		35,6	44,2		62,2	71,2		5,2	32,6	31,7	6,4	6,7		8,1	9,5		41,7	41,4		19,9	28,0		9,6	12,0	
Chad	39,2	37,5		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		13,3	38,7	39,8	2,7	2,8		4,0	4,8		48,1	47,7		3,2	0,1		n.d.	n.d.	
Congo	40,2	40,3								8,2	24,4	21,2	3,5	5,9		7,1	8,4		53,8	51,9		20,2	32,9		9,4	11,6	
Gabón	10,9	10,5								n.d.	17,0	n.d.	7,7	n.d.		12,0	13,4		58,3	59,1		5,1	n.d.		11,4	14,2	
Guinea Ecuatorial	n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		n.d.	26,2	n.d.	9,7	n.d.		6,2	7,4		44,1	43,7		7,4	n.d.		n.d.	n.d.	
República Centroafricana	39,5	59,6		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		n.d.	39,6	n.d.	1,9	n.d.		5,3	6,3		46,2	46,0		33,0	n.d.		11,5	14,5	
República Democrática del Congo	n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		8,1	43,4	42,7	4,7	4,4		4,6	5,6		44,7	41,0		36,4	47,3		8,7	10,8	
Santo Tomé y Príncipe	9,4	7,0		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		4,0	30,6	17,2	11,2	2,4		8,9	10,6		45,4	46,1		50,3	71,7		5,1	6,6	

CUADRO A1.1
(CONTINUACIÓN)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACION EN LA POBLACION TOTAL ^{1,2,3}			PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE EN LA POBLACION TOTAL ^{1,2,3}			PREVALENCIA DE LA EMACIACION EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS			PREVALENCIA DEL RETRASO DEL 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 FÉRTIL (15-49)			PREVALENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ENTRE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES DE EDAD			PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER			
	2004-06	2016-18	%	2014-16	2016-18	%	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	%	2012 ⁵	2018 ⁴	%	2012	2016	%	2012	2016	%	2012	2016	%	2012 ⁶	2018 ⁷	%	2012	2015	%
África meridional	6,5	8,3		24,3	30,7		3,5	30,5	29,3		12,1	13,0		23,2	25,6		25,9	26,0		25,9	26,0		n.d.	35,0		14,3	14,2	
	31,9	26,4		35,0	41,3		n.d.	n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		14,7	16,1		29,4	30,2		29,4	30,2		20,3	n.d.		15,9	15,6	
	17,0	20,6		n.d.	29,5		2,0	30,9	25,5		10,7	9,0		12,0	13,5		26,7	27,2		26,7	27,2		43,8	63,8		10,5	10,3	
Lesotho	11,7	13,1		50,1	50,0		2,8	39,3	33,4		7,3	7,5		12,0	13,5		27,2	27,4		27,2	27,4		52,9	66,9		14,8	14,6	
Namibia	25,1	27,3		41,4	39,0		7,1	n.d.	22,7		n.d.	4,0		12,9	15,0		24,7	23,2		24,7	23,2		22,1	48,3		15,7	15,5	
Sudáfrica	4,4	6,2		22,0	29,2		2,5	27,2	27,4		17,2	13,3		24,5	27,0		25,7	25,8		25,7	25,8		n.d.	31,6		14,3	14,2	
África occidental	12,3	13,9		14,6	17,3		8,1	31,5	29,2		2,4	2,1		6,4	7,7		50,0	49,3		50,0	49,3		22,1	31,4		15,6	15,2	
Benin	15,4	10,1					5,0	n.d.	32,2		n.d.	1,9		7,0	8,2		51,5	46,9		51,5	46,9		32,5	41,4		17,2	16,9	
Burkina Faso	24,9	20,0		9,1 ^c	n.d.		8,6	32,8	21,1		0,6	1,7		3,6	4,5		50,5	49,6		50,5	49,6		38,2	50,1		13,5	13,1	
Cabo Verde	14,0	12,6		n.d.	9,6 ^c		n.d.	n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		8,9	10,6		31,2	33,3		31,2	33,3		59,6	n.d.		n.d.	n.d.	
Côte d'Ivoire	20,0	19,0					6,1	29,9	21,6		3,2	1,5		7,6	9,0		51,8	52,9		51,8	52,9		11,8	23,1		15,8	15,5	
Gambia	15,1	10,2		n.d.	31,3		11,0	21,2	24,6		1,1	3,2		7,3	8,7		57,2	57,5		57,2	57,5		33,5	46,8		17,2	16,8	
Ghana	9,3	5,5		7,9 ^c	7,9 ^c		4,7	22,8	18,8		2,5	2,6		8,3	9,7		48,6	46,4		48,6	46,4		45,7	52,1		14,5	14,2	
Guinea	21,3	16,5		41,3	46,5		8,1	31,1	32,4		3,8	4,0		5,5	6,6		50,9	50,6		50,9	50,6		20,4	34,2		n.d.	n.d.	
Guinea-Bissau	24,4	28,0		n.d.	n.d.		6,0	32,2	27,6		3,2	2,3		6,8	8,2		44,0	43,8		44,0	43,8		38,3	52,5		21,8	21,1	
Liberia	39,4	37,2		62,4	62,2		5,6	41,8	32,1		n.d.	3,2		7,3	8,6		37,3	34,7		37,3	34,7		27,8	54,6		n.d.	n.d.	
Mali	11,1	6,3		n.d.	n.d.		13,5	27,8	30,4		1,0	1,9		5,9	7,1		54,8	51,3		54,8	51,3		20,2	37,3		n.d.	n.d.	
Mauritania	12,1	10,4					14,8	22,0	27,9		1,2	1,3		9,7	11,3		37,2	37,2		37,2	37,2		26,7	41,1		n.d.	n.d.	
Níger	15,1	16,5		31,0	51,7		10,1	43,5	40,6		3,1	1,1		3,9	4,7		49,2	49,5		49,2	49,5		23,3	n.d.		n.d.	n.d.	
Nigeria	6,5	13,4		6,5 ^c	n.d.		10,8	35,8	43,6		2,9	1,5		6,4	7,8		49,9	49,8		49,9	49,8		14,7	23,3		n.d.	n.d.	
Senegal	21,6	11,3					9,0	15,5	16,5		0,7	0,9		6,2	7,4		53,5	49,9		53,5	49,9		37,5	42,1		18,9	18,5	
Sierra Leona	37,0	25,6		62,2	72,7		9,5	44,4	37,8		9,4	8,8		6,3	7,5		47,9	48,0		47,9	48,0		31,2	47,2		14,9	14,4	
Togo	26,0	16,1		34,3	32,2		6,6	29,7	27,6		1,6	2,0		5,9	7,1		50,0	48,9		50,0	48,9		62,1	57,2		16,3	16,1	

CUADRO A1.1
(CONTINUACIÓN)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN EN LA POBLACIÓN TOTAL ¹			PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL ^{1,2,3}			PREVALENCIA DE LA EMACIACIÓN EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS			PREVALENCIA DEL RETRASO DEL 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 FÉRTIL (15-49)			PREVALENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ENTRE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES DE EDAD			PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER		
	2004-06	2016-18	2016-18	2014-16	2016-18	2016-18	2018 ^a	2012 ⁵	2018 ^a	2012 ⁵	2018 ^a	2012	2016	2012	2016	2012	2016	2012 ⁶	2018 ⁷	2012	2015	2012	2015	2012	2015	2012	2015
África oriental	34,4	30,9	25,7	27,5	64,3	60,9	6,0	38,6	35,2	4,4	4,3	4,3	5,2	30,6	31,2	48,7	59,8	13,8	13,4	13,8	13,4	13,8	13,4	13,8	13,4	13,8	13,4
Burundi	n.d.	n.d.					5,1	57,6	55,9	2,9	1,4	3,5	4,4	25,6	26,7	69,3	82,3	15,5	15,1	15,5	15,1	15,5	15,1	15,5	15,1	15,5	15,1
Comoras	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	31,1	n.d.	10,6	n.d.	5,8	6,9	27,6	29,3	11,4	n.d.	24,2	23,7	24,2	23,7	24,2	23,7	24,2	23,7	24,2	23,7
Djibouti	32,2	18,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	33,5	n.d.	8,1	n.d.	10,8	12,2	30,9	32,7	12,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Eritrea	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	52,0	n.d.	2,0	n.d.	3,2	4,1	36,9	38,1	68,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Etiopía	39,7	20,6					10,0	44,4	38,4	1,8	2,9	2,9	3,6	21,7	23,4	52,0	56,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Kenya	28,2	29,4	19,1 ^c	19,1 ^c	56,5 ^c	56,5 ^c	4,2	35,5	26,2	5,0	4,1	4,8	6,0	27,5	27,2	31,9	61,4	11,7	11,5	11,7	11,5	11,7	11,5	11,7	11,5	11,7	11,5
Madagascar	35,0	44,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	7,9	49,4	48,9	n.d.	1,1	3,6	4,5	36,6	36,8	41,9	n.d.	17,5	17,1	17,5	17,1	17,5	17,1	17,5	17,1	17,5	17,1
Malawi	26,1	17,5	51,7 ^c	51,7 ^c	81,9 ^c	81,9 ^c	2,8	47,3	37,4	9,0	4,6	3,9	4,7	32,3	34,4	70,8	59,4	14,9	14,5	14,9	14,5	14,9	14,5	14,9	14,5	14,9	14,5
Mauricio	5,2	6,5	5,2	6,2	13,0	18,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	10,1	11,5	21,6	25,1	n.d.	n.d.	17,0	17,1	17,0	17,1	17,0	17,1	17,0	17,1	17,0	17,1
Mozambique	37,0	27,9	39,5	42,5	63,7	68,6	n.d.	42,9	n.d.	7,8	n.d.	5,1	6,0	49,9	51,0	40,0	41,0	14,1	13,8	14,1	13,8	14,1	13,8	14,1	13,8	14,1	13,8
República Unida de Tanzania	34,4	30,7					4,5	34,9	34,5	5,2	3,7	5,8	7,1	29,6	28,5	48,7	59,0	10,7	10,5	10,7	10,5	10,7	10,5	10,7	10,5	10,7	10,5
Rwanda	44,5	36,8					2,0	44,3	36,9	6,9	5,6	3,8	4,8	19,4	22,3	83,8	86,9	8,2	7,9	8,2	7,9	8,2	7,9	8,2	7,9	8,2	7,9
Seychelles	n.d.	n.d.	3,2 ^c	3,2 ^c	14,3 ^c	14,3 ^c	n.d.	7,9	n.d.	10,2	n.d.	12,5	14,6	20,3	22,3	n.d.	n.d.	11,0	11,7	11,0	11,7	11,0	11,7	11,0	11,7	11,0	11,7
Somalia	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	25,3	n.d.	3,0	n.d.	5,9	6,9	43,5	44,4	5,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Sudán del Sur	--	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	31,3	n.d.	5,8	n.d.	n.d.	n.d.	32,3	34,0	44,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Uganda	24,1	41,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	3,5	33,7	28,9	5,8	3,7	3,4	4,1	38,6	37,2	62,3	65,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Zambia	51,1	46,7					6,2	n.d.	40,0	n.d.	6,2	5,4	6,5	31,2	33,7	59,9	72,0	11,9	11,6	11,9	11,6	11,9	11,6	11,9	11,6	11,9	11,6
Zimbabwe	42,2	51,3					3,3	32,2	27,1	5,8	5,6	11,1	12,3	30,1	28,8	31,3	47,1	12,8	12,6	12,8	12,6	12,8	12,6	12,8	12,6	12,8	12,6
África subsahariana (incluido Sudán)	24,4	22,4	21,8	24,4	57,2	53,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	6,8	7,9	39,1	38,8	35,0	44,0	14,4	14,0	14,4	14,0	14,4	14,0	14,4	14,0	14,4	14,0
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE	9,1	6,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,3	11,1	9,0	7,2	7,5	21,7	24,1	21,2	22,0	30,7	n.d.	8,7	8,7	8,7	8,7	8,7	8,7	8,7	8,7	8,7	8,7
América central	8,3	6,1	10,5	10,6	31,7	32,2	0,9	16,0	12,9	6,6	6,9	24,2	26,6	15,3	15,5	21,3	33,9	8,8	8,7	8,8	8,7	8,8	8,7	8,8	8,7	8,8	8,7

CUADRO A1.1
(CONTINUACIÓN)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACION EN LA POBLACION TOTAL ¹			PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD GRAVE EN LA POBLACION TOTAL ^{1, 2, 3}			PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE EN LA POBLACION TOTAL ^{1, 2, 3}			PREVALENCIA DE LA EMACIACION EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS			PREVALENCIA DEL RETRASO DEL 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 FÉRTIL (15-49)			PREVALENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ENTRE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES DE EDAD			PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER								
	2004-06		2016-18		2014-16		2016-18		2014-16		2016-18		2012 ⁴		2018 ⁴		2012 ⁵		2018 ⁴		2012		2016		2012		2016		2012 ⁶		2018 ⁷		2012		2015	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%		
Belice	4,6	7,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,8	n.d.	5,6	n.d.	7,9	7,3	19,9	22,4	21,0	21,7	14,7	33,2	n.d.	7,3	8,6													
Costa Rica	5,4	4,8	4,8	5,2	21,4	23,2	n.d.	n.d.	n.d.	20,8	13,6	5,7	6,4	22,4	25,7	13,3	14,9	32,5	31,4	46,7	10,4	10,3														
El Salvador	10,5	9,0	13,5	12,7	42,3	40,0	2,1	43,6	0,8	48,0	46,7	4,9	4,9	16,6	18,8	17,5	16,4	49,6	53,2	11,2	11,0															
Guatemala	15,8	15,2	15,6	16,4	43,1	43,6	n.d.	49,3	n.d.	22,6	n.d.	5,2	n.d.	16,9	19,4	16,3	17,8	30,7	n.d.	11,0	10,9															
Honduras	17,0	12,9	18,5	17,7	52,4	49,3	n.d.	28,0	2,0	13,6	10,0	9,0	5,3	26,0	28,4	14,7	14,6	14,4	30,1	8,0	7,9															
México	5,5	3,6	9,0	8,9	28,5	28,0	n.d.	n.d.	n.d.	17,3	n.d.	8,3	n.d.	19,3	21,8	13,9	16,3	31,7	n.d.	10,8	10,7															
Nicaragua	24,4	17,0							n.d.	19,0	n.d.	9,7	n.d.	20,2	22,5	24,0	23,4	n.d.	21,5	10,2	10,1															
Panamá	22,9	10,0							n.d.	n.d.	n.d.	7,6	7,8 ^e	20,8	23,0	22,7	23,9	36,3	n.d.	8,6	8,6															
América del Sur	7,9	5,4	6,0	8,2	23,8	30,8	1,3 ^a	32,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	26,3	28,5	15,9	18,6	32,0	n.d.	7,1	7,3															
Argentina	4,7	4,6	5,8	11,3	19,1	32,1	n.d.			n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	16,8	18,7	30,1	30,2	64,3	58,3	7,3	7,2															
Bolivia (Estado Plurinacional de)	30,3	17,1					2,0			18,1	16,1	8,7	10,1	19,9	22,3	25,3	27,2	38,6	n.d.	8,4	8,4															
Brasil	4,6	< 2,5					n.d.			n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	19,9	22,3	26,6	28,8	11,6	15,0	n.d.	6,0	6,2														
Chile	3,9	2,7	n.d.	3,4 ^c	n.d.	13,6 ^c	0,3			2,0	1,8	9,5	9,3	26,6	28,8	19,9	22,1	n.d.	n.d.	10,0	10,0															
Colombia	9,7	4,8					n.d.			12,6	n.d.	4,8	n.d.	17,3	19,3	18,4	18,8	n.d.	n.d.	11,3	11,2															
Ecuador	17,0	7,9	7,1 ^c	7,1 ^c	23,3 ^c	23,3 ^c	1,6			25,4	23,9	7,5	8,0	16,6	19,2	33,4	32,3	31,3	21,1	15,8	15,6															
Guyana	9,4	8,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	6,4			19,3	11,3	6,7	5,3	16,7	19,0	20,5	22,8	24,4	29,6	8,2	8,1															
Paraguay	11,9	10,7					1,0			10,7	5,6	11,3	12,4	16,7	19,0	20,5	22,8	24,4	29,6	8,2	8,1															
Perú	19,6	9,7					0,5			18,4	12,9	7,2	8,0	17,2	19,1	20,0	18,5	67,4	64,2	9,5	9,4															
Suriname	10,9	8,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.			8,8	n.d.	4,0	n.d.	24,2	26,5	23,4	24,1	2,8	n.d.	14,9	14,7															
Uruguay	4,3	< 2,5	6,6	7,6	20,6	25,3	n.d.			10,7	n.d.	7,2	n.d.	26,8	28,9	18,3	20,8	n.d.	n.d.	7,9	7,6															
Venezuela (República Bolivariana de)	10,5	21,2					n.d.			13,4	n.d.	6,4	n.d.	23,3	25,2	22,9	23,9	n.d.	n.d.	8,6	9,1															

CUADRO A1.1
(CONTINUACIÓN)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACION EN LA POBLACION TOTAL ¹			PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE EN LA POBLACION TOTAL ^{1,2,3}			PREVALENCIA DE LA EMACIACION EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS			PREVALENCIA DEL RETRASO DEL 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 FÉRTIL (15-49)			PREVALENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ENTRE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES DE EDAD			PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER		
	2004-06	2016-18	%	2014-16	2016-18	%	2018 ⁴	2012 ⁵	%	2018 ⁴	2012 ⁵	%	2012	2016	%	2012	2016	%	2012 ⁶	2018 ⁷	%	2012	2015	%			
Caribe	23,4	18,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	3,0	10,2	8,3	7,0	6,3	n.d.	21,9	24,8	30,4	31,3	29,3	25,7	10,1	9,9	9,1	9,1	9,1	9,1			
Antigua y Barbuda	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	17,0	19,1	21,5	22,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	13,2	13,1	n.d.			
Bahamas	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	29,7	32,1	22,3	23,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	13,2	13,1	n.d.			
Barbados	5,9	3,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	7,7	n.d.	n.d.	12,2	n.d.	22,2	24,8	20,7	21,6	19,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.			
Cuba	< 2,5	< 2,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	24,3	26,7	24,3	25,1	48,6	32,8	5,2	5,3	5,3	5,2	5,3	5,3			
Dominica	5,7	6,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	25,6	28,2	23,5	24,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	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.	n.d.	n.d.	17,5	20,2	22,8	23,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.			
Haití	57,1	49,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	3,7	22,0	21,9	3,6	3,4	17,2	20,5	24,4	46,1	46,2	39,3	39,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.			
Jamaica	7,0	8,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	3,6	6,8	6,0	8,3	8,3	21,9	24,4	21,8	22,5	23,8	n.d.	14,7	14,6	14,6	14,7	14,6	14,6	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.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.			
Republica Dominicana	24,4	9,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,4	n.d.	7,1	n.d.	7,6	23,5	26,9	29,5	29,7	8,0	4,6	11,4	11,3	11,4	11,3	11,4	11,3	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.	n.d.	20,4	23,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.			
Santa Lucía	n.d.	n.d.	4,5 ^c	22,2 ^c	22,2 ^c	n.d.	n.d.	2,5	n.d.	6,3	6,3	17,4	19,8	21,4	21,9	3,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.			
San Vicente y las Granadinas	9,1	5,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	20,8	23,8	23,9	24,8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.			
Trinidad y Tabago	11,8	5,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	9,2	n.d.	11,4	n.d.	16,7	19,7	21,8	22,5	21,5	n.d.	12,5	12,4	12,5	12,4	12,5	12,4	12,4			
AMÉRICA SEPTENTRIONAL Y EUROPA	< 2,5	< 2,5	1,4	1,1	8,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	26,7	29,0	15,4	17,8	n.d.	n.d.	7,0	7,0	7,0	7,0	7,0	7,0	7,0			
América septentrional	< 2,5	< 2,5	1,0	1,0	8,8	0,4	2,7	2,6	8,0	8,8	8,0	34,1	36,7	10,6	12,9	25,5	34,7	7,9	7,9	7,9	7,9	7,9	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.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.			
Canadá	< 2,5	< 2,5	0,6 ^c	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	28,8	31,3	8,5	9,5	n.d.	n.d.	6,2	6,4	6,2	6,4	6,2	6,4	6,4			
Estados Unidos de América	< 2,5	< 2,5	1,1 ^c	1,0 ^c	9,2 ^c	0,4	2,1	3,5	6,0	9,4	34,7	37,3	10,9	13,3	25,5	34,7	8,1	8,0	8,1	8,0	8,1	8,0	8,0	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.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.			

CUADRO A1.1
(CONTINUACIÓN)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACION EN LA POBLACION TOTAL ¹			PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE EN LA POBLACION TOTAL ^{1,2,3}			PREVALENCIA DE LA EMACIACION EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS			PREVALENCIA DEL RETRASO DEL 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 FÉRTIL (15-49)			PREVALENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ENTRE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES DE EDAD			PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER		
	2004-06	2016-18	2016-18	2014-16	2016-18	2016-18	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012	2016	2012	2016	2012	2016	2012 ⁶	2018 ⁷	2012	2015						
Europa	< 2,5	< 2,5	1,6	1,2	9,0	8,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	23,4	25,4	17,6	20,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	6,6	6,5						
Europa meridional	< 2,5	< 2,5	1,6	1,7	9,8	9,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	22,8	24,6	15,8	18,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	7,2	7,3						
Albania	10,9	6,2	10,1	11,1	38,7	38,6	1,6	23,2	11,3	23,2	16,4	19,9	22,3	22,7	25,3	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.	n.d.	26,6	28,0	11,6	13,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	7,5	7,4						
Bosnia Y Herzegovina	3,2	< 2,5	1,4	1,1	9,8	9,2	n.d.	8,9	n.d.	17,4	n.d.	17,7	19,4	27,1	29,4	18,2	n.d.	n.d.	n.d.	3,4	3,4						
Croacia	2,9	< 2,5	0,7	0,9	6,4	7,8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	24,9	27,1	25,2	27,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	4,8	5,1						
Eslovenia	< 2,5	< 2,5					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	20,6	22,5	21,9	24,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	6,2	6,1						
España	< 2,5	< 2,5	1,2	1,5	7,1	7,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	25,0	27,1	13,8	16,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	8,2	8,3						
Grecia	< 2,5	< 2,5	2,3	2,8	16,1	17,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	25,4	27,4	13,1	15,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	8,7	8,7						
Italia	< 2,5	< 2,5	1,1	1,0	8,1	7,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	21,4	22,9	14,4	17,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	7,0	7,0						
Macedonia del Norte	6,1	3,2	3,7	3,2	14,3	13,2	n.d.	4,9	n.d.	12,4	n.d.	21,9	23,9	19,5	23,3	23,0	n.d.	n.d.	n.d.	8,8	9,1						
Malta	< 2,5	< 2,5					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	29,5	31,0	13,7	16,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	7,0	6,3						
Montenegro	--	< 2,5	2,2	2,1	13,0	12,0	2,8	n.d.	9,4	n.d.	22,3	23,1	24,9	22,8	25,2	19,3	16,8	5,2	5,5								
Portugal	< 2,5	< 2,5	4,2	3,2	15,7	11,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	21,0	23,2	14,7	17,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	8,5	8,9						
Serbia	--	5,7	1,3	1,6	10,6	11,7	3,9	6,6	6,0	15,6	13,9	21,6	23,5	24,9	27,2	13,4	12,8	4,6	4,5								
Europa occidental	< 2,5	< 2,5	1,3	1,0	5,5	5,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	22,4	24,2	14,0	17,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	7,0	6,9						
Alemania	< 2,5	< 2,5	0,9	0,7	4,1	3,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	23,7	25,7	13,4	16,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	6,8	6,6						
Austria	< 2,5	< 2,5	1,1	1,2	5,7	4,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	20,1	21,9	14,4	17,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	6,9	6,5						
Bélgica	< 2,5	< 2,5	3,1	3,6	9,2	10,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	22,9	24,5	13,4	16,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	6,9	7,3						
Francia	< 2,5	< 2,5	1,5	0,8	6,8	6,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	21,6	23,2	14,9	18,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	7,4	7,4						
Luxemburgo	< 2,5	< 2,5	1,2	0,8	4,7	3,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	22,4	24,2	13,3	16,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	6,8	6,5						
Países Bajos	< 2,5	< 2,5	1,5	1,3	5,5	4,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	21,0	23,1	13,4	16,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	6,2	6,2						
Suiza	< 2,5	< 2,5	1,1	0,8	4,0	3,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	19,6	21,2	15,1	18,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	6,5	6,5						

CUADRO A1.1
(CONTINUACIÓN)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAÍSES	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN EN LA POBLACION TOTAL¹			PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE EN LA POBLACION TOTAL¹,²,³			PREVALENCIA DE LA EMACIACIÓN EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS			PREVALENCIA DEL RETARSO DEL 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 FÉRTIL (15-49)			PREVALENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ENTRE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES DE EDAD			PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER		
	2004-06	2016-18	%	2014-16	2016-18	%	2014-16	2018⁴	%	2012⁵	2018⁴	%	2012⁵	2018⁴	%	2012	2016	%	2012	2016	%	2012⁶	2018⁷	%	2012	2015	%
Europa oriental	< 2,5	< 2,5		1,2	1,0		11,0	10,5		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		23,9	25,8		22,1	24,2		n.d.	n.d.		6,2	6,1	
Belarús	3,0	< 2,5								n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		24,6	26,6		20,4	22,6		19,0	n.d.		4,9	5,1	
Bulgaria	6,5	3,6		1,7	2,1		14,1	11,8		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		25,3	27,4		24,2	26,4		n.d.	n.d.		9,4	9,6	
Chequia	< 2,5	< 2,5		0,6	< 0,5		5,8	3,8		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		26,6	28,5		23,3	25,7		n.d.	n.d.		7,9	7,8	
Eslovaquia	6,2	3,4		0,5	< 0,5		5,7	4,7		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		20,4	22,4		24,5	26,6		n.d.	n.d.		8,0	7,6	
Federación de Rusia	< 2,5	< 2,5		< 0,5	< 0,5ᶜ		8,2	6,2ᶜ		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		23,9	25,7		21,3	23,3		n.d.	n.d.		6,0	5,8	
Hungría	< 2,5	< 2,5		1,2	0,8		10,6	8,3		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		26,4	28,6		23,6	25,8		n.d.	n.d.		8,6	8,8	
Polonia	< 2,5	< 2,5		1,7	0,7		8,7	5,3		2,9	2,6		n.d.	n.d.		23,4	25,6		23,5	25,7		n.d.	n.d.		5,7	5,9	
República de Moldova	n.d.	n.d.		1,6	2,8		20,0	25,4		6,4	n.d.		n.d.	n.d.		18,3	20,1		25,6	26,8		36,4	n.d.		5,0	5,0	
Rumania	< 2,5	< 2,5		5,5	4,0		19,2	14,7		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		22,1	24,5		24,6	26,7		n.d.	n.d.		8,3	8,2	
Ucrania	< 2,5	3,5		1,8	1,8					n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		24,2	26,1		21,3	23,5		19,7	n.d.		5,4	5,6	
Europa septentrional	< 2,5	< 2,5		3,1	1,7		8,6	6,0		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		25,2	27,5		12,6	16,0		n.d.	n.d.		6,1	6,0	
Dinamarca	< 2,5	< 2,5		0,8	1,0		5,7	5,3		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		19,8	21,3		13,4	16,3		n.d.	n.d.		5,3	5,3	
Estonia	4,2	2,9		1,1	1,3		9,7	8,6		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		22,3	23,8		23,4	25,6		n.d.	n.d.		4,4	4,3	
Finlandia	< 2,5	< 2,5		2,3	2,0		9,3	8,3		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		23,2	24,9		13,1	15,9		n.d.	n.d.		4,2	4,1	
Irlanda	< 2,5	< 2,5		3,6ᵈ	2,8		9,5ᵈ	6,6		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		23,9	26,9		12,2	14,8		n.d.	n.d.		5,3	5,9	
Islandia	< 2,5	< 2,5		1,7	1,5		6,4	6,7		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		21,3	23,1		13,2	16,1		n.d.	n.d.		3,9	4,2	
Letonia	< 2,5	< 2,5		1,4	1,2		10,4	10,0		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		24,2	25,7		22,9	25,1		n.d.	n.d.		4,5	4,5	
Lituania	< 2,5	< 2,5		0,5	< 0,5		13,8	11,2		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		26,7	28,4		23,2	25,5		n.d.	n.d.		4,5	4,5	
Noruega	< 2,5	< 2,5		1,1	1,1		5,0	5,1		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		23,0	25,0		12,7	15,3		n.d.	n.d.		4,7	4,5	
Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte	< 2,5	< 2,5		4,0	1,8		9,3	5,6		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		26,9	29,5		11,5	15,3		n.d.	n.d.		6,9	7,0	
Suecia	< 2,5	< 2,5		0,8	1,0		4,5	5,4		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		20,4	22,1		12,8	15,4		n.d.	n.d.		3,8	2,4	

CUADRO A1.1
(CONTINUACIÓN)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN EN LA POBLACIÓN TOTAL ¹			PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL ^{1,2,3}			PREVALENCIA DE LA EMACIACIÓN EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS			PREVALENCIA DEL RETRASO DEL 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 FÉRTIL (15-49)			PREVALENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ENTRE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES DE EDAD			PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER		
	2004-06	2016-18	%	2014-16	2016-18	%	2014-16	2016-18	%	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	%	2012 ⁵	2018 ⁴	%	2012	2016	%	2012	2016	%	2012 ⁶	2018 ⁷	%	2012	2015
ASIA*	17,2	11,4	6,4	6,7	21,0	9,4	27,3	22,7	4,7	5,2	6,0	7,3	33,5	36,6	38,8	41,2	17,8	17,3									
Asia central	11,0	5,6	2,2	3,2	15,8	3,6	15,2	10,9	9,3	9,4	14,4	16,8	33,2	33,8	29,2	40,9	5,6	5,4									
Kazajistán	5,9	< 2,5	0,9	1,9	9,3	3,1	13,1	8,0	13,3	9,3	18,7	21,3	29,4	30,7	31,8	37,8	6,1	5,4									
Kirguistán	9,7	7,1	4,7	5,1	23,9	2,8	17,9	12,9	8,9	7,0	12,9	15,4	32,1	36,2	56,0	40,9	5,6	5,5									
Tayikistán	n.d.	n.d.	5,3	9,6	29,6	5,6	26,8	17,5	6,7	3,3	10,4	12,6	29,7	30,5	32,6	35,8	5,7	5,6									
Turkmenistán	4,8	5,4	n.d.	n.d.	n.d.	4,2	n.d.	11,5	n.d.	5,9	14,9	17,5	31,1	32,6	10,9	58,3	5,0	4,9									
Uzbekistán	14,5	6,3				n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	12,9	15,3	36,8	36,2	23,8	n.d.	5,3	5,3									
Asia meridional	21,1	14,9	12,2	12,0	30,9	14,6	38,1	32,7	2,9	3,1	4,2	5,2	48,2	48,7	46,8	53,9	27,2	26,4									
Afganistán	33,2	29,8	15,4	18,3	54,3	9,5	n.d.	40,9	n.d.	5,4	3,7	4,5	37,4	42,0	n.d.	43,1	n.d.	n.d.									
Bangladesh	16,6	14,7	11,1	10,2	30,5	14,4	42,0	36,2	1,6	1,6	2,6	3,4	40,3	39,9	55,9	55,3	29,0	27,8									
Bhután	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	33,5	n.d.	7,6	n.d.	4,5	5,8	39,2	35,6	48,7	51,4	11,9	11,7									
India	22,2	14,5				20,8	n.d.	37,9	n.d.	2,4	3,0	3,8	51,3	51,4	46,4	54,9	n.d.	n.d.									
Irán (República Islámica del)	6,1	4,9				n.d.	6,8	n.d.	n.d.	n.d.	22,0	25,5	27,9	30,5	53,1	n.d.	n.d.	n.d.									
Maldivas	18,2	10,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	18,6	n.d.	6,1	n.d.	5,9	7,9	41,1	42,6	45,3	n.d.	12,0	11,7									
Nepal	16,0	8,7	8,8	7,8	31,6	9,6	40,5	36,0	1,5	1,2	3,0	3,8	35,4	35,1	69,6	65,2	22,6	21,8									
Pakistán	23,3	20,3				7,1	43,0	37,6	6,4	2,5	6,3	7,8	50,1	52,1	37,0	47,5	n.d.	n.d.									
Sri Lanka	18,2	9,0				15,1	14,7	17,3	0,6	2,0	4,3	5,4	30,3	32,6	75,8	82,0	16,6	15,9									
Asia meridional (excluida la India)	18,3	15,7	9,9	9,2	35,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	47,7	51,4	n.d.	n.d.									
Asia occidental	9,5	12,1	8,9	9,8	29,3	4,0	17,5	15,1	8,2	9,0	25,7	28,6	33,9	36,1	31,9	24,0	10,0	9,9									
Arabia Saudita	7,9	7,1				n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	31,6	35,0	41,5	42,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.									
Armenia	7,8	4,3	3,2	4,0	28,8	4,5	20,9	9,4	16,5	13,7	18,5	20,9	24,7	29,4	34,1	44,5	8,0	9,0									
Azerbaiyán	5,5	< 2,5				3,2	16,4	17,8	10,4	14,1	17,1	19,9	36,2	38,5	10,8	12,1	7,0	7,3									

CUADRO A1.1
(CONTINUACIÓN)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACION EN LA POBLACION TOTAL ^{1,2,3}			PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE EN LA POBLACION TOTAL ^{1,2,3}			PREVALENCIA DE LA EMACIACION EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS			PREVALENCIA DEL RETRASO DEL 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 MÁS)			PREVALENCIA DE LA ANEMIA ENTRE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL (15-49)			PREVALENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ENTRE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES DE EDAD			PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER		
	2004-06	2016-18		2014-16	2016-18		2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012	2016	2012	2016	2012 ⁶	2016	2012	2015								
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%							
Bahrein	n.d.	n.d.					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	26,2	28,7	41,4	42,0	n.d.	n.d.	10,2	11,9								
Chipe	5,7	5,6					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	20,9	22,6	21,6	25,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.								
Emiratos Árabes Unidos	4,1	2,6					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	24,5	29,9	25,7	27,8	n.d.	n.d.	12,7	12,7								
Georgia	7,2	7,9	7,0	7,6	30,6	34,5	n.d.	11,3	n.d.	19,9	n.d.	20,3	23,3	25,8	27,5	54,8	n.d.	4,8	6,1								
Iraq	28,2	29,0					n.d.	22,1	n.d.	11,4	n.d.	25,0	27,4	29,0	29,1	19,4	25,8	n.d.	n.d.								
Israel	< 2,5	< 2,5	1,1 ^c	1,2 ^c	8,3 ^c	8,6 ^c	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	25,3	26,7	13,1	15,7	n.d.	n.d.	8,0	7,8								
Jordania	6,6	12,2					n.d.	7,8	n.d.	4,7	n.d.	30,3	33,4	30,8	34,7	22,7	25,5	13,9	13,8								
Kuwait	< 2,5	2,8					3,1	4,3	4,9	9,5	6,0	34,3	37,0	21,0	23,8	n.d.	n.d.	9,9	9,9								
Libano	3,4	11,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	28,8	31,3	28,1	31,2	n.d.	n.d.	9,3	9,2								
Omán	10,5	6,8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	7,5	9,8	14,1	1,7	4,4	20,2	22,9	36,3	38,2	n.d.	32,8	10,6	10,5								
Palestina	n.d.	n.d.	n.d.	4,4 ^c	n.d.	26,3 ^c	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	8,5	n.d.								
Qatar	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	30,6	33,9	25,8	27,7	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.	27,6	n.d.	17,9	n.d.	22,7	25,8	31,7	33,6	42,6	n.d.	n.d.	n.d.								
Turquía	< 2,5	< 2,5					1,9	12,5	9,9	9,7	11,1	29,0	32,2	29,0	30,9	41,6	30,1	11,6	11,4								
Yemen	30,1	38,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	16,4	46,6	46,4	1,5	2,5	11,8	14,1	65,5	69,6	n.d.	9,7	n.d.	n.d.								
Asia oriental*	14,0	8,4	0,6	1,0	6,4	8,9	1,7	7,9	4,9	6,3	6,3	5,0	6,4	20,8	26,1	28,6	19,9	5,1	5,1								
China	15,2	8,5					1,9	9,4	8,1	6,6	9,1	5,1	6,6	20,7	26,4	27,6	18,6	5,0	5,0								
China continental	15,5	8,6					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.								
Provincia china de Taiwán	4,7	3,5					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	14,6	11,2	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	0,6	2,3	2,8	n.d.	7,1	n.d.	1,5	n.d.	3,8	4,4	19,4	21,5	n.d.	n.d.	9,6	9,5								

CUADRO A1.1
(CONTINUACIÓN)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACION EN LA POBLACION TOTAL ¹			PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE EN LA POBLACION TOTAL ^{1,2,3}			PREVALENCIA DE LA EMACIACION EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS			PREVALENCIA DEL RETRASO DEL 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 MÁS)			PREVALENCIA DE LA ANEMIA ENTRE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL (15-49)			PREVALENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ENTRE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES DE EDAD			PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER		
	2004-06	2016-18		2014-16	2016-18		2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012	2016	2012	2016	2012	2016	2012 ⁶	2018 ⁷	2012	2015						
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%					
Mongolia	31,0	13,4	< 2,5	3,2	5,4	< 0,5 ^c	20,9	27,1	1,3	15,5	7,3	n.d.	6,7	11,7	16,3	19,6	16,3	65,7	58,3	5,5	5,4						
República de Corea	< 2,5	< 2,5	< 0,5 ^c	< 0,5	< 0,5	4,8 ^c	5,4	5,4	n.d.	2,5	n.d.	7,3	7,3	n.d.	4,4	4,9	18,4	n.d.	n.d.	5,4	5,8						
República Popular Democrática de Corea	35,4	47,8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	19,1	2,5	27,9	19,1	< 0,1	2,3	2,3	6,1	7,1	30,0	68,9	71,4	n.d.	n.d.						
Asia oriental (excepto China continental)	5,8	7,2	< 0,5	< 0,5	0,6	n.d.	3,8	4,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	8,5	8,4						
Asia sudoriental	18,4	9,4	4,1	5,1	5,1	18,7	20,3	8,7	29,1	25,0	5,7	7,7	5,7	7,7	5,3	6,7	25,9	33,5	n.d.	12,4	12,3						
Brunei Darussalam	< 2,5	3,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	19,7	n.d.	8,3	8,3	n.d.	12,3	14,7	13,9	n.d.	n.d.	12,1	10,8						
Camboya	20,0	16,4	17,1	14,2	14,2	48,9	44,9	9,8	39,8	32,4	1,9	2,2	1,9	2,2	2,7	3,5	46,0	72,8	65,2	12,6	12,1						
Filipinas	16,3	13,3	11,2	15,0	15,0	45,4	52,5	7,1	33,6	33,4	4,3	3,9	4,3	3,9	5,0	6,0	18,0	33,0	n.d.	20,4	20,1						
Indonesia	19,4	8,3	1,1 ^c	1,0 ^c	1,0 ^c	8,7 ^c	8,1 ^c	13,5	39,2	36,4	12,3	11,5	12,3	11,5	5,4	6,9	26,2	40,9	n.d.	10,2	10,0						
Malasia	3,9	2,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	11,5	n.d.	20,7	n.d.	n.d.	n.d.	6,0	12,7	15,3	22,2	n.d.	40,3	11,3	11,3						
Myanmar	32,0	10,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	6,6	29,4	2,6	1,5	2,6	1,5	4,4	5,7	41,7	23,6	51,2	12,5	12,3						
República Democrática Popular Lao	27,0	16,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	44,2	2,0	2,0	n.d.	3,4	4,5	36,5	39,7	44,4	17,7	17,3						
Singapur	n.d.	n.d.	0,7	1,0	1,0	2,8	4,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	6,1	6,6	19,0	n.d.	n.d.	9,7	9,6						
Tailandia	12,5	7,8	n.d.	n.d.	n.d.	5,4	16,4	10,5	5,4	10,5	10,9	8,2	10,9	8,2	8,4	10,8	26,3	12,3	23,0	10,8	10,5						
Timor-Leste	31,3	24,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	10,5	50,9	5,8	1,4	5,8	1,4	2,4	2,9	33,1	50,8	50,2	n.d.	n.d.						
Viet Nam	18,2	9,3	1,8	2,3	2,3	16,4	14,5	6,4	22,7	24,6	4,4	5,3	4,4	5,3	1,5	2,1	21,0	17,0	24,0	8,4	8,2						
Asia central y Asia meridional	20,7	14,5	11,9	11,7	11,7	30,1	30,4	14,1	37,2	31,8	3,2	3,4	3,2	3,4	4,6	5,7	47,7	46,0	53,6	26,4	25,5						
Asia oriental y Asia sudoriental*	15,2	8,7	1,6	2,2	2,2	9,9	12,1	4,5	16,1	12,8	6,1	6,9	6,1	6,9	5,1	6,5	22,2	30,5	23,2	8,1	8,0						
Asia occidental y Africa septentrional	8,0	9,7	8,7	9,5	9,5	27,5	30,0	6,2	18,3	16,1	8,9	9,8	8,9	9,8	24,2	27,2	32,5	37,1	33,9	11,2	11,1						

CUADRO A1.1
(CONTINUACIÓN)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN EN LA POBLACIÓN TOTAL ¹			PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL ^{1,2,3}			PREVALENCIA DE LA EMACIACIÓN EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS			PREVALENCIA DEL RETRASO DEL 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 FÉRTIL (15-49)			PREVALENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ENTRE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES DE EDAD			PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER		
	2004-06	2016-18	%	2014-16	2016-18	%	2014-16	2016-18	%	2018 ⁴	2012 ⁵	%	2012	2016	%	2012	2016	%	2012 ⁶	2018 ⁷	%	2012	2015	%
OCEANÍA	5,5	6,1		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		26,5	28,9		14,8	16,5		n.d.	n.d.		7,8	7,9	
Australia y Nueva Zelandia	< 2,5	< 2,5		2,7	3,6		11,2	13,5		n.d.	n.d.		28,2	30,7		8,3	9,5		n.d.	n.d.		6,2	6,4	
Australia	< 2,5	< 2,5		2,7	3,5		11,3	13,4		n.d.	n.d.		27,9	30,4		8,1	9,1		n.d.	n.d.		6,3	6,5	
Nueva Zelandia	< 2,5	< 2,5		2,7	4,1		10,6	14,0		n.d.	n.d.		29,5	32,0		9,7	11,6		n.d.	n.d.		5,9	5,7	
Oceanía excepto Australia y Nueva Zelandia	n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		9,4	37,7		20,1	22,4		33,2	35,4		56,8	n.d.		10,0	9,9	
Melanesia	n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		18,4	20,7		33,9	35,9		56,8	n.d.		10,1	9,9	
Fiji	4,3	3,7		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		27,2	30,0		29,8	31,0		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.	
Islas Salomón	11,9	8,9		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		8,5	n.d.		17,9	20,5		38,4	38,9		73,7	76,2		n.d.	n.d.	
Nueva Caledonia	8,2	7,1		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.	
Papua Nueva Guinea	n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		n.d.	13,7		17,1	19,4		34,4	36,6		56,1	n.d.		n.d.	n.d.	
Vanuatu	7,0	7,2		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		4,6	n.d.		20,7	23,5		24,1	24,0		39,5	72,6		11,0	10,9	
Micronesia	n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		44,2	46,8		22,3	25,1		69,0	n.d.		9,4	9,3	
Islas Marshall	n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		3,5	n.d.		50,1	52,4		24,1	26,6		27,3	42,3		n.d.	n.d.	
Kiribati	4,6	2,7		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		43,0	45,6		23,8	26,1		69,0	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.		38,6	41,6		19,5	23,3		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.	
Nauru	n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		59,3	60,7		n.d.	n.d.		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.		52,5	54,9		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.	
Polinesia	3,7	3,6		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		43,9	46,5		23,0	27,6		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.		53,0	55,3		n.d.	n.d.		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.		46,0	49,3		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.		n.d.	n.d.	

CUADRO A1.1
(CONTINUACIÓN)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACION EN LA POBLACION TOTAL ¹			PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE EN LA POBLACION TOTAL ^{1, 2, 3}			PREVALENCIA DE LA EMACIACION EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS			PREVALENCIA DEL RETRASO DEL CRECIMIENTO 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 FÉRIL (15-49)			PREVALENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ENTRE NIÑOS DE HASTA CINCO MESES DE EDAD			PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER	
	2004-06	2016-18	TOTAL ^{1, 2, 3}	2014-16	2016-18	TOTAL ^{1, 2, 3}	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012	2016	2012	2016	2012 ⁶	2018 ⁷	2012	2015				
Polinesia Francesa	3,9	4,2	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	3,5	2,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	3,9	n.d.	4,9	n.d.	5,3	42,9	45,5	25,4	31,3	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.	n.d.	n.d.	8,1	n.d.	n.d.	17,3	43,3	45,9	19,0	21,3	52,2	n.d.	n.d.	n.d.				
Tuvalu	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	47,8	51,0	n.d.	n.d.	34,7	n.d.	n.d.	n.d.				

¹ 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.

² Estimación de la FAO sobre el porcentaje de personas en la población total que viven en hogares donde al menos un adulto sufre inseguridad alimentaria. Para reducir el efecto de la variabilidad interanual del muestreo, las estimaciones se presentan en promedios de tres años.

³ 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 1) o como estimaciones provisionales basadas en datos de la FAO recopilados a través de la Encuesta mundial de Gallup en el caso de los países cuyas autoridades nacionales competentes dieron permiso para publicarlas. 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 reflejan datos recopilados en unos 150 países.

⁴ En el caso de las estimaciones regionales, los valores se corresponden con la estimación prevista por el modelo para el año 2018. Para los países se utilizan los datos más recientes disponibles del período de 2013 a 2018.

⁵ En el caso de las estimaciones regionales, los valores se corresponden con la estimación prevista por el modelo para el año 2012. Para los países se utilizan los datos más recientes disponibles del período de 2005 a 2012.

⁶ 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.

⁷ 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 2013 a 2018.

* En los agregados regionales correspondientes a la emaciación, el retraso del crecimiento, el sobrepeso entre menores de cinco años y el bajo peso al nacer se excluye Japón.

a) La cobertura de la población ha sido baja en varios años consecutivos: los datos deben interpretarse con prudencia.

b) La Agencia Central para la Movilización y Estadísticas Públicas (CAPMAS, por sus siglas en inglés) informa de una estimación de inseguridad alimentaria severa 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".

c) Sobre la base de datos nacionales oficiales.

d) El Gobierno de Irlanda informa de estimaciones de la "Proporción de población en riesgo de pobreza alimentaria" producidos por la Oficina Central de Estadística (CSO) y el Instituto de Investigación Económica y Social (ESRI) como parte de la Encuesta de Ingresos y Condiciones Sociales (SILC) 2015, como un sustituto para el indicador 2.1.2 de los ODS. Véase: <https://irelandsdg.geohive.ie/datasets/sdg-2-1-2-prevalence-of-moderate-or-severe-food-insecurity-in-the-population-based-on-the-food-insecurity-experience-scale-nuts-3-2015-ireland-cso-osi>.

<2,5 = proporción 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

AVANCES HACIA LA CONSECUCCIÓN DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS): NÚMERO DE PERSONAS AFECTADAS POR SUBALIMENTACIÓN, INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE Y CIERTAS FORMAS DE MALNUTRICIÓN; NÚMERO DE NIÑOS ALIMENTADOS EXCLUSIVAMENTE CON LECHE MATERNA Y NÚMERO DE NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAÍSES	NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS ¹		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE ^{1, 2, 3}		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 FÉRTIL (15-49) 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)	2016-18 (millones)	2014-16 (millones)	2016-18 (millones)	2014-16 (millones)	2016-18 (millones)	2012 ⁵ (millones)	2018 ⁴ (millones)	2012 ⁵ (millones)	2018 ⁴ (millones)	2012 (millones)	2016 (millones)	2012 (millones)	2016 (millones)	2012 ⁶ (millones)	2018 ⁷ (millones)	2012 (millones)	2015 (millones)
MUNDO	940,5	809,9	584,6	654,1	1736,8	1915,1	165,8	149,0	36,7	40,1	563,7	672,3	552,2	613,2	49,7	56,6	20,9	20,5
Países menos adelantados	215,7	236,9	194,7	225,0	473,1	526,6	50,8	47,3	4,4	5,7	20,5	28,3	85,0	95,3	12,6	15,6	4,9	4,9
Países en desarrollo sin litoral	97,5	110,1	83,7	98,7	223,6	255,7	23,8	22,7	2,6	2,8	17,0	21,9	34,6	39,7	6,5	8,1	2,2	2,2
Pequeños Estados insulares en desarrollo	12,5	11,8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	7,3	8,7	4,9	5,3	0,4	0,4	0,1	0,1
Países de ingresos bajos	159,5	202,8	160,2	189,4	376,0	427,1	40,2	39,7	3,5	3,6	16,8	22,7	52,8	60,1	9,6	12,1	3,3	3,3
Países de ingresos medianos bajos	479,1	409,1	307,1	324,4	853,7	907,3	109,4	96,8	11,3	12,1	114,9	145,3	308,8	333,4	24,5	30,0	13,9	13,5
Países de ingresos medianos altos	276,4	183,4	87,3	103,2	304,1	340,2	16,4	11,3	12,8	13,2	231,3	271,6	153,1	176,5	10,5	8,4	2,8	2,7
Países de ingresos altos	n.p.	n.p.	21,5	22,4	105,5	103,9	2,3	2,1 ^c	4,8	5,0 ^c	201,6	225,7	40,2	46,5	n.d.	n.d.	1,0	1,0
Países de ingresos bajos y con déficit de alimentos	518,9	524,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	126,7	115,3	10,3	10,7	< 0,1	< 0,1	300,1	325,3	27,5	34,3	14,9	14,5
ÁFRICA	196,4	246,4	235,2	277,6	591,7	667,4	57,1	58,8	8,5	9,5	58,5	73,5	98,9	109,8	13,3	17,7	5,6	5,7
África septentrional	9,6	16,5	18,9	21,3	58,4	72,1	4,9	4,9	2,5	3,0	29,1	35,5	17,2	18,6	2,2	2,5	0,7	0,7
Argelia	2,9	1,6					0,5	n.d.	0,5	n.d.	6,0	7,4	3,5	3,8	0,2	n.d.	< 0,1	< 0,1
Egipto	4,2	4,4	8,8 ^b	9,8	25,9 ^b	35,1	2,9	2,7	1,9	1,9	14,2	17,1	6,5	6,7	1,3	0,9	n.d.	n.d.
Libia	n.d.	n.d.					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,1	1,3	0,5	0,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Marruecos	1,7	1,2					0,5	n.d.	0,3	n.d.	4,8	5,9	3,1	3,5	0,2	n.d.	0,1	0,1
Sudán	--	8,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,9	2,2	0,1	0,2	1,1	1,6	2,7	3,1	0,5	0,7	n.d.	n.d.
Túnez	0,6	0,5					0,1	n.d.	0,1	n.d.	1,9	2,3	0,9	1,0	< 0,1	n.d.	< 0,1	< 0,1

CUADRO A1.2
(CONTINUACIÓN)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS ¹		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE ^{1,2,3}		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECEN EMACIACIÓN		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 FÉRTIL (15-49) AFECTADAS POR ANEMIA		NÚMERO DE NIÑOS DE HASTA CINCO AÑOS DE EDAD ALIMENTADOS EXCLUSIVAMENTE CON LECHE MATERNA		NÚMERO DE NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER	
	2004-06 (millones)	2016-18 (millones)	2014-16 (millones)	2016-18 (millones)	2018 ⁴ (millones)	2012 ⁵ (millones)	2018 ⁴ (millones)	2012 ⁵ (millones)	2016 (millones)	2012 (millones)	2016 (millones)	2012 (millones)	2016 ⁶ (millones)	2018 ⁷ (millones)	2012 (millones)	2015 (millones)
África septentrional (excepto Sudán)	9,6	8,3	15,6	17,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	28,1	33,9	14,5	15,5	1,8	1,7	0,5	0,5
África subsahariana	177,3	229,9	216,3	256,3	11,6	52,2	53,9	6,0	6,5	30,5	81,8	91,2	11,0	15,3	4,9	5,0
África central	36,3	43	n.d.	n.d.	2,1	8,9	9,4	1,2	1,4	3,5	4,8	14,2	1,6	2,3	0,8	0,8
Angola	10,7	7,4	6,2	n.d.	0,3	n.d.	2,0	n.d.	0,2	0,5	0,7	2,4	n.d.	0,4	0,2	0,2
Camerún	3,5	2,4	8,1	10,6	0,2	1,1	1,2	0,2	0,2	0,9	1,2	2,1	0,1	0,2	<0,1	0,1
Chad	3,9	5,6	n.d.	n.d.	0,3	0,9	1,0	0,1	0,1	0,2	0,3	1,3	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.
Congo	1,5	2,1			0,1	0,2	0,2	<0,1	<0,1	0,2	0,2	0,5	<0,1	0,1	<0,1	<0,1
Gabón	0,2	0,2			n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	n.d.	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.	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.
República Centroafricana	1,6	2,8	n.d.	n.d.	n.d.	0,3	n.d.	<0,1	n.d.	0,1	0,2	0,5	0,1	n.d.	<0,1	<0,1
República Democrática del Congo	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,1	5,3	5,7	0,6	0,6	1,5	2,0	7,0	1,0	1,5	0,3	0,4
Santo Tomé y Príncipe	<0,1	<0,1	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
África meridional	3,6	5,4	15,4	20,0	0,2	2,0	2,0	0,8	0,9	8,9	10,2	4,2	4,4	0,5	0,2	0,2
Botswana	0,6	0,6	0,8	0,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,2	0,2	0,2	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1
Eswatini	0,2	0,3	n.d.	0,4	<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	0,2	0,3	1,1	1,1	<0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,2	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Namibia	0,5	0,7	1,0	1,0	<0,1	n.d.	0,1	n.d.	<0,1	0,2	0,2	0,2	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Sudáfrica	2,1	3,5	12,2	16,6	0,1	1,5	1,6	0,9	0,8	8,3	9,5	3,7	n.d.	0,4	0,2	0,2
África occidental	33,2	51,6	51,6	64,3	5,1	17,7	18,5	1,3	1,3	10,3	13,8	37,4	2,7	4,2	2,0	2,1
Benin	1,2	1,1			0,1	n.d.	0,6	n.d.	<0,1	0,4	0,5	1,2	0,1	0,2	<0,1	<0,1

CUADRO A1.2
(CONTINUACIÓN)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAÍSES	NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS ¹		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECN INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE ^{1,2,3}		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECN INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE ^{1,2,3}		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECN EMACIACION		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECN 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 FÉRTIL (15-49) 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)	2016-18 (millones)	2014-16 (millones)	2016-18 (millones)	2014-16 (millones)	2016-18 (millones)	2018 ⁴ (millones)	2012 ⁵ (millones)	2018 ⁴ (millones)	2012 ⁵ (millones)	2016 (millones)	2012 (millones)	2016 (millones)	2012 (millones)	2012 ⁶ (millones)	2018 ⁷ (millones)	2012 (millones)	2015 (millones)		
	3,3	3,8	1,6 ^c	n.d.	0,1 ^c	n.d.	0,2 ^c	0,3	1,0	0,7	<0,1	0,1	0,3	0,4	1,9	2,1	0,2	0,4	<0,1	<0,1
Burkina Faso	<0,1	<0,1	n.d.	0,1 ^c	n.d.	0,2 ^c	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	
Cabo Verde	3,7	4,6					0,2	1,0	0,8	0,1	0,1	0,8	1,0	2,5	2,9	0,1	0,2	0,1	0,1	
Côte d'Ivoire							<0,1	0,1	0,1	<0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,3	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	
Gambia	0,2	0,2	n.d.	0,7	n.d.	1,1	<0,1	0,1	0,1	<0,1	0,1	1,2	1,5	3,2	3,3	0,4	0,4	0,1	0,1	
Ghana	2,0	1,6	2,2 ^c	2,3 ^c	13,7 ^c	14,3 ^c	0,2	0,8	0,7	0,1	0,1	0,3	0,4	1,4	1,5	0,1	0,1	n.d.	n.d.	
Guinea	2,1	2,1	5,0	5,9	8,8	9,4	0,2	0,6	0,6	0,1	0,1	0,3	0,4	1,4	1,5	0,1	0,1	n.d.	n.d.	
Guinea-Bissau	0,3	0,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<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	1,3	1,8	2,8	2,9	3,8	4,1	<0,1	0,3	0,2	n.d.	<0,1	0,2	0,2	0,4	0,4	<0,1	0,1	n.d.	n.d.	
Mali	1,4	1,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,4	0,8	1,0	<0,1	0,1	0,4	0,5	1,9	2,0	0,1	0,3	n.d.	n.d.	
Mauritania	0,4	0,5					0,1	0,1	0,2	<0,1	<0,1	0,2	0,3	0,3	0,4	<0,1	0,1	n.d.	n.d.	
Níger	2,1	3,6	6,2	11,1	13,2	17,8	0,4	1,6	1,7	0,1	<0,1	0,3	0,4	1,8	2,1	0,2	n.d.	n.d.	n.d.	
Nigeria	9,1	25,6	11,8 ^c	n.d.	66,0 ^c	n.d.	3,4	10,2	13,9	0,8	0,5	5,4	7,3	19,1	21,1	0,9	1,6	n.d.	n.d.	
Senegal	2,4	1,8					0,2	0,4	0,4	<0,1	<0,1	0,4	0,6	1,8	1,9	0,2	0,2	<0,1	0,1	
Sierra Leona	2,1	1,9	4,5	5,5	6,0	6,9	0,1	0,5	0,4	0,1	0,1	0,2	0,3	0,7	0,8	0,1	0,1	<0,1	<0,1	
Togo	1,5	1,3	2,5	2,5	5,0	5,3	0,1	0,3	0,3	<0,1	<0,1	0,2	0,3	0,8	0,9	0,1	0,1	<0,1	<0,1	
África oriental	113,7	129,9	102,5	116,0	243,5	271,3	4,1	23,7	24,0	2,7	2,9	7,7	10,7	25,9	30,1	6,3	8,5	1,9	1,9	
Burundi	n.d.	n.d.					0,1	0,9	1,1	<0,1	<0,1	0,2	0,2	0,6	0,7	0,3	0,4	<0,1	<0,1	
Comoras	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	
Djibouti	0,3	0,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	n.d.	0,1	0,1	0,1	0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	
Eritrea	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,4	n.d.	<0,1	n.d.	0,1	0,1	0,4	0,5	0,1	n.d.	n.d.	n.d.	
Etiopía	30,5	21,6					1,5	6,2	5,8	0,3	0,4	1,3	1,9	4,7	5,8	1,5	1,8	n.d.	n.d.	
Kenya	10,2	14,6	9,0 ^c	9,5 ^c	26,7 ^c	28,1 ^c	0,3	2,3	1,8	0,3	0,3	1,1	1,5	2,8	3,1	0,4	0,9	0,2	0,2	
Madagascar	6,4	11,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,3	1,7	1,8	n.d.	<0,1	0,4	0,6	1,9	2,2	0,3	n.d.	0,1	0,1	
Malawi	3,4	3,3	9,1 ^c	9,6 ^c	14,4 ^c	15,3 ^c	0,1	1,3	1,1	0,2	0,1	0,3	0,4	1,1	1,4	0,4	0,4	<0,1	<0,1	

CUADRO A1.2
(CONTINUACIÓN)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS ¹		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEAN INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE ^{1,2,3}		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECIERAN EMACIACIÓN		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECIERAN 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 FÉRTIL (15-49) 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)	2016-18 (millones)	2014-16 (millones)	2016-18 (millones)	2018 ⁴ (millones)	2012 ⁵ (millones)	2018 ⁴ (millones)	2012 ⁵ (millones)	2018 ⁴ (millones)	2012 ⁵ (millones)	2016 (millones)	2012 (millones)	2016 (millones)	2012 (millones)	2012 ⁶ (millones)	2018 ⁷ (millones)	2012 (millones)	2015 (millones)
Mauricio	<0,1	<0,1	0,1	0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,1	0,1	0,1	0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Mozambique	7,8	8,3	11,1	12,6	n.d.	1,9	n.d.	n.d.	n.d.	0,3	0,8	2,9	3,4	0,4	0,4	0,4	0,1	0,2
República Unida de Tanzania	13,6	17,6			0,4	3,0	3,2	0,3	1,4	1,9	4,3	4,7	0,9	0,9	1,2	0,2	0,2	0,2
Rwanda	4,0	4,5			<0,1	0,7	0,6	0,1	0,1	0,1	0,3	0,5	0,7	0,3	0,3	0,3	<0,1	<0,1
Seychelles	n.d.	n.d.	<0,1 ^c	<0,1 ^c	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Somalia	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,6	n.d.	0,1	n.d.	0,3	0,4	1,0	1,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.
Sudán del Sur	--	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,5	n.d.	0,1	n.d.	n.d.	n.d.	0,8	1,0	0,2	0,2	n.d.	n.d.	n.d.
Uganda	6,9	17,6	n.d.	n.d.	0,3	2,4	2,2	0,4	0,3	0,8	2,3	2,6	0,9	1,1	1,1	n.d.	n.d.	n.d.
Zambia	6,2	8,0			0,2	n.d.	1,1	0,2	0,5	1,0	1,3	0,3	0,5	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Zimbabwe	5,5	8,5			0,1	0,7	0,7	0,1	0,1	1,1	1,2	0,2	0,2	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
África subsahariana (incluido Sudán)	186,8	238,1	219,6	260,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	31,5	41,2	84,4	94,3	11,5	16,0	5,1	5,2	5,2
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE	51,0	41,5	n.d.	n.d.	0,7	6,0	4,8	3,8	4,0	88,3	104,7	34,9	37,6	3,3	n.d.	0,9	0,9	0,9
América central	12,3	10,8	18,2	18,8	0,2	2,6	2,1	1,1	1,1	25,4	30,4	6,9	7,4	0,7	1,1	0,3	0,3	0,3
Belice	<0,1	<0,1	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
Costa Rica	0,2	0,2	0,2	0,3	1,0	<0,1	n.d.	<0,1	n.d.	0,8	0,9	0,2	0,2	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
El Salvador	0,6	0,6	0,9	0,8	2,7	0,1	0,1	<0,1	<0,1	0,8	1,0	0,3	0,4	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Guatemala	2,1	2,6	2,5	2,8	7,0	0,9	0,9	0,1	0,1	1,3	1,7	0,7	0,7	0,2	0,2	<0,1	<0,1	<0,1
Honduras	1,3	1,2	1,7	1,6	4,7	0,2	n.d.	0,1	n.d.	0,8	1,0	0,3	0,4	0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1
México	6,0	4,7	11,3	11,5	35,9	1,6	1,2	1,0	0,6	20,5	24,3	4,9	5,1	0,3	0,7	0,2	0,2	0,2
Nicaragua	1,3	1,1			n.d.	0,1	n.d.	0,1	n.d.	0,7	0,9	0,2	0,3	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1
Panamá	0,8	0,4			n.d.	0,1	n.d.	<0,1	n.d.	0,5	0,6	0,2	0,2	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1

CUADRO A1.2
(CONTINUACIÓN)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAÍSES	NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS ¹		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECIERAN INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE ^{1, 2, 3}		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECIERAN INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE ^{1, 2, 3}		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECIERAN EMACIACIÓN		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECIERAN 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 FÉRTIL (15-49) 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)	2016-18 (millones)	2014-16 (millones)	2016-18 (millones)	2014-16 (millones)	2016-18 (millones)	2018 ⁴ (millones)	2012 ⁵ (millones)	2018 ⁴ (millones)	2012 ⁵ (millones)	2018 ⁴ (millones)	2012 (millones)	2016 (millones)	2012 (millones)	2016 (millones)	2012 ⁶ (millones)	2018 ⁷ (millones)	2012 (millones)	2015 (millones)	
América del Sur	29,6	23,1	25,0	34,9	99,1	130,8	0,4 ^a	3,0	2,3 ^a	2,5	2,6 ^a	57,4	67,7	24,8	26,9	2,4	n.d.	0,6	0,6	
Argentina	1,9	2,1	2,5	5,0	8,3	14,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	7,6	8,7	1,7	2,0	0,2	n.d.	<0,1	<0,1	
Bolivia (Estado Plurinacional de)	2,8	1,9					<0,1	0,2	0,2	0,1	0,1	1,0	1,3	0,8	0,8	0,2	0,1	<0,1	<0,1	
Brasil	8,6	n.p.					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	27,8	33,1	14,1	15,5	1,2	n.d.	0,3	0,2	
Chile	0,6	0,5	n.d.	0,6 ^c	n.d.	2,5 ^c	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	3,4	3,9	0,5	0,7	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	
Colombia	4,2	2,4					n.d.	0,5	n.d.	0,2	n.d.	6,3	7,5	2,9	2,8	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	
Ecuador	2,3	1,3	1,1 ^c	1,2 ^c	3,8 ^c	3,9 ^c	<0,1	0,4	0,4	0,1	0,1	1,7	2,1	0,7	0,8	n.d.	n.d.	<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	
Paraguay	0,7	0,7					<0,1	0,1	<0,1	0,1	0,1	0,7	0,9	0,3	0,4	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	
Perú	5,4	3,1					<0,1	0,5	0,4	0,2	0,2	3,4	4,0	1,6	1,6	0,4	0,4	<0,1	<0,1	
Suriname	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	n.d.	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	
Uruguay	0,1	n.p.	0,2	0,3	0,7	0,9	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	n.d.	0,7	0,7	0,2	0,2	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	
Venezuela (República Bolivariana de)	2,8	6,8					n.d.	0,4	n.d.	0,2	n.d.	4,6	5,4	1,8	2,0	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	
Caribe	9,1	7,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,1	0,4	0,3	0,2	0,2	5,5	6,6	3,2	3,4	0,2	0,2	<0,1	<0,1	
Antigua y Barbuda	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<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.	n.d.	n.d.	0,1	0,1	<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	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	
Cuba	n.p.	n.p.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,2	2,4	0,7	0,7	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	<0,1	<0,1	<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.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Haití	5,3	5,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	0,3	0,3	<0,1	<0,1	1,0	1,3	1,3	1,3	0,1	0,1	n.d.	n.d.	
Jamaica	0,2	0,2					<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,4	0,5	0,2	0,2	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	

CUADRO A1.2
(CONTINUACIÓN)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAÍSES	NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS ¹		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEAN INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE ^{1,2,3}		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEAN INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE ^{1,2,3}		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECIERAN EMACIACIÓN		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECIERAN 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 FÉRTIL (15-49) 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)	2016-18 (millones)	2014-16 (millones)	2016-18 (millones)	2014-16 (millones)	2016-18 (millones)	2018 ⁴ (millones)	2012 ⁵ (millones)	2018 ⁴ (millones)	2012 ⁵ (millones)	2012 ⁵ (millones)	2018 ⁴ (millones)	2012 ⁵ (millones)	2016 (millones)	2012 (millones)	2016 (millones)	2012 ⁶ (millones)	2018 ⁷ (millones)	2012 (millones)	2015 (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.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
República Dominicana	2,3	1,0					<0,1	n.d.	0,1	n.d.	1,5	1,9	0,8	0,8	0,1	0,8	<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.	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Santa Lucía	n.d.	n.d.	<0,1 ^c	<0,1 ^c	<0,1 ^c	<0,1 ^c	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	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.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Trinidad y Tabago	0,2	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	n.d.	0,2	0,2	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
AMÉRICA SEPTENTRIONAL Y EUROPA	n.p.	n.p.	15,3	12,5	101,9	92,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	233,1	255,8	39,4	44,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,9	0,9
América septentrional	n.p.	n.p.	3,6	3,5	35,3	31,7	0,1	0,6	0,6	1,8	1,9	102,9	8,7	10,6	1,1	1,6	1,1	1,6	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.p.	n.p.	0,2 ^c	n.d.	1,8 ^c	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	8,0	9,1	0,7	0,8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Estados Unidos de América	n.p.	n.p.	3,4 ^c	3,3 ^c	33,5 ^c	29,9 ^c	0,1	0,4	0,7	1,2	1,8	93,8	8,0	9,8	1,0	1,4	1,0	1,4	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.
Europa	n.p.	n.p.	11,7	9,1	66,6	61,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	141,1	152,9	30,7	33,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,5	0,5
Europa meridional	n.p.	n.p.	2,5	2,6	14,9	14,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	29,0	31,6	5,6	6,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,1	<0,1
Albania	0,3	0,2	0,3	0,3	1,1	1,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,5	0,5	0,2	0,2	<0,1	<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.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Bosnia y Herzegovina	0,1	n.p.	<0,1	<0,1	0,3	0,3	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	0,5	0,6	0,3	0,3	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Croacia	0,1	n.p.	<0,1	<0,1	0,3	0,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,9	0,9	0,2	0,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Eslovenia	n.p.	n.p.					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,4	0,4	0,1	0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1

CUADRO A1.2
(CONTINUACIÓN)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS ¹		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEAN INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE ^{1,2,3}		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEAN INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE ^{1,2,3}		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECIERAN EMACIACIÓN		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 FÉRTIL (15-49) 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)	2016-18 (millones)	2014-16 (millones)	2016-18 (millones)	2014-16 (millones)	2016-18 (millones)	2018 ⁴ (millones)	2012 ⁵ (millones)	2018 ⁴ (millones)	2012 ⁵ (millones)	2012 (millones)	2016 (millones)	2012 (millones)	2016 (millones)	2012 ⁶ (millones)	2018 ⁷ (millones)	2012 (millones)	2015 (millones)
España	n.p.	n.p.	0,5	0,7	3,3	3,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	9,6	10,5	1,5	1,7	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Grecia	n.p.	n.p.	0,3	0,3	1,8	1,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,3	2,5	0,3	0,4	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Italia	n.p.	n.p.	0,7	0,6	4,8	4,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	10,8	11,7	1,9	2,2	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Macedonia del Norte	0,1	<0,1	0,1	0,1	0,3	0,3	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	0,4	0,4	0,1	0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1
Malta	n.p.	n.p.					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,1	0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Montenegro	--	n.p.	<0,1	<0,1	0,1	0,1	<0,1	n.d.	<0,1	n.d.	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Portugal	n.p.	n.p.	0,4	0,3	1,6	1,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,8	2,0	0,4	0,4	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Serbia	--	0,5	0,1	0,1	0,9	1,0	<0,1	<0,1	0,1	0,1	1,6	1,8	0,5	0,6	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Europa occidental	n.p.	n.p.	2,5	1,9	10,6	9,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	34,8	38,1	6,0	7,0	n.d.	n.d.	0,1	0,1
Alemania	n.p.	n.p.	0,8	0,6	3,4	3,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	16,4	17,8	2,4	2,8	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Austria	n.p.	n.p.	0,1	0,1	0,5	0,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,4	1,5	0,3	0,3	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Belgica	n.p.	n.p.	0,4	0,4	1,0	1,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,0	2,2	0,3	0,4	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Francia	n.p.	n.p.	1,0	0,5	4,4	4,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	10,8	11,9	2,1	2,5	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Luxemburgo	n.p.	n.p.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,1	0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Países Bajos	n.p.	n.p.	0,3	0,2	0,9	0,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,8	3,1	0,5	0,6	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Suiza	n.p.	n.p.	0,1	0,1	0,3	0,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,3	1,4	0,3	0,4	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Europa oriental	n.p.	n.p.	3,5	2,8	32,3	30,8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	57,5	61,1	16,2	16,8	n.d.	n.d.	0,2	0,2
Belarús	0,3	n.p.					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,9	2,0	0,5	0,5	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1
Bulgaria	0,5	0,3	0,1	0,1	1,0	0,8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,5	1,6	0,4	0,4	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Chequia	n.p.	n.p.	0,1	<0,1	0,6	0,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,3	2,5	0,6	0,6	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.	0,9	1,0	0,3	0,4	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Federación de Rusia	n.p.	n.p.	0,5	0,4 ^c	11,8	8,9 ^c	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	27,8	29,3	7,7	8,0	n.d.	n.d.	0,1	0,1
Hungría	n.p.	n.p.	0,1	0,1	1,0	0,8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,2	2,3	0,6	0,6	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1

CUADRO A1.2
(CONTINUACIÓN)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAÍSES	NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS ¹		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE ^{1,2,3}		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE ^{1,2,3}		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECEN EMACIACIÓN		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECEN CRECIMIENTO		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE TIENEN SOBREPESO		NÚMERO DE ADULTOS (18 AÑOS O MÁS) QUE SON OBESOS		NÚMERO DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL (15-49) AFECTADAS POR ANEMIA		NÚMERO DE NIÑOS DE HASTA CINCO AÑOS DE EDAD ALIMENTADOS EXCLUSIVAMENTE CON LECHE MATERNA		NÚMERO DE NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER	
	2004-06	2016-18	2014-16	2016-18	2014-16	2016-18	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012 ⁵	2016	2012	2016	2012	2012 ⁶	2018 ⁷	2012	2015
	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)
Polonia	n.p.	n.p.	0,6	0,3	3,3	2,0	n.d.	<0,1	0,1	0,1	n.d.	7,3	8,0	2,2	2,4	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
República de Moldova	n.d.	n.d.	0,1	0,1	0,8	1,0	n.d.	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	0,5	0,5	0,3	0,3	<0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Rumania	n.p.	n.p.	1,1	0,8	3,8	2,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	3,9	4,3	1,2	1,2	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Ucrania	n.p.	1,5	0,8	0,8			n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	9,1	9,5	2,4	2,5	0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Europa septentrional	n.p.	n.p.	3,2	1,7	8,8	6,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	19,8	22,1	3,0	3,7	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Dinamarca	n.p.	n.p.	<0,1	0,1	0,3	0,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,9	1,0	0,2	0,2	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Estonia	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,2	0,2	0,1	0,1	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Finlandia	n.p.	n.p.	0,1	0,1	0,5	0,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,0	1,1	0,2	0,2	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Irlanda	n.p.	n.p.	0,2 ^d	0,1	0,4 ^d	0,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,8	1,0	0,1	0,2	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Islandia	n.p.	n.p.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,1	0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Letonia	n.p.	n.p.	<0,1	<0,1	0,2	0,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,4	0,4	0,1	0,1	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Lituania	n.p.	n.p.	<0,1	<0,1	0,4	0,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,7	0,7	0,2	0,2	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Noruega	n.p.	n.p.	0,1	0,1	0,3	0,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,9	1,0	0,1	0,2	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte	n.p.	n.p.	2,6	1,2	6,1	3,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	13,3	15,0	1,7	2,3	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Suecia	n.p.	n.p.	0,1	0,1	0,4	0,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,5	1,7	0,3	0,3	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
ASIA*	681,5	512,9	283,6	302,3	868,3	945,9	33,8	98,9	81,7	17,1	18,8	175,7	228,7	377,7	419,9	28,6	29,7	13,3	12,8	12,8
Asia central	6,5	4,0	1,5	2,3	8,0	11,2	0,3	1,1	0,8	0,7	0,7	5,9	7,4	5,9	6,2	0,5	0,6	<0,1	<0,1	<0,1
Kazajistán	0,9	n.p.	0,2	0,4	1,2	1,7	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2	2,1	2,5	1,4	1,4	0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1
Kirguistán	0,5	0,4	0,3	0,3	1,3	1,4	<0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,4	0,6	0,5	0,6	0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1
Tayikistán	n.d.	n.d.	0,5	0,9	1,6	2,6	0,1	0,3	0,2	0,1	<0,1	0,5	0,6	0,6	0,7	0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1
Turkmenistán	0,2	0,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	0,1	n.d.	<0,1	0,5	0,6	0,5	0,5	<0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1
Uzbekistán	3,9	2,0					n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,4	3,1	3,0	3,0	0,2	0,2	n.d.	<0,1	<0,1

CUADRO A1.2
(CONTINUACIÓN)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS ¹		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE ^{1,2,3}		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE ^{1,2,3}		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 FÉRTIL (15-49) 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)	2016-18 (millones)	2014-16 (millones)	2016-18 (millones)	2014-16 (millones)	2016-18 (millones)	2014-16 (millones)	2016-18 (millones)	2012 ⁵ (millones)	2018 ⁴ (millones)	2012 ⁵ (millones)	2018 ⁴ (millones)	2012 (millones)	2016 (millones)	2012 (millones)	2016 ⁶ (millones)	2018 ⁷ (millones)	2012 (millones)	2015 (millones)	
Asia meridional	334,0	277,7	222,8	223,9	25,8	57,9	69,5	57,9	5,3	5,5	46,9	62,5	218,5	234,2	16,9	19,3	10,3	9,8		
	8,3	10,6	5,2	6,5	0,5	19,3	15,2	19,3	n.d.	0,3	0,5	0,7	2,4	3,2	n.d.	0,5	n.d.	n.d.		
	23,8	24,2	17,8	16,8	2,2	50,3	52,0	50,3	0,2	0,2	2,5	3,6	17,4	18,2	1,7	1,7	0,9	0,9		
	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1		
India	253,9	194,4			25,2	46,0	n.d.	46,0	n.d.	2,9	24,1	32,8	165,6	175,6	11,4	13,4	n.d.	n.d.		
Irán (República Islámica del)	4,3	4,0			n.d.	n.d.	0,5	n.d.	n.d.	n.d.	12,0	14,7	6,4	7,2	0,7	n.d.	n.d.	n.d.		
Maldivas	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1		
Nepal	4,1	2,5	2,5	2,3	0,3	9,3	8,4	9,3	<0,1	<0,1	0,5	0,7	2,6	2,8	0,4	0,4	0,1	0,1		
Pakistán	35,9	40,0			1,8	10,0	9,5	9,5	1,5	0,6	6,7	9,1	22,4	25,3	1,9	2,4	n.d.	n.d.		
Sri Lanka	3,6	1,9			0,2	0,3	0,3	0,3	<0,1	<0,1	0,6	0,8	1,6	1,7	0,3	0,3	<0,1	<0,1		
Asia meridional (excluida la India)	80,2	83,4	51,0	48,5	n.d.	188,5	198,3	188,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	5,5	5,8	n.d.	n.d.		
Asia occidental	19,5	32,3	23,1	26,4	1,1	78,4	74,3	78,4	2,2	2,5	39,3	48,0	20,8	23,7	1,8	1,3	0,6	0,6		
Arabia Saudita	1,9	2,3			n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	5,9	7,2	3,0	3,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.		
Armenia	0,2	0,1	0,1	0,1	<0,1	1,0	0,8	1,0	<0,1	<0,1	0,4	0,5	0,2	0,2	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1		
Azerbaiyán	0,5	n.p.			<0,1				0,1	0,1	1,2	1,4	1,0	1,0	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1		
Bahrein	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		
Chipre	<0,1	<0,1			n.d.				n.d.	n.d.	0,2	0,2	0,1	0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.		
Emiratos Árabes Unidos	0,2	0,2			n.d.				n.d.	n.d.	1,8	2,4	0,4	0,5	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1		
Georgia	0,3	0,3	0,3	0,3	n.d.	1,3	1,2	1,3	<0,1	n.d.	0,7	0,8	0,3	0,3	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1		
Iraq	7,6	11,1			n.d.				1,1	n.d.	4,4	5,5	2,3	2,7	0,2	0,3	n.d.	n.d.		
Israel	n.p.	n.p.	<0,1 ^c	<0,1 ^c	n.d.	0,7 ^c	0,7 ^c	0,7 ^c	n.d.	n.d.	1,3	1,4	0,2	0,3	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1		
Jordania	0,4	1,2			n.d.				0,1	n.d.	1,3	1,6	0,6	0,7	0,1	0,1	<0,1	<0,1		

CUADRO A1.2
(CONTINUACIÓN)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS ¹		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE ^{1,2,3}		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE ^{1,2,3}		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 FÉRTIL (15-49) 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)	2016-18 (millones)	2014-16 (millones)	2016-18 (millones)	2014-16 (millones)	2016-18 (millones)	2018 ⁴ (millones)	2012 ⁵ (millones)	2018 ⁴ (millones)	2012 ⁵ (millones)	2018 ⁴ (millones)	2012 ⁵ (millones)	2016 (millones)	2012 (millones)	2016 (millones)	2012 (millones)	2012 ⁶ (millones)	2018 ⁷ (millones)	2012 (millones)	2015 (millones)
Kuwait	n.p.	0,1						< 0,1		< 0,1	< 0,1	0,8	1,0	0,2	0,3	n.d.	n.d.	n.d.	< 0,1	< 0,1
Líbano	0,1	0,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,0	1,2	0,4	0,5	n.d.	n.d.	n.d.	< 0,1	< 0,1
Omán	0,3	0,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	< 0,1	< 0,1	0,1	< 0,1	< 0,1	0,5	0,7	0,3	0,3	n.d.	< 0,1	< 0,1	< 0,1	< 0,1
Palestina	n.d.	n.d.	n.d.	0,2 ^c	n.d.	1,3 ^c	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	< 0,1
Qatar	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,5	0,7	0,1	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.	n.d.	0,7	n.d.	0,5	n.d.	2,9	3,5	1,6	1,6	0,2	0,2	n.d.	n.d.	n.d.
Turquía	n.p.	n.p.					0,1	0,8	0,7	0,6	0,7	14,8	17,6	5,9	6,5	0,6	0,6	0,4	0,2	0,1
Yemen	6,2	11,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,6	1,7	1,8	0,1	0,1	1,5	2,0	4,0	4,8	n.d.	n.d.	0,1	n.d.	n.d.
Asia oriental*	218,0	137,6	9,9	16,8	105,4	146,3	1,6	7,1	4,4	5,7	5,7	61,9	81,3	89,4	107,4	5,4	3,6	0,9	0,9	0,9
China	206,0	122,4					1,6	7,8	6,9	5,5	7,7	54,7	72,9	78,1	95,0	4,7	3,0	0,9	0,9	0,8
China continental	204,7	121,4					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.
Provincia china de Taiwán	1,1	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.	n.d.
China, RAE de Hong Kong	n.p.	n.p.					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.
Japón	n.p.	n.p.	0,5	0,8	3,0	3,6	n.d.	0,4	n.d.	0,1	n.d.	4,1	4,7	5,2	5,6	n.d.	n.d.	n.d.	0,1	0,1
Mongolia	0,8	0,4	0,1	0,2	0,6	0,8	< 0,1	< 0,1	< 0,1	< 0,1	< 0,1	0,3	0,4	0,1	0,2	< 0,1	< 0,1	< 0,1	< 0,1	< 0,1
República de Corea	n.p.	n.p.	0,1 ^c	0,1	2,4 ^c	2,8	n.d.	0,1	n.d.	0,2	n.d.	1,7	2,0	2,4	2,8	n.d.	n.d.	n.d.	< 0,1	< 0,1
República Popular Democrática de Corea	8,4	12,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	< 0,1	0,5	0,3	< 0,1	< 0,1	1,1	1,3	2,0	2,2	0,2	0,3	n.d.	n.d.	n.d.

CUADRO A1.2
(CONTINUACIÓN)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS ¹		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE ^{1,2,3}		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECEN EMACIACIÓN		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECEN CRECIMIENTO		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE TIENEN SOBREPESO		NÚMERO DE ADULTOS (18 AÑOS O MÁS) QUE SON OBESOS		NÚMERO DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL (15-49) AFECTADAS POR ANEMIA		NÚMERO DE NIÑOS DE HASTA CINCO AÑOS DE EDAD ALIMENTADOS EXCLUSIVAMENTE CON LECHE MATERNA		NÚMERO DE NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER	
	2004-06 (millones)	2016-18 (millones)	2014-16 (millones)	2016-18 (millones)	2014-16 (millones)	2016-18 (millones)	2012-18 ⁴ (millones)	2012-18 ⁴ (millones)	2012-18 ⁴ (millones)	2012-18 ⁴ (millones)	2012-18 ⁴ (millones)	2012-18 ⁴ (millones)	2012-18 ⁴ (millones)	2012-18 ⁴ (millones)	2012-18 ⁴ (millones)	2012-18 ⁴ (millones)	2012-18 ⁴ (millones)	2012-18 ⁴ (millones)
Asia oriental (excepto China continental)	12,2	15,4	1,0	1,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	0,2	0,2
Asia sudoriental	103,6	61,2	26,3	33,0	5,0	16,5	14,4	3,3	4,4	21,7	29,4	43,1	48,5	3,9	n.d.	1,5	1,4	1,4
Brunei Darussalam	n.p.	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1
Camboya	2,7	2,6	2,6	2,3	0,2	0,7	0,6	<0,1	<0,1	0,3	0,4	1,9	2,0	0,3	0,2	<0,1	<0,1	<0,1
Filipinas	14,1	13,9	11,4	15,8	0,8	3,7	3,8	0,5	0,4	2,9	3,8	4,5	4,2	0,8	n.d.	0,5	0,5	0,5
Indonesia	44,1	22,0	2,8 ^c	2,6 ^c	3,3	9,3	8,8	2,9	2,8	8,7	12,0	17,7	20,2	2,0	n.d.	0,5	0,5	0,5
Malasia	1,0	0,8			0,3	n.d.	0,5	n.d.	0,2	2,5	3,3	1,8	2,1	n.d.	0,2	<0,1	<0,1	<0,1
Myanmar	15,5	5,7	n.d.	n.d.	0,3	1,8	1,3	0,1	0,1	1,6	2,2	6,0	6,9	0,2	0,5	0,1	0,1	0,1
República Democrática Popular Lao	1,6	1,1	n.d.	n.d.	n.d.	0,3	n.d.	<0,1	n.d.	0,1	0,2	0,6	0,7	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Singapur	n.d.	n.d.	<0,1	0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,3	0,3	0,3	0,3	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1
Tailandia	8,2	5,4			0,2	0,7	0,4	0,4	0,3	4,3	5,8	4,8	5,6	0,1	0,2	<0,1	<0,1	<0,1
Timor-Leste	0,3	0,3	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	n.d.	n.d.	n.d.
Viet Nam	15,3	8,8	1,6	2,2	0,5	1,7	1,9	0,3	0,4	1,0	1,5	5,4	6,3	0,3	0,4	0,1	0,1	0,1
Asia central y Asia meridional	340,5	281,7	224,3	226,2	26,1	70,6	58,8	6,0	6,2	52,8	69,9	224,4	240,4	17,4	19,9	10,4	9,9	9,9
Asia oriental y Asia sudoriental*	321,5	198,8	36,2	49,8	6,6	23,6	18,8	8,9	10,1	83,6	110,7	132,5	155,9	9,3	6,8	2,5	2,5	2,5
Asia occidental y África septentrional	29,1	48,8	42,0	47,6	3,5	9,6	9,1	4,7	5,5	68,4	83,6	38,0	42,3	4,1	3,7	1,3	1,3	1,3
OCEANÍA	1,8	2,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	7,0	8,1	1,3	1,5	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1
Australia y Nueva Zelandia	n.p.	n.p.	0,8	1,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	6,0	6,8	0,6	0,6	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1
Australia	n.p.	n.p.	0,6	0,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	5,0	5,7	0,4	0,5	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1
Nueva Zelandia	n.p.	n.p.	0,1	0,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,0	1,1	0,1	0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1

CUADRO A1.2
(CONTINUACIÓN)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS ¹		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECE INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE ^{1,2,3}		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECE INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE ^{1,2,3}		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECE EMACIACIÓN		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECE 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 FÉRTIL (15-49) 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)	2016-18 (millones)	2014-16 (millones)	2016-18 (millones)	2014-16 (millones)	2016-18 (millones)	2018 ⁴ (millones)	2012 ⁵ (millones)	2018 ⁴ (millones)	2012 ⁵ (millones)	2018 ⁴ (millones)	2012 ⁵ (millones)	2012 (millones)	2016 (millones)	2012 (millones)	2016 (millones)	2012 ⁶ (millones)	2018 ⁷ (millones)	2012 (millones)	2015 (millones)
Oceania excepto Australia y Nueva Zelandia	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,1	0,5	0,5	0,1	0,1	1,1	1,3	0,9	0,8	0,9	0,1	n.d.	<0,1	<0,1
Melanesia	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,9	1,1	0,7	0,9	0,9	0,1	n.d.	<0,1	<0,1
Fiji	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Islas Salomón	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	n.d.	<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.
Papua Nueva Guinea	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,5	n.d.	n.d.	0,7	0,9	0,9	0,6	0,7	0,7	0,1	n.d.	n.d.	n.d.
Vanuatu	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Micronesia	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1
Islas Marshall	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.
Kiribati	<0,1	<0,1	n.d.	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.
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	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Nauru	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	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	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.	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Polinesia	<0,1	<0,1	n.d.	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
Islas Cook	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	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Niue	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	n.d.	n.d.	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.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	n.d.	<0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<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.

CUADRO A1.2
(CONTINUACIÓN)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES	NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS ¹		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEAN INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE ^{1,2,3}		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEAN INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE ^{1,2,3}		NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE PADECEAN EMACIACIÓN		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 FÉRTIL (15-49) 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	2016-18	2014-16	2016-18	2014-16	2016-18	2018 ⁴	2012 ⁵	2018 ⁴	2012 ⁵	2016	2012	2016	2012	2016	2012	2015	
	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)
Tonga	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	< 0,1	n.d.	< 0,1	< 0,1	< 0,1	< 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.	n.d.	n.d.	< 0,1	< 0,1	< 0,1	n.d.	n.d.	< 0,1	n.d.	n.d.	

¹ 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.

² Estimaciones de la FAO sobre el número de personas que viven en hogares donde al menos un adulto sufre inseguridad alimentaria. Para reducir el efecto de la variabilidad interanual del muestreo, las estimaciones se presentan en promedios de tres años.

³ 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 en el caso de los países cuyas autoridades nacionales competentes dieron permiso para publicarlas. 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 reflejan datos recopilados en unos 150 países.

⁴ En el caso de las estimaciones regionales, los valores se corresponden con la estimación prevista por el modelo para el año 2018. Para los países se utilizan los datos más recientes disponibles del período de 2013 a 2018.

⁵ En el caso de las estimaciones regionales, los valores se corresponden con la estimación prevista por el modelo para el año 2012. Para los países se utilizan los datos más recientes disponibles del período de 2005 a 2012.

⁶ 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.

⁷ 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 2013 a 2018.

* En los agregados regionales correspondientes a la emaciación, el retraso del crecimiento, el sobrepeso entre menores de cinco años y el bajo peso al nacer se excluye Japón.

a) La cobertura de la población ha sido baja en varios años consecutivos: los datos deben interpretarse con prudencia.
b) La Agencia Central para la Movilización y Estadísticas Públicas (CAPMAS, por sus siglas en inglés) informa de una estimación de inseguridad alimentaria severa del 1,3% para 2015, basada en datos de HECS, 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".
c) Sobre la base de datos nacionales oficiales.
d) El Gobierno de Irlanda informa de estimaciones de la "Proporción de población en riesgo de pobreza alimentaria" producidas por la Oficina Central de Estadística (CSO) y el Instituto de Investigación Económica y Social (ESRI) como parte de la Encuesta de Ingresos y Condiciones Sociales (SILC) 2015, como un sustituto para el Indicador 2.1.2 de los ODS. Véase: <https://irelandsdg.geohive.ie/datasets/sdg-2-1-2-prevalence-of-moderate-or-severe-food-insecurity-in-the-population-based-on-the-food-insecurity-experience-scale-nuts-3-2015-ireland-cso-osi>.

<0,1 = menos de 100 000 personas.
n.d. = datos no disponibles.
n.p. = datos no publicados.

ANEXO 1B. NOTAS METODOLÓGICAS CORRESPONDIENTES A LOS CUADROS ESTADÍSTICOS

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 necesaria a fin de llevar una vida normal, activa y sana.

Cómo se indica en los informes: Cómo se indica en los informes: El indicador se indica como una 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 debido, por ejemplo, a dificultades en la captura de la variación interanual en las existencias de productos básicos alimentarios, uno de los componentes de los balances alimentarios 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, se elabora un modelo de distribución de probabilidad del nivel de consumo de energía alimentaria (CEA) diaria habitual (expresado en kcal por persona y día) del individuo promedio como una función paramétrica de densidad de probabilidad, $f(x)$. El indicador se obtiene como la probabilidad acumulativa de que los consumos de energía alimentaria diaria habitual (x) se encuentren por debajo de las necesidades mínimas de energía alimentaria (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:

$$PoU = \int_{x < NMEA} f(x|\theta) dx,$$

donde θ es un vector de parámetros que caracteriza la función de densidad de la 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 coeficiente de variación (CV). En algún caso excepcional, se toma en consideración una distribución asimétrica normal o lognormal de tres parámetros¹.

Fuentes de datos: Para calcular los diferentes parámetros del modelo se pueden utilizar distintas fuentes de datos.

Necesidades mínimas de energía alimentaria (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 para una altura determinada. Los valores resultantes se multiplican por un coeficiente denominado nivel de actividad física, para tomar en consideración la actividad física². Dado que tanto los 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.

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 presente edición del SOFI se utiliza la publicación *World Population Prospects* ("Perspectivas de la población mundial") en su revisión de 2017³.

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.

Consumo de energía alimentaria (CEA), coeficiente de variación (CV) y asimetría: En los casos en los que se dispone de datos fiables procedentes de encuestas realizadas entre hogares representativos a escala nacional en las que se recopila información sobre el consumo de alimentos (por ejemplo, los estudios sobre la medición de los niveles de vida o las encuestas sobre gastos e ingresos en los hogares), se pueden estimar directamente los parámetros que describen la distribución de las necesidades medias diarias de energía alimentaria.

No obstante, son muy pocos los países que realizan anualmente encuestas de este tipo. Esto obliga a llevar a cabo estimaciones directas o imputaciones de estos valores para los años en que no existen datos de encuesta adecuados. En estos casos, los valores del CEA se calculan tomando como referencia el suministro de energía alimentaria (SEA) indicado en los balances alimentarios que la FAO recopiló para la mayoría de los países del mundo (véase <http://www.fao.org/economic/ess/hojas-de-balance-de-alimentos/es/>). Este año se han actualizado hasta 2017 las series de balances alimentarios para los siguientes 53 países que presentan el mayor número de personas subalimentadas: Afganistán, Angola, Argelia, Bangladesh, Bolivia (Estado Plurinacional de), Burkina Faso, Camboya, Camerún, Chad, China (continental), Colombia, Congo, Côte

d'Ivoire, Ecuador, Etiopía, Filipinas, Guatemala, Guinea, Haití, India, Indonesia, Iraq, Kenya, Madagascar, Malawi, México, Mozambique, Myanmar, Nepal, Níger, Nigeria, Pakistán, Perú, República Árabe Siria, República Centroafricana, República Democrática del Congo, República Popular Democrática de Corea, República Unida de Tanzania, Rwanda, Senegal, Sierra Leona, Sri Lanka, Sudáfrica, Sudán, Tailandia, Tayikistán, Uganda, Uzbekistán, Venezuela (República Bolivariana de), Viet Nam, Yemen, Zambia y Zimbabwe.

Además, las series de balances alimentarios correspondientes a 28 países europeos de ingresos altos se han actualizado hasta 2016.

Las hojas de balance de alimentos no sirven para calcular el CV, dado que no proporcionan información sobre la *distribución* del consumo de alimentos dentro de una población. En informes anteriores, la FAO intentó estimar el CV como una función de variables macroeconómicas, como por ejemplo el PIB per cápita, la desigualdad de ingresos (captada mediante el índice de Gini) y un índice de precios relativos de los alimentos⁴. No obstante, resulta cuestionable que este modelo permita realizar una proyección correcta del CV correspondiente al consumo habitual de alimentos en una población, debido a la escasez de datos sobre índices de Gini y a las reservas que plantean los métodos para recopilar el índice de precios relativos de los alimentos. Por todo ello, se ha decidido volver al método más simple (y sin duda más sólido) de interpolar linealmente valores de los CV en los años que transcurren entre las encuestas. El principal inconveniente al aplicar este método de elaboración de modelos es que, cuando sólo se dispone de una encuesta para el período de referencia, el valor del CV resultante se mantiene constante para todo el período de evaluación, y en todo caso desde el año desde la última encuesta disponible hasta el año 2015. Por consiguiente, los posibles cambios que se producen a lo largo del tiempo en la capacidad de distintos estratos de la población para acceder a los alimentos y que no quedan plenamente reflejados en variaciones en la media del consumo nacional de alimentos tampoco se reflejan en las estimaciones para la prevalencia de la subalimentación.

Proyecciones de la prevalencia de la subalimentación para 2018:

Mediante la utilización de los métodos descritos anteriormente, se han elaborado estimaciones relativas a la prevalencia de la subalimentación respecto a todos los países para los que se dispone de datos fiables de balances alimentarios hasta el año 2017.

Deben realizarse proyecciones a fin de obtener medias nacionales de tres años para el período 2016-18 y valores anuales a nivel regional y mundial para 2018.

Tal como se hizo en las ediciones anteriores del SOFI, las estimaciones relativas a la prevalencia de la subalimentación se han obtenido proyectando por separado cada uno de los parámetros del modelo y aplicando la fórmula presentada anteriormente a los parámetros previstos.

Proyección del consumo de energía alimentaria (CEA).

Los últimos datos disponibles de los balances alimentarios nacionales para la mayoría de países corresponden a un año entre 2013 y 2017. A fin de calcular un valor del CEA hasta 2018, se utilizan datos de la División de Comercio y Mercados (EST) de la FAO⁵ sobre la disponibilidad per cápita de cereales y carnes, para estimar las posibles tasas de cambio en la disponibilidad de energía alimentaria por persona desde 2013, 2014, 2015, 2016 o 2017 (en función del país) hasta 2018. Posteriormente se aplican esas tasas de cambio a los últimos valores disponibles del CEA para hacer una proyección hasta 2018.

Proyección del coeficiente de variación (CV). Hasta hace poco, siempre se utilizaban las estimaciones del CV de un país extraídas de las últimas encuestas disponibles sobre el consumo de alimentos para hacer proyecciones de futuro, sin introducir cambios. No obstante, 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 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, los CV constituyen 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. Por tanto, los posibles cambios en el CV de 2017 a 2018, que deben considerarse además de las variaciones previstas en el CEA descritas más arriba, se calculan sobre la base de los resultados de un análisis de los datos de la FIES. Para cada país para el que se dispone de datos de la FIES, el CV se ha revisado 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 FI_{sev} . Para todos los demás países, el CV se mantiene constante en el valor estimado para 2017.

Proyección de las necesidades mínimas de energía alimentaria (NMEA). Las NMEA correspondientes a 2018 se basan en las previsiones relativas a la estructura de población extraídas de la publicación *World Population Prospects* (“Perspectivas de la población mundial”) (variante media de la revisión de 2017).

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 inferencia 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. *The Sixth World Food Survey*, págs. 114–143. 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.
- FAO. 2014. *Refinements to the FAO Methodology for estimating the Prevalence of Undernourishment Indicator*. Serie de documentos de trabajo de la División de Estadística de la FAO n.º 14-05. Roma.
- Naiken, L. 2002. Keynote paper: FAO methodology for estimating the prevalence of undernourishment. En: FAO. *Proceedings: Measurement and Assessment of Food Deprivation and Undernutrition International Scientific Symposium, Rome, 26–28 June 2002*. Roma.

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 dirigidas a personas y hogares para que informen de sus condiciones y experiencias normalmente relacionadas con la falta de acceso a los alimentos.

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 desde “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 alimentaria o inseguridad alimentaria reducida; 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 que van 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 (**Recuadro 3**), 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 una de las dos clases de inseguridad alimentaria: la grave y la moderada. También se calcula un indicador independiente (FI_{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 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 (3 000 personas) y China continental (5 000 personas).

En el caso de Burkina Faso, Cabo Verde, Canadá, Chile, Ecuador, los Estados Unidos de América, la Federación de Rusia (2016, 2017 y 2018), Ghana, Indonesia, Israel, Kenya, Malawi, Nigeria, Palestina, la República de Corea (2014 y 2015), Santa Lucía y Seychelles se han empleado datos de las encuestas gubernamentales nacionales para calcular las estimaciones de prevalencia de la inseguridad alimentaria aplicando métodos estadísticos de la FAO a fin de ajustar los resultados a la misma norma de referencia mundial.

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 .

$$Prob(X_{i,j} = \text{Yes}) = \frac{\exp(a_i - b_j)}{1 + \exp(a_i - b_j)}$$

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

grave 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 de edad 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”, que figura a continuación).

Los **agregados regionales y mundiales** de la inseguridad alimentaria en el nivel moderado o grave, y en el nivel grave, FI_L , 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% 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 un 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, índices de prevalencia del 50% tienen márgenes de error de más/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.

Un equipo conjunto de la FAO, el FIDA, el PMA y el UNICEF está trabajando en el perfeccionamiento del método actual. El equipo está analizando los posibles problemas relacionados con el período de referencia cuando se utilizan cuestionarios con distintos períodos de referencia para recopilar los datos, y, mediante una adaptación más precisa de las posibles diferencias de interpretación de los ítems de la FIES en distintos contextos lingüísticos o culturales, está estudiando una forma eficaz de limitar el posible riesgo de inducir un sesgo cuando se ajustan los resultados de los países a la escala mundial de referencia.

Referencias:

FAO. 2016. *Métodos para la estimación de índices comparables de prevalencia de la inseguridad alimentaria experimentada por adultos en todo el mundo*. Roma.

FAO. 2018. Voices of the Hungry. En: FAO [en línea]. Roma. <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 del crecimiento: La altura o longitud (cm) para la edad (meses) es inferior en dos desviaciones típicas a la mediana de los Patrones de crecimiento infantil de la OMS de 2006. 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 del crecimiento puede ser el resultado de una privación nutricional prolongada, infecciones recurrentes y la falta de infraestructuras de agua y saneamiento.

Cómo se indica el retraso del crecimiento en los informes: El retraso del crecimiento es el porcentaje de niños de 0 a 59 meses cuyo peso para la estatura es inferior en dos desviaciones típicas respecto al peso mediano para la estatura con arreglo a los Patrones de crecimiento infantil de la OMS correspondientes a 2006.

Definición de emaciación: El peso (kg) para la estatura o longitud (cm) es inferior en dos desviaciones típicas a la mediana de los Patrones de crecimiento infantil de la OMS de 2006. Un peso bajo para la estatura 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 la emaciación en los informes: La emaciación es el porcentaje de niños de 0 a 59 meses cuyo peso para la estatura es inferior en dos desviaciones típicas respecto al peso mediano para la estatura con arreglo a los Patrones de crecimiento infantil de la OMS de 2006.

Definición de sobrepeso infantil: El peso (kg) para la estatura o longitud (cm) es superior en dos desviaciones típicas a la mediana de los Patrones de crecimiento infantil de la OMS de 2006. 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 el sobrepeso infantil en los informes: El sobrepeso infantil es el porcentaje de niños de 0 a 59 meses cuyo peso para la estatura 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: UNICEF, OMS y Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento/ Banco Mundial. 2019. *UNICEF-WHO-The World Bank: Joint child malnutrition estimates - Levels and trends* (edición de marzo de 2019) [en línea]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition>; www.who.int/nutgrowthdb/estimates; <https://datos.bancomundial.org>.

Metodología: Las principales fuentes de datos para elaborar los indicadores de nutrición infantil son las encuestas nacionales por hogares (encuestas de indicadores múltiples por conglomerados, encuestas demográfica y de salud, y encuestas nacionales sobre el estado de nutrición), así como los sistemas nacionales de vigilancia de la nutrición. Para que la información se pueda incluir en la base de datos, debe obtenerse mediante encuestas poblacionales representativas a escala nacional, que presenten resultados basados en los Patrones de crecimiento infantil de la OMS, o bien se deben publicar los datos primarios, para permitir nuevos análisis.

A fin de tener en cuenta las distintas poblaciones de los países y garantizar que la influencia en los análisis de las tendencias regionales aplicados a la estimación de encuestas del país fuese proporcional a su población, se ha llevado a cabo un análisis ponderado. Los pesos de la población se obtuvieron de las Perspectivas relativas a la población de las Naciones Unidas, en su versión revisada de 2017. Para cada punto de datos se ha obtenido la estimación correspondiente a la población menor de cinco años para el año de encuesta específico. En el caso de que una encuesta se haya realizado durante un período prolongado (por ejemplo, de noviembre de 2013 a abril de 2014), se ha utilizado el año medio en el que se ha llevado a cabo la mayor parte del trabajo de campo (en este caso 2014) como el año de referencia para la respectiva estimación de la población. Las ponderaciones de países

con puntos de datos únicos se han obtenido dividiendo la población menor de cinco años en el momento de la encuesta por la suma de la población media de los países en el conjunto de la región. Para los países con puntos de datos múltiples, las ponderaciones se han calculado dividiendo la media de la población menor de cinco años (durante los años observados) por la suma de las poblaciones medias de los países en el conjunto de la región.

Para cada región o grupo de ingresos se aplicó un modelo lineal de efecto mixto, utilizando la transformación logística de prevalencia y resultados transformados nuevamente a la escala original. Posteriormente los modelos finales se utilizaron para obtener una proyección de la tendencia de la malnutrición en los niños para el período de 1990 a 2018. Mediante la utilización de las estimaciones de prevalencia resultantes (una vez aplicada la transformación inversa), se ha calculado el número total de afectados multiplicando la prevalencia y los límites inferiores y superiores de los intervalos de confianza por la población subregional obtenida de las estimaciones de las Naciones Unidas sobre población.

Variables: región; subregión; país; año de la encuesta; tamaño de la muestra; edad mínima y máxima incluida en la encuesta; prevalencia del retraso del crecimiento; prevalencia de la emaciación; prevalencia de la emaciación grave; prevalencia del sobrepeso, y población del país menor de cinco años.

Desafíos y limitaciones: Se recomienda que los países informen sobre retraso del crecimiento, sobrepeso y emaciación con una periodicidad de tres a cinco años, aunque 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 encuestas presentan un 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 concreto 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. 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 más recientes (2018).

Referencias:

UNICEF, OMS y Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento/Banco Mundial. 2019. *UNICEF-WHO-The World Bank: Joint child malnutrition estimates - Levels and trends* (edición de marzo de 2019) [en línea]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition>, www.who.int/nutgrowthdb/estimates, <https://data.worldbank.org>.
OMS. 2010. *Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators: interpretation guide*. Ginebra (Suiza).
OMS. 2014. *Plan de aplicación integral sobre nutrición materna, del lactante y del niño pequeño*. Ginebra (Suiza).

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 la lactancia materna exclusiva: 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.

Fuente de los datos: UNICEF. 2019. Infant and Young Child Feeding. En: *UNICEF Data: Monitoring the Situation of Children and Women* [publicación en línea]. Nueva York, (EE.UU.). <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.

El 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 2018 los cálculos se elaboraron utilizando la estimación más reciente disponible para cada país entre 2013 y 2018. 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 las *World Population Prospects* ("Perspectivas de la población mundial") en su revisión de 2017 (2012 para el valor de referencia y 2018 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. 2019. Infant and Young Child Feeding: Exclusive breastfeeding, Predominant breastfeeding. En: *UNICEF Data: Monitoring the Situation of Children and Women* [publicación en línea]. Nueva York, (EE.UU.). <https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding>.
OMS. 2008. *Indicators for assessing infant and young child feeding practices Part 1: Definitions*. Ginebra (Suiza).
OMS. 2010. *Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators: interpretation guide*. Ginebra (Suiza).

OMS. 2014. *Plan de aplicación integral sobre nutrición materna, del lactante y del niño pequeño*. Ginebra (Suiza).

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 salud y nutrición materna y fetal.

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: UNICEF y OMS. 2019. *Low birthweight estimates, 2019*. [Consultado el 10 de mayo de 2019]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/low-birthweight>; <https://www.who.int/nutgrowthdb>.

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 ser tomados en consideración en el cómputo general, los datos de la encuesta:

- i. deben informar del peso del nacimiento en al menos el 30% de los datos incluidos en 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);*
- iv. deben someterse a un ajuste por la falta de datos relativos al peso al nacer y por el efecto del redondeo de las cifras⁶.

Se han aplicado métodos de modelización a los datos de país aceptados (y para los datos de las encuestas por 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 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 del bajo peso al nacer. 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 por 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 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 2000-15 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 195⁷ 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 estos 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 bajo peso 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 al bajo peso al nacer 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 del bajo peso al nacer 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 educativo⁸. Dado que las características de los niños sin pesar constituyen factores de riesgo de tener un bajo peso 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 medianos bajos⁹ son de mala calidad debido a un exceso de redondeo de las cifras a múltiplos de 500 g y 100 g, lo que puede sesgar aún más las estimaciones relativas al bajo peso al nacer. Los métodos aplicados para realizar los ajustes por la falta de datos sobre el peso al nacer y corregir el efecto del redondeo en las estimaciones de encuestas incluidas en la actual base de datos¹⁰ 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:

A.K. Blanc, A. K. 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.
H. Blencowe, J. Krasevec, M. de Onis, R.E. Black, X. An, G.A. Stevens, E. Borghi, C. Hayashi, D. Estevez, L. Cegolon, S. Shiekh, V.P. Hardy, J.E. Lawn y S. Cousens. 2019. National, regional, and worldwide estimates of low birthweight in 2015, with trends from 2000: a systematic analysis. *The Lancet Global Health*, 15 May 2019 [en línea]. [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30565-5](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30565-5).

OBESIDAD EN ADULTOS

Definición: IMC $\geq 30,0$ kg/m². El índice de masa corporal (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 (kg/m²). La obesidad incluye a individuos con un IMC igual o superior a los 30 kg/m².

Cómo se indica en los informes: Porcentaje de la población mayor de 18 años de edad con

un IMC $\geq 30,0$ kg/m² tipificado por edad y ponderado por sexo.

Fuente de los datos: OMS. 2019. Repositorio de datos del Observatorio mundial de la salud. En: *Organización Mundial de la Salud* [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 10 de mayo de 2019] <http://apps.who.int/gho/data/node.main.A900A?lang=en>.

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). 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. 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 de edad.

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. 2010. *Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators: interpretation guide*. Ginebra (Suiza).

LA ANEMIA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL

Definición: [Hemoglobina] <110g/litro para mujeres embarazadas; [Hemoglobina] <120g/litro para mujeres que no están embarazadas. La anemia se define como una concentración de hemoglobina inferior a un punto límite determinado, que puede variar en función de la edad, el sexo, el estado fisiológico, los hábitos de fumar y la altitud en la que vive la población que se evalúa.

Cómo se indica en los informes: Porcentaje de mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años) con una concentración de hemoglobina por debajo de 110g/litro para las mujeres embarazadas y por debajo de 120 g/litro para las mujeres que no están embarazadas.

Fuentes de datos:

OMS. 2018. Prevalence of anaemia in women of reproductive age (%) (Global strategy for women's, children's and adolescents' health). En: *Global Health Observatory indicator views* [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 10 de mayo de 2019]. <http://apps.who.int/gho/data/node.imr.PREANEMIA?lang=en>.
WHO. 2018. Base de datos sobre micronutrientes. En: *Sistema de información nutricional sobre vitaminas y minerales (VMNIS)* [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 10 de mayo de 2019]. <http://www.who.int/vmnis/database/es/>.

Metodología: Se han utilizado encuestas representativas nacionales, una síntesis de estadísticas de los Sistemas de información sobre nutrición relativa a las vitaminas y los minerales de la OMS, así como una síntesis de estadísticas facilitadas por otros organismos nacionales e internacionales.

Los datos de las mujeres no embarazadas se han sumado a los correspondientes a las mujeres embarazadas y se han ponderado por la prevalencia de embarazo a fin de obtener un único valor para todas las mujeres en edad fértil. Los datos se han ajustado en función de la altitud y los hábitos de fumar, en caso de disponer de este último dato.

Las tendencias se han modelado a lo largo del tiempo como una tendencia lineal más

una tendencia no lineal suave en los planos nacional, regional y mundial. En el modelo se ha utilizado una media ponderada de diversas densidades de distribución normal para estimar distribuciones completas de hemoglobina que podrían estar sesgadas.

Las estimaciones también se basan en covariables (por ejemplo, los estudios cursados por la madre, el porcentaje de población que vive en áreas urbanas, la latitud media, la prevalencia de la anemia drepanocítica y la talasemia, y el IMC medio) que ayudan a pronosticar las concentraciones de hemoglobina. Se dispuso de covariables para cada país y año, excepto para la prevalencia de la anemia drepanocítica y talasemia, que se consideró constante a lo largo del período de análisis para cada país.

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:

G.A. Stevens, M.M. Finucane, L.M. De-Regil, C.J. Paciorek, S.R. Flaxman, F. Branca, J.P. Peña-Rosas, Z.A. Bhutta y M. Ezzati. 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. *Lancet Global Health*, 1(1): e16–25.
OMS. 2010. *Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators: interpretation guide*. Ginebra (Suiza).
OMS. 2014. *Plan de aplicación integral sobre nutrición materna, del lactante y del niño pequeño*. Ginebra (Suiza).
OMS. 2015. *The Global Prevalence of Anaemia in 2011*. Ginebra (Suiza).

ANEXO 2

PARTE 1 DE LAS METODOLOGÍAS

A. La inseguridad alimentaria en contraste con otros importantes indicadores del desarrollo humano

En esta sección se facilitan detalles adicionales acerca del análisis presentado en el **Recuadro 4** “¿Cómo se comparan las estimaciones de la inseguridad alimentaria con otros indicadores importantes del desarrollo humano?”, de la Sección 1.1. Se han calculado correlaciones de los rangos de Spearman entre la prevalencia nacional de la inseguridad alimentaria en el nivel moderado o grave (como promedio de tres años en el período 2016-18) y los valores más recientes disponibles para otros indicadores de desarrollo determinados. En el **Cuadro A2.1** se resumen las fuentes y su correspondiente descripción, por orden alfabético.

B. Brecha de género en el acceso a los alimentos

En esta sección se incluyen detalles adicionales acerca del análisis realizado en la sección “Diferencias de género en la seguridad alimentaria” de la Sección 1.1.

B1. Prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave entre la población adulta según el sexo

La **Figura 14** se ha elaborado mediante la utilización de datos recopilados por la FAO. Estos datos se han recopilado a nivel individual. Cada encuestado (un adulto de 15 años o mayor) responde al módulo de encuesta de la FIES haciendo referencia a su propia situación individual de inseguridad alimentaria. Por esta razón, resulta posible desglosar los resultados de

la inseguridad alimentaria por sexo. Para ello, en primer lugar se ha comprobado la posible existencia de un funcionamiento diferencial del ítem entre los hombres y las mujeres, para asegurarse de que las diferencias entre ambos sexos en lo que respecta a los niveles de inseguridad alimentaria no se debían al hecho de que pudieran experimentar de distinta forma las mismas condiciones de seguridad alimentaria o a que pudieran interpretar la misma pregunta de manera diferente. Los resultados (no mostrados) indican que el funcionamiento diferencial del ítem entre hombres y mujeres no es significativo. Sobre la base de este resultado, se han calculado los índices de prevalencia de la inseguridad alimentaria entre los hombres y las mujeres mediante la aplicación de distintas distribuciones ponderadas de la puntuación bruta (una para los hombres y otra para las mujeres) a las mismas probabilidades de inseguridad alimentaria, calculadas a nivel nacional tomando como referencia los parámetros de puntuación bruta y errores obtenidos mediante la aplicación del modelo de Rasch. Este cálculo se ha realizado para cada año de datos correspondientes a cada país. Los resultados indicados en el gráfico se basan en el promedio trienal de cada país correspondiente al período 2016-18.

B2. Análisis de regresión

En el texto que sigue a la **Figura 14** del informe se describe un análisis que pretende lograr una mejor comprensión de los factores determinantes de las brechas de género en el acceso a los alimentos una vez se han contabilizado los demás factores. El análisis se ha realizado agrupando los datos de la FIES a nivel individual recopilados por la FAO en 145 países, desde 2014 hasta 2017, con el objetivo de evaluar el alcance de las posibles diferencias en la situación de inseguridad alimentaria de los hombres y las mujeres, una vez considerados los efectos de factores socioeconómicos. Se ha »

CUADRO A2.1 DEFINICIÓN DE VARIABLES Y FUENTES

Variable	Fuente	Descripción
Tasa de dependencia por edad	Indicadores del desarrollo mundial, Banco Mundial	La tasa de dependencia por edad es la proporción de dependientes (personas menores de 15 años y mayores de 64) en relación con la población en edad de trabajar (con edades comprendidas entre los 15 y los 64).
Servicios básicos de agua potable	Programa Conjunto OMS/ UNICEF de Monitoreo del Abastecimiento de Agua y del Saneamiento	Porcentaje de personas que utilizan servicios de agua potable, como mínimo básicos. Por “servicios básicos de agua potable” se entiende el agua potable de una fuente mejorada de suministro para acceder a la cual se precisan no más de 30 minutos en trayecto de ida y vuelta. Las fuentes de agua mejoradas comprenden el agua canalizada, los pozos entubados o de sondeo, los pozos excavados protegidos, los manantiales protegidos, y el agua envasada o suministrada.
Servicios básicos de saneamiento	Programa Conjunto OMS/ UNICEF de Monitoreo del Abastecimiento de Agua y del Saneamiento	Porcentaje de personas que utilizan al menos un servicio básico de saneamiento, es decir, instalaciones de saneamiento mejoradas que no estén compartidas con otras familias. Las instalaciones de saneamiento mejoradas comprenden los inodoros con sistemas de descarga o sifón conectados al alcantarillado, los tanques sépticos o letrinas de pozo; así como las letrinas de pozo mejoradas con ventilación, los sanitarios de compostaje o las letrinas de pozo con losa de cemento.
PIB per cápita	Banco Mundial	PIB per cápita en términos de paridad de poder adquisitivo. El PIB en términos de paridad de poder adquisitivo es el producto interno bruto convertido en dólares internacionales utilizando unos tipos de cambio correspondientes a la paridad de poder adquisitivo. Los datos se expresan en dólares internacionales corrientes, tomando como referencia la ronda de 2011 del Programa de Comparación Internacional (PCI).
Índice de desarrollo de género	PNUD	Mide las disparidades de género en los logros en materia de desarrollo humano, tomando en cuenta las diferencias entre hombres y mujeres en las tres dimensiones básicas del desarrollo humano (la salud, los conocimientos y los niveles de vida) mediante la utilización de los mismos indicadores que componen el índice de desarrollo humano (IDH).
Índice de Gini de desigualdad de los ingresos	Banco Mundial	Cuantifica la medida en que en una economía la distribución de los ingresos entre las personas o los hogares se desvía de una distribución con perfecta igualdad.
Gasto sanitario per cápita	OMS y Banco Mundial	Gasto corriente per cápita en sanidad expresado en dólares internacionales ajustados por la PPA.
Índice de capital humano	Banco Mundial	Calcula las contribuciones de la salud y la educación a la productividad de los trabajadores. El resultado final del índice puede variar entre 0 y 1 y mide la productividad que tendría como trabajador futuro un niño nacido hoy, comparada con la de esa misma persona si tuviera salud plena y una educación completa.
Tasa de participación en la mano de obra	OIT y Banco Mundial	La tasa de participación en la mano de obra es la proporción de la población con edades comprendidas entre los 15 y los 64 que es económicamente activa: todas las personas que aportan su trabajo para la producción de productos y servicios económicos durante un período determinado.
Esperanza de vida al nacer	OMS	Número de años que viviría un recién nacido si las pautas de mortalidad registradas en el momento de su nacimiento se mantuvieran iguales durante toda su vida.
Tasa de alfabetización, total de adultos (%)	UNESCO	Porcentaje de la población mayor de 15 años que es capaz de leer y escribir, con entendimiento, una proposición simple y breve sobre su vida diaria.
Tasa de mortalidad de niños menores de cinco años	Grupo Interinstitucional de Naciones Unidas para la Estimación de la Mortalidad Infantil	Número previsto de niños que morirán antes de cumplir un año de edad, por cada 1 000 nacidos vivos.
Estabilidad política y ausencia de violencia	Indicadores de gobernanza mundial	La estabilidad política y ausencia de violencia o terrorismo mide la percepción de la probabilidad de inestabilidad política o violencia causada por motivos políticos, incluido el terrorismo.
Recuento de la pobreza (%)	Banco Mundial	El índice de recuento de la pobreza en 1,90 USD al día es el porcentaje de la población que vive con menos de 1,90 USD al día en precios internacionales de 2011.
Población rural (%)	Banco Mundial	Personas que viven en zonas rurales según la definición de las oficinas estadísticas nacionales. Se calcula como la diferencia entre la población total y la población urbana.

FUENTE: FAO.

» aplicado una regresión logística utilizando la situación de la inseguridad alimentaria como variable dependiente, determinada al considerar la probabilidad, comparable entre países, de padecer inseguridad alimentaria moderada o grave en cada uno de ellos. Si la probabilidad supera el 50%, el individuo queda clasificado como “afectado por la inseguridad alimentaria” y la variable dependiente toma el valor de 1; de lo contrario, se le asigna un valor de 0. Como variables independientes se incluyen el género, la zona de residencia (zona rural o pueblo pequeño en contraposición a una gran ciudad o sus suburbios), la condición de pobreza y el nivel educativo de los encuestados. El año de recopilación de datos (entre 2014 y 2017) también se incluye como covariable.

Los resultados muestran que, tras tener en cuenta la zona de residencia, la condición de pobreza y el nivel educativo de los encuestados, las probabilidades de padecer inseguridad alimentaria siguen siendo aproximadamente un 10% más altas para las mujeres que para los hombres.

C. Análisis de macrodatos sobre la asociación entre la inseguridad alimentaria y la malnutrición

En esta sección se hace referencia al análisis presentado en la Sección 1.3 titulado “Vínculos entre la inseguridad alimentaria y las diversas formas de malnutrición a nivel nacional”. En el Cuadro A2.2 se presentan las variables utilizadas en este análisis.

C1. Especificación del modelo

Se ha tomado en consideración una serie de n modelos de regresión lineal utilizando Y_n (el resultado de interés de la nutrición) como variable de respuesta, y el logaritmo de posibilidades de la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave en la población (FI), la prevalencia de la subalimentación (PoU) y la tasa de pobreza extrema (POV) como covariables. Véase la función indicada más abajo. Los coeficientes se normalizaron para poder realizar comparaciones entre los resultados de los distintos modelos de regresión. En el Cuadro A2.3 se

facilitan resultados adicionales de la regresión que complementan a los del Cuadro 5 de la Sección 1.3.

$$\text{Log}_e(Y_n) = \beta_0 + \beta_1 \text{Log}_e\left(\frac{FI}{1-FI}\right) + \beta_2 \text{Log}_e\left(\frac{PoU}{1-PoU}\right) + \beta_3 \text{Log}_e\left(\frac{POV}{1-POV}\right)$$

Para obtener una descripción completa de la metodología y los resultados, véase: M. Del Grossi, A. Sattar, C. Alvarez-Sanchez, A. Ishaq, S. Viviani, J. Feng, F. Yassin and C. Cafiero. (de próxima publicación). *The relevance of food security for nutrition: an empirical analysis at country level*. Documento técnico. Roma, FAO.

D. Análisis de macrodatos a gran escala sobre la asociación entre la inseguridad alimentaria y la malnutrición

En esta sección se proporcionan detalles adicionales acerca del análisis presentado en el subapartado de la Sección 1.3 titulada “Vínculos entre la inseguridad alimentaria y las diversas formas de malnutrición en los ámbitos familiar e individual”.

D.1. Conjuntos de datos

Los conjuntos de datos utilizados en el análisis fueron los siguientes: para el Brasil, Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS) de 2006; para México, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) de 2012; para los Estados Unidos de América, National Health and Nutrition Survey 2013/14; para Kenya, Integrated Household Budget Survey 2015/16; para Nepal, Demographic and Health Survey 2016; para Malawi, Fourth Integrated Household Survey 2016/17; para Nigeria, General Household Survey – Panel Wave 3 (Post Planting) 2015/16, y para Pakistán, Panel Household Survey 2010.

Nota: En el caso del Brasil se incluyen datos de antropometría adulta correspondientes únicamente a mujeres.

D.2. Definición de las variables

La inseguridad alimentaria se ha concebido como una variable dicotómica (FI_{mod+sev} o en condición »

CUADRO A2.2 DEFINICIÓN DE VARIABLES Y FUENTES

Variable	Fuente	Período	Descripción
Subalimentación (prevalencia de la subalimentación)	División de Estadística de la FAO	2014-16	Porcentaje de individuos de la población total que padecen subalimentación (%).
Inseguridad alimentaria	División de Estadística de la FAO	2014-16	Porcentaje de individuos de la población que viven en hogares donde al menos un adulto sufre inseguridad alimentaria moderada o grave (%).
Pobreza extrema	Banco Mundial	Último valor disponible del período 2013-17	Índice de recuento de la pobreza en 1,90 USD al día, en términos de paridad de poder adquisitivo de 2011 (% de la población).
Retraso del crecimiento (Y_4)	UNICEF, OMS y Banco Mundial. <i>Estimaciones conjuntas sobre malnutrición de 2019</i>	Último valor disponible del período 2013-17	Porcentaje de niños de 0 a 59 meses de edad cuya estatura es inferior en dos desviaciones típicas con respecto a la estatura mediana para su edad con arreglo a los Patrones de crecimiento infantil de la OMS correspondientes a 2006 (%).
Emaciación (Y_5)	UNICEF, OMS y Banco Mundial. <i>Estimaciones conjuntas sobre malnutrición de 2019</i>	Último valor disponible del período 2013-17	Porcentaje de niños de 0 a 59 meses cuyo peso para la estatura es inferior en dos desviaciones típicas respecto al peso mediano para la estatura con arreglo a los Patrones de crecimiento infantil de la OMS de 2006 (%).
Sobrepeso entre niños en edad escolar y adolescentes (Y_2)	Datos del Observatorio mundial de la salud, OMS	2016	Porcentaje de niños de 5 a 19 años cuyo IMC es superior en una desviación típica a la mediana de acuerdo con la Referencia de crecimiento de la OMS para niños en edad escolar y adolescentes (%).
Sobrepeso en niños menores de cinco años (Y_3)	Datos del Observatorio mundial de la salud OMS	Último valor disponible del período 2012-18	Porcentaje de niños de 0 a 59 meses cuyo peso para la estatura es superior en dos desviaciones típicas al peso mediano para la estatura con arreglo a los Patrones de crecimiento infantil de la OMS (%).
Obesidad en adultos (Y_1)	Datos del Observatorio mundial de la salud, OMS	2016	Porcentaje de la población mayor de 18 años de edad con un IMC $\geq 30,0$ kg/m ² tipificado por edad y ponderado por sexo (%).
Anemia (Y_6)	Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente, OMS	2016	Porcentaje de mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años) con una concentración de hemoglobina por debajo de 110g/litro para las mujeres embarazadas y por debajo de 120 g/litro para las mujeres que no están embarazadas (%).

FUENTE: M. Del Grossi, A. Sattar, C. Alvarez-Sanchez, A. Ishaq, S. Viviani, J. Feng, F. Yassin and C. Cafiero. (de próxima publicación). *The relevance of food security for nutrition: an empirical analysis at country level*. Documento técnico. Roma, FAO.

CUADRO A2.3 RESULTADOS

Variable dependiente	Tamaño de la muestra (n.º de países)	β_1	β_2	β_3	Índice de condición	R ² ajustado
Obesidad en adultos	86	0,308 (0,031)	-0,379 (0,002)	-0,635 (0,000)	7,8	0,471
Sobrepeso entre niños en edad escolar y adolescentes	86	-0,033 (0,813)	-0,279 (0,016)	-0,470 (0,000)	7,8	0,495
Sobrepeso entre niños menores de cinco años	47	-0,132 (0,503)	-0,064 (0,675)	-0,438 (0,041)	6,2	0,298
Retraso del crecimiento	43	0,001 (0,995)	0,222 (0,077)	0,638 (0,001)	6,3	0,592
Emaciación	43	-0,035 (0,885)	0,305 (0,096)	0,211 (0,404)	6,3	0,127
Anemia	87	0,404 (0,011)	0,161 (0,214)	0,090 (0,542)	7,8	0,343

NOTAS: β_1 a β_3 : coeficientes normalizados; índice de condición: índice de condición máximo obtenido del diagnóstico de colinealidad; R² ajustado: cuadrado del coeficiente de correlación ajustado.

FUENTE: M. Del Grossi, A. Sattar, C. Alvarez-Sanchez, A. Ishaq, S. Viviani, J. Feng, F. Yassin and C. Cafiero. (de próxima publicación). *The relevance of food security for nutrition: an empirical analysis at country level*. Documento técnico. Roma, FAO.

CUADRO A2.4 INDICADORES DE MALNUTRICIÓN POR SEXO Y CATEGORÍA DE EDAD (VARIABLES DEPENDIENTES)

Categoría de edad/sexo	Variable	Descripción
Niños menores de cinco años	Retraso del crecimiento	La estatura o longitud para la edad es inferior en dos desviaciones típicas a la mediana de los Patrones de crecimiento infantil de la OMS de 2006.
	Emaciación	El peso para la estatura o longitud es inferior en dos desviaciones típicas a la mediana de los Patrones de crecimiento infantil de la OMS de 2006.
	Sobrepeso	El peso para la estatura o longitud es superior en dos desviaciones típicas a la mediana de los Patrones de crecimiento infantil de la OMS de 2006.
Niños en edad escolar y adolescentes (entre 5 y 19 años de edad)	Sobrepeso	La puntuación z del IMC es superior en una desviación típica a la mediana de la referencia de crecimiento de la OMS para niños en edad escolar y adolescentes.
Adultos (18 años o más)	Obesidad	IMC ≥ 30 kg/m ² tipificado por edad y ponderado por sexo.
Mujeres entre 15 y 49 años de edad	Anemia	Mujeres no embarazadas: hemoglobina <120 g/litro Mujeres embarazadas: hemoglobina <110 g/litro

FUENTE: A. Ishaq, C. Alvarez-Sanchez, M. Del Grossi, S. Viviani, J. Feng, F. Yassin, A. Kepple, A. Sattar and C. Cafiero (de próxima publicación). *The relevance of household food security for nutrition: an empirical analysis based on survey data*. Documento técnico. Roma, FAO.

» de seguridad alimentaria o de inseguridad alimentaria leve), fundamentada en datos de escalas de inseguridad alimentaria basadas en la experiencia obtenidos de cada conjunto de datos. La escala de inseguridad alimentaria de cada país se ha equiparado a la escala de referencia mundial de acuerdo con la metodología de la FIES (Recuadro 3) a fin de generar una medición de la seguridad alimentaria que sea comparable entre países.

Todas las variables dependientes eran dicotómicas (con presencia o ausencia de una forma determinada de malnutrición). Para elaborar los indicadores antropométricos correspondientes a niños en edad escolar y adolescentes se han utilizado los Patrones de crecimiento infantil y los puntos límite oficiales determinados por la OMS. Para crear los indicadores de sobrepeso y obesidad para adultos, se han empleado los puntos límite del IMC establecidos por la OMS.

En los cuadros A2.4 y A2.5 se presenta una breve descripción de cada uno de los indicadores de malnutrición y las variables dependientes.

D.3. Especificación del modelo

Para calcular la probabilidad de que un individuo padezca malnutrición dada la situación de

inseguridad alimentaria de su hogar se han utilizado ecuaciones de regresión logística. Se han estimado regresiones para cada resultado de malnutrición considerado, contabilizando al mismo tiempo los efectos de grupo (hogar) y de las covariables pertinentes (descritas a continuación). Para cada país y variable de resultado se han ensayado especificaciones alternativas del modelo con distintas combinaciones de covariables y términos de interacción. En los cuadros 6 y 7 se incluyen los resultados de los modelos con los criterios de información de Akaike y los criterios de información bayesianos más bajos.

Siempre que ha sido posible, los análisis se realizaron teniendo en cuenta la edad, el sexo, la relación entre ingresos y consumo, la relación entre gasto y nivel de riqueza (en función de los datos disponibles en la encuesta), la relación entre tasa de dependencia y tamaño del hogar, y la zona de residencia. Asimismo, en todos los análisis realizados con los datos del Brasil, Estados Unidos de América, México y Nepal se ha tomado en consideración la etnia. En determinados análisis se han tenido en cuenta los efectos de las siguientes covariables: la educación de la madre o persona encargada del cuidado (retraso del crecimiento, emaciación, sobrepeso infantil,

CUADRO A2.5 VARIABLES INDEPENDIENTES

Variable	Descripción
Seguridad alimentaria (FI _(mod+sev))	Para el presente análisis, la inseguridad alimentaria _(mod+sev) se define como la probabilidad equivalente a 0,5 o más de que un hogar padezca inseguridad alimentaria en el nivel moderado o grave.
Edad	Para los niños menores de cinco años se han establecido cuatro grupos de edad: (0, 2), (2, 3), (3, 4) y (4, 5). Para los individuos de cinco años o más se ha utilizado la edad en años (como variable continua).
Acceso a servicios básicos de agua potable	Los servicios básicos de agua potable, según la definición del Programa Conjunto OMS/UNICEF de Monitoreo del Abastecimiento de Agua y del Saneamiento, es el agua potable de una fuente mejorada de suministro para acceder a la cual se precisan no más de 30 minutos en trayecto de ida y vuelta. Las fuentes de agua mejoradas comprenden el agua canalizada, los pozos entubados o de sondeo, los pozos excavados protegidos, los manantiales protegidos, y el agua envasada o suministrada.
Acceso a servicios básicos de saneamiento	Los servicios básicos de saneamiento, de acuerdo con la definición del Programa Conjunto OMS/UNICEF de Monitoreo del Abastecimiento de Agua y del Saneamiento, son instalaciones de saneamiento mejoradas que no se comparten con otros hogares. Las instalaciones de saneamiento mejoradas comprenden los inodoros con sistemas de descarga o sifón conectados al alcantarillado, los tanques sépticos o letrinas de pozo; así como las letrinas de pozo mejoradas con ventilación, los sanitarios de compostaje o las letrinas de pozo con losa de cemento.
Zona de residencia	La zona de residencia se define como urbana o rural, de acuerdo con lo que se indica en la encuesta.
Relación de dependencia	Proporción de dependientes (personas menores de 15 años y mayores de 64) en relación con la población en edad de trabajar (con edades comprendidas entre los 15 y los 64).
Nivel educativo de las personas	La educación de los individuos se ha clasificado en cuatro niveles: sin educación o con estudios primarios incompletos; estudios primarios completos; estudios secundarios completos, y estudios terciarios completos.
Nivel educativo de la madre o tutor del niño (5 años de edad)	El nivel educativo de la madre o tutor se ha clasificado en cuatro categorías: sin educación o con estudios primarios incompletos; estudios primarios completos; estudios secundarios completos, y estudios terciarios completos.
Etnia	Para los Estados Unidos de América se definen las siguientes etnias: blancos, afroamericanos, hispanos, asiáticos, u otros. En el Brasil se definen por el color de la piel: blancos, negros o morenos, y amarillos o indígenas. En México las etnias se definen según si hablan o no un idioma indígena. En Nepal se definen los siguientes grupos étnicos: brahman, terai, dalit, newar, janajati y musulmán.
Tamaño del hogar	Número de miembros del hogar.
Número de embarazos	Número de veces que una mujer ha quedado embarazada.
Madre con sobrepeso	El sobrepeso materno es equivalente a 1 si el niño tiene una madre con sobrepeso (IMC $\geq$ 25).
Región	Regiones (en las que las muestras de las encuestas todavía son representativas).
Sexo	El sexo se define como "masculino" o "femenino".
Indicadores de bienestar: ingresos/gasto/riqueza (basados en la disponibilidad de encuestas)	Dependiendo de la disponibilidad de datos, los indicadores de bienestar pueden consistir en los ingresos per cápita y día ajustados por la PPA de 2011 (el Brasil y los Estados Unidos de América); el gasto en consumo per cápita y día ajustados por la PPA de 2011 (Kenya, Nigeria y Pakistán), o índices de riqueza (México y Nepal).

FUENTE: A. Ishaq, C. Alvarez-Sanchez, M. Del Grossi, S. Viviani, J. Feng, F. Yassin, A. Kepple, A. Sattar and C. Cafiero (de próxima publicación). *The relevance of household food security for nutrition: an empirical analysis based on survey data*. Documento técnico. Roma, FAO.

y sobrepeso y obesidad en niños en edad escolar y adolescentes); la educación propia (sobrepeso y obesidad en niños en edad escolar y adolescentes y obesidad en adultos); el acceso a agua potable y el acceso a servicios de saneamiento básicos (retraso del crecimiento, emaciación y anemia); madre con sobrepeso (sobrepeso infantil), y número de embarazos (anemia).

Para obtener una descripción completa de la metodología y los resultados, véase: A. Ishaq, C. Alvarez-Sanchez, M. Del Grossi, S. Viviani, J. Feng, F. Yassin, A. Kepple, A. Sattar and C. Cafiero (de próxima publicación). *The relevance of household food security for nutrition: an empirical analysis based on survey data*. Documento técnico. Roma, FAO.

ANEXO 3

DEFINICIONES DE PUNTOS DE CAMBIO EN LA PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN, METODOLOGÍA Y LISTAS DE PAÍSES

A. Definición de desaceleración y debilitamiento de la economía

Las fases de desaceleración y debilitamiento de la actividad económica se han determinado usando la tasa de crecimiento anual del PIB real per cápita a precios constantes de 2010 (expresados en dólares estadounidenses)¹¹. Para obtener una diferencia simple en el crecimiento se calcula la variación en el crecimiento per cápita de un país entre dos años consecutivos. De este modo, se determina que existe una desaceleración económica cuando el crecimiento per cápita en el año en curso es positivo aunque de menor magnitud que el del año anterior. El debilitamiento de la actividad económica se produce cuando la diferencia en el crecimiento per cápita entre dos períodos es negativo. Asimismo, la información sobre la frecuencia de las desaceleraciones o debilitamientos económicos se ha obtenido del número de años consecutivos en los que un país ha sufrido una de estas dos perturbaciones económicas.

B. Análisis y metodología de los puntos de cambio en la prevalencia de la subalimentación

Un punto de cambio es una variación estadísticamente significativa en la

prevalencia de la subalimentación a lo largo del tiempo. En el presente informe, el interés se centra en los aumentos de los puntos de cambio, es decir, un incremento estadísticamente significativo y positivo en la prevalencia de la subalimentación durante dos años consecutivos. Mediante la aplicación del modelo de cambios estructurales múltiples elaborado por Bai y Perron (1998) se han determinado los puntos de cambio en las series temporales de prevalencia de la subalimentación¹². El empleo de este modelo supone encontrar la “mejor” combinación de n interrupciones posibles, con sujeción a la restricción de que la distancia entre los períodos de interrupción no sea inferior a un mínimo establecido. Por “mejor” se entiende la suma mínima de los cuadrados residuales a partir de una regresión de mínimos cuadrados ordinarios de la prevalencia de la subalimentación aplicada en una serie de variables que indiquen la cadencia de las interrupciones. Para determinar la segmentación óptima se aplicó un intervalo mínimo de pausa de tres años. Para definir los puntos de cambio entre los años 2006-2017 se ha utilizado la prevalencia de la subalimentación correspondiente al período 2005-2018. Para definir los puntos de cambio pertinentes se ha utilizado una limitación adicional: solo se han tenido en cuenta aquellos puntos caracterizados por una tendencia posterior al alza (estimada mediante un método de mínimos cuadrados ordinarios) durante dos años consecutivos.

El análisis de los puntos de cambio consiste en determinar aumentos de los puntos de cambio en la prevalencia de la subalimentación que coincidan con períodos de desaceleración o debilitamiento de la economía en países de ingresos bajos



CUADRO A3.1
PAÍSES CON UN AUMENTO DEL PUNTO DE CAMBIO EN LA PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN EN
COINCIDENCIA CON UNA DESACELERACIÓN O DEBILITAMIENTO DE LA ECONOMÍA ENTRE LOS AÑOS 2011 Y 2017

Año	País	Región	Grupo de ingresos
2011	Belarús	Europa	Ingresos medianos altos
2011	Jordania	Asia	Ingresos medianos altos
2011	Líbano	Asia	Ingresos medianos altos
2011	Liberia	África	Ingresos bajos
2011	República Centroafricana	África	Ingresos bajos
2011	Tailandia	Asia	Ingresos medianos altos
2012	Brasil	América Latina y el Caribe	Ingresos medianos altos
2012	Ecuador	América Latina y el Caribe	Ingresos medianos altos
2012	Guinea-Bissau	África	Ingresos bajos
2012	Malawi	África	Ingresos bajos
2012	Zimbabwe	África	Ingresos bajos
2013	Botswana	África	Ingresos medianos altos
2013	Burkina Faso	África	Ingresos bajos
2013	Mongolia	Asia	Ingresos medianos bajos
2013	Uganda	África	Ingresos bajos
2013	Uzbekistán	Asia	Ingresos medianos bajos
2014	Burundi	África	Ingresos bajos
2014	Eritrea	África	Ingresos bajos
2014	Indonesia	Asia	Ingresos medianos bajos
2014	Kazajistán	Asia	Ingresos medianos altos
2014	Mauritania	África	Ingresos medianos bajos
2014	Panamá	América Latina y el Caribe	Ingresos altos
2014	República Centroafricana	África	Ingresos bajos
2014	Turquía	Asia	Ingresos medianos altos
2014	Ucrania	Europa	Ingresos medianos bajos
2014	Venezuela (República Bolivariana de)	América Latina y el Caribe	Ingresos medianos altos
2014	Yemen	Asia	Ingresos bajos
2015	Argentina	América Latina y el Caribe	Ingresos altos
2015	Benin	África	Ingresos bajos
2015	Bolivia (Estado Plurinacional de)	América Latina y el Caribe	Ingresos medianos bajos
2015	Camerún	África	Ingresos medianos bajos
2015	China	Asia	Ingresos medianos altos
2015	Congo	África	Ingresos medianos bajos
2015	Côte d'Ivoire	África	Ingresos medianos bajos
2015	Gabón	África	Ingresos medianos altos
2015	Kenya	África	Ingresos medianos bajos

CUADRO A3.1
(CONTINUACIÓN)

Año	País	Región	Grupo de ingresos
2015	Malasia	Asia	Ingresos medianos altos
2015	Malí	África	Ingresos bajos
2015	Marruecos	África	Ingresos medianos bajos
2015	Mozambique	África	Ingresos bajos
2015	Níger	África	Ingresos bajos
2015	Nigeria	África	Ingresos medianos bajos
2015	República Unida de Tanzania	África	Ingresos bajos
2015	Sudáfrica	África	Ingresos medianos altos
2015	Togo	África	Ingresos bajos
2015	Turkmenistán	Asia	Ingresos medianos altos
2015	Zambia	África	Ingresos medianos bajos
2015	Zimbabwe	África	Ingresos bajos
2016	Argentina	América Latina y el Caribe	Ingresos altos
2016	Armenia	Asia	Ingresos medianos altos
2016	Camerún	África	Ingresos medianos bajos
2016	Gabón	África	Ingresos medianos altos
2016	Gambia	África	Ingresos bajos
2016	Georgia	Asia	Ingresos medianos bajos
2016	Jordania	Asia	Ingresos medianos altos
2016	Kazajistán	Asia	Ingresos medianos altos
2016	Kirguistán	Asia	Ingresos medianos bajos
2016	Malí	África	Ingresos bajos
2016	Mauritania	África	Ingresos medianos bajos
2016	Mauricio	África	Ingresos medianos altos
2016	Mongolia	Asia	Ingresos medianos bajos
2016	Nicaragua	América Latina y el Caribe	Ingresos medianos bajos
2016	Níger	África	Ingresos bajos
2016	Nigeria	África	Ingresos medianos bajos
2016	Panamá	América Latina y el Caribe	Ingresos altos
2016	Santo Tomé y Príncipe	África	Ingresos medianos bajos
2016	Suriname	América Latina y el Caribe	Ingresos medianos altos
2016	Tayikistán	Asia	Ingresos bajos
2016	Tonga	Oceanía	Ingresos medianos altos
2016	Turkmenistán	Asia	Ingresos medianos altos
2016	Turquía	Asia	Ingresos medianos altos
2016	Ucrania	Europa	Ingresos medianos bajos
2016	Vanuatu	Oceanía	Ingresos medianos bajos

CUADRO A3.1
(CONTINUACIÓN)

Año	País	Región	Grupo de ingresos
2016	Venezuela (República Bolivariana de)	América Latina y el Caribe	Ingresos medianos altos
2017	Armenia	Asia	Ingresos medianos altos
2017	Cabo Verde	África	Ingresos medianos bajos
2017	Camerún	África	Ingresos medianos bajos
2017	Costa Rica	América Latina y el Caribe	Ingresos medianos altos
2017	Egipto	África	Ingresos medianos bajos
2017	Gambia	África	Ingresos bajos
2017	Guatemala	América Latina y el Caribe	Ingresos medianos altos
2017	Guinea	África	Ingresos bajos
2017	Guyana	América Latina y el Caribe	Ingresos medianos altos
2017	Malasia	Asia	Ingresos medianos altos
2017	Mongolia	Asia	Ingresos medianos bajos
2017	Myanmar	Asia	Ingresos medianos bajos
2017	Nicaragua	América Latina y el Caribe	Ingresos medianos bajos
2017	Níger	África	Ingresos bajos
2017	Nigeria	África	Ingresos medianos bajos
2017	Panamá	América Latina y el Caribe	Ingresos altos
2017	Samoa	Oceanía	Ingresos medianos altos
2017	Santo Tomé y Príncipe	África	Ingresos medianos bajos
2017	Suriname	América Latina y el Caribe	Ingresos medianos altos
2017	Tonga	Oceanía	Ingresos medianos altos
2017	Turkmenistán	Asia	Ingresos medianos altos
2017	Turquía	Asia	Ingresos medianos altos

FUENTES: Para la prevalencia de la subalimentación: FAO; para la desaceleración y debilitamiento de la economía: Naciones Unidas. 2019. Cuentas nacionales. Análisis de agregados principales. En: *UNSTATs* [en línea]. Nueva York (EE. UU.). [Consultado el 6 de mayo de 2019]. <https://unstats.un.org/unsd/snaama>.

» y medianos. Se considera que existen desaceleraciones o debilitamientos de la economía cuando se producen en uno de los dos años anteriores al punto de cambio en la prevalencia de la subalimentación; por ejemplo, en 2013-14 o en 2014-15 si el punto de cambio ocurre en 2015. En la *Figura 24* se indica el número de países con puntos de cambio en la prevalencia de la subalimentación que han tenido lugar coincidiendo con una desaceleración o debilitamiento de la economía por año

(2006-2011). En el *Cuadro A3.1* se enumeran 96 incrementos del punto de cambio en la prevalencia de la subalimentación ocurridos en 65 países en coincidencia con fases de desaceleración y debilitamiento económico entre los años 2011 y 2017.

Para determinar cuáles son los países de ingresos bajos y medianos se ha utilizado la clasificación del Banco Mundial de 2017. Aunque en 2017 Argentina y Panamá estaban considerados como países de altos

ingresos (Cuadro A3.1), han quedado incluidos dentro del análisis ya que han pertenecido a la categoría de países de ingresos medianos altos durante la mayor parte del tiempo (al menos cinco de los siete años del período 2011-17).

C. Lista de países situados fuera del intervalo de confianza en el análisis del cambio en la prevalencia de la alimentación y el crecimiento económico

En la Figura 25 la diferencia en la prevalencia de la subalimentación entre 2011 y 2017 se proyecta con respecto al crecimiento económico entre los mismos años.

El crecimiento económico es la variación porcentual en el PIB real per cápita (a precios constantes de 2010 en USD) entre 2011 y 2017, para cuyo cálculo se ha utilizado el deflactor del PIB. El crecimiento económico se calcula utilizando el PIB real per cápita y comparando dos puntos en el tiempo, 2011 y 2017, como se indica a continuación:

$$\frac{\text{PIB per cápita}_{2017} - \text{PIB per cápita}_{2011}}{\text{PIB per cápita}_{2011}} * 100$$

Los únicos países nombrados en la figura son los que quedan fuera del intervalo de confianza del 95%, que indica aquellos países cuyos valores se encuentran más dispersos en torno a la media, es decir, más arriba o más abajo de lo que predice el crecimiento económico. Los países de ingresos bajos situados en el intervalo de confianza del 95% son: Benín, Burkina Faso, Burundi, Gambia, Guinea, Haití, Liberia, Nepal, Sierra Leona y Yemen. Los países de ingresos medianos bajos que se encuentran dentro del intervalo de confianza del 95% son Bangladesh, Bhután, Camboya, Camerún, Côte d'Ivoire, Djibouti, Egipto, India, Indonesia, Kirguistán, Kiribati, Lesotho, Marruecos, Myanmar, Pakistán, República Árabe Siria, República Democrática Popular Lao, Túnez, Ucrania, Uzbekistán, Vanuatu y Viet Nam. Los países de ingresos medianos

altos situados en el intervalo de confianza del 95% son: Albania, Armenia, Belarús, Belice, Bosnia y Herzegovina, Botswana, Bulgaria, China, Costa Rica, Cuba, Ecuador, la Federación de Rusia, Fiji, Gabón, Guatemala, Guyana, Irán (República Islámica del), Islas Marshall, Jordania, Kazajistán, Líbano, Macedonia del Norte, Malasia, Maldivas, México, Montenegro, Paraguay, Perú, Rumania, Samoa, San Vicente y las Granadinas, Serbia, Sudáfrica, Tailandia, Tonga y Tuvalu.

D. Lista de países situados fuera del intervalo de confianza en el análisis de la pobreza extrema

En la Figura 31 se muestra la correlación entre la pobreza extrema y la prevalencia de la subalimentación (Gráfico A) y la pobreza extrema y retraso del crecimiento (Gráfico B). Los únicos países nombrados son los que quedan fuera del intervalo de confianza del 95%, que indica aquellos países cuyos valores se encuentran más dispersos en torno a la media, es decir, más arriba o más abajo de lo que predice la pobreza extrema.

En la Figura 31 (Gráfico A), los países situados dentro del intervalo de confianza del 95% son: Albania, Argelia, Armenia, Bangladesh, Burkina Faso, Burundi, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Ecuador, Egipto, Etiopía, Gambia, Georgia, Guinea, Guinea-Bissau, Honduras, India, Indonesia, Irán (República Islámica del), Malasia, Mauritania, Mozambique, Myanmar, Níger, República Democrática del Congo, República Democrática Popular Lao, Sierra Leona, Tayikistán, Túnez y Ucrania.

En la Figura 31 (Gráfico B), los países situados dentro del intervalo de confianza del 95% son: Albania, Benín, Camerún, Chad, El Salvador, Gambia, Guinea, Kazajistán, Kirguistán, Islas Salomón, Liberia, Madagascar, Malawi, Montenegro, República Democrática del Congo, República Unida de Tanzania, Rwanda, Sierra Leona, Sudáfrica, Tailandia, Tayikistán, Turquía, Uganda, Zambia y Zimbabwe.

ANEXO 4

CRECIMIENTO ECONÓMICO Y CAMBIOS EN LA PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN

A. Evidencia de la correlación estadística entre los debilitamientos económicos y la prevalencia de la subalimentación entre los años 2011 y 2017: especificación del modelo y resultados

Con el fin de explorar si los recientes aumentos que se han observado en la prevalencia de la subalimentación están asociados estadísticamente a desaceleraciones y debilitamientos de la economía, se emprendió un análisis sobre la relación entre los cambios en la prevalencia de la subalimentación y el crecimiento económico entre los años 2011 y 2017. No se intentó elaborar un modelo del mecanismo complejo y de los diferentes caminos a través de los cuales el crecimiento económico y el hambre están vinculados. Esto exigiría que se modelaran las complejas relaciones existentes entre las variables económicas, sociales, antropométricas y de las políticas, y que se evaluaran las difíciles rutas de retroalimentación entre ellas. En lugar de ello, el análisis se centra en una forma reducida de este complejo sistema e intenta evaluar la correlación entre el hambre y el rendimiento económico, es decir, los ritmos rápidos de crecimiento, las desaceleraciones y los debilitamientos. Los resultados complementan los del análisis de los puntos de cambio en la prevalencia de la subalimentación (véanse la [Figura 24](#) y el Anexo 3) y proporcionan pruebas de que la relación entre los debilitamientos de la economía y la prevalencia de la subalimentación entre los años 2011 y 2017 es mayor que la simple coincidencia.

Solo se consideran los debilitamientos de la economía (no las desaceleraciones) por los motivos que se explican más adelante.

Para analizar la relación entre los cambios en la prevalencia de la subalimentación y el crecimiento económico entre los años 2011 y 2017 se ha utilizado el enfoque de Headey (2013)¹³, centrando el interés en los países de ingresos bajos y medianos. El enfoque implica una serie de análisis de regresión por mínimos cuadrados ordinarios (MCO) ([Cuadro A4.2](#)) que pone de manifiesto la correlación entre la diferencia en la prevalencia de la subalimentación y el crecimiento real per cápita del PIB entre 2011 y 2017.

Los años elegidos para este análisis (2011 y 2017) corresponden al período reciente en el que se han observado incrementos notables en la prevalencia de la subalimentación. Según se señala en la Parte 1 de este informe y en las dos ediciones anteriores del mismo, la prevalencia de la subalimentación y el número de personas subalimentadas en el mundo comenzaron a aumentar a escala mundial en su conjunto en 2016. Sin embargo, en muchos países, especialmente en los de ingresos bajos y medianos bajos, así como en los afectados por conflictos y fenómenos climáticos adversos, la subalimentación había estado aumentando ya desde 2011. Por este motivo, el año inicial del análisis, esto es, 2011, es el primero en el que un número importante de países comenzó a experimentar un aumento del hambre y el objetivo es determinar si hay una correlación estadística entre el aumento en la prevalencia de la subalimentación y el crecimiento económico durante este período (2011 y 2017)¹⁴.

Sin embargo, para poder realizar una comparación y comprobar la solidez de los resultados, se llevó a cabo el mismo análisis utilizando el período comprendido entre 2000 y 2006, así como el período

más largo comprendido entre 2000 y 2017. En los resultados se observa consistencia en el sentido de que el coeficiente estimado de crecimiento económico es negativo y resulta estadísticamente significativo en los tres períodos y en las especificaciones, si bien el coeficiente es mayor entre los años 2011 y 2017, conforme a lo esperado. Según apunta Hendry (1995)¹⁵, al analizar largos períodos de tiempo es necesario excluir los años de ruptura estructural en la economía a fin de no comprometer el promedio de resultados. Por esta razón, al realizar las pruebas adicionales de solidez en el análisis de los dos períodos de siete años de 2000-06 y 2011-17, se omiten los años caracterizados por una elevada volatilidad relacionada con las crisis mundiales de precios de los alimentos y financiera, es decir, 2007-2010 (véanse la [Figura 22](#) y el [Recuadro 10](#) sobre tales crisis en este período).

La variable dependiente del análisis se especifica como el cambio en la prevalencia de la subalimentación entre los años 2011 y 2017. Se trata de una variable continua que tiene valores negativos y positivos¹⁶. La prevalencia de la subalimentación es una medida de la subalimentación crónica, de forma que por definición los cambios en la misma se dan lentamente con el tiempo. Por esta razón, en lugar de centrarse en un contexto de variación anual, este análisis mide la diferencia en la prevalencia de la subalimentación en dos puntos que están lo suficientemente alejados como para permitir un cambio suficiente con el tiempo.

Por definición, la prevalencia de la subalimentación se calcula y ajusta con el tiempo y existe una variación anual limitada en cuanto a los valores estimados. De hecho, las estimaciones de los puntos anuales de la prevalencia de la subalimentación se calculan como una media móvil trienal (por ejemplo, la prevalencia de la subalimentación en 2015 se

refiere a su promedio para 2014-16 y la de 2016 al promedio para 2015-17)¹⁷. Por tanto, existe un solapamiento de dos años en la serie cronológica por años de la prevalencia de la subalimentación si se consideran todos los años. En lugar de ello, al comparar el cambio en la prevalencia de la subalimentación entre 2011 y 2017 existe un intervalo de tiempo suficiente para observar las variaciones. Dada esta opción, el análisis solo se centra en los debilitamientos económicos, ya que se necesitan tres puntos en el tiempo para captar también las desaceleraciones económicas. También se experimentó una especificación alternativa de un análisis de sensibilidad en la cual solo se incluyeron los años 2011, 2013, 2015 y 2017, de forma que solo se diera un solapamiento de un año en la serie cronológica. Se obtuvieron resultados similares a los que figuran más adelante¹⁸.

La variable independiente —el crecimiento económico— es la variación porcentual en el PIB real per cápita (a precios constantes de 2010 en USD) entre 2011 y 2017, para cuyo cálculo se ha utilizado el deflactor del PIB. El crecimiento económico se calcula utilizando el PIB real per cápita y comparando dos puntos en el tiempo, 2011 y 2017, como se indica a continuación:

$$\frac{\text{PIB per cápita}_{2017} - \text{PIB per cápita}_{2011}}{\text{PIB per cápita}_{2011}} * 100$$

Los PIB reales per cápita se tomaron del sitio web de UNSTAT.

Se ha calculado un indicador de la influencia de los valores atípicos (*dfbetas*) con el fin de identificar los países que presentan tales valores. Los siguientes países tienen *dfbetas* superiores a 0,17 y por lo tanto quedaron excluidos del análisis: Angola, Libia, Nauru, Somalia y Timor-Leste¹⁹.

Se llevó a cabo un análisis adicional de sensibilidad utilizando un modelo logístico con una variable dependiente ficticia igual a 1 para los incrementos en la prevalencia de la subalimentación entre 2011 y 2017 y a cero en los otros casos. Los resultados confirman la importancia estadística de la relación entre los incrementos en la prevalencia de la subalimentación y los cambios en el PIB real per cápita a lo largo del período analizado.

En los cuadros A4.1 y A4.2 se muestran, respectivamente, las estadísticas descriptivas y los resultados econométricos.

Considerando los cambios registrados en la prevalencia de la subalimentación entre 2011 y 2017, en algunos países no se observa un incremento en la prevalencia de la subalimentación entre los dos períodos. Según se muestra en las estadísticas descriptivas (Cuadro A4.1), el 38% de los países de ingresos bajos y medios (49 de 130 países) presentan un incremento en la prevalencia de la subalimentación entre 2011 y 2017, en tanto que un 63% de los países (81 de 130) no presentan ese incremento.

B. Evidencia de la asociación estadística entre los cambios en la prevalencia de la subalimentación entre 2011 y 2017 y otros factores que se encuentran detrás del reciente aumento de dicha prevalencia: especificación del modelo y resultados

Se han llevado a cabo análisis de regresión adicionales para estudiar la asociación estadística entre las variaciones de la prevalencia de la subalimentación entre los años 2011 y 2017 (variable dependiente) y los tres principales factores impulsores de la prevalencia de la subalimentación: los debilitamientos (económicos analizados en este informe), así como los conflictos y los fenómenos climáticos extremos (analizados en las ediciones anteriores del informe, en 2017 y 2018, respectivamente).

La especificación de la variable dependiente es la misma que la que se ha explicado anteriormente. Se utilizan como regresores tres variables ficticias para captar los efectos de estos tres factores:

- **Debilitamientos de la economía:** una variable ficticia igual a uno si un país experimenta un crecimiento económico negativo entre los años 2011 y 2017. El crecimiento económico se calcula de la misma forma que se ha explicado anteriormente.
- **Variabilidad y fenómenos extremos del clima:** una variable ficticia igual a uno para los países en los que parte de la variación en la producción o el rendimiento de sus cereales se explique por factores climáticos en el período 2011-16 según el análisis y las definiciones de la edición de 2018 del presente informe²⁰. Se señala la vulnerabilidad al clima para aquellos países cuya producción nacional y variación de rendimiento de los cereales estén muy relacionadas y de manera estadísticamente significativa con la temperatura, las precipitaciones y el crecimiento de la vegetación. La vulnerabilidad de un país al clima se define a lo largo del período 2011-16 y no cambia en este intervalo.
- **Conflicto:** una variable ficticia igual a uno si un país se ve afectado por un conflicto a lo largo de 2011-17 según el análisis y las definiciones de la edición de 2017 del presente informe²¹. Además de esto, dado que en la edición de 2017 de este informe solo se analizaban los conflictos hasta 2015 y actualmente se dispone de datos más recientes, la información se actualiza para los años 2016 y 2017 utilizando el Programa de recolección de datos sobre conflictos de la Universidad de Uppsala (UCDP). En este análisis los países afectados por conflictos son países y territorios de ingresos bajos y medianos que han experimentado un conflicto durante un mínimo de cinco años consecutivos entre 2011 y 2017 y que han registrado 500 o más muertes en combates en dicho período²².

En el Cuadro A4.3 siguiente se indican los resultados econométricos. Además, para observar de qué manera los cambios en la prevalencia de la subalimentación durante 2011 y 2017 varían según el nivel de ingresos de un país, en los cuadros A4.4a y A4.4b se presenta la interrelación de los tres tipos de factores impulsores con las tres variables ficticias correspondientes a los grupos de nivel de ingresos de los países (bajos, medianos bajos y medianos altos).

CUADRO A4.1
ESTADÍSTICAS DESCRIPTIVAS DE LA PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN Y EL CRECIMIENTO ECONÓMICO
ENTRE LOS AÑOS 2011 Y 2017

Variables	Observaciones	Media	Desv. típica	Min.	Máx.
Prevalencia de la subalimentación					
Cambio en la prevalencia de la subalimentación entre 2011 y 2017	130	0,41	4,91	-10,52	27,48
Países con un aumento de la prevalencia de la subalimentación entre los años 2011 y 2017	130	0,38	0,49	0	1
Crecimiento económico					
Crecimiento económico entre 2011 y 2017 (deflactor del PIB, precios constantes de 2010)	130	12,34	17,88	-54,64	49,95
Vulnerabilidad a los conflictos y al clima					
Países afectados por conflictos, 2011-17	130	0,17	0,38	0	1
Países con vulnerabilidad a fenómenos climáticos extremos, 2011-16	120	0,35	0,48	0	1
Dependencia de los productos básicos					
Poco dependientes de las exportaciones y de las importaciones de productos básicos	129	0,25	0,43	0	1
Poco dependientes de las exportaciones y muy dependientes de las importaciones de productos básicos	129	0,19	0,40	0	1
Muy dependientes de las exportaciones y poco dependientes de las importaciones de productos básicos	129	0,25	0,43	0	1
Muy dependientes de las exportaciones y de las importaciones de productos básicos	129	0,31	0,46	0	1
Países por nivel de ingresos					
Países de ingresos bajos	130	0,25	0,44	0	1
Países de ingresos medianos bajos	130	0,34	0,48	0	1
Países de ingresos medianos altos	130	0,41	0,49	0	1

NOTAS: No se dispuso de información sobre la vulnerabilidad al clima en el caso de los siguientes países: Granada, Islas Marshall, Maldivas, Mauricio, Micronesia (Estados Federados de), Santa Lucía, Santo Tomé y Príncipe, San Vicente y las Granadinas, Tonga y Tuvalu. No se dispone de información sobre la dependencia de los productos básicos para Sudán del Sur.

FUENTES: Elaboración de la FAO a partir de datos de la FAO para la prevalencia de la subalimentación y la inflación del IPC; a partir de la Base de datos sobre los principales agregados de las cuentas nacionales de la División de Estadísticas de las Naciones Unidas, en lo que respecta al crecimiento económico; a partir de 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; y 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, en lo que respecta a los países afectados por conflictos y vulnerabilidad al clima, respectivamente; a partir de datos de la UNCTAD para la dependencia de los productos básicos; a partir de la clasificación del Banco Mundial para el índice de Gini y el nivel de ingresos de los países.

CUADRO A4.2
REGRESIÓN DEL CAMBIO EN LA PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN Y CRECIMIENTO ECONÓMICO ENTRE 2011 Y 2017

Variables	Cambio en la prevalencia de la subalimentación							
Crecimiento económico entre 2011 y 2017 (deflactor del PIB)	-0,152***	-0,159***	-0,141***	-0,155***	-0,151***	-0,150***	-0,149***	-0,149***
	(-0,029)	(-0,030)	(-0,030)	(-0,030)	(-0,030)	(-0,029)	(-0,029)	(-0,029)
Tipología del país								
I. Región								
África frente a América Latina y el Caribe (categoría de referencia)		1,336						
		(1,138)						
Asia frente a América Latina y el Caribe (categoría de referencia)		1,780*						
		(0,954)						
Oceanía y Europa oriental frente a América Latina y el Caribe (categoría de referencia)		-0,04						
		(0,898)						
II. Países por nivel de ingresos								
Países de ingresos medianos bajos frente a países de ingresos bajos (categoría de referencia)		-2,664***						
		(1,016)						
Países de ingresos medianos altos frente a países de ingresos bajos (categoría de referencia)		-2,114**						
		(1,065)						
III. Dependencia de los productos básicos								
Países poco dependientes de las exportaciones y muy dependientes de las importaciones de productos básicos frente a países poco dependientes de las exportaciones y de las importaciones de productos básicos (categoría de referencia)				0,797				
				(0,711)				
Países muy dependientes de las exportaciones y poco dependientes de las importaciones de productos básicos frente a países poco dependientes de las exportaciones y de las importaciones de productos básicos (categoría de referencia)				0,337				
				(0,965)				
Países muy dependientes de las exportaciones y de las importaciones de productos básicos frente a países poco dependientes de las exportaciones y de las importaciones de productos básicos (categoría de referencia)				1,465*				
				(0,732)				

CUADRO A4.2 (CONTINUACIÓN)

Variables	Cambio en la prevalencia de la subalimentación							
Países de ingresos bajos y con déficit de alimentos	1,867***							
	(0,784)							
Países muy dependientes de las exportaciones de productos básicos	0,758							
	(0,648)							
Países muy dependientes de las importaciones de productos básicos	1,170*							
	(0,700)							
Importadores netos de alimentos	1,650**							
	(0,669)							
Constante	2,293***	1,387	3,913***	1,689***	1,540***	1,841***	1,662**	1,086
	(0,634)	(0,924)	(1,109)	(0,662)	(0,557)	(0,586)	(0,713)	(0,695)
Observaciones	130	130	130	130	130	130	130	130
Cuadrado del coeficiente de correlación	0,309	0,331	0,353	0,339	0,343	0,314	0,323	0,332

NOTAS: La significación estadística se indica para un p-valor <0,01 (***), un p-valor <0,05 (**) y un p-valor <0,1 (*). Los errores típicos figuran entre paréntesis.

FUENTES: Elaborado por la FAO tomando como referencia: los datos de la Organización, para la prevalencia de la subalimentación; la Base de datos sobre los principales agregados de las cuentas nacionales, de la División de Estadísticas de las Naciones Unidas, para el crecimiento económico; los datos de la UNCTAD, para la dependencia de los productos básicos; y la clasificación del Banco Mundial, para el nivel de ingresos de los países.

CUADRO A4.3 REGRESIÓN DEL CAMBIO EN LA PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN ENTRE 2011 Y 2017 Y LOS TRES FACTORES QUE IMPULSAN EL INCREMENTO EN LA PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN

Variables	Cambio en la prevalencia de la subalimentación			
Debilitamientos de la economía (crecimiento económico negativo entre 2011 y 2017)	5,141***		5,107***	
	(1,718)		(1,580)	
Países con vulnerabilidad a fenómenos climáticos extremos, 2011-16	2,436**		2,346**	
	(1,085)		(0,924)	
Países afectados por conflictos, 2011-17		2,939*	2,248*	
		(1,638)	(1,347)	
Constante	-0,379	-0,451	-0,0855	-1,640***
	(0,360)	(0,393)	(0,389)	(0,484)
Observaciones	130	120	130	120
Cuadrado del coeficiente de correlación	0,144	0,057	0,051	0,255

NOTAS: La significación estadística se indica para un p-valor <0,01 (***), un p-valor <0,05 (**) y un p-valor <0,1 (*). Los errores típicos figuran entre paréntesis.

FUENTES: Elaborado por la FAO tomando como referencia: los datos de la Organización, para la prevalencia de la subalimentación; la Base de datos sobre los principales agregados de las cuentas nacionales, de la División de Estadísticas de las Naciones Unidas, para las fases de desaceleración y debilitamiento de la economía; 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; y 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, para los países afectados por conflictos y la vulnerabilidad al clima, respectivamente.

CUADRO A4.4a

COEFICIENTES ESTIMADOS DE LAS REGRESIONES ENTRE EL CAMBIO EN LA PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN (2011 Y 2017) Y LOS TRES FACTORES QUE IMPULSAN LA PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN: REGRESIONES POR SEPARADO DE LOS FACTORES PARA CADA GRUPO DE INGRESOS

		(1) Debilitamientos de la economía	(2) Vulnerabilidad al clima	(3) Conflicto
1)	Ingresos bajos	6,411* (3,783)	5,427** (2,243)	8,126** (3,187)
2)	Ingresos medianos bajos	1,274 (1,111)	0,421 (0,792)	1,135 (1,464)
3)	Ingresos medianos altos	5,630** (2,168)	0,145 (1,506)	-1,557 (1,306)

CUADRO A4.4b

COEFICIENTES ESTIMADOS DE LAS REGRESIONES ENTRE EL CAMBIO EN LA PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN (2011 Y 2017) Y LOS TRES FACTORES QUE IMPULSAN LA PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN: REGRESIONES UNIFICADAS DE LOS FACTORES PARA CADA GRUPO DE INGRESOS

		(1) Debilitamientos de la economía	(2) Vulnerabilidad al clima	(3) Conflicto
1)	Ingresos bajos	4,451* (2,592)	4,887** (1,939)	5,531*** (2,073)
2)	Ingresos medianos bajos	1,074 (1,582)	0,674 (0,827)	0,850 (1,565)
3)	Ingresos medianos altos	6,296*** (2,133)	-0,694 (1,145)	0,0191 (1,263)

NOTAS: En los cuadros figuran únicamente los principales coeficientes estimados de interés, es decir, la variación en la prevalencia de la subalimentación para aquellos países que experimentan una determinada perturbación (debilitamiento, en relación con el clima o conflicto) en un determinado grupo de ingresos (bajos, medianos bajos o medianos altos), en comparación con cambios en la prevalencia de la subalimentación para países del mismo grupo de ingresos que no experimenten esa perturbación específica (categoría de referencia). En el Cuadro A4.4a figura el coeficiente estimado de nueve especificaciones de modelo diferentes en las que se realiza la regresión por separado de cada factor para cada grupo de ingresos. Los coeficientes estimados que se incluyen pero no figuran en cada especificación de modelo son: dos ficticios para el nivel de ingresos del país, un ficticio para cada factor de cambio en la prevalencia de la subalimentación (debilitamientos de la economía, vulnerabilidad al clima o conflicto) y dos términos de interacción entre el factor de interés y cada uno de los dos ficticios que indican el nivel de ingresos del país. Los coeficientes estimados del Cuadro A4.4b proceden de tres especificaciones de modelo que muestran la asociación entre el cambio en la prevalencia de la subalimentación y los tres factores cuya regresión se ha efectuado conjuntamente para los países de ingresos bajos (fila 1), los de ingresos medianos bajos (fila 2) y los de ingresos medianos altos (fila 3). Los errores típicos robustos figuran entre paréntesis. La significación estadística se indica para un p-valor <0,01 (***), un p-valor <0,05 (**) y un p-valor <0,1 (*).

FUENTES: Elaborado por la FAO tomando como referencia: los datos de la Organización, para la prevalencia de la subalimentación; la Base de datos sobre los principales agregados de las cuentas nacionales, de la División de Estadísticas de las Naciones Unidas, para las fases de desaceleración y debilitamiento de la economía; 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; y 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, en lo que respecta a los países afectados por conflictos y vulnerabilidad al clima, respectivamente; a partir de la clasificación del Banco Mundial para el nivel de ingresos de los países.

ANEXO 5

PRINCIPALES FACTORES IMPULSORES DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA AGUDA EN GRADO DE CRISIS EN 2018

El Cuadro A5.1 es una versión ampliada del Cuadro 8, en el que se recoge información sobre 33 países afectados por crisis alimentarias en 2018, en coincidencia con importantes perturbaciones económicas, según el análisis del Informe mundial sobre las crisis alimentarias 2019.

CUADRO A5.1
PAÍSES Y TERRITORIOS CON CRISIS ALIMENTARIAS EN COINCIDENCIA CON PERTURBACIONES ECONÓMICAS, 2018

REGIÓN	PAÍS	FACTORES IMPULSORES DE LA CRISIS ALIMENTARIAS (factor principal en rojo)			PERTURBACIONES ECONÓMICAS			NÚMERO (millones) DE PERSONAS EN LA FASE 3 Y 4 DE LA CIF/CH	
		PERTURBACIONES ECONÓMICAS	CONFLICTO	CLIMA	DESCRIPCIÓN	DEBILITAMIENTO	DESACELERACIÓN	FASE 3 DE LA CIF/CH (Crisis)	FASE 4 DE LA CIF/CH (Emergencia)
ÁFRICA	Burundi	●	●	●	Debilitamiento económico (como consecuencia de la crisis política de 2015); dependencia de las importaciones de alimentos.	●		1,7	n.d.
	Camerún	●	●	●	Altos precios de los alimentos; bajos precios del ganado; bajo poder adquisitivo especialmente para los pastores.		●	0,5	0
	Chad	●	●	●	Descenso de los salarios; bajo poder adquisitivo; bajos precios del ganado.	●		1	0
	Djibouti	●	●	●	Altos precios de los alimentos.		●	0,15	n.d.
	Eswatini	●		●	Desempleo; lento crecimiento económico.			0,1	0,1
	Kenya	●	●	●	Altos precios de los alimentos; desigualdad de ingresos.		●	2,6	n.d.

CUADRO A5.1
(CONTINUACIÓN)

REGIÓN	PAÍS	FACTORES IMPULSORES DE LA CRISIS ALIMENTARIAS (factor principal en rojo)			PERTURBACIONES ECONÓMICAS			NÚMERO (millones) DE PERSONAS EN LA FASE 3 Y 4 DE LA CIF/CH	
		PERTURBACIONES ECONÓMICAS	CONFLICTO	CLIMA	DESCRIPCIÓN	DEBILITAMIENTO	DESACELERACIÓN	FASE 3 DE LA CIF/CH (Crisis)	FASE 4 DE LA CIF/CH (Emergencia)
ÁFRICA	Madagascar	•		•	Altos precios de los alimentos y combustibles; bajo poder adquisitivo.	•		1,1	0,4
	Malawi	•		•	Altos precios de los alimentos; salarios bajos y escasas oportunidades salariales.	•		2,9	0,4
	Mozambique	•		•	Altos precios de los alimentos.		•	1,4	0,4
	Níger	•	•	•	Bajos precios del ganado; bajo poder adquisitivo especialmente para los pastores.		•	0,8	0
	Nigeria	•	•	•	Altos precios de los alimentos; bajo poder adquisitivo.	•		5,1	0,2
	República Centroafricana	•	•		Altos precios de los alimentos.		•	1,4	0,5
	República Democrática del Congo	•	•	•	Descenso de los salarios; altos precios de los alimentos; restricciones a las exportaciones de Zambia.	•		9,7	3,4
	Sudán	•	•	•	Debilitamiento económico; depreciación de la moneda; alta inflación; falta de oportunidades de generación de ingresos.		•	5,6	0,6
	Sudán del Sur	•	•	•	Hiperinflación; depreciación de la moneda.	•		4,4	1,7
	Uganda	•	•	•	Altos precios de los alimentos.	•		1,1	n.d.
	Zambia	•		•	Aumento de los precios de los alimentos; depreciación de la moneda.		•	0,9	0,3
	Zimbabwe	•		•	Depreciación de la moneda; altos precios de los alimentos; falta de oportunidades laborales.	•		1,9	n.d.
ASIA	Afganistán	•	•	•	Desempleo.	•		7,7	2,9
	Iraq	•	•		Bajo poder adquisitivo; escasas oportunidades económicas.	•		2,5	n.d.
	Jordania	•	•		Altos precios de los alimentos.			0,1	n.d.
	Líbano	•	•		Altos precios de los alimentos.			0,5	n.d.
	Myanmar	•	•	•	Altos precios de los alimentos.		•	0,8	n.d.
	Pakistán	•		•	Descenso de los salarios; altos precios de los alimentos.			2	n.d.
	Palestina	•	•		Bajo poder adquisitivo; desempleo.		•	1,7	n.d.
	República Árabe Siria	•	•	•	Desempleo; bajo poder adquisitivo; altos precios de los productos básicos.			6,5	n.d.

CUADRO A5.1
(CONTINUACIÓN)

REGIÓN	PAÍS	FACTORES IMPULSORES DE LA CRISIS ALIMENTARIAS (factor principal en rojo)			PERTURBACIONES ECONÓMICAS			NÚMERO (millones) DE PERSONAS EN LA FASE 3 Y 4 DE LA CIF/CH	
		PERTURBACIONES ECONÓMICAS	CONFLICTO	CLIMA	DESCRIPCIÓN	DEBILITAMIENTO	DESACELERACIÓN	FASE 3 DE LA CIF/CH (Crisis)	FASE 4 DE LA CIF/CH (Emergencia)
ASIA	Turquía	•	•		Altos precios de los alimentos; debilidad de la moneda.	•		0,2	n.d.
	Yemen	•	•	•	Debilitamiento económico; depreciación de la moneda; dependencia de las importaciones de alimentos; altos precios de los alimentos; escasas oportunidades de empleo.	•		10,9	5
EUROPA ORIENTAL	Ucrania	•	•		Bajo poder adquisitivo; altos precios de los alimentos; desempleo.			1,1	n.d.
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE	El Salvador	•		•	Altos precios de los alimentos.		•	0,2	0
	Guatemala	•		•	Altos precios de los alimentos.		•	0,6	0,2
	Haití	•	•	•	Bajo poder adquisitivo; altos precios de las importaciones de productos básicos alimentarios (aceites vegetales de maíz); baja demanda de mano de obra agrícola.	•		1,9	0,4
	Honduras	•		•	Altos precios de los alimentos.		•	0,4	0,1
								79,4	16,6
96,0									

NOTAS: Países afectados por crisis alimentarias en 2018 en los que las perturbaciones económicas son un factor determinante de la inseguridad alimentaria aguda, según se señala en el informe *Global Report on Food Crises 2019* (GRFC). Los informes de 2019 no contenían información sobre las perturbaciones económicas como factores determinantes de las crisis alimentarias con respecto a Jordania, Líbano, Myanmar y Turquía. La información relativa a estos países procede de los resúmenes nacionales del Sistema mundial de información y alerta sobre la alimentación y la agricultura (SMIA) de la FAO correspondientes a 2018. Las desaceleraciones y debilitamientos de la economía se determinan cuando ocurren entre los años 2015-16 o 2016-17 y se calculan utilizando la tasa de crecimiento anual del PIB real per cápita a precios constantes.

FUENTE: Elaborado por la FAO sobre la base de la Red de Información sobre Seguridad Alimentaria. 2019. *Global Report on Food Crises 2019* [en línea]. [Consultado el 24 de abril de 2019]. http://www.fsinplatform.org/sites/default/files/resources/files/GRFC_2019-Full_Report.pdf; para los episodios de desaceleración y de debilitamiento de la economía, Naciones Unidas. 2019. Cuentas nacionales. Análisis de agregados principales. En: *UNSTATs* [en línea]. Nueva York (EE.UU.). [Consultado el 6 de mayo de 2019] <https://unstats.un.org/unsd/snaama>, y para obtener información adicional sobre las perturbaciones económicas, FAO. 2019. SMIA - Sistema mundial de información y alerta. En: *FAO* [en línea]. Roma. [Consultado el 19 de junio de 2019]. <http://www.fao.org/giews/es/>.

ANEXO 6

DEFINICIONES DE DEPENDENCIA DE LOS PRODUCTOS BÁSICOS Y LISTAS DE PAÍSES

A. Definición de dependencia de los productos básicos

La dependencia de los productos básicos se define mediante la aplicación del criterio propuesto por la UNCTAD y la FAO (2017)²³ y Nkurunziza, Tsowou y Cazzaniga (2017)²⁴. Se considera que un país es dependiente de productos básicos cuando registra una dependencia de los ingresos por exportaciones de productos básicos o depende de las importaciones de productos básicos, o de ambas cosas. En particular, la dependencia de las exportaciones de productos básicos se define como el porcentaje de exportaciones de productos básicos (productos agrícolas; minerales; metales, y petróleo) con respecto a las exportaciones totales de mercancías en términos monetarios. Estos productos básicos primarios de exportación se clasifican de conformidad con la Clasificación Uniforme para el Comercio Internacional de las mercancías como, por ejemplo, de la siguiente forma: CUCI 0 + 1 + 2 + 3 + 4 + 68 + 667 + 971. Cuando la tasa de dependencia de las exportaciones es superior a la media, que es del 0,60 para la muestra de países de ingresos bajos y medianos durante el período 1995-2017, se considera que un país es muy dependiente de las exportaciones de productos básicos.

La dependencia de las importaciones de productos básicos se define como el porcentaje de importaciones de alimentos (CUCI 0 + 1 + 22 + 4) y combustibles (CUCI 3) con respecto a las importaciones totales de mercancías en términos

monetarios. Cuando un país tiene un porcentaje de importaciones superior a la media, que es del 0,30 para los países de ingresos bajos y medianos, es un país muy dependiente de las importaciones de productos básicos.

Los datos utilizados para calcular las tasas de dependencia de los productos básicos se han extraído de la base de datos UNCTADStat, que proporciona información anual sobre exportaciones e importaciones por productos en miles de USD²⁵. El análisis de la Parte 2 del informe se ha realizado para los países de ingresos bajos y medianos, ya que en general registran niveles más elevados de inseguridad alimentaria y malnutrición. El análisis se centra en 129 países de ingresos bajos y medianos para los cuales se dispone de datos relativos a la dependencia de los productos básicos y la prevalencia de la subalimentación en todos los años examinados. El período de auge de precios de los productos básicos indicado en el Cuadro 9 se refiere a los años 2003-2011, con la excepción del 2008 y el 2009, en los que los precios descendieron.

A1. Tipología de la dependencia de los productos básicos primarios: definición y listas de países

De acuerdo con la clasificación propuesta por la UNCTAD y la FAO (2017)²⁶, en el Cuadro A6.1 se clasifican los países en cuatro grupos con arreglo a sus tasas de dependencia de las exportaciones e importaciones de productos básicos primarios, según datos correspondientes al período 1995-2017.

En el Cuadro A6.2 se incluye la lista de países que integran los cuatro grupos, de acuerdo con los criterios indicados en el Cuadro A6.1. En cada uno de estos grupos, los países se enumeran con arreglo al nivel de ingresos del país, según la clasificación establecida por el Banco Mundial²⁷.

CUADRO A6.1 DEFINICIÓN DE PAÍS DEPENDIENTE DE EXPORTACIONES DE PRODUCTOS BÁSICOS Y PAÍS DEPENDIENTE DE IMPORTACIONES DE PRODUCTOS BÁSICOS

Países poco dependientes de los productos básicos:

Dependencia de las exportaciones de productos básicos $\leq 0,60$
Dependencia de las importaciones de productos básicos $\leq 0,30$

Países poco dependientes de las importaciones y muy dependientes de las exportaciones de productos básicos:

Dependencia de las exportaciones de productos básicos $> 0,60$
Dependencia de las importaciones de productos básicos $\leq 0,30$

Países muy dependientes de las importaciones y poco dependientes de las exportaciones de productos básicos:

Dependencia de las exportaciones de productos básicos $\leq 0,60$
Dependencia de las importaciones de productos básicos $> 0,30$

Países muy dependientes de las importaciones y de las exportaciones de productos básicos:

Dependencia de las exportaciones de productos básicos $> 0,60$
Dependencia de las importaciones de productos básicos $> 0,30$

FUENTE: Elaborado por la FAO basándose en datos de la UNCTAD relativos a la dependencia de los productos básicos.

A2. Importadores netos de alimentos

De acuerdo con la definición de la UNCTAD, los países se consideran importadores netos de alimentos cuando han tenido, por término medio, una balanza comercial alimentaria negativa en los años de 2013 a 2015. Por alimentos se entiende la categoría “alimentos básicos, excepto té, café, cacao y especias”, correspondiente a la CUCI 0 + 22 + 4 menos 07.

B. Países con vulnerabilidad al hambre y las crisis alimentarias

La vulnerabilidad hace referencia a países de ingresos bajos y medianos que en los últimos años (2011-17) han registrado un aumento de los puntos de cambio en la prevalencia de la subalimentación, lo que indica un incremento considerable de la subalimentación, o han sufrido una crisis alimentaria en 2018 coincidiendo con una perturbación económica, como se demuestra en el *Global Report on Food Crisis 2019* (“Informe

mundial sobre las crisis alimentarias 2019”).

De los 134 países analizados en la Parte 2 del presente informe, los 86 que figuran en el Cuadro A6.3 experienced either a PoU change point increase experimentaron un aumento en el punto de cambio de la prevalencia de la subalimentación entre 2011 y 2017 (columna G) o una crisis alimentaria en 2018 (columna H) o ambas cosas. Además se indica si los países dependen de los productos básicos (columna E y F), el número de fases de desaceleración o debilitamiento de la economía experimentados durante 2011-17 (columnas I y J) y la gravedad de esta última (columna K) según el número de años consecutivos con debilitamientos económicos. Finalmente, tomando como referencia la información de las dos últimas ediciones de este informe²⁸, en el Cuadro A6.3 se indica si los países han sufrido conflictos o crisis prolongadas (columnas L y M), y si son vulnerables al clima en lo que respecta a la producción y el rendimiento de las cosechas (columna N).

CUADRO A6.2

PAÍSES Y TERRITORIOS SEGÚN EL TIPO DE DEPENDENCIA DE LOS PRODUCTOS BÁSICOS PRIMARIOS (1995-2017)

A. Países poco dependientes de los productos básicos (poco dependientes para las importaciones y para las exportaciones) (BAJA DPB = 32)	B. Países muy dependientes de las importaciones y poco dependientes de las exportaciones de productos básicos (AI-BE = 25)	C. Países muy dependientes de las exportaciones y poco dependientes de las importaciones de productos básicos (AE-BI = 34)	D. Países muy dependientes de los productos básicos (muy dependientes para las importaciones y para las exportaciones) (AE-AI = 43)
Ingresos bajos Liberia Ingresos medianos bajos Bangladesh Bhután Camboya Djibouti Egipto El Salvador Filipinas Honduras India Indonesia Lesotho Sri Lanka Túnez Vanuatu Viet Nam Ingresos medianos altos Brasil Bulgaria China Costa Rica Islas Marshall Guatemala Macedonia del Norte Malasia México República Dominicana Rumania Serbia Sudáfrica Tailandia Turquía Tuvalu	Ingresos bajos Comoras Haití Madagascar Nepal República Popular Democrática de Corea Ingresos medianos bajos Cabo Verde Eswatini Georgia Marruecos Nicaragua Pakistán República Democrática Popular Lao República de Moldova Ribera Occidental y Franja de Gaza Ucrania Ingresos medianos altos Albania Belarús Bosnia y Herzegovina Dominica Granada Jordania Líbano Mauricio San Vicente y las Granadinas Samoa	Ingresos bajos Burundi Chad Etiopía Malawi República Unida de Tanzania Rwanda Uganda Zimbabwe Ingresos medianos bajos Angola Bolivia (Estado Plurinacional de) Ghana Kenya Myanmar Nigeria República Democrática del Congo Sudán Uzbekistán Zambia Ingresos medianos altos Argelia Azerbaiyán Botswana Colombia Ecuador Federación de Rusia Gabón Guinea Ecuatorial Irán (República Islámica del) Kazajistán Libia Namibia Paraguay Perú Turkmenistán Venezuela (República Bolivariana de)	Ingresos bajos Afganistán Benin Burkina Faso Eritrea Gambia Guinea Guinea-Bissau Mali Mozambique Níger República Árabe Siria República Centroafricana República Democrática del Congo Senegal Sierra Leona Somalia Tayikistán Togo Yemen Ingresos medianos bajos Camerún Côte d'Ivoire Kirguistán Kiribati Islas Salomón Mauritania Micronesia (Estados Federados de) Mongolia Papua Nueva Guinea Santo Tomé y Príncipe Timor-Leste Ingresos medianos altos Armenia Belice Cuba Fiji Guyana Iraq Jamaica Maldivas Montenegro Nauru Santa Lucía Suriname Tonga

FUENTE: Elaborado por la FAO tomando en consideración los datos de la UNCTAD relativos a la dependencia de los productos básicos y la clasificación de los países según su nivel de ingresos, establecida por el Banco Mundial.

CUADRO A6.3

PAÍSES CON DESACELERACIONES O DEBILITAMIENTOS DE LA ECONOMÍA EN COINCIDENCIA CON UN AUMENTO EN LOS PUNTOS DE CAMBIO DE LA PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN Y/O AFECTADOS POR CRISIS ALIMENTARIAS

A. PAÍSES CON DESACELERACIÓN O DEBILITAMIENTO DE LA ECONOMÍA EN COINCIDENCIA CON UN AUMENTO EN LA PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN (PUNTO DE CAMBIO) Y/O AFECTADOS POR CRISIS ALIMENTARIAS	REGIÓN		INGRESOS	DEPENDENCIA DE LOS PRODUCTOS BÁSICOS		VULNERABILIDAD AL HAMBRE		DESACELERACIONES / DEBILITAMIENTOS DE LA ECONOMÍA			OTROS FACTORES CLAVE		
	B. Región	C. Subregión	D. Clasificación por ingresos (banco mundial)	E. Países en desarrollo importadores netos de alimentos	F. Dependencia de los productos básicos	G. Punto de cambio en la prevalencia de la subalimentación en 2011-17	H. País afectado por una crisis alimentaria en 2018	I. Número de desaceleraciones 2011-17	J. Número de debilitamientos 2011-17	K. Número de fases consecutivas de debilitamiento en 2011-17	L. Países afectados por conflictos 2011-15 *	M. Países en crisis prolongadas 2011-2015 *	N. Vulnerabilidad al clima (producción y rendimiento agrícolas sensibles al clima) 2011-16 ***
Burundi	ÁFRICA	África oriental	Ingresos bajos	1	AE-BI	1	1	2	2	1	0	1	0
Eritrea				1	AE-AI	1	0	1	1	1	0	1	0
Madagascar				1	BE-AI	1	1	0	2	1	0	0	1
Malawi				0	AE-BI	1	1	1	2	1	0	0	1
Mozambique				1	AE-AI	1	1	2	0	1	0	0	1
República Unida de Tanzania				0	AE-BI	1	0	3	0	1	0	0	0
Rwanda				1	AE-BI	1	0	2	0	1	0	0	1
Sudán del Sur				–	–	0	1	1	2	1	1	1	0
Uganda				0	AE-BI	1	1	2	2	1	1	0	1
Zimbabwe				1	AE-BI	1	1	1	3	3	0	1	1
Djibouti			Ingresos medianos bajos	1	BAJA DPB	0	1	1	0	1	0	1	0
Kenya				1	AE-BI	1	1	3	0	1	0	1	0
Zambia				0	AE-BI	1	0	3	1	1	0	0	1
Mauricio			Ingresos medianos altos	1	BE-AI	1	0	2	0	1	0	0	0

**CUADRO A6.3
(CONTINUACIÓN)**

	REGIÓN	INGRESOS	DEPENDENCIA DE LOS PRODUCTOS BÁSICOS		VULNERABILIDAD AL HAMBRE		DESACELERACIONES / DEBILITAMIENTOS DE LA ECONOMÍA			OTROS FACTORES CLAVE			
A. PAÍSES CON DESACELERACIÓN O DEBILITAMIENTO DE LA ECONOMÍA EN COINCIDENCIA CON UN AUMENTO EN LA PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN (PUNTO DE CAMBIO) Y/O AFECTADOS POR CRISIS ALIMENTARIAS	B. Región	C. Subregión	D. Clasificación por ingresos (banco mundial)	E. Países en desarrollo importadores netos de alimentos	F. Dependencia de los productos básicos	G. Punto de cambio en la prevalencia de la subalimentación en 2011-17	H. País afectado por una crisis alimentaria en 2018	I. Número de desaceleraciones 2011-17	J. Número de debilitamientos 2011-17	K. Número de fases consecutivas de debilitamiento en 2011-17	L. Países afectados por conflictos 2011-15 *	M. Países en crisis prolongadas 2011-2015 *	N. Vulnerabilidad al clima (producción y rendimiento agrícolas sensibles al clima) 2011-16 ***
Chad	ÁFRICA			1	AE-BI	1	1	1	3	2	0	1	0
República Centroafricana				1	AE-AI	1	1	2	1	1	1	1	1
República Democrática del Congo				1	AE-AI	1	1	2	1	1	1	1	1
Camerún				Ingresos medianos bajos	1	AE-AI	1	1	1	0	1	1	0
Congo			1		AE-BI	1	0	0	4	1	0	0	0
Santo Tomé y Príncipe			1		AE-AI	1	0	3	0	1	0	0	0
Gabón			Ingresos medianos altos	1	AE-BI	1	0	2	2	2	0	0	0
Egipto		África septentrional	Ingresos medianos bajos	1	BAJA DPB	1	0	1	2	1	1	0	1
Marruecos				0	BE-AI	1	0	3	0	1	0	0	0
Sudán				1	AE-BI	0	1	2	2	2	1	1	0
Libia			Ingresos medianos altos	1	AE-BI	1	0	0	2	1	1	0	0
Eswatini		África meridional	Ingresos medianos bajos	1	BE-AI	0	1	2	1	1	0	0	1
Botswana				1	AE-BI	1	0	3	1	1	0	0	1
Sudáfrica				0	BAJA DPB	1	0	2	2	2	0	0	0
Benin		África occidental	Ingresos bajos	1	AE-AI	1	0	1	0	1	0	0	1
Burkina Faso				1	AE-AI	1	0	1	0	1	0	0	1
Gambia				1	AE-AI	1	0	1	3	1	0	0	0
Guinea				1	AE-AI	1	0	2	0	1	0	0	1
Guinea-Bissau				0	AE-AI	1	0	1	2	1	0	0	0
Liberia				1	BAJA DPB	1	0	1	1	1	1	1	1
Mali				1	AE-AI	1	0	3	0	1	1	0	0

CUADRO A6.3
(CONTINUACIÓN)

	REGIÓN	INGRESOS	DEPENDENCIA DE LOS PRODUCTOS BÁSICOS		VULNERABILIDAD AL HAMBRE		DESACELERACIONES / DEBILITAMIENTOS DE LA ECONOMÍA			OTROS FACTORES CLAVE				
A. PAÍSES CON DESACELERACIÓN O DEBILITAMIENTO DE LA ECONOMÍA EN COINCIDENCIA CON UN AUMENTO EN LA PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN (PUNTO DE CAMBIO) Y/O AFECTADOS POR CRISIS ALIMENTARIAS	B. Región	C. Subregión	D. Clasificación por ingresos (banco mundial)	E. Países en desarrollo importadores netos de alimentos	F. Dependencia de los productos básicos	G. Punto de cambio en la prevalencia de la subalimentación en 2011-17	H. País afectado por una crisis alimentaria en 2018	I. Número de desaceleraciones 2011-17	J. Número de debilitamientos 2011-17	K. Número de fases consecutivas de debilitamiento en 2011-17	L. Países afectados por conflictos 2011-15 *	M. Países en crisis prolongadas 2011-2015 *	N. Vulnerabilidad al clima (producción y rendimiento agrícolas sensibles al clima) 2011-16 ***	
Níger	ÁFRICA	África occidental	Ingresos bajos	1	AE-AI	1	1	3	1	1	0	1	0	
Togo				1	AE-AI	1	0	1	0	1	0	0	0	
Cabo Verde			Ingresos medianos bajos	1	BE-AI	1	0	1	3	3	0	0	0	
Côte d'Ivoire				1	AE-AI	1	1	2	1	1	0	0	1	
Mauritania				0	AE-AI	1	0	2	1	1	0	0	1	
Nigeria				1	AE-BI	1	1	1	2	2	1	0	0	
Haití	Caribe	Ingresos bajos	1	BE-AI	0	1	2	2	1	0	1	1		
El Salvador	AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE	América central	Ingresos medianos bajos	1	BAJA DPB	0	1	2	0	1	0	0	0	
Honduras				0	BAJA DPB	0	1	2	0	1	0	0	1	
Nicaragua			Ingresos medianos altos	0	BE-AI	1	1	2	0	1	0	0	0	
Costa Rica				0	BAJA DPB	1	0	3	0	1	0	0	1	
Guatemala			América del Sur	Ingresos medianos bajos	0	BAJA DPB	1	1	2	0	1	0	0	0
Bolivia (Estado Plurinacional de)					0	AE-BI	1	0	2	0	1	0	0	0
Brasil		Ingresos medianos altos		0	BAJA DPB	1	0	1	2	2	0	0	1	
Ecuador				0	AE-BI	1	0	1	2	2	0	0	0	
Guyana				0	AE-AI	1	0	2	0	1	0	0	1	
Paraguay				0	AE-BI	1	0	2	1	1	0	0	1	
Suriname		1	AE-AI	1	0	1	3	3	0	0	1			
Venezuela (República Bolivariana de)		1	AE-BI	1	0	0	4	4	0	0	1			

**CUADRO A6.3
(CONTINUACIÓN)**

	REGIÓN	INGRESOS	DEPENDENCIA DE LOS PRODUCTOS BÁSICOS	VULNERABILIDAD AL HAMBRE	DESACELERACIONES / DEBILITAMIENTOS DE LA ECONOMÍA	OTROS FACTORES CLAVE								
A. PAÍSES CON DESACELERACIÓN O DEBILITAMIENTO DE LA ECONOMÍA EN COINCIDENCIA CON UN AUMENTO EN LA PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN (PUNTO DE CAMBIO) Y/O AFECTADOS POR CRISIS ALIMENTARIAS	B. Región	C. Subregión	D. Clasificación por ingresos (banco mundial)	E. Países en desarrollo importadores netos de alimentos	F. Dependencia de los productos básicos	G. Punto de cambio en la prevalencia de la subalimentación en 2011-17	H. País afectado por una crisis alimentaria en 2018	I. Número de desaceleraciones 2011-17	J. Número de debilitamientos 2011-17	K. Número de fases consecutivas de debilitamiento en 2011-17	L. Países afectados por conflictos 2011-15 *	M. Países en crisis prolongadas 2011-2015 *	N. Vulnerabilidad al clima (producción y rendimiento agrícolas sensibles al clima) 2011-16 ***	
Tayikistán	ASIA	Asia central	Ingresos bajos	1	AE-AI	1	0	2	0	1	0	0	0	
Kirguistán			Ingresos medianos bajos	1	AE-AI	1	0	1	1	1	0	0	0	
Uzbekistán			Ingresos medianos bajos	1	AE-BI	1	0	2	0	1	0	0	0	
Kazajistán			Ingresos medianos altos	1	AE-BI	1	0	2	1	1	0	0	0	
Turkmenistán			Ingresos medianos altos	1	AE-BI	1	0	2	0	1	0	0	0	
Mongolia		Asia oriental	Ingresos medianos bajos	1	AE-AI	1	0	1	1	1	0	0	0	
China			Ingresos medianos altos	1	BAJA DPB	1	0	1	0	1	0	0	0	
Indonesia		Asia sudoriental	Ingresos medianos bajos	0	BAJA DPB	1	0	1	0	1	0	0	0	
Myanmar				0	AE-BI	1	1	1	0	1	1	0	0	
Timor-Leste				1	AE-AI	1	0	1	4	2	0	0	0	
Viet Nam				0	BAJA DPB	1	0	2	0	1	0	0	0	
Malasia			Ingresos medianos altos	0	BAJA DPB	1	0	3	0	1	0	0	1	
Tailandia				0	BAJA DPB	1	0	2	0	1	1	0	0	
Afganistán			Asia meridional	Ingresos bajos	1	AE-AI	0	1	1	3	2	1	1	1
Bangladesh				Ingresos medianos bajos	1	BAJA DPB	0	1	1	0	1	0	0	1
Pakistán					1	BE-AI	0	1	0	0	1	1	0	0
Sri Lanka					BAJA DPB	1	0	2	0	1	0	0	0	
República Árabe Siria		Asia occidental	Ingresos bajos	1	AE-AI	1	1	0	1	1	1	1	1	
Yemen				1	AE-AI	1	1	0	3	2	1	1	1	
Estado de Palestina				1	BE-AI	0	1	2	2	2	0	0	0	
Georgia			Ingresos medianos bajos	1	BE-AI	1	0	2	0	1	0	0	1	
Armenia				Ingresos medianos altos	1	AE-AI	1	0	2	1	1	0	0	0
Iraq			1		AE-AI	1	1	0	2	1	1	0	0	

**CUADRO A6.3
(CONTINUACIÓN)**

A. PAÍSES CON DESACELERACIÓN O DEBILITAMIENTO DE LA ECONOMÍA EN COINCIDENCIA CON UN AUMENTO EN LA PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN (PUNTO DE CAMBIO) Y/O AFECTADOS POR CRISIS ALIMENTARIAS	REGIÓN		INGRESOS	DEPENDENCIA DE LOS PRODUCTOS BÁSICOS		VULNERABILIDAD AL HAMBRE		DESACELERACIONES / DEBILITAMIENTOS DE LA ECONOMÍA			OTROS FACTORES CLAVE		
	B. Región	C. Subregión	D. Clasificación por ingresos (banco mundial)	E. Países en desarrollo importadores netos de alimentos	F. Dependencia de los productos básicos	G. Punto de cambio en la prevalencia de la subalimentación en 2011-17	H. País afectado por una crisis alimentaria en 2018	I. Número de desaceleraciones 2011-17	J. Número de debilitamientos 2011-17	K. Número de fases consecutivas de debilitamiento en 2011-17	L. Países afectados por conflictos 2011-15*	M. Países en crisis prolongadas 2011-2015*	N. Vulnerabilidad al clima (producción y rendimiento agrícolas sensibles al clima) 2011-16***
Jordania	ASIA	Asia occidental		1	BE-AI	1	1	0	3	2	0	0	0
Líbano				1	BE-AI	1	0	0	2	1	0	0	0
Turquía					BAJA DPB	1	0	3	0	1	1	0	0
Ucrania	EUROPA	Europa oriental	Ingresos medianos bajos	0	BE-AI	1	1	1	2	2	1	0	0
Belarús			Ingresos medianos altos	0	BE-AI	1	0	1	1	1	0	0	0
Albania		Europa meridional	Ingresos medianos altos	1	BE-AI	1	0	1	0	1	0	0	0
Vanuatu	OCEANÍA	Melanesia	Ingresos medianos bajos	1	BAJA DPB	1	0	0	2	1	0	0	0
Samoa		Polinesia	Ingresos medianos altos	1	BE-AI	1	0	1	2	1	0	0	0
Tonga					AE-AI	1	0	2	1	1	0	0	0

NOTAS: En la columna F se muestra la clasificación de los países según los tipos de dependencia de los productos básicos enumerados en el Cuadro A6.2; BAJA DPB se refiere a los países con baja dependencia de los productos básicos; "BE-AI", a los países con baja dependencia de las exportaciones y alta dependencia de las importaciones de productos básicos; "AE-BI", a los países con alta dependencia de las exportaciones y baja dependencia de las importaciones de productos básicos, y "AE-AI", a los países con alta dependencia tanto de exportaciones como de importaciones de productos básicos. * Los conflictos se definen y analizan del mismo modo que en la edición de 2017 de este informe, en la que se da cuenta de los años 1995-2015 (véase 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*, Anexo 2, pág. 102. Roma, FAO). A fin de centrarse en los años 2011-17, se ha actualizado la información sobre conflictos correspondiente a 2016 y 2017 utilizando los datos más recientes del Programa de recolección de datos sobre conflictos de la Universidad de Uppsala. ** Los países afectados por crisis prolongadas se definen y analizan del mismo modo que en la edición de 2017 de este informe (véase 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*, Anexo 2, pág. 102. Roma, FAO). *** Los países con vulnerabilidad a los fenómenos climáticos extremos se definen y analizan del mismo modo que en la edición de 2018 de este informe (véase 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*, anexos 2 y 3. Roma, FAO).

FUENTES: Elaborado por la FAO tomando como referencia: los datos de la Organización, para la prevalencia de la subalimentación; la Base de datos sobre los principales agregados de las cuentas nacionales, de la División de Estadísticas de las Naciones Unidas, para las fases de desaceleración y debilitamiento de la economía; la edición 2017 de este informe en la referido a información sobre conflictos y crisis prolongadas, y la edición 2018 de este informe para la información sobre la vulnerabilidad al clima; los datos de la UNCTAD para la dependencia de los productos básicos; la clasificación del Banco Mundial para el nivel de ingresos de los países; el *Global Report on Food Crises 2019* ("Informe mundial sobre las crisis alimentarias 2019") para la información sobre crisis alimentarias.

ANEXO 7

GLOSARIO

Antropometría

Utilización de las medidas del cuerpo humano para obtener información acerca del estado nutricional.

Auge de precios de los productos básicos

Aumento de precios de los productos básicos primarios como los alimentos, el petróleo, los metales y similares a principios de la década de 2000. En el presente informe, los años del auge de precios de los productos básicos comprenden el período 2003-2011, exceptuando los años 2008 y 2009 en los que se registró una acentuada caída de los precios.

Balanza de pagos

La balanza de pagos registra todas las transacciones económicas realizadas entre los residentes de un país —los particulares, las empresas y el Estado— y el resto del mundo durante un período concreto.

Carga múltiple de la malnutrición

Coexistencia de diversas formas de desnutrición (retraso del crecimiento y emaciación infantiles, y carencias de vitaminas y minerales) con el sobrepeso y la obesidad en el mismo país, comunidad, hogar o individuo.

Crisis alimentaria mundial

Un episodio caracterizado por un notable aumento de los precios agrícolas internacionales entre 2007 y comienzos de 2008; en el verano de 2008 estos precios alcanzaron su nivel más elevado en 30 años, antes de descender en el segundo semestre de 2008.

Crisis financiera mundial

Perturbación económica que tuvo lugar en 2009, como resultado de un colapso financiero que se originó en los países desarrollados. La crisis financiera mundial tuvo graves consecuencias para la economía real y afectó simultáneamente a diversas partes del mundo, incluidos los países en desarrollo.

Debilitamiento de la economía

Período de descenso de la actividad económica o crecimiento negativo, calculado mediante la tasa de crecimiento del PIB en términos reales. Es un sinónimo de recesión económica: una caída temporal o breve del crecimiento económico, que normalmente se produce durante al menos dos trimestres consecutivos. En los análisis y figuras que se incluyen en el presente informe, un debilitamiento de la economía se determina utilizando el año como período de referencia.

Dependencia de los productos básicos

En el presente informe se hace referencia a la dependencia de las exportaciones e importaciones de productos básicos experimentada por los países de ingresos bajos y medianos. La dependencia de las exportaciones de productos básicos se define como la relación entre las exportaciones de productos básicos primarios (productos agrícolas, minerales, metales y petróleo) y las exportaciones totales de mercancías expresadas en términos monetarios. La dependencia de las importaciones de productos básicos se define como la relación entre las importaciones de alimentos y las importaciones totales de mercancías expresadas en términos monetarios. Se considera que un país es muy dependiente de los productos básicos cuando su tasa de dependencia de las exportaciones es superior al 60% o su tasa de dependencia de las importaciones supera el 30%.

Desaceleración económica

Ralentización de la actividad económica en contraste con el crecimiento registrado en el período anterior. Una desaceleración económica se produce cuando el PIB real disminuye su crecimiento de un período a otro, aunque sigue presentando tasas positivas. En los análisis y figuras 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 y/o calidad, o de absorción y/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 estatura demasiado baja para la edad (retraso del crecimiento), la delgadez peligrosa en relación con la estatura (emaciación) y el déficit de vitaminas y minerales (malnutrición por carencia de micronutrientes).

Dieta saludable

Una selección equilibrada, variada y adecuada de los alimentos que se consumen durante un período de tiempo. Una dieta saludable asegura que se satisfagan las necesidades de macronutrientes (proteínas, grasas e hidratos de carbono, incluyendo fibras dietéticas) y micronutrientes esenciales (vitaminas, minerales y oligoelementos) específicas según el género, la edad, el nivel de actividad física y el estado fisiológico de cada persona. Para que la dieta sea saludable: 1) se deberían atender las necesidades diarias de energía, vitaminas y minerales sin consumir un exceso de energía; 2) el consumo de frutas y hortalizas supera los 400 g diarios; 3) la ingesta de grasas saturadas es inferior al 10% de la ingesta energética total; 4) la ingesta de grasas trans es inferior a un 1% de la ingesta energética total; 5) la ingesta de azúcares libres es inferior al 10% de la ingesta energética total o, de ser posible, inferior al 5%, y 6) la ingesta de sal es inferior a 5 g diarios.

Una dieta saludable **para los lactantes y niños pequeños** es similar a la de los adultos, aunque también son importantes los siguientes elementos: 1) los niños pequeños deben alimentarse exclusivamente con leche materna durante sus primeros seis meses de vida; 2) los niños pequeños deben recibir lactancia continuada hasta los dos años de edad y posteriormente; 3) a partir de los 6 meses

de edad, la lactancia materna debe complementarse con una variedad de alimentos adecuados, inocuos y ricos en nutrientes. No deberá añadirse sal o azúcar a los alimentos complementarios.

Dimensiones de la seguridad alimentaria

Hace referencia a las cuatro dimensiones de la seguridad alimentaria:

- 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 acceso suficiente a tales alimentos.
- c. **Utilización** – Si hay disponibilidad de alimentos y los hogares tienen acceso adecuado a ellos, la siguiente pregunta es si los hogares están aprovechando al máximo el consumo de nutrientes y energía alimentaria. Una ingesta suficiente de calorías y nutrientes es el resultado de las buenas prácticas de atención y alimentación, la elaboración de los alimentos, la diversidad alimentaria y una distribución adecuada de alimentos 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 de manera 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 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.

Elasticidad

Por elasticidad se entiende la medida en que una variable es sensible a un cambio en otra variable (por ejemplo, la elasticidad-ingreso de la pobreza). En los análisis econométricos incluidos en el presente informe, la elasticidad se calcula como el cambio porcentual que se produce en la variable dependiente después de registrarse una variación de una unidad en la(s) variable(s) independiente(s).

Emaciación

Peso bajo para la estatura, resultante por lo general de una pérdida de peso asociada a un período reciente de ingestión inadecuada de energía alimentaria y/o 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 inseguridad alimentaria

Es una 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 las condiciones y comportamientos que se sabe que reflejan limitaciones en el acceso a los alimentos.

Estado nutricional

Estado fisiológico de una persona que se deriva de la relación entre la ingesta de nutrientes, las necesidades de nutrientes y la capacidad del organismo para digerir, absorber y utilizar dichos nutrientes.

Hambre

El hambre es una 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.

Importadores netos de alimentos

Países o territorios en los que las importaciones de productos alimenticios básicos superan el

valor de las exportaciones de estos productos. Los importadores netos de alimentos experimentaron una balanza comercial alimentaria media negativa de 2013 a 2015 (consúltese la definición en UNCTAD y FAO. 2017)²⁹, donde por alimentos se entiende la categoría básica de alimentos, que excluye el té, el café, el cacao y las especias.

Índice de Gini

El índice de Gini se basa en estimaciones del Banco Mundial y cuantifica la medida en que en una economía la distribución de los ingresos (o, en algunos casos, del gasto de consumo) entre las personas o los hogares se desvía de una distribución con perfecta igualdad. Se expresa como un porcentaje en el que 0 representa la igualdad perfecta en tanto que 100 entraña una desigualdad perfecta.

Ingesta de energía alimentaria

Contenido de energía de los alimentos consumidos.

Inseguridad alimentaria aguda

La inseguridad alimentaria aguda se define como un estado de inseguridad alimentaria, en un área concreta y en un momento determinado, que reviste una gravedad tal que amenaza las vidas humanas o los medios de subsistencia, independientemente de las causas, el contexto o la duración.

A este respecto, resulta pertinente proporcionar orientación estratégica que se centre en objetivos a corto plazo para prevenir, mitigar o reducir los efectos de la inseguridad alimentaria que amenace las vidas humanas o los medios de subsistencia³⁰.

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, resulta pertinente proporcionar orientación estratégica que se centre en la mejora a medio y largo plazo tanto de la calidad como de la cantidad del consumo de alimentos para llevar una vida activa y sana³¹.

Inseguridad alimentaria grave

Nivel de inseguridad alimentaria en el cual 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 FIES.

Inseguridad alimentaria moderada

De acuerdo con la FIES, es el 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 calidad de los alimentos que consumen por carecer de dinero u otros recursos. Por consiguiente, la inseguridad alimentaria moderada se define como la falta de un acceso uniforme a alimentos, lo que reduce la calidad de la dieta, interrumpe los hábitos alimentarios y puede tener consecuencias negativas para la nutrición, la salud y el bienestar.

Intervención que incluye la dimensión de la nutrición

Intervención diseñada para abordar los factores determinantes básicos de la nutrición (que incluyen la seguridad alimentaria de los hogares, el cuidado de las madres y los niños y servicios de atención sanitaria primaria y saneamiento) pero que no tiene necesariamente la nutrición como objetivo predominante.

Inversión extranjera directa

Por inversión extranjera directa se entiende una categoría de inversión en la cual una empresa radicada en un país (el inversor directo) tiene como objetivo establecer un interés duradero en una empresa de otro país (empresa que recibe la inversión directa). Supone la existencia de una relación a largo plazo entre el inversor directo y la empresa objeto de inversión y un significativo grado de influencia en la gestión de dicha empresa.

Macronutrientes

Las proteínas, los carbohidratos y las grasas que están disponibles para la obtención de energía. Se miden en gramos.

Malnutrición

Estado fisiológico anormal debido a un consumo insuficiente, desequilibrado o excesivo 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.

Margen fiscal

Margen presupuestario que permite a un gobierno destinar recursos para fines públicos sin socavar la sostenibilidad fiscal, es decir, la capacidad del gobierno para mantener su gasto corriente, sus ingresos tributarios y otras políticas sin poner en peligro la solvencia del Estado ni incumplir sus compromisos de pago.

Marginación

Por marginación se entiende el proceso de empujar a determinados grupos de la población —normalmente minorías como los pueblos indígenas o las mujeres rurales— hasta los márgenes de la sociedad, al no permitirles disponer de una participación activa, una identidad propia o un lugar en la sociedad.

Medidas de doble efecto

Las medidas de doble efecto son intervenciones, programas y políticas que reducen simultáneamente el riesgo o la carga de la desnutrición (en particular la emaciación, el retraso del crecimiento y la carencia o insuficiencia de micronutrientes) y el sobrepeso, la obesidad o enfermedades no transmisibles (ENT) relacionadas con la alimentación (incluida la diabetes de tipo 2, las enfermedades cardiovasculares y ciertos tipos de cáncer). Las medidas de doble efecto equilibran la coexistencia de múltiples formas de malnutrición y sus factores causantes comunes, a fin de ofrecer soluciones integradas.

Micronutrientes

Vitaminas, minerales y otras sustancias que el organismo necesita en pequeñas cantidades. Se miden en miligramos o microgramos.

Perturbación económica

Por perturbación económica se entiende un 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 un debilitamiento económico en un importante socio comercial de un país son ejemplos de perturbaciones del lado 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, o catástrofes naturales que causen una fuerte caída de la producción, o conflictos que afecten al comercio y la producción son ejemplos de perturbaciones del lado de la oferta.

Pobreza extrema

La pobreza extrema hace referencia al porcentaje de personas que viven con menos 1,90 USD al día (precios de paridad del poder adquisitivo para 2011) en un determinado país y en un año concreto.

Políticas anticíclicas

En el contexto de un debilitamiento o una desaceleración de la economía, las políticas anticíclicas constituyen todas las medidas normativas destinadas a contrarrestar los efectos socioeconómicos negativos de dicho debilitamiento o desaceleración.

Prevalencia de la subalimentación

Estimación de la proporción de la población que carece de la suficiente energía alimentaria para llevar una vida saludable y activa. La prevalencia de la subalimentación es el indicador tradicional de la FAO para realizar un seguimiento del hambre, además de ser el indicador 2.1.1 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Prosperidad compartida

La prosperidad compartida hace referencia al crecimiento anual medio de los ingresos o gastos del 40% más pobre de la población (los dos quintiles más pobres) en cada país³². Ello significa que si la prosperidad compartida de un país es positiva, aumenta la riqueza entre los pobres. Este concepto se expresa mediante la **prima de prosperidad compartida**, que consiste en la diferencia entre la tasa anual de crecimiento de los ingresos o el consumo entre los más pobres (los dos quintiles más pobres) y la tasa anual de crecimiento entre la población situada en la media de la distribución de ingresos

y consumo. Una prima positiva indica que el 40% más pobre de la población está recibiendo una mayor proporción del total de ingresos generados en una economía.

Resiliencia

La resiliencia es la habilidad de los individuos, hogares, comunidades, ciudades, instituciones, sistemas y sociedades para prevenir, resistir, absorber, adaptar, responder y recuperarse de manera positiva, eficiente y eficaz cuando enfrentan una variedad amplia de riesgos, mientras se mantienen en un nivel aceptable de funcionamiento y sin comprometer perspectivas de largo plazo para el desarrollo sostenible, paz y seguridad, derechos humanos y bienestar para todos³³.

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 peligrosas multiplicada por los impactos si estos fenómenos o tendencias llegasen a producirse. 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 alimenticias 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.

Seguridad nutricional

Situación que se da cuando se dispone de acceso seguro a una dieta suficientemente nutritiva combinado con un entorno salubre y servicios sanitarios y de atención de la salud adecuados, a fin de que todos los miembros de la familia puedan llevar una vida sana y activa. La seguridad nutricional difiere de la seguridad alimentaria en el sentido de que considera también los aspectos relativos a prácticas de atención adecuadas, la salud y la higiene además de la suficiencia de la dieta.

Sistemas alimentarios

Los sistemas alimentarios abarcan toda la gama de actores y sus actividades interrelacionadas relativas a la producción, la concentración, la elaboración, la distribución, el consumo y la eliminación de los productos alimenticios. Los sistemas alimentarios comprenden todos los productos alimenticios 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 generales en los que se integran estos sistemas de producción.

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 IMC de 25 kg/m² o más, y la obesidad como un IMC de 30 kg/m² 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

La subalimentación se define como la condición en la cual 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.

Suministro de energía alimentaria (SEA)

Disponibilidad de alimentos para el consumo humano, expresada en kilocalorías por persona y día (kcal/persona/día). A nivel nacional, se calcula como los alimentos que quedan para uso humano tras la deducción de todo el consumo no alimenticio (es decir, alimentos = producción + importaciones + reservas utilizadas – exportaciones – uso industrial – piensos – semillas – desperdicios – cantidades destinadas a las reservas). Los desperdicios incluyen la pérdida de productos utilizables durante las cadenas de distribución desde la salida de la explotación (o el puerto de importación) hasta el nivel minorista.

Términos de intercambio

Los términos de intercambio aluden a la relación entre los precios de las exportaciones de un país y los precios de sus importaciones. Pueden definirse como las unidades de exportación necesarias para comprar una unidad de importación.

Transformación estructural

La transformación estructural constituye tanto una causa como un efecto del crecimiento económico. Supone un cambio en la composición de la economía, por cuanto se reduce la dependencia de la agricultura para dar paso a una economía de industria y servicios, con una mayor participación en el comercio internacional, un incremento de la migración del medio rural al urbano y un crecimiento de la urbanización. La transformación estructural provoca profundas tensiones políticas, culturales, sociales y ambientales, que deben gestionarse para lograr la sostenibilidad a largo plazo.

Vulnerabilidad

Las 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 peligro³⁴. 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.

NOTAS

NOTAS PARTE 1

1 Todas las series estadísticas publicadas en el SOFI se revisan detenidamente antes de la publicación de cada nueva edición a fin de reflejar toda la información que ha recibido la FAO desde la publicación de la edición anterior. El proceso implica posibles revisiones *a posteriori* de las series completas, por lo que no se recomienda a los lectores que comparen los valores de los indicadores en diferentes ediciones del informe y se les alienta a consultar siempre las series presentadas en el informe más actual.

2 Angola, Burundi, Camerún, Chad, Congo, Eritrea, Etiopía, Guinea-Bissau, Liberia, Malí, Nigeria, República Centroafricana, República Democrática del Congo, Rwanda, Senegal, Sudán del Sur y Uganda (véase 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).

3 Benin, Camerún, Chad, Congo, Côte d'Ivoire, Eritrea, Gabón, Guinea-Bissau, Madagascar, Mauritania, Mozambique, Namibia, Nigeria, República Centroafricana, República Unida de Tanzania, Sudáfrica, Togo, Zambia y Zimbabwe (véase 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*, Tabla A2.1, pág. 112. Roma, FAO).

4 Banco Mundial. 2018. *La pobreza y la prosperidad compartida 2018: Armando el rompecabezas de la pobreza*. Washington, D.C.

5 La lista incluye el Iraq, Jordania, el Líbano, Palestina, la República Árabe Siria y el Yemen.

6 Fondo Monetario Internacional (FMI). 2019. IMF DataMapper – World Economic Outlook (abril de 2019). En: IMF [en línea]. Washington, DC. [Consultado el 6 de mayo de 2019]. <https://www.imf.org/external/datamapper/datasets/WEO>.

7 FMI. 2019. IMF DataMapper – World Economic Outlook (abril de 2019). En: FMI [en línea]. Washington, D.C. [Consultado el 6 de mayo de 2019]. <https://www.imf.org/external/datamapper/datasets/WEO>.

8 Los datos de la FIES o compatibles recopilados por las instituciones nacionales se utilizan en este informe para fundamentar las estimaciones del Indicador 2.1.2 de los ODS y de la prevalencia de la inseguridad alimentaria grave de los siguientes países: Burkina Faso, Cabo Verde, Canadá, Chile, Ecuador, Estados Unidos de América, Ghana, Indonesia, Kenya, Malawi, Nigeria, Palestina, República de Corea, República Dominicana, Santa Lucía y Seychelles. Los datos de la FAO recopilados mediante la encuesta mundial de Gallup se emplean para informar sobre el Indicador 2.1.2 de los ODS a nivel nacional en el caso de los países que lo han autorizado explícitamente y para integrar los datos nacionales oficiales en la elaboración de estimaciones regionales y mundiales. Las estimaciones correspondientes a grupos de países se elaboran solo cuando la población de los países del grupo de los que se dispone de datos supera el 50% del total. Para consultar la metodología específica, véase el Anexo 1B; la FIES mide la gravedad de la condición de inseguridad alimentaria experimentada en cualquier momento durante el período de referencia. Para los fines relativos al seguimiento de los ODS, el período de referencia es de 12 meses a fin de garantizar la posibilidad de comparar las estimaciones entre unos países y otros. Para otros fines (por ejemplo, el seguimiento a corto plazo y continuado de la situación en encuestas repetidas), el módulo de encuesta de la FIES puede modificarse para utilizar un período de referencia de un mes.

9 Existe una diferencia notable entre la prevalencia de la subalimentación y la FI_{sev} de Asia oriental, donde se estima que la prevalencia de la subalimentación se situó en el 8,3% en 2018 y en el 8,6% en el período 2016-18, impulsada por el valor estimado para China continental (véase el Cuadro A1.1 del Anexo 1A). La FI_{sev} en esta región solo es del 1,1% y China continental está en consonancia con otros países. Si se excluye Asia oriental, existe una correspondencia estrecha entre el número total de personas subalimentadas y de personas que padecen inseguridad alimentaria grave calculados con la FIES y su distribución en las regiones. También resulta importante destacar que la preocupante tendencia mundial de la prevalencia de la subalimentación, que ha dejado de reducirse en los últimos años, no cambia aunque se excluya Asia oriental.

10 Centre for Monitoring Indian Economy Pvt. Ltd. (CMIE). 2019. 11 million jobs lost in 2018. Por M. Vyas. En: CMIE [en línea]. Bombay, India. [Consultado el 10 de mayo de 2019]. <https://www.cmie.com/kommon/bin/sr.php?kall=warticle&dt=2019-01-08%2009:28:37&msec=666>.

- 11 FMI. 2019. IMF DataMapper – World Economic Outlook (abril de 2019). En: *FMI* [en línea]. Washington, D.C. [Consultado el 6 de mayo de 2019]. <https://www.imf.org/external/datamapper/datasets/WEO>.
- 12 Número de personas que viven con menos de 1,90 USD al día según el Grupo del Banco Mundial.
- 13 N. H. Broussard. 2019. What explains gender differences in food insecurity? *Food Policy*, 83: 180-194.
- 14 M. D Smith, M. P. Rabbitt y A. Coleman-Jensen. 2017. Who are the world's food insecure? New evidence from the Food and Agriculture Organization's Food Insecurity Experience Scale. *World Development*, 93: 402-412.
- 15 E. A. Wambogo, H. Ghattas, K. L. Leonard y N. R. Sahyoun. 2018. Validity of the Food Insecurity Experience Scale for use in sub-Saharan Africa and characteristics of food-insecure individuals. *Current Developments in Nutrition*, 2(9): nzy062.
- 16 F. Asfahani, S. Kadiyala y H. Ghattas. 2019. Food insecurity and subjective wellbeing among Arab youth living in varying contexts of political instability. *Journal of Adolescent Health*, 64(1): 70-78.
- 17 E. A. Frongillo, H. T. Nguyen, M. D. Smith y A. Coleman-Jensen. 2017. Food insecurity is associated with subjective well-being among individuals from 138 countries in the 2014 Gallup World Poll. *The Journal of Nutrition*, 147(4): 680-687.
- 18 R. Perez-Escamilla y R. P. de Toledo Vianna. 2012. Food insecurity and the behavioral and intellectual development of children: a review of the evidence. *Journal of Applied Research on Children: Informing Policy for Children at Risk*, 3(1).
- 19 A. D. Jones. 2017. Food insecurity and mental health status: a global analysis of 149 countries. *American Journal of Preventive Medicine*, 53(2): 264-273.
- 20 R.E. Black, C.G. Victora, S.P. Walker, Z.A. Bhutta, P. Christian, M. de Onis, M. Ezzati, S. Grantham-McGregor, J. Katz, R. Martorell, R. Uauy y Maternal and Child Nutrition Study Group. 2013. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890): 427-451.
- 21 The GBD 2015 Obesity Collaborators. 2017. Health effects of overweight and obesity in 195 countries over 25 years. *New England Journal of Medicine*, 377(1): 13-27.
- 22 R. Dobbs, C. Sawers, F. Thompson, J. Manyika, J.R. Woetzel, P. Child, S. McKenna y A. Spatharou. 2014. *Overcoming obesity: an initial economic analysis*. Documento de debate [en línea]. Nueva York (EE.UU.), McKinsey Global Institute. [Consultado el 13 de mayo de 2019]. https://www.mckinsey.com/~/media/McKinsey/Business%20Functions/Economic%20Studies%20TEMP/Our%20Insights/How%20the%20world%20could%20better%20fight%20obesity/MGI_Overcoming_obesity_Full_report.ashx.
- 23 S. Horton y R.H. Steckel. 2013. Malnutrition: global economic losses attributable to malnutrition 1900–2000 and projections to 2050. En: B. Lomborg, ed. *How much have global problems cost the world?* Págs. 247–272. Cambridge (Reino Unido), Cambridge University Press.
- 24 UNICEF, OMS y Banco Mundial. 2019. *UNICEF-WHO-The World Bank: Joint child malnutrition estimates - Levels and trends* (edición de marzo de 2019) [en línea]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition>; www.who.int/nutgrowthdb/estimates; <https://data.worldbank.org>.
- 25 P. Christian, S.E. Lee, M. Donahue Angel, L.S. Adair, S.E. Arifeen, P. Ashorn, F.C. Barros et al. 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; F.R. Jornayvaz, P. Vollenweider, M. Bochud, V. Mooser, G. Waeber y P. Marques-Vidal. 2016. Low birth weight leads to obesity, diabetes and increased leptin levels in adults: the CoLaus study. *Cardiovascular Diabetology*, 15(1): 73.
- 26 UNICEF. 2019. Low birthweight. En: *UNICEF data* [en línea]. Nueva York (EE.UU.) [Consultado el 16 de mayo de 2019]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/low-birthweight>.
- 27 J.A. Knight. 2011. Diseases and disorders associated with excess body weight. *Annals of Clinical and Laboratory Science*, 41(2): 107-121.

NOTAS

- 28 C.T. Miller y K.T. Downey. 1999. A meta-analysis of heavyweight and self-esteem. *Personality and Social Psychology Review*, 3(1): 68-84; F.S. Luppino, L.M. de Wit, P.F. Bouvy, T. Stijnen, P. Cuijpers, B.W. Penninx, y F.G. Zitman. 2010. Overweight, obesity, and depression: a systematic review and eta-analysis of longitudinal studies. *Archives of General Psychiatry*, 67(3): 220-229.
- 29 T. Lehnert, D. Sonntag, A. Konnopka, S. Riedel-Heller y H-H. König. 2013. Economic costs of overweight and obesity. *Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism*, 27(2): 105-115.
- 30 NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). 2019. Rising rural body-mass index is the main driver of the global obesity epidemic in adults. *Nature*, 569: 260-264.
- 31 OMS. 2018. *Healthy Diet*. Fact Sheet No. 394 [en línea]. [Consultado el 16 de mayo de 2019]. Ginebra (Suiza). https://www.who.int/nutrition/publications/nutrientrequirements/healthy_diet_fact_sheet_394.pdf?ua=1.
- 32 OMS. 2013. *Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases: 2013-2020*. Ginebra (Suiza).
- 33 OMS. 2016. *Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil*. Ginebra (Suiza).
- 34 OMS. 2014. *Metas mundiales de nutrición 2025: Documento normativo referente al sobrepeso en la infancia* [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 4 de abril de 2019]. https://www.who.int/nutrition/publications/globaltargets2025_policybrief_overweight/es/.
- 35 FAO y OMS. 2014. *Documento final de la Conferencia: Marco de acción* [en línea]. Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición. Roma, 19-21 de noviembre de 2014. ICN2 2014/3 Corr.1. [Consultado el 4 de abril de 2019]. <http://www.fao.org/3/a-mm215s.pdf>.
- 36 Naciones Unidas. 2016. *Resolución aprobada por la Asamblea General el 1 de abril de 2016 - 70/259*. Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición (2016-2025) [en línea]. Asamblea General de las Naciones Unidas, Septuagésimo período de sesiones, tema 15 del programa. Nueva York. A/RES/70/259 [Consultado el 4 de abril de 2019]. https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/259&lang=S.
- 37 B.A. Swinburn, V.I. Kraak, S. Allender, V.J. Atkins, P.I. Baker, J.R. Bogard, H. Brinsden, A. Calvillo *et al.* 2019. The global syndemic of obesity, undernutrition, and climate change: the Lancet Commission report. *The Lancet*, 393(10173): 791-846.
- 38 N. Cohen y R.T. Ilieva. 2015. Transitioning the food system: A strategic practice management approach for cities. *Environmental Innovation and Societal Transitions*, 17: 199-217.
- 39 D. Mozaffarian, A. Afshin, N. Benowitz, V. Bittner, S. Daniels, H. Franch, D. Jacobs, W. Kraus, P. Kris-Etherton, D. Krummel, B. Popkin, L. Whitsel y N. Zakai. 2012. Population approaches to improve diet, physical activity, and smoking habits: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*, 126(12): 1514-1563.
- 40 Fondo Mundial para la Investigación del Cáncer. 2019. NOURISHING database. En: *World Cancer Research Fund International* [en línea]. Londres. [Consultado el 25 de abril de 2019]. <https://www.wcrf.org/int/policy/nourishing-database>.
- 41 S. Wiggins, S. Keats, E. Han, S. Shimokawa, J. Alberto, V. Hernández y R. Moreira Clara. 2015. *The rising cost of a healthy diet. Changing relative prices of foods in high-income and emerging economies*. Londres, Instituto de Desarrollo de Ultramar.
- 42 P. Farrell, A.M. Thow, S. Abimbola, N. Faruqui y J. Negin. 2018. How food insecurity could lead to obesity in LMICs: when not enough is too much: a realist review of how food insecurity could lead to obesity in low- and middle-income countries. *Health Promotion International*, 33(5): 812-826.
- 43 A.M. Thow y S. Downs. 2014. *Fiscal policy options with potential for improving diets for the prevention of non-communicable diseases (NCDs)*. Documento de antecedentes para la reunión técnica sobre políticas fiscales para la mejora de las dietas. Ginebra (Suiza), OMS; A.M. Thow, S. Downs y S. Jan. 2014. A systematic review of the effectiveness of food taxes and subsidies to improve diets: Understanding the recent evidence. *Nutrition Reviews*, 72(9): 551-565.
- 44 OMS. 2017. *Lucha contra las ENT: "mejores inversiones" y otras intervenciones recomendadas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles* [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 8 de mayo de 2019]. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/259351>; M.T. Gorski y C.A. Roberto. 2015. Public health policies to encourage healthy eating habits: recent perspectives. *Journal of Healthcare Leadership*, 7: 81-90.

45 C. Álvarez-Sánchez, I. Contento, A. Jiménez-Aguilar, P. Koch, H.L. Gray, L.A. Guerra, J. Rivera-Dommarco, R. Uribe-Carvajal y T. Shamah-Levy. 2018. Does the Mexican sugar-sweetened beverage tax have a signaling effect? ENSANUT 2016. *PLoS One*, 13(8): 0199337.

46 OMS. 2016. *Fiscal policies for diet and prevention of noncommunicable diseases*. Ginebra (Suiza).

47 OMS. 2016. *Fiscal policies for diet and prevention of noncommunicable diseases*. Ginebra (Suiza).

48 FAO y OMS. 2007. *Food labelling. Fifth edition*. Roma, FAO. OMS. 2019. *Guiding principles and framework manual for front-of-pack labelling for promoting healthy diets* [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 27 de mayo de 2019]. <https://www.who.int/nutrition/publications/policies/guidingprinciples-labelling-promoting-healthydiet.pdf?ua=1>.

49 OMS. 2019. *Countdown to 2023: WHO report on global trans fat elimination 2019* [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 27 de mayo de 2019]. https://www.who.int/docs/default-source/documents/replace-transfats/report-on-tfa-elimination-2019.pdf?sfvrsn=c9378613_2.

50 OMS. 2017. *Double-duty actions for nutrition*. Nota de orientación [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 24 de abril de 2019]. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255414/WHO-NMH-NHD-17.2-eng.pdf?ua=1>.

51 A fin de deducir el número total de personas obesas en el mundo, se sustrajo el número de adolescentes de 18 y 19 años del de los adultos obesos para evitar una doble contabilización, y se utilizó el número de niños menores de cinco años con sobrepeso porque no se dispone de datos relativos a la obesidad para este grupo de edad. El cálculo de la FAO se basa en datos de la FAO correspondientes al número de personas subalimentadas; OMS. 2017. Observatorio Mundial de la Salud. En: *Organización Mundial de la Salud* [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 2 de mayo de 2019]. <http://apps.who.int/gho/data/node.imr.PREANEMIA?lang=en> para el número de adultos obesos (18 años o más) y de niños y adolescentes en edad escolar (5–19 años); UNICEF, OMS y Banco Mundial. 2019. *UNICEF-WHO-The World Bank: Joint child malnutrition estimates - Levels and trends* (edición de marzo de 2019) [en línea]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition>; www.who.int/nutgrowthdb/estimates; <https://data.worldbank.org> para el sobrepeso en niños menores de cinco años; Naciones

Unidas. 2017. *World Population Prospects 2017*. En: *United Nations – DESA/Population Division* [en línea]. Nueva York (EE. UU.). [Consultado el 13 de mayo de 2019]. <https://population.un.org/wpp> para la población anual por edades.

52 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.

53 La inseguridad alimentaria es la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave ($FI_{mod+sev}$) en 2018, mientras que los resultados en materia de nutrición se basan en el último año disponible. Las correlaciones se han calculado utilizando un número diferente de países para cada indicador nutricional, dependiendo de la disponibilidad de datos. En el caso de la obesidad en adultos y el sobrepeso en los niños en edad escolar y adolescentes, por un lado, y de la anemia, por el otro, los 86 y 87 países para los que se dispone de datos, respectivamente, abarcan todos los niveles de ingresos (ingresos bajos: 11 países; ingresos medianos bajos: 27/28 países; ingresos medianos altos: 24 países; ingresos altos: 24 países). En el caso del retraso del crecimiento y la emaciación en niños, los países de ingresos altos no tienen la misma representación (ingresos bajos: 10 países; ingresos medianos bajos: > 20 países; ingresos medianos altos: 11 países; ingresos altos: 2 países).

54 Se utilizan la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave (2014-16), la prevalencia de la subalimentación (2014-16) y el índice de recuento de la pobreza en el umbral de 1,90 USD al día (2013-17) como variables independientes. La prevalencia de la subalimentación se emplea como variable de control de las formas más graves de inseguridad alimentaria. La colinealidad múltiple evita incluir la FI_{sev} directamente como variable de control. Dado que existen otros indicadores estructurales que no se están teniendo en cuenta, como los relacionados con las condiciones de salud y saneamiento o los niveles de educación, aún podría haber confusión residual. Para obtener información detallada, véase la nota técnica del Anexo 2.

55 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*, págs. 28 y 29. Roma, FAO.

NOTAS

56 C. Hawkes, M. Chopra y S. Friel. 2009. Globalization, trade and the nutrition transition. En: R. Labonté, T. Schrecker, C. Packer y V. Runnels. *Globalization and health: pathways, evidence and policy*, págs. 235–262. Nueva York (EE.UU.), Routledge.

57 A. Ishaq, C. Alvarez-Sanchez, M. Del Grossi, S. Viviani, J. Feng, F. Yassin, A. Kepple, A. Sattar and C. Cafiero. (de próxima publicación). *The relevance of household food security for nutrition: an empirical analysis based on survey data*. Documento técnico. Roma, FAO.

58 Para consultar mayores detalles, véase A. Ishaq, C. Alvarez-Sanchez, M. Del Grossi, S. Viviani, J. Feng, F. Yassin, A. Kepple, A. Sattar and C. Cafiero (de próxima publicación). *The relevance of household food security for nutrition: an empirical analysis based on survey data*. Documento técnico. Roma, FAO.

59 P. Farrell, A.M. Thow, S. Abimbola, N. Faruqui y J. Negin. 2018. How food insecurity could lead to obesity in LMICs: when not enough is too much: a realist review of how food insecurity could lead to obesity in low- and middle-income countries. *Health Promotion International*, 33(5): 812-826.

60 Estos datos no se muestran en el Cuadro 7. Véase la nota técnica del Anexo 2.

NOTAS PARTE 2

1 Banco Mundial. 2019. *Global Economic Prospects, January 2019: Darkening Skies*. Washington, DC; Fondo Monetario Internacional (FMI). 2019. *Perspectivas de la economía mundial. Abril de 2019. Growth Slowdown, Precarious Recovery* (Perspectivas de la Economía Mundial - Abril de 2019; versión resumida en español). Washington, D.C.

2 Las crisis alimentarias denotan las formas o manifestaciones más graves de inseguridad alimentaria aguda sobre la base de análisis de ámbito nacional utilizando la Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases (CIF) y el Marco armonizado (Cadre Harmonisé; CH) del Comité Permanente Interestatal de Lucha contra la Sequía en el Sahel, como se indica en el informe *Global Report on Food Crises*; véase la Red de Información sobre Seguridad Alimentaria [FSIN]. 2019. *Global Report on Food Crises 2019* [en línea]. [Consultado el 24 de abril de 2019]. http://www.fsinplatform.org/sites/default/files/resources/files/GRFC_2019-Full_Report.pdf. Los países que se considera están afectados por crisis alimentarias son aquellos

con algún sector de población en la Fase 4 (Emergencia) o en la Fase 5 (Catástrofe) de la CIF/CH; los países con al menos un millón de personas en la Fase 3 (Crisis) de la CIF/CH; y los países para los cuales el Comité Permanente entre Organismos ha declarado una respuesta de emergencia de todo el Sistema. Las cifras de inseguridad alimentaria aguda difieren de las estimaciones de la subalimentación y de la inseguridad alimentaria grave basada en la escala de experiencia de inseguridad alimentaria presentada en la Parte 1, que son más completas y cuantifican la carencia crónica de alimentos.

3 Naciones Unidas. 2018. *World Economic Situation and Prospects 2018 (Situación y perspectivas de la economía mundial 2018; versión resumida en español)*. Nueva York (EE.UU.); UNCTAD y FAO. 2017. *Commodities and Development Report 2017. Commodity markets, economic growth and development*. Nueva York (EE.UU.), UNCTAD.

4 FMI. 2019. *Perspectivas de la economía mundial. Abril de 2019. Growth Slowdown, Precarious Recovery* (Perspectivas de la Economía Mundial - Abril de 2019; versión resumida en español). Washington, D.C.

5 Banco Mundial. 2019. *Global Economic Prospects, January 2019: Darkening Skies*. Washington, D.C.; FMI. 2019. *Perspectivas de la economía mundial. Abril de 2019. Growth Slowdown, Precarious Recovery* (Perspectivas de la Economía Mundial - Abril de 2019; versión resumida en español). Washington, D.C.

6 Banco Mundial. 2019. *Commodity Markets Outlook. Food price shocks: channels and implications*. Abril de 2019 [en línea]. Washington, DC. [Consultado el 24 de mayo de 2019]. <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/31549/CMO-April-2019.pdf>.

7 FMI. 2019. *Perspectivas de la economía mundial. Abril de 2019. Growth Slowdown, Precarious Recovery* (Perspectivas de la Economía Mundial - Abril de 2019; versión resumida en español). Washington, D.C.

8 Banco Mundial. 2018. Special Focus 1. The Role of Major Emerging Markets in the Global Commodity Demand. En Banco Mundial. *Global Economic Prospects*, junio de 2018, págs. 61-90. Washington, D.C.

9 Banco Mundial. 2018. *Piecing together the poverty puzzle. Poverty and shared prosperity 2018 (La pobreza y la prosperidad compartida 2018: Armando el rompecabezas de la pobreza; versión resumida en español)*. Washington, DC.

10 Naciones Unidas. 2018. *World Economic Situation and Prospects 2018 (Situación y perspectivas de la economía mundial 2018; versión resumida en español)*. Nueva York (EE.UU.).

11 FAO, Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Programa Mundial de Alimentos (PMA) y Organización Mundial de la Salud (OMS). 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, UNICEF, PMA y OMS. 2018. *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo. Fomentando la resiliencia climática en aras de la seguridad alimentaria y la nutrición*. Roma, FAO.

12 La prevalencia de la subalimentación es una estimación de la proporción de la población que no satisface habitualmente las necesidades mínimas de ingesta diaria (media) de alimentos. Para ello, se emplea el consumo de energía alimentaria, que se calcula como el promedio de un período de tres años. Esto significa que la prevalencia de la subalimentación es una serie de datos cronológicos con un elevado grado de ajuste, por lo que es de esperar que refleje en cierta medida variaciones importantes en la producción en los casos en los que un país no sea capaz de compensar caídas acusadas de producción con existencias e importaciones. Esta manera de calcular la prevalencia de la subalimentación y de ajustar los datos significa que habrá suficiente variabilidad entre años, lo que hace que la regresión directa interanual de los episodios de desaceleración y debilitamiento de la economía sea problemática.

13 Los episodios de desaceleración y debilitamiento de la economía se han identificado utilizando el índice de crecimiento del PIB per cápita a precios constantes de 2010, expresado en dólares estadounidenses (USD). Se calcula el cambio en el índice en cada país para obtener una diferencia simple en el crecimiento. Véase el Anexo 3 para consultar las definiciones completas.

14 Véase la siguiente sección y el Anexo 6 para consultar la definición de la dependencia de productos básicos.

15 El análisis se centra en el período entre 2011 y 2017, de forma que los puntos de datos están lo suficientemente separados para detectar cambios y no verse afectados por errores de muestreo. Por otro lado, no se pudo hacer un análisis de correlación estadística de los cambios interanuales de la prevalencia de la subalimentación porque el indicador se ajusta a lo largo del tiempo.

16 E.W. Nafziger, F. Stewart y R. Väyrynen, eds. 2000. *War, hunger, and displacement: Volúmenes 1 y 2*. Oxford (Reino Unido), Oxford University Press; F. Stewart. 2002. Root causes of violent conflict in developing countries. *British Medical Journal*, 324(7333): 342–345; S.M. Murshed. 2002. Conflict, civil war and underdevelopment: an introduction. *Journal of Peace Research*, 39(4): 387–393.

17 M. Amare, N.D. Jensen, B. Shiferaw y J.D. Cissé. 2018. Rainfall shocks and agricultural productivity: implication for rural household consumption. *Agricultural Systems*, 166: 79–89; M.R. Carter, P.D. Little, T. Mogues y W. Negatu. 2007. Poverty traps and natural disasters in Ethiopia and Honduras. *World Development*, 35(5): 835–856; R. Hill y H. Fuje. 2018. *What is the impact of drought on prices? Evidence from Ethiopia* [en línea]. [Consultado el 10 de junio de 2019]. https://editorialexpress.com/cgi-bin/conference/download.cgi?db_name=CSAE2018&paper_id=746.

18 FSIN. 2019. *Global Report on Food Crises 2019* [en línea]. [Consultado el 24 de abril de 2019]. http://www.fsinplatform.org/sites/default/files/resources/files/GRFC_2019-Full_Report.pdf.

19 Entre enero y diciembre de 2018, los países incluidos hicieron frente a un episodio de inseguridad alimentaria aguda muy grave y de gran magnitud. La principal fuente de información es el análisis nacional basado en la CIF/CH.

20 El análisis lo realiza un equipo técnico de expertos multisectorial e interinstitucional (Grupo de trabajo técnico nacional de la CIF). Para consultar el resumen anual mundial de los análisis nacionales, véase FSIN. 2019. *Global Report on Food Crises 2019* [en línea]. [Consultado el 24 de abril de 2019]. http://www.fsinplatform.org/sites/default/files/resources/files/GRFC_2019-Full_Report.pdf. Para consultar los análisis de cada país, véase www.ipcinfo.org.

21 La determinación de los factores determinantes, como las perturbaciones económicas, es un componente del análisis basado en la CIF/CH realizado por los países.

22 FAO, FIDA, UNICEF, PMA Y OMS. 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. Tal como se destaca en el informe de 2017, las recesiones económicas inducidas por conflictos reducen el empleo y las oportunidades de ingresos, lo que a su vez puede aumentar la pobreza y reducir la capacidad de los hogares de satisfacer sus necesidades alimentarias y sanitarias.

NOTAS

23 Calculado como la diferencia media en el crecimiento del PIB per cápita entre 2014 y 2017 para 18 países en los que el conflicto y la inseguridad civil fueron el principal factor impulsor de la crisis alimentaria de 2018. La fuente de los datos relativos al crecimiento del PIB per cápita es: Naciones Unidas. 2019. Cuentas nacionales. Análisis de agregados principales. En: UNSTATS [en línea]. Nueva York (EE.UU.). [Consultado el 6 de mayo de 2019] <https://unstats.un.org/unsd/snaama>; mientras que los países que padecen crisis alimentarias provocadas por situaciones de conflicto se identifican en la FSIN. 2019. *Global Report on Food Crises 2019* [en línea]. [Consultado el 24 de abril de 2019]. http://www.fsinplatform.org/sites/default/files/resources/files/GRFC_2019-Full_Report.pdf. Véase también FAO, FIDA, UNICEF, PMA y OMS. 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, que presentó datos que ponen de manifiesto que, de media, los conflictos armados reducen el PIB per cápita un 17,5%. Sin embargo, las repercusiones varían considerablemente de un país a otro: el PIB de la República Árabe Siria se desplomó más del 50% entre 2010 y 2015; el de Libia, un 24% en 2014 después que se desatara la violencia; y en Yemen se calcula que descendió entre un 25% y un 35% solo en 2015.

24 FSIN. 2018. *Global Report on Food Crises 2018 (Informe global sobre crisis alimentarias de 2018; mensajes principales en español* [en línea]. [Consultado el 24 de abril de 2019]. https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000069227/download/?_ga=2.160606203.756747346.1556271415-1211808128.1528362052.

25 UNICEF. 2009. *Aggregate shocks, poor households and children: transmission channels and policy responses* [en línea]. Nueva York (EE.UU.). [Consultado el 3 de mayo de 2019]. https://www.unicef.org/policyanalysis/files/Postscript_Formatted_AGGREGATE_SHOCKS_AND_CHILDREN_3.04.09.pdf; J. Báez, A. Fuchs y C. Rodríguez-Castelán. 2017. Shaking up economic progress: aggregate shocks in Latin America and the Caribbean. Washington, DC, Banco Mundial.

26 UNCTAD. 2015. *Commodities and Development Report 2015. Smallholder farmers and sustainable commodity development*. Nueva York (EE.UU.) y Ginebra (Suiza).

27 La diversificación de sus actividades productivas y de exportación es una tarea pendiente para muchas economías en transición o en desarrollo. El índice de especialización del comercio de mercancías de la UNCTAD confirma que, a pesar de la rápida tasa de crecimiento del comercio en muchas economías en desarrollo durante el período 1995-2012, el grado de especialización de sus estructuras de exportación no ha variado de manera significativa. En una muestra de economías en desarrollo relativamente abiertas, el índice de concentración de la exportación ha aumentado desde principios de los años 2000 (antes del aumento repentino de los precios de los productos básicos) hasta 2012. La dependencia de un conjunto más reducido de productos para la exportación ha disminuido en los países exportadores de productos básicos, como Chile, Colombia, Ecuador, la República Bolivariana de Venezuela y el grupo de economías en transición en su conjunto. Véase el Cuadro 1.2 en UNCTAD. 2015. *Commodities and Development Report 2015. Smallholder farmers and sustainable commodity development*. Nueva York (EE.UU.) y Ginebra (Suiza); véase también Banco Mundial. 2017. Economic diversification: A priority for action, now more than ever. En: El Banco Mundial. [en línea]. Washington, D.C. [Consultado el 25 de abril del 2019]. <https://blogs.worldbank.org/psd/economic-diversification-priority-action-now-more-ever>.

28 Crear empresas más competitivas, destinar recursos a sectores con un mayor valor añadido y fortalecer la capacidad tecnológica de los países no pueden depender exclusivamente de las fuerzas del mercado, también será fundamental contar con políticas industriales eficaces e invertir esfuerzos para apoyar y coordinar las actividades de los sectores privado y público. UNCTAD y FAO, 2017. *Commodities and Development Report 2017. Commodity markets, economic growth and development*. Nueva York (EE.UU.), UNCTAD.

29 UNCTAD y FAO. 2017. *Commodities and Development Report 2017. Commodity markets, economic growth and development*. Nueva York (EE.UU.), UNCTAD.

30 Naciones Unidas. 2018. *World Economic Situation and Prospects 2018 (Situación y perspectivas de la economía mundial 2018; versión resumida en español)*. Nueva York (EE.UU.).

31 FSIN. 2017. *Global Report on Food Crises, Marzo de 2017* [en línea]. [Consultado el 24 de abril de 2019]. <http://www.fao.org/3/a-br323e.pdf>. Fase 3 y superiores de la CIF o equivalente.

32 C. Holleman y V. Conti. (de próxima publicación). *Role of income inequality in shaping outcomes on food insecurity*. Documentos de trabajo de la FAO n.º 19-06 sobre Economía del Desarrollo Agrícola. Roma, FAO.

33 C. Holleman y V. Conti. (de próxima publicación). *Role of income inequality in shaping outcomes on food insecurity*. Documentos de trabajo de la FAO n.º 19-06 sobre Economía del Desarrollo Agrícola. Roma, FAO.

34 J.D. Nkurunziza, K. Tsowou y S. Cazzaniga. 2017. Commodity dependence and human development. *African Development Review*, 29(S1): 27-41.

35 F. Carmignani y D. Avom. 2010. The social development effects of primary commodity export dependence. *Ecological Economics*, 70(2): 317-330.

36 FMI. 2012. Capítulo 4. Commodity Price Swings and Commodity Exporters. En FMI. *World Economic Outlook, April 2012: growth resuming, danger remain*, pp. 125-167. Washington, DC.

37 T. Becker y P. Mauro. 2006. *Output drops and the shocks that matter*. Documento de trabajo del FMI 06/172 [en línea]. [Consultado el 24 de abril de 2019]. Washington, D.C., FMI. <https://www.imf.org/external/pubs/ft/wp/2006/wp06172.pdf>.

38 FMI y Banco Mundial. 2011. *Managing volatility in low-income countries: the role and potential for contingent financial instruments* [en línea]. Washington, D.C. [Consultado el 24 de abril de 2019]. <https://www.imf.org/external/np/pp/eng/2011/103111a.pdf>.

39 Naciones Unidas. 2016. *World Economic Situation and Prospects 2016* (Situación y perspectivas de la economía mundial 2016; versión resumida en español). Nueva York (EE.UU.).

40 Véase la Figura II en Naciones Unidas. 2016. *World Economic Situation and Prospects 2016* (Situación y perspectivas de la economía mundial 2016; versión resumida en español). Nueva York (EE.UU.).

41 F. van der Ploeg y S. Poelhekke. 2009. Volatility and the natural resource curse. *Oxford Economic Papers*, 61(4): 727-760.

42 O, dicho en otras palabras, el poder adquisitivo de los exportadores de productos básicos primarios, expresado en términos del valor de las importaciones, disminuye con el tiempo (hipótesis de Prebisch-Singer). Generalmente, esto se mantiene a pesar de los relativamente breves períodos de aumento repentino de los precios que se asocian con subidas de los precios de los productos básicos primarios. El principal motivo es que con el aumento de los ingresos, la proporción de ingresos que se gasta en bienes primarios es menor (debido a la mayor elasticidad de la demanda respecto de los ingresos derivados de bienes manufacturados en comparación con los bienes primarios). En consecuencia, se afirma que la dependencia de los países de ingresos bajos con respecto a las exportaciones de productos básicos no es una estrategia viable a largo plazo dada la trayectoria descendente del valor de sus exportaciones. D. Hallam. 2018. *Revisiting Prebisch-Singer: what long-term trends in commodity prices tell us about the future of CDDCs*. Documento de antecedentes del Informe de la UNCTAD y la FAO sobre los Productos Básicos y el Desarrollo de 2017 [en línea]. Roma, FAO. [Consultado el 24 de abril de 2019]. <http://www.fao.org/3/i8331en/i8331en.pdf>; UNCTAD y FAO. 2017. *Commodities and Development Report 2017*. Commodity markets, economic growth and development. Nueva York (EE.UU.), UNCTAD.

43 UNCTAD y FAO. 2017 *Commodities and Development Report 2017*. Commodity markets, economic growth and development. Nueva York (EE.UU.), UNCTAD.

44 Naciones Unidas. 2018. *World Economic Situation and Prospects 2018* (Situación y Perspectivas de la Economía Mundial 2018; versión resumida en español), pág. 65. Nueva York (EE.UU.).

45 UNCTAD y FAO. 2017 *Commodities and Development Report 2017*. Commodity markets, economic growth and development. Nueva York (EE.UU.), UNCTAD.

46 A.Z. Baharumshah, E. Lau y S. Fountas. 2003. On the sustainability of current account deficits: evidence from four ASEAN countries. *Journal of Asian Economics*, 14(3): 465-487.

47 UNCTAD. 2015. *Commodities and Development Report 2015*. Smallholder farmers and sustainable commodity development. Nueva York (EE.UU.) y Ginebra (Suiza).

NOTAS

- 48 PMA. 2016. *Special working paper on devaluation of South Sudan pound: short-term food security implications* [en línea]. [Consultado el 24 de abril de 2019]. https://documents.wfp.org/stellent/groups/public/documents/ena/wfp281309.pdf?_ga=2.58362860.756747346.1556271415-1211808128.1528362052.
- 49 S. Hagglblade, P.B.R. Hazell y P.A. Dorosh. 2007. Sectoral growth linkages between agriculture and the rural nonfarm economy. En S. Hagglblade, P. Hazell y T. Reardon, eds. *Transforming the rural nonfarm economy. Opportunities and threats in the developing world*, págs. 141-182. Baltimore (EE.UU.), The John Hopkins University Press; S. Block. 1999. Agriculture and economic growth in Ethiopia: growth multipliers from a four-sector simulation model. *Agricultural Economics*, 20(3): 241-252.
- 50 G.G. Porto. 2015. Estimating household responses to trade reforms: Net consumers and net producers in rural Mexico. *International Economics*, 144: 116-142.
- 51 K.T. Sibhatu y M. Qaim. 2017. Rural food security, subsistence agriculture, and seasonality. *PLoS One*, 12(10): e0186406.
- 52 Y.T. Lo, Y.H. Chang, M.S. Lee y M.L. Wahlqvist. 2009. Health and nutrition economics: diet costs are associated with diet quality. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 18(4): 598-604.
- 53 R. Green, L. Cornelsen, A.D. Dangour, R. Turner, B. Shankar, M. Mazzocchi y R.D. Smith. 2013. The effect of rising food prices on food consumption: systematic review with meta-regression. *British Medical Journal*, 346: f3703.
- 54 L.I. Iannotti, M. Robles, H. Pachón y C. Chiarella. 2012. Food prices and poverty negatively affect micronutrient intakes in Guatemala. *The Journal of Nutrition*, 142(8): 1568-1576.
- 55 R. Gitau, M. Makasa, L. Kasonka, M. Sinkala, C. Chintu, A. Tomkins y S. Filteau. 2005. Maternal micronutrient status and decreased growth of Zambian infants born during and after the maize price increases resulting from the southern African drought of 2001-2002. *Public Health Nutrition*, 8(7): 837-843.
- 56 FAO. 2008. *El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo 2008. Los precios elevados de los alimentos y la seguridad alimentaria: amenazas y oportunidades*. Roma.
- 57 UNCTAD y FAO. 2017. *Commodities and Development Report 2017. Commodity markets, economic growth and development*. Nueva York (EE.UU.), UNCTAD.
- 58 J. Birkenmaier, J. Huang y Y. Kim. 2016. Food insecurity and financial access during an economic recession: evidence from the 2008 SIPP. *Journal of Poverty*, 20(2): 194-213.
- 59 FAO y Organización Panamericana de la Salud (OPS). 2017. *Panorama of Food and Nutrition Security in Latin America and the Caribbean*. Santiago de Chile, FAO.
- 60 Banco Mundial. 2019. *World Development Report 2019: the changing nature of work*. Washington, D.C. A medida de los ingresos crecen, estas proporciones disminuyen: hasta el 38% (% del empleo agrícola total) y el 16% (% del PIB generado a partir de la producción agrícola) en países de ingresos medianos bajos, y hasta el 3% y menos del 2%, respectivamente, en países de ingresos altos.
- 61 Organización Internacional del Trabajo (OIT). 2009. *Global employment trends, January 2009*. Ginebra (Suiza).
- 62 J. von Braun. 2008. *Food and financial crises: Implications for agriculture and the poor*. Washington, D.C., Instituto Internacional de Investigaciones sobre Políticas Alimentarias (IFPRI); FIDA. 2016. *Rural Development Report 2016. Fostering inclusive rural transformation*. Roma.
- 63 FAO, FIDA, UNICEF, PMA y OMS. 2018. *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo. Fomentando la resiliencia climática en aras de la seguridad alimentaria y la nutrición*. Roma, FAO.
- 64 H.J. Brinkman, S. de Pee, I. Sanogo, L. Subran y M.W. Bloem. 2010. High Food Prices and the Global Financial Crisis Have Reduced Access to Nutritious Food and Worsened Nutritional Status and Health. *The Journal of Nutrition*, 140(1): 153S-161S.
- 65 P.C. Tiwari y B. Joshi. 2012. Natural and socio-economic factors affecting food security in the Himalayas. *Food Security*, 4(2): 195-207.
- 66 M. Maertens y A. Fabry. 2019. *Creating more and better jobs in global food value chains*. Informe preparado para la Conferencia sobre el Futuro del Empleo en la Agricultura [en línea]. Washington, D.C. [Consultado el 5 de junio de 2019]. <https://farmlabor.ucdavis.edu/sites/g/files/dgvnsk5936/files/inline-files/Miet%20Maertens%3B%20Global%20Value%20Chains.pdf>.

67 R. Edwards. 2019. *Spillovers from Agricultural Processing*. Informe preparado para la Conferencia sobre el Futuro del Empleo en la Agricultura, Washington D.C.

68 C.P. Timmer. 2014. *Managing structural transformation: a political economy approach*. Conferencia anual n.º 18 del Instituto Mundial de Investigaciones de Economía del Desarrollo de la Universidad de las Naciones Unidas (UNU). Helsinki, Instituto Mundial de Investigaciones de Economía del Desarrollo de la ONU.

69 OMS. 2011. *Education: shared interests in well-being and development*. Social Determinants of Health Sectoral Briefing Series No. 2. Ginebra (Suiza).

70 B.I. McPake. 2018. Crunching health expenditure numbers: important but treacherous terrain. *The Lancet Global Health*, 6(2): e124–e125.

71 OMS. 2012. *Social protection: shared interests in vulnerability reduction and development*. Social Determinants of Health Sectoral Briefing Series No. 4. Ginebra (Suiza).

72 OMS. 2017. *Together on the road to universal health coverage: a call to action*. (WHO/HIS/HGF/17.1) [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 24 de abril de 2019]. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258962/WHO-HIS-HGF-17.1-eng.pdf?sequence=1>

73 Naciones Unidas. 2019. *World Economic Situation and Prospects 2019 (Situación y perspectivas de la economía mundial en 2019; versión resumida en español)*. Nueva York (EE.UU.).

74 OIT. 2017. *Informe mundial sobre la protección social 2017-19. La protección social universal para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Ginebra (Suiza).

75 K. Xu, A. Soucat, J. Kutzkin, C. Brindley, N. Vande Maele, H. Touré, M. Aranguren García et al. 2017. *Public spending on health: a closer look at global trends*. WHO/HIS/HGF/HF Working Paper/18.3 [en línea]. Ginebra (Suiza), OMS. [Consultado el 24 de abril de 2019]. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/276728/WHO-HIS-HGF-HF-WorkingPaper18.3-eng.pdf?ua=1>.

76 P. Christian. 2010. Impact of the economic crisis and increase in food prices on child mortality: exploring nutritional pathways. *The Journal of Nutrition*, 140(1): 177S–181S.

77 OMS. 2009. *La crisis financiera y la salud mundial: Informe de la Reunión Consultiva de Alto Nivel* [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 24 de abril de 2019]. https://www.who.int/topics/financiar_crisis/financiar_crisis_report_200902.pdf.

78 A. Lusardi, D. Schneider y P. Tufano. 2015. The economic crisis and medical care use: comparative evidence from five high-income countries. *Social Science Quarterly*, 96(1): 202–213; A. Ruckert y R. Labonté. 2012. The global financial crisis and health equity: toward a conceptual framework. *Critical Public Health*, 22(3): 267–279.

79 K. Xu, D.B. Evans, G. Carrin, A.M. Aguilar-Rivera, P. Musgrove y T. Evans. 2007. Protecting households from catastrophic health spending. *Health Affairs*, 26(4): 972–983.

80 UNICEF y OMS. 2018. *Drinking water, sanitation and hygiene in schools: global baseline report 2018*. Nueva York (EE.UU.), UNICEF y Ginebra (Suiza), OMS.

81 A. Prüss-Ustün, J. Wolf, C. Corvalán, R. Bos y M. Neira. 2016. *Preventing disease through healthy environments: a global assessment of the burden of disease from environmental risks*. Ginebra (Suiza), OMS.

82 OIT. 2017. *Informe mundial sobre la protección social 2017-19. La protección social universal para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Ginebra (Suiza); Instituto de Desarrollo de Ultramar. 2009. *The global financial crisis: poverty and social protection. Evidence from 10 country case studies*. Documento informativo, agosto de 2009 [en línea]. Londres. [Consultado el 24 de abril de 2019]. <https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/odi-assets/publications-opinion-files/4285.pdf>.

83 P.L. Engle y H.N. Ricciuti. 1995. Psychosocial aspects of care and nutrition. *Food and Nutrition Bulletin*, 16(4): 1–23; y K. Michaelsen, L. Weaver, F. Branca y A. Robertson. 2003. *Feeding and nutrition of infants and young children: guidelines for the WHO European Region, with emphasis on the former Soviet countries*. Copenhagen, OMS.

84 S. Dercon. 2002. Income risk, coping strategies, and safety nets. *The World Bank Research Observer*, 17(2): 141–166; D.J. McKenzie. 2003. How do households cope with aggregate shocks? Evidence from the Mexican peso crisis. *World Development*, 31(7): 1179–1199.

NOTAS

- 85 S. Dercon. 2002. Income risk, coping strategies, and Safety Nets. *The World Bank Research Observer*, 17(2): 141-166.
- 86 I. Jo y B. Ik. 2018. Economic recession coping strategies in Nigeria: the case of rural dwellers in Moro local government area of Kwara State. *Journal of Global Economics*, 6(1): 6-9; T. Gödecke y H. Waibel. 2011. Rural-urban transformation and village economy in emerging market economies during economic crisis: empirical evidence from Thailand. *Cambridge Journal of Regions, Economy and Society*, 4(2): 205-219.
- 87 P. Paci, A. Revenga y B. Rijkers. 2009. Coping with crises. Why and how to protect employment and earnings. *The World Bank Research Observer*, 27(1): 106-141.
- 88 E. Skoufias. 2003. Economic crises and natural disasters: coping strategies and policy implications. *World Development*, 31(7): 1087-1102.
- 89 R. Mahadevan y S. Suardi. 2014. Regional differences pose challenges for food security policy: a case study of India. *Regional Studies*, 48(8): 1319-1336; C. Gundersen, B. Kreider and J. Pepper. 2011. The economics of food insecurity in the United States. *Applied Economic Perspectives and Policy*, 33(3): 281-303; D. Mallick y M. Rafi. 2010. Are female-headed households more food insecure? Evidence from Bangladesh. *World Development*, 38(4): 593-605; V. Mishra y R. Ray. 2009. Dietary diversity, food security and undernourishment: the Vietnamese evidence. *Asian Economic Journal*, 23(2): 225-247; R. Jha, R. Gaiha y A. Sharma. 2009. Calorie and micronutrient deprivation and poverty nutrition traps in rural India. *World Development*, 37(5): 982-991; M.H. Suryanarayana y D. Silva. 2007. Is targeting the poor a penalty on the food insecure? Poverty and food insecurity in India. *Journal of Human Development*, 8(1): 89-107; K. Beegle, G. Caretto, B. Davis y M. Migotto. 2006. *Measuring food security using respondents' perception of food consumption adequacy*. Research Paper No. 2006/88 [en línea]. Helsinki, UNU-WIDER. [Consultado el 13 de mayo de 2019]. <http://www.wider.unu.edu/publications/rps/rps2006/rp200688.pdf>; V. Molini. 2006. *Food Security in Vietnam during the 1990s - The Empirical Evidence*. Research Paper No. 2006/67 [en línea]. Helsinki, UNU-WIDER. [Consultado el 13 de mayo de 2019]. <https://www.wider.unu.edu/sites/default/files/rp2006-67.pdf>; L.N. Dien, N.M. Thang y M.E. Bentley. 2004. Food consumption patterns in the economic transition in Vietnam. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 13(1): 40-47; J. Coates, P. Webb y R. Houser. 2003. *Measuring food insecurity: going beyond indicators of income and anthropometry* [en línea]. Washington, DC, Proyecto de asistencia técnica alimentaria y nutricional (Proyecto FANTA). [Consultado el 13 de mayo de 2019]. https://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/Measuring-Food-Insecurity-Bangladesh-2003_0.pdf; J. Gibson, J. Huang y S. Rozelle. 2003. Improving estimates of inequality and poverty from urban China's Household Income and Expenditure Survey. *Review of Income and Wealth*, 49(1): 53-68; W.L. Hamilton, J.T. Cook, W.W. Thompson, L.F. Buron, E.A. Frongillo Jr, C.M. Olson y C.A. Wehler. 1997. *Household food security in the United States in 1995*. Summary Report of the Food Security Measurement Project [en línea]. Washington, DC, Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA). [Consultado el 13 de mayo de 2019]. <https://fns-prod.azureedge.net/sites/default/files/SUMRPT.PDF>; S. Subramanian y A. Deaton. 1996. The demand for food and calories. *Journal of Political Economy*, 104(1): 133-162.
- 90 Banco Mundial. 2018. *Piecing together the poverty puzzle. Poverty and shared prosperity 2018*. Washington, D.C.
- 91 M.T. Ruel y H. Alderman. 2013. Nutrition-sensitive interventions and programmes: how can they help to accelerate progress in improving maternal and child nutrition? *The Lancet*, 382(9891): 536-551.
- 92 En el presente informe, las referencias a la "pobreza" corresponden a la pobreza monetaria, no a las mediciones multidimensionales de pobreza.
- 93 El ODS 1 aboga por reducir la pobreza multidimensional, no solo la pobreza económica. Suele incluirse aquí la educación, la salud y la seguridad alimentaria y la nutrición. En el presente informe, sin embargo, el análisis solo considera la pobreza económica y, en la mayoría de los casos, la pobreza extrema.
- 94 R. Martorell y A. Zongrone. 2012. Intergenerational influences on child growth and undernutrition. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 26(Suppl. 1): 302-314; M. de Onis y F. Branca. 2016. Childhood stunting: a global perspective. *Maternal & Child Nutrition*, 12(Suppl. 1): 12-26.
- 95 M. Peña y J. Bacallao. 2002. Malnutrition and poverty. *Annual Review of Nutrition*, 22: 241-253.

96 R. Nallari y B. Griffith. 2011. *Understanding growth and poverty: theory, policy, and empirics*. Washington, DC. Banco Mundial.

97 A. Kraay. 2004. *When is growth pro-poor? Cross-country evidence*. Policy Research Working Paper 3225 [en línea]. Washington, DC, Banco Mundial. [Consultado el 14 de mayo de 2019]. <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/14731/wps3225growth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>; D. Dollar y A. Kraay. 2002. Growth is good for the poor. *Journal of Economic Growth*, 7(3): 195-225.

98 Banco Mundial. 2005. *Pro-Poor growth in the 1990s: Lessons and insights from 14 countries* [en línea]. Washington, D.C. [Consultado el 24 de abril de 2019]. <http://documents.worldbank.org/curated/en/421141468027836341/Pro-Poor-growth-in-the-1990s-Lessons-and-insights-from-14-countries>.

99 R. Nallari y B. Griffith. 2011. *Understanding growth and poverty: theory, policy, and empirics*. Washington, DC. Banco Mundial.

100 J.H. Lopez. 2004. *Pro-growth, pro-poor: is there a trade-off?* Policy Research Working Paper No. 3378 [en línea]. Washington, DC. Banco Mundial. [Consultado el 29 de abril 2019]. <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/14124/WPS3378.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

101 M. Ravallion. 2001. Growth, inequality and poverty: looking beyond averages. *World Development*, 29(11): 1803-1815.

102 Banco Mundial. 2019. Indicadores del desarrollo mundial. En: *Banco de datos del Banco Mundial* [en línea]. Washington, D.C. [Consultado el 10 de febrero de 2019]. <https://databank.bancomundial.org/data/home.aspx>.

103 Banco Mundial. 2016. *Poverty and Shared Prosperity 2016. Taking on inequality*. Washington, D.C.

104 M. Ravallion. 2001. Growth, inequality and poverty: looking beyond averages. *World Development*, 29(11): 1803-1815.

105 F. Bourguignon. 2003. *The growth elasticity of poverty reduction: explaining heterogeneity across countries and time periods*. Working Paper 28104 [en línea]. Washington, DC. Banco Mundial. [Consultado el 29 de abril de 2019]. <http://documents.worldbank.org/curated/en/503161468780002293/pdf/28104.pdf>.

106 S. Mary. 2018. How much does economic growth contribute to child stunting reductions? *Economies*, 6(4): 55.

107 M.T. Ruel y H. Alderman. 2013. Nutrition-sensitive interventions and programmes: how can they help to accelerate progress in improving maternal and child nutrition? *The Lancet*, 382(9891): 536-551.

108 L.C. Smith y L. Haddad. 2015. Reducing child undernutrition: past drivers and priorities for the post-MDG era. *World Development*, 68: 180-204; S.A. O'Connell y C. Smith. 2016. Economic growth and child undernutrition. *The Lancet Global Health*, 4(12): e901-e902.

109 S. Mary. 2018. How much does economic growth contribute to child stunting reductions? *Economies*, 6(4): 55.

110 S. Vollmer, K. Harttgen, M.A. Subramanyam, J. Finlay, S. Klasen y S.V. Subramanian. 2014. Association between economic growth and early childhood undernutrition: evidence from 121 Demographic and Health Surveys from 36 low-income and middle-income countries. *The Lancet Global Health*, 2(4): e225-e234; K. Harttgen, S. Klasen y S. Vollmer. 2013. Economic growth and child undernutrition in sub-Saharan Africa. *Population and Development Review*, 39(3): 397-412.

111 P. H-V. Eozenou y M. Shekar. 2017. *Stunting reduction in sub-Saharan Africa* [en línea]. Washington, DC, Banco Mundial. [Consultado el 24 de abril de 2019]. <http://documents.worldbank.org/curated/en/126621505397202676/Stunting-reduction-in-Sub-Saharan-Africa>.

112 K. Harttgen, S. Klasen y S. Vollmer. 2012. *Economic growth and child undernutrition in Africa* [en línea]. Nueva York (EE.UU.), Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). [Consultado el 24 de abril de 2019]. <https://www.undp.org/content/dam/rba/docs/Working%20Papers/Economic%20Growth%20and%20Child%20Undernutrition.pdf>.

NOTAS

113 M.E. McGovern, A. Krishna, V.M. Aguayo y S.V. Subramanian. 2017. A review of the evidence linking child stunting to economic outcomes. *International Journal of Epidemiology*, 46(4): 1171-1191.

114 S. Mary. 2018. How much does economic growth contribute to child stunting reductions? *Economies*, 6(4): 55. Esta estimación aproximada se encuentra dentro del rango de estimaciones actuales similares encontradas en el IFPRI. 2014. *Global Nutrition Report 2014. Actions and accountability to accelerate the world's progress on nutrition*. Washington, DC; E. Galasso y A. Wagstaff. 2017. *The economic costs of stunting and how to reduce them*. Policy Research Note PRN/17/05, March 2017 [en línea]. Washington, DC, Banco Mundial. [Consultado el 13 de mayo de 2019]. <http://pubdocs.worldbank.org/en/536661487971403516/PRN05-March2017-Economic-Costs-of-Stunting.pdf>.

115 Z.A. Bhutta, J.K. Das, A. Rizvi, M.F. Gaffey, N. Walker, S. Horton, P. Webb, A. Lartey y R.E. Black. 2013. Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: what can be done and at what cost? *The Lancet*, 382(9890): 452-477; M.T. Ruel y H. Alderman. 2013. Nutrition-sensitive interventions and programmes: how can they help to accelerate progress in improving maternal and child nutrition? *The Lancet*, 382(9891): 536-551.

116 G. Egger, B. Swinburn y F.M. Amirul Islam. 2012. Economic growth and obesity: An interesting relationship with world-wide implications. *Economics & Human Biology*, 10(2): 147-153; P.T. Pisa y N.M. Pisa. 2016. Economic growth and obesity in South African adults: an ecological analysis between 1994 and 2014. *The European Journal of Public Health*, 27(3): 404-409; A.M. Cotet Grecu y K.W. Rothhoff. 2013. Economic growth and obesity: findings of an obesity Kuznets curve. *SSRN Electronic Journal*.

117 C.P. Timmer. 2000. The macro dimensions of food security: economic growth, equitable distribution, and food price stability. *Food Policy*, 25(3): 283-295; C.P. Timmer. 2005. Food security and economic growth: an Asian perspective. *Asian-Pacific Economic Literature*, 19(1): 1-17.

118 M.D. Smith, W. Kassa y P. Winters. 2017. Assessing food insecurity in Latin America and the Caribbean using FAO's Food Insecurity Experience Scale. *Food Policy*, 71: 48-61.

119 M.D. Smith, M.P. Rabbitt y A. Coleman-Jensen. 2017. Who are the world's food insecure? New evidence from the Food and Agriculture Organization's Food Insecurity Experience Scale. *World Development*, 93: 402-412.

120 C. Holleman y V. Conti. (de próxima publicación). *Role of income inequality in shaping outcomes on food insecurity*. Documentos de trabajo de la FAO n.º 19-06 sobre Economía del Desarrollo Agrícola. Roma, FAO.

121 D. Narayan-Parker y P.L. Petesch, eds. 2002. *From many lands. Voices of the poor*. Washington, DC, Oxford University Press y el Banco Mundial; Banco Mundial. 2001. *Kyrgyz Republic: poverty in the 1990s in the Kyrgyz Republic* [en línea]. Washington, D.C. [Consultado el 5 de mayo de 2019]. <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/15496/multi0page.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

122 A. De la O Campos, C. Villani, B. Davis y M. Takagi. 2018. *Ending extreme poverty in rural areas: sustaining livelihoods to leave no one behind*. Roma, FAO.

123 Banco Mundial. 2018. *Piecing together the poverty puzzle. Poverty and shared prosperity 2018 (la pobreza y la prosperidad compartida 2018: Armando el rompecabezas de la pobreza; versión resumida en español)*. Washington, D.C.

124 A. Gabriele y F. Schettino. 2008. Child malnutrition and mortality in developing countries: evidence from a cross-country analysis. *Analyses of Social Issues and Public Policy*, 8(1): 53-81.

125 FAO y OMS. 2014. *Documento final de la Conferencia: Marco de acción* [en línea]. Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición. Roma, 19-21 de noviembre de 2014. ICN2 2014/3 Corr.1. [Consultado el 16 de mayo de 2019]. <http://www.fao.org/3/a-mm215s.pdf>.

126 Save the Children. 2016. *Unequal portions: ending malnutrition for every last child*. [en línea]. Londres. [Consultado el 5 de mayo de 2019]. <https://s3.savethechildren.it/public/files/uploads/pubblicazioni/unequal-portions-ending-malnutrition-every-last-child.pdf>.

127 Véase OMS, Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental. 2014. *Health inequities in the Eastern Mediterranean Region: selected country case studies*. Cairo; L. Nasreddine, J.J. Ayoub y A. Al Jawaldeh. 2018. Review of the nutrition situation in the Eastern Mediterranean Region.

Eastern Mediterranean Health Journal, 24(1): 77-91; R. Kim, I. Mejía-Guevara, D.J. Corsi, V.M. Aguayo y S.V. Subramanian. 2017. Relative importance of 13 correlates of child stunting in South Asia: insights from nationally representative data from Afghanistan, Bangladesh, India, Nepal, and Pakistan. *Social Science & Medicine*, 187: 144-154.

128 N. Ikeda, Y. Irie y K. Shibuya. 2013. Determinants of reduced child stunting in Cambodia: analysis of pooled data from three demographic and health surveys. *Bulletin of the World Health Organization*, 91(5): 341-349.

129 S. Garcia, O.L. Sarmiento, I. Forde y T. Velasco. 2013. Socio-economic inequalities in malnutrition among children and adolescents in Colombia: the role of individual, household- and community-level characteristics. *Public Health Nutrition*, 16(9): 1703-1718.

130 N. Fenske, J. Burns, T. Hothorn y E.A. Rehfuess. 2013. Understanding child stunting in India: a comprehensive analysis of socio-economic, nutritional and environmental determinants using additive quantile regression. *PloS One*, 8(11): e78692.

131 M.U. Mushtaq, S. Gull, U. Khurshid, U. Shahid, M.A. Shad y A.M. Siddiqui. 2011. Prevalence and socio-demographic correlates of stunting and thinness among Pakistani primary school children. *BMC Public Health*, 11: 790.

132 C. Brown, M. Ravallion y D. van de Walle. 2017. *Are poor individuals mainly found in poor households? Evidence using nutrition data for Africa* [en línea]. Washington, DC. Banco Mundial. [Consultado el 24 de abril de 2019]. <http://documents.worldbank.org/curated/en/427491489094206188/pdf/WPS8001.pdf>.

133 Véase C. Brown, M. Ravallion y D. van de Walle. 2017. *Are poor individuals mainly found in poor households? Evidence using nutrition data for Africa* [en línea]. Washington, DC. Banco Mundial. [Consultado el 24 de abril de 2019]. <http://documents.worldbank.org/curated/en/427491489094206188/pdf/WPS8001.pdf>; S. Lambert, M. Ravallion y D. van de Walle. 2014. Intergenerational mobility and interpersonal inequality in an African economy. *Journal of Development Economics*, 110: 327-344; P.D. Vreyer y S. Lambert. 2016. Intrahousehold inequalities and poverty in Senegal. [en línea]. Washington D.C., Banco Mundial. [Consultado el 24 de abril de 2019]. <http://pubdocs.worldbank.org/en/407221466181742385/intrahh-inequality-and-poverty-juin2016-2.pdf>; D.E. Sahn y S.D. Younger. 2009. Measuring intra-household health

inequality: explorations using the body mass index. *Health Economics*, 18 (Suppl. 1): S13-S36; A. Wagstaff and N. y Watanabe. 2000. *Socioeconomic Inequalities in Child Malnutrition in the Developing World*. [en línea]. Washington D.C., Banco Mundial. [Consultado el 24 de abril de 2019]. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/19791>.

134 Save the Children. 2016. *Unequal portions: ending malnutrition for every last child*. [en línea]. Londres. [Consultado el 5 de mayo de 2019]. <https://s3.savethechildren.it/public/files/uploads/pubblcazioni/unequal-portions-ending-malnutrition-every-last-child.pdf>; H. Alderman, S. Appleton, L. Haddad, L. Song y Y. Yohannes. 2005. *Reducing child malnutrition: how far does income growth take us?* CREDIT Research Paper 01/05 [en línea]. Nottingham (Reino Unido), Centro de Investigación en Desarrollo Económico y Comercio Internacional (CREDIT) de la Universidad de Nottingham. [Consultado el 13 de mayo de 2019]. <https://www.nottingham.ac.uk/credit/documents/papers/01-05.pdf>; V.D. Kien, H.-Y. Lee, Y.-S. Nam, J. Oh, K.B. Giang y H.V. Minh. 2016. Trends in socioeconomic inequalities in child malnutrition in Vietnam: findings from the Multiple Indicator Cluster Surveys, 2000-2011. *Global Health Action*, 9(1): 29263.

135 G.R. Alexander, M. Kogan, D. Bader, W. Carlo, M. Allen y J. Mor. 2003. US birth weight/gestational age-specific neonatal mortality: 1995-1997 rates for whites, hispanics, and blacks. *Pediatrics*, 111(1): e61-e66; S.C. Gray, S.E. Edwards, B.D. Schultz y M.L. Miranda. 2014. Assessing the impact of race, social factors and air pollution on birth outcomes: a population-based study. *Environmental Health*, 13(1); S.L. Restrepo-Mesa, N. Zapata López, B.E. Parra Sosa, L.E. Escudero Vásquez y E. Atalah. 2014. Adolescent pregnancy: maternal characteristics and their association with birth weight of the newborn. *Archivos Latinoamericanos De Nutricion*, 64(2): 99-107.

136 Y. Balarajan, U. Ramakrishnan, E. Özaltin, A.H. Shankar y S. Subramanian. 2011. Anaemia in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 378(9809): 2123-2135; Z.A. Bhutta, T. Ahmed, R.E. Black, S. Cousens, K. Dewey, E. Giugliani, B.A. Haider et al. 2008. What works? Interventions for maternal and child undernutrition and survival. *The Lancet*, 371(9610): 417-440.

NOTAS

- 137 L.W. Niessen, D. Mohan, J.K. Akuoku, A.J. Mirelman, S. Ahmed, T.P. Koehlmoos, A. Trujillo, J. Khan y D.H. Peters. 2018. Tackling socioeconomic inequalities and non-communicable diseases in low-income and middle-income countries under the Sustainable Development Agenda. *The Lancet*, 391(10134): 2036-2046; J. Williams, L. Allen, K. Wickramasinghe, B. Mikkelsen, N. Roberts y N. Townsend. 2018. A systematic review of associations between non-communicable diseases and socioeconomic status within low- and lower-middle-income countries. *Journal of Global Health*, 8(2): 020409.
- 138 Banco Mundial. 2018. *All hands on deck – reducing stunting through multisector efforts in sub-Saharan Africa*. Washington, D.C.
- 139 Banco Mundial. 2019. PovcalNet: an online analysis tool for global poverty monitoring. En: *El Banco Mundial* [en línea]. Washington, D.C. [Consultado el 9 de febrero de 2019]. <http://iresearch.worldbank.org/PovcalNet/home.aspx>, 2015 es el año más reciente en el que se dispone de datos para analizar la extrema pobreza.
- 140 G.D. Dinsa, Y. Goryakin, E. Fumagalli y M. Suhrcke. 2012. Obesity and socioeconomic status in developing countries: a systematic review. *Obesity Reviews: An Official Journal of the International Association for the Study of Obesity*, 13(11): 1067-1079.
- 141 S. Newton, D. Braithwaite y T.F. Akinyemiju. 2017. Socio-economic status over the life course and obesity: Systematic review and meta-analysis. *PLoS One*, 12(5): e0177151.
- 142 G.D. Dinsa, Y. Goryakin, E. Fumagalli y M. Suhrcke. 2012. Obesity and socioeconomic status in developing countries: a systematic review. *Obesity Reviews: An Official Journal of the International Association for the Study of Obesity*, 13(11): 1067-1079.
- 143 L.M. Jaacks, S. Vandevijvere, A. Pan, C.J. McGowan, C. Wallace, F. Imamura, D. Mozaffarian, B. Swinburn y M. Ezzati. 2019. The obesity transition: stages of the global epidemic. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 7(3): 231-240.
- 144 Development Initiatives. 2017. *Progress report 2017* [en línea]. Bristol (Reino Unido). [Consultado el 5 de mayo de 2019]. <http://devinit.org/wp-content/uploads/2018/06/Development-Initiatives-Progress-Report-2017.pdf>.
- 145 S. Wu, Y. Ding, F. Wu, R. Li, Y. Hu, J. Hou y P. Mao. 2015. Socio-economic position as an intervention against overweight and obesity in children: a systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*, 5: 11354.
- 146 J.D. Ostry, A. Berg y C.G. Tsangarides. 2014. *Redistribution, inequality, and growth*. IMF Staff Discussion Notes, SDN/14/02 [en línea]. Washington, DC, FMI. [Consultado el 13 de mayo de 2019]. <https://www.imf.org/external/pubs/ft/sdn/2014/sdn1402.pdf>; FAO y OPS. 2017. *Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe 2017*. Santiago de Chile, FAO.
- 147 Development Initiatives. 2017. *Progress report 2017* [en línea]. Bristol (Reino Unido). [Consultado el 5 de mayo de 2019]. <http://devinit.org/wp-content/uploads/2018/06/Development-Initiatives-Progress-Report-2017.pdf>.
- 148 Banco Mundial. 2018. *Piecing together the poverty puzzle. Poverty and shared prosperity 2018 (La pobreza y la prosperidad compartida 2018: Armando el rompecabezas de la pobreza; versión resumida en español)*. Washington, D.C.
- 149 La pobreza se puede reducir gracias a un aumento del crecimiento medio, una reducción de la desigualdad de ingresos o una combinación de ambos.
- 150 La medida de desigualdad a la que se hace referencia de forma más amplia es el coeficiente de Gini, que varía de 0 (igualdad total) a 1 (desigualdad total). Puesto que este coeficiente tiende a mostrar un sesgo hacia la desigualdad en la parte superior, suele complementarse con otros indicadores como, por ejemplo, la relación entre la proporción de ingresos del 20% más rico y más pobre de la población.
- 151 FAO y OPS. 2017. *Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe 2017*. Santiago de Chile, FAO.
- 152 Banco Mundial. 2016. *Poverty and shared prosperity 2016: Taking on inequality*. Washington, D.C.
- 153 M.V. Sánchez-Cantillo. 2009. Trade policy reform and poverty: successes and failures in Central America. *CEPAL Review* 98 (August): 65-82.

154 En economía, una curva de Kuznets representa gráficamente la hipótesis de que, a medida que una economía evoluciona, las fuerzas de mercado primeramente aumentan la desigualdad económica y luego la disminuyen. La hipótesis fue presentada por primera vez por el economista Simon Kuznets en los decenios de 1950 y 1960.

155 S. Mary. 2018. How much does economic growth contribute to child stunting reductions? *Economies*, 6(4): 55; Banco Mundial. 2016. *Poverty and shared prosperity 2016: taking on inequality*. Washington, DC; R. Kanbur. 2016. Economic growth and poverty reduction: the inequality connection. En Consejo Internacional de Ciencias Sociales (ISSC), Instituto de Estudios sobre Desarrollo (IDS) y la UNESCO. *World social science report 2016, Challenging inequalities: pathways to a just world*, pp. 122-125. París, UNESCO; Banco Asiático de Desarrollo. 2012. *Asian Development Outlook 2012. Confronting rising inequality in Asia*. Manila; F. Carmignani y D. Avom. 2010. The social development effects of primary commodity export dependence. *Ecological Economics*, 70(2): 317-330.

156 C. Holleman y V. Conti. (de próxima publicación). *Role of income inequality in shaping outcomes on food insecurity*. Documentos de trabajo de la FAO n. °19-06 sobre Economía del Desarrollo Agrícola. Roma, FAO.

157 M. de Onis y F. Branca. 2016. Childhood stunting: a global perspective. *Maternal & Child Nutrition*, 12(Suppl. 1): 12–26; R.E. Black, C.G. Victora, S.P. Walker, Z.A. Bhutta, P. Christian, M. de Onis, M. Ezzati, S. Grantham-McGregor, J. Katz, R. Martorell y R. Uauy. 2013. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890): 427-451.

158 A. Young. 2013. Inequality, the urban-rural gap, and migration. *The Quarterly Journal of Economics*, 128(4): 1727-1785.

159 FAO y Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE). 2014. *Opportunities for economic growth and job creation in relation to food security and nutrition* [en línea]. Roma, FAO. [Consultado el 24 de abril de 2019]. <http://www.fao.org/3/a-bt682e.pdf>.

160 FAO y OCDE. 2014. *Opportunities for economic growth and job creation in relation to food security and nutrition* [en línea]. Roma, FAO. [Consultado el 24 de abril de 2019]. <http://www.fao.org/3/a-bt682e.pdf>.

161 UNICEF, OMS y Banco Mundial. 2019. *UNICEF-WHO-The World Bank: Joint child malnutrition estimates - Levels and trends* (edición de marzo de 2019) [en línea]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition>; www.who.int/nutgrowthdb/estimates; <https://datos.bancomundial.org>.

162 Y. Balarajan, U. Ramakrishnan, E. Özaltin, A.H. Shankar y S. Subramanian. 2011. Anaemia in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 378(9809): 2123-2135.

163 Iniciativas de Desarrollo. 2018. *Informe de la Nutrición Mundial 2018*. Bristol (Reino Unido).

164 UNICEF. 2016. *From the first hour of life*. Nueva York (EE.UU.).

165 Organización Internacional para las Migraciones (OIM). 2015. *Informe sobre las migraciones en el mundo, 2015. Los migrantes y las ciudades: Nuevas colaboraciones para gestionar la movilidad*. Ginebra (Suiza).

166 OMS. 2010. *Hidden cities: unmasking and overcoming health inequities in urban settings*. Ginebra (Suiza).

167 M. Ruel, J. Garrett y S. Yosef. 2017. Growing cities, new challenges. En IFPRI. *Global Food Policy Report 2017*, págs. 24-33. Washington, D.C.

168 A. Ezeh, O. Oyeboode, D. Satterthwaite, Y.-F. Chen, R. Ndugwa, J. Sartori, B. Mberuet et al. 2017. The history, geography, and sociology of slums and the health problems of people who live in slums. *The Lancet*, 389(10068): 547–558; P. Menon, M.T. Ruel y S.S. Morris. 2000. Socio-economic differentials in child stunting are consistently larger in urban than in rural areas. *Food and Nutrition Bulletin*, 21(3): 282–289; J.-C. Fotso, 2006. Child health inequities in developing countries: differences across urban and rural areas. *International Journal for Equity in Health*, 5: 9.

169 M. Ruel, J. Garrett y S. Yosef. 2017. Growing cities, new challenges. En IFPRI. *Global Food Policy Report 2017*, págs. 24-33. Washington, D.C.

170 M. Ruel, J. Garrett y S. Yosef. 2017. Growing cities, new challenges. En IFPRI. *Global Food Policy Report 2017*, págs. 24-33. Washington, D.C.

171 OMS. 2016. *Global report on urban health: equitable, healthier cities for sustainable development*. Ginebra (Suiza).

NOTAS

172 M. Ruel, J. Garrett y S. Yosef. 2017. Growing cities, new challenges. En IFPRI. *Global Food Policy Report 2017*, págs. 24-33. Washington, D.C.

173 M.T. Ruel, J.L. Garrett, C. Hawkes y M.J. Cohen. 2010. The food, fuel, and financial crises affect the urban and rural poor disproportionately: a review of the evidence. *The Journal of Nutrition*, 140(1): 170S-176S.

174 Banco Mundial. 2009. *Averting a human crisis during the global downturn: policy options from the World Bank's human development network* [en línea]. Washington, D.C. [Consultado el 5 de mayo de 2019]. <http://siteresources.worldbank.org/NEWS/Resources/AvertingTheHumanCrisis.pdf>.

175 OMS. 2009. *The financial crisis and global health: report of a high-level consultation* [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 24 de abril de 2019]. https://www.who.int/topics/financial_crisis/financialcrisis_report_200902.pdf.

176 OMS. 2009. *The financial crisis and global health: report of a high-level consultation* [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 24 de abril de 2019]. https://www.who.int/topics/financial_crisis/financialcrisis_report_200902.pdf.

177 M. Suhrcke, D. Stuckler, J.E. Suk, M. Desai, M. Senek, M. McKee, S. Tsova *et al.* 2011. The impact of economic crises on communicable disease transmission and control: a systematic review of the evidence. *PloS One*, 6(6): e20724.

178 Banco Mundial. 2009. *Averting a human crisis during the global downturn: policy options from the World Bank's human development network* [en línea]. Washington, D.C. [Consultado el 5 de mayo de 2019]. <http://siteresources.worldbank.org/NEWS/Resources/AvertingTheHumanCrisis.pdf>.

179 OMS. 2018. *Reducing stunting in children: equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025*. Ginebra (Suiza).

180 Foro Económico Mundial. 2017. *The Inclusive Growth and Development Report 2017*. Ginebra (Suiza).

181 M. Lipton. 2007. Farm water and rural poverty reduction in developing Asia. *Irrigation and Drainage*, 56(2-3): 127-146.

182 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.

183 N. Cuffaro y G. D'Agostino. 2017. *Land inequality and growth: meta-analysis and relevance for contemporary development in Africa*. Documento de trabajo n.º 222 [en línea]. Roma, Università di Roma Tre. [Consultado el 5 de mayo de 2019]. <http://dipeco.uniroma3.it/db/docs/WP%20222.pdf>.

184 L. Erickson y D. Vollrath. 2004. *Dimensions of land inequality and economic development*. IMF Working Paper WP/04/158. [en línea]. Washington, DC, FMI. [Consultado el 5 de mayo de 2019]. <https://www.imf.org/external/pubs/ft/wp/2004/wp04158.pdf>.

185 FAO. 2002. *Las cuestiones de género y el acceso a la tierra*. FAO Estudios sobre tenencia de la tierra n.º 4. Roma.

186 M. Christian, B. Evers y S. Barrientos. 2013. *Women in value chains: making a difference*. Revised Summit Briefing No. 6.3 – February 2013 [en línea]. Capturing the grains. [Consultado el 5 de mayo de 2019]. http://www.capturingthegains.org/pdf/ctg_briefing_note_6.3.pdf.

187 Programa Mundial de Evaluación de los Recursos Hídricos. 2015. *The United Nations World Water Development Report 2015*. Water for a sustainable world. París, UNESCO.

188 FAO. 2011. *El estado de los recursos de tierras y aguas del mundo para la alimentación y la agricultura. La gestión de los sistemas en situación de riesgo*. Roma, FAO, y Londres, Earthscan.

189 J. Popay, S. Escoral, M. Hernández, H. Johnston, J. Mathieson y L. Rispel. 2008. *Understanding and tackling social exclusion*. Final Report to the WHO Commission on Social Determinants of Health. From the Social Exclusion Knowledge Network. February 2008 [en línea]. Ginebra (Suiza), OMS. [Consultado el 5 de mayo de 2019]. https://www.who.int/social_determinants/knowledge_networks/final_reports/sek_n_final%20report_042008.pdf?ua=1.

190 Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud (CDSS). 2008. *Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health*. Ginebra (Suiza), OMS; M. Marmot, E. Bloomer y P. Goldblatt. 2013. The role of social determinants in tackling health objectives in a context of economic crisis. *Public Health Reviews*, 35: 9.

191 Save the Children. 2016. *Unequal portions: ending malnutrition for every last child*. [en línea]. Londres. [Consultado el 5 de mayo de 2019]. <https://s3.savethechildren.it/public/files/uploads/pubblicazioni/unequal-portions-ending-malnutrition-every-last-child.pdf>.

192 Alianza Internacional de la Discapacidad. 2018. Disability and food security: an unfinished policy agenda. Texto de L. Stloukal. En: *International Disability Alliance* [en línea]. Ginebra (Suiza) y Nueva York (EE.UU.). [Consultado el 10 de mayo de 2019]. <http://www.internationaldisabilityalliance.org/fao-food-insecurity>; OMS y Banco Mundial. 2011. *Informe mundial sobre la discapacidad*. Ginebra (Suiza), OMS.

193 G.R. Alexander, M. Kogan, D. Bader, W. Carlo, M. Allen y J. Mor. 2003. US birth weight/gestational age-specific neonatal mortality: 1995-1997 rates for whites, hispanics, and blacks. *Pediatrics*, 111(1): e61-e66; S. Wise. 2008. *Improving the early life outcomes of indigenous children: implementing early childhood development at the local level*. Documento temático n.º 6 elaborado para Closing the Gap Clearinghouse [en línea]. Canberra, Instituto Australiano de Salud y Bienestar. [Consultado el 5 de mayo de 2019]. <https://www.aihw.gov.au/getmedia/b46de39b-eeb5-4a98-87e8-44dad29f99b9/ctgc-ip06.pdf.aspx?inline=true>; S.C. Gray, S.E. Edwards, B.D. Schultz y M.L. Miranda. 2014. Assessing the impact of race, social factors and air pollution on birth outcomes: a population-based study. *Environmental Health*, 13(1): 4; S.L. Restrepo-Mesa, N. Zapata López, B.E. Parra Sosa, L.E. Escudero Vásquez y E. Atalah. 2014. Adolescent pregnancy: maternal characteristics and their association with birth weight of the newborn. *Archivos Latinoamericanos De Nutricion*, 64(2): 99-107.

194 Y.S. Balarajan, W.W. Fawzi y S.V. Subramanian. 2013. Changing patterns of social inequalities in anaemia among women in India: cross-sectional study using nationally representative data. *BMJ Open*, 3(3): e002233; T. Shamah-Levy, S. Villalpando-Hernández, A. García-Guerra, V. Mundo-Rosas, F. Mejía-Rodríguez y C.P. Domínguez-Islas. 2009. Anemia in Mexican women: results of two national probabilistic surveys. *Salud Pública de México*, 51(Suppl. 4): S515-22; J.M. Brotanek, J. Gosz, M. Weitzman y G. Flores. 2007. Iron deficiency in early childhood in the United States: risk factors and racial/ethnic disparities. *Pediatrics*, 120(3): 568; Z. Mei, M.E. Cogswell, A.C. Looker, C.M. Pfeiffer, S.E. Cusick, D.A. Lacher y L.M. Grummer-Strawn. 2011. Assessment of iron status in US pregnant women from the National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES), 1999-2006. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 93(6): 1312-1320.

195 Save the Children. 2016. *Unequal portions: ending malnutrition for every last child*. Londres.

196 N. Larson, M. Story y M.C. Nelson. 2008. *Bringing healthy foods home: examining inequalities in access to food stores*. A research brief, February 2008 [en línea]. Princeton (EE.UU.), Robert Wood Johnson Foundation. [Consultado el 6 de mayo de 2019]. http://healthyeatingresearch.org/wp-content/uploads/2013/12/HER-Bringing-Healthy-Foods-Home_7-2008.pdf.

197 H. Malapit y A. Quisumbing. 2016. *Gendered pathways to better nutrition*. Rural 21: 15-17 [en línea]. [Consultado el 16 de mayo de 2019]. https://www.rural21.com/uploads/media/rural2016_01-S15-17.pdf.

198 A.R. Quisumbing y J.A. Maluccio. 2000. *Intra-household allocation and gender relations: new empirical evidence from four developing countries*. Food Consumption and Nutrition Division Discussion Paper No. 84 [en línea]. Washington, DC, IFPRI [Consultado el 6 de mayo de 2019]. <http://www.ifpri.org/publication/intrahousehold-allocation-and-gender-relations>.

199 M. Ejrnæs y C. Pörtner. 2004. Birth order and the intra-household allocation of time and education. *Review of Economics and Statistics*, 86: 1008-1019.

200 L.J. Haddad, J. Hoddinott y H. Alderman, eds. 1997. *Intrahousehold resource allocation in developing countries: models, methods, and policy*. Baltimore (EE.UU.), Johns Hopkins University; P.R. Berti. 2012. Intra-household distribution of food: a review of the literature and discussion of the implications for food fortification programs. *Food and Nutrition Bulletin*, 33 (3 Suppl. 2): S1613-S1619.

201 H. Harris-Fry, N. Shrestha, A. Costello y N.M. Saville. 2017. Determination of intra-household food allocation between adults in South Asia: a systematic review. *International Journal for Equity in Health*, 16(1): 107; L.J. Haddad, J. Hoddinott y H. Alderman, eds. 1997. *Intrahousehold resource allocation in developing countries: models, methods, and policy*. Baltimore (EE.UU.), Johns Hopkins University; L.J. Haddad, C. Peña, C. Nishida, A. Quisumbing y A. Slack. 1996. *Food security and nutrition implications of intra-household bias: a review of literature*. FCND discussion paper No. 19 [en línea] Washington, DC, IFPRI [Consultado el 6 de mayo de 2019]. <http://ebrary.ifpri.org/utils/getfile/collection/p15738coll2/id/125582/filename/125613.pdf>.

NOTAS

- 202** H. Harris-Fry, N. Shrestha, A. Costello y N.M. Saville. 2017. Determination of intra-household food allocation between adults in South Asia: a systematic review. *International Journal for Equity in Health*, 16(1): 107.
- 203** Banco Mundial. 2018. *Piecing together the poverty puzzle. Poverty and shared prosperity 2018 (La pobreza y la prosperidad compartida 2018: Armandando el rompecabezas de la pobreza; versión resumida en español)*. Washington, D.C.
- 204** A. Dang, y J. V. Meenakshi. 2017. *The nutrition transition and the intra-household double burden of malnutrition in India*. ADBI Working Paper 725 [en línea]. Tokyo, Instituto del Banco Asiático de Desarrollo [Consultado el 6 de mayo de 2019]. <https://www.adb.org/sites/default/files/publication/297036/adbi-wp725.pdf>; J. Garrett y M. Ruel. 2005. Stunted child-overweight mother pairs: prevalence and association with economic development and urbanization. *Food and Nutrition Bulletin*, 26(2): 209-221.
- 205** V. Oddo, J.H. Rah, R.D. Semba, K. Sun, N. Akhter, S. de Pee, R. Moench-Pfanner, M. Bloem y K. Kraemer. 2012. Predictors of maternal and child double burden of malnutrition in rural Indonesia and Bangladesh. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 95(4): 951-958; J. Lee, R.F. Houser, A. Must, P.P. de Fulladolsa y O.I. Bermudez. 2010. Disentangling nutritional factors and household characteristics related to child stunting and maternal overweight in Guatemala. *Economics & Human Biology*, 8(2): 188-196.
- 206** Banco Mundial. 2008. *Rising food prices: policy options and World Bank response* [en línea]. Washington, D.C. [Consultado el 7 de mayo de 2019]. http://siteresources.worldbank.org/NEWS/Resources/risingfoodprices_backgroundnote_apr08.pdf; Q. Woodon y H. Zaman. 2009. *Rising food prices in sub-Saharan Africa: poverty impact and policy responses*. Documento de trabajo n.º 4738 de investigación sobre políticas. Washington D.C., Banco Mundial.
- 207** M. Torero. 2016. Consistency between theory and practice in policy recommendations by international organizations for extreme price and extreme volatility situations. En M. Kalkuhl, J. von Braun y M. Torero, eds. *Food price volatility and its implications for food security and policy*, pp. 457-510. Cham (Suiza), Springer International Publishing.
- 208** K. Roelen, R. Sabates-Wheeler y S. Deveraux. 2016. Social protection, inequality and social justice. En ISSC, IDS y UNESCO. *World social science report 2016, Challenging inequalities: pathways to a just world*, págs. 231-236. París, UNESCO.
- 209** N. Winder Rossi, F. Spano, R. Sabates-Wheeler y S. Kohnstamm. 2017. *Social Protection and Resilience. Supporting livelihoods in protracted crises, fragile and humanitarian context*. Documento de posición de la FAO. Roma, FAO; C. O'Brien, Z. Scott, G. Smith, V. Barca, A. Kardan, R. Holmes, C. Watson y J. Congrave. 2018. *Shock-responsive social protection systems research: synthesis report*. Oxford (Reino Unido), Oxford Policy Management.
- 210** M. Ultrichs y R. Slater. 2016. *How can social protection build resilience? Insights from Ethiopia, Kenya and Uganda*. Documento de trabajo [en línea]. Londres, ODI. [Consultado el 6 de mayo de 2019]. <https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/resource-documents/11123.pdf>.
- 211** National Drought Management Authority (NDMA). 2016. *Hunger Safety Net Programme scalability policy paper* [en línea]. Nairobi. [Consultado el 6 de mayo de 2019]. <https://www.hsnp.or.ke/index.php/our-work/downloads/category/1-user-downloads?download=51:scale-policy>.
- 212** Interagency Social Protection Assessments (ISPA). n.d. *Social protection public works programs – introduction* [en línea]. [Consultado el 6 de mayo de 2019]. <https://ispatools.org/tools/public-works-brochure.pdf>.
- 213** A. McCord. 2008. *A typology for public works programming*. Natural Resource Perspectives 121, diciembre de 2008 [en línea]. Londres, ODI. [Consultado el 6 de mayo de 2019]. <https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/odi-assets/publications-opinion-files/3478.pdf>.
- 214** M. Gutierrez y J.E. Revilla. 2010. *Building countercyclical fiscal policies in Latin America: the international experience*. Documento de trabajo n.º 5211 de investigación sobre políticas [en línea]. Washington, D.C., Banco Mundial [Consultado el 6 de mayo de 2019]. <http://documents.worldbank.org/curated/en/369021468266065700/pdf/WPS5211.pdf>.
- 215** B.J. Clements, R.A. de Mooij, S. Gupta y M. Keen, eds. 2015. *Inequality and fiscal policy*. Washington, D.C., FMI.

216 M. Grosh, C. del Ninno, E. Tesliuc y A. Querghi. 2008. *For protection and promotion: the design and implementation of effective safety nets*. Washington D.C., Banco Mundial.

217 J. D. Nkurunziza, K. Tsowou y S. Cazzaniga. 2017. *Commodity dependence, growth and human development*. Documento de antecedentes del Informe sobre los Productos Básicos y el Desarrollo de 2017 [en línea]. Ginebra (Suiza), UNCTAD [Consultado el 6 de mayo de 2019]. https://unctad.org/en/PublicationsLibrary/suc2017d5_en.pdf.

218 Banco Mundial. 2018. *The State of Social Safety Nets 2018*. Washington, D.C.

219 M.V. Sánchez y M. Cicowiez. 2014. Trade-offs and payoffs of investing in human development. *World Development*, 62: 14-29.

220 C. Martinez-Fernandez y K. Choi. 2012. *Skills development pathways in Asia*. Documentos de trabajo 2012/12 del programa Local Economic and Employment Development (LEED) de la OCDE [en línea]. París (Francia), OCDE. [Consultado el 6 de mayo de 2019]. <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/5k94hdlll7vk-en.pdf?expires=1557247103&id=id&accname=guest&checksum=41709ABA403F40AF6DA39010A76E4AA7>.

221 I.S. Gill, A. Revenga y C. Zeballos. 2016. *Grow, invest, insure: a game plan to end extreme poverty by 2030*. Documento de trabajo n.º 7892 de investigación sobre políticas [en línea]. Washington D.C., Banco Mundial. [Consultado el 29 de abril de 2019]. <http://documents.worldbank.org/curated/en/924111479240600559/pdf/WPS7892.pdf>; A. De la O Campos, C. Villani, B. Davis y M. Takagi. 2018. *Ending extreme poverty in rural areas: sustaining livelihoods to leave no one behind*. Roma, FAO.

222 FAO. 2017. *Marco de protección social de la FAO: promoviendo el desarrollo rural para todos*. Roma, FAO.

223 I.S. Gill, A. Revenga y C. Zeballos. 2016. *Grow, invest, insure: a game plan to end extreme poverty by 2030*. Documento de trabajo n.º 7892 de investigación sobre políticas [en línea]. Washington D.C., Banco Mundial. [Consultado el 29 de abril de 2019]. <http://documents.worldbank.org/curated/en/924111479240600559/pdf/WPS7892.pdf>.

224 I.S. Gill, A. Revenga y C. Zeballos. 2016. *Grow, invest, insure: a game plan to end extreme poverty by 2030*. Documento de trabajo n.º 7892 de investigación sobre políticas [en línea]. Washington D.C., Banco Mundial. [Consultado el 29 de abril de 2019]. <http://documents.worldbank.org/curated/en/924111479240600559/pdf/WPS7892.pdf>.

225 UNCTAD y FAO. 2017. *Commodities and Development Report 2017. Commodity markets, economic growth and development*. Nueva York (EE.UU.), UNCTAD.

226 OCDE. 2017. *Revisión de políticas nacionales de educación: Educación en Costa Rica. Aspectos destacados*. París.

227 FIDA. 2016. *Rural Development Report 2016: Fostering inclusive rural transformation*. Roma; S. Omamo. 2016. *Why food and nutrition security matters for inclusive structural and rural transformation*. Research Series No. 6 del FIDA. Roma, FIDA.

228 FAO. 2009. *El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo 2009. Crisis económicas: repercusiones y enseñanzas extraídas*. Roma.

229 FAO. 2017. *El estado mundial de la agricultura y la alimentación 2017. Aprovechar los sistemas alimentarios para lograr una transformación rural inclusiva*. Roma.

230 FAO. 2009. *El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo 2009. Crisis económicas: repercusiones y enseñanzas extraídas*. Roma.

231 FAO. 2017. *El estado mundial de la agricultura y la alimentación 2017. Aprovechar los sistemas alimentarios para lograr una transformación rural inclusiva*. Roma.

232 FAO. 2017. *El estado mundial de la agricultura y la alimentación 2017. Aprovechar los sistemas alimentarios para lograr una transformación rural inclusiva*. Roma.

233 FAO. 2009. *El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo. Crisis económicas: repercusiones y enseñanzas extraídas*. Roma.

234 FAO. 2009. *El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo. Crisis económicas: repercusiones y enseñanzas extraídas*. Roma.

NOTAS

235 H. Walls, R. Smith, S. Cuevas y J. Hanefeld. De próxima publicación. *International trade and investment: still the foundation for addressing nutrition-related non-communicable diseases in the era of Trump?*

236 R. Remans, S.A. Wood, N. Saha, T.L. Anderman y R.S. DeFries. 2014. Measuring nutritional diversity of national food supplies. *Global Food Security*, 3(3-4): 174-182.

237 O. Giuntella, M. Rieger y L. Rotunno. 2018. *Weight gains from trade in foods: evidence from Mexico* [en línea]. Cambridge (EE.UU.), Oficina Nacional de Investigación Económica. [Consultado el 6 de mayo de 2019]. <https://www.nber.org/papers/w24942.pdf>.

238 Comité Permanente de Nutrición del Sistema de las Naciones Unidas (UNSCN). 2016. *Enhancing coherence between trade policy and nutrition action: implementing the Framework for Action of the Second International Conference on Nutrition*. Resumen, mayo de 2016 [en línea]. Roma. [Consultado el 6 de mayo de 2019]. <https://www.unscn.org/uploads/web/news/document/ExSumm1-SP-WEB.pdf>.

239 K. Stamoulis y A. Zezza. 2003. *A conceptual framework for national agricultural, rural development, and food security strategies and policies*. ESA Working Paper No. 03-17 [en línea]. Roma, FAO. [Consultado el 7 de mayo de 2019]. <http://www.fao.org/3/ae050e/ae050e00.pdf>.

240 K. Stamoulis y A. Zezza. 2003. *A conceptual framework for national agricultural, rural development, and food security strategies and policies*. ESA Working Paper No. 03-17 [en línea]. Roma, FAO. [Consultado el 7 de mayo de 2019]. <http://www.fao.org/3/ae050e/ae050e00.pdf>.

241 J.R. Behrman y A.B. Deolalikar. 1987. Will developing country nutrition improve with income? A case study for rural south India. *Journal of Political Economy*, 95(3): 492-507.

242 K. Stamoulis y A. Zezza. 2003. *A conceptual framework for national agricultural, rural development, and food security strategies and policies*. ESA Working Paper No. 03-17 [en línea]. Roma, FAO. [Consultado el 7 de mayo de 2019]. <http://www.fao.org/3/ae050e/ae050e00.pdf>; A. De la O Campos, C. Villani, B. Davis y M. Takagi. 2018. *Ending extreme poverty in rural areas: sustaining livelihoods to leave no one behind*. Roma, FAO.

243 FAO. 2015. *Nutrition and social protection*. Roma.

244 FAO y UNICEF. 2018. *Impact evaluation of Lesotho's Child Grants Programme (CGP) and Sustainable Poverty Reduction through Income, Nutrition and access to Government Services (SPRINGS) project* [en línea]. Roma, FAO. [Consultado el 7 de mayo de 2019]. https://www.unicef.org/evaldatabase/files/CGP_SPRING_Evaluation_Final_Lesotho2018-001.pdf.

245 OMS. 2018. *Global Nutrition Policy Review 2016-2017. Country progress in creating enabling policy environments for promoting healthy diets and nutrition*. Ginebra (Suiza).

246 OMS. 2016. *Accelerating nutrition improvements: best practices for scaling up. Examples from Ethiopia, Uganda and the United Republic of Tanzania* [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 7 de mayo de 2019]. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/252535/WHO-NMH-NHD-16.4-eng.pdf?ua=1>.

247 OCDE. 2018. *Rural 3.0. A Framework for Rural Development*. Policy note. París.

248 FIDA. 2018. *Household methodologies* [en línea]. Tools and guidelines, lessons learned. [Consultado el 16 de mayo de 2019]. <https://www.ifad.org/en/web/knowledge/publication/asset/40253899>.

249 Departamento para el Desarrollo Internacional (DFID). 2005. *Reducing poverty by tackling social exclusion. A DFID Policy Paper*. Londres.

NOTAS ANEXOS

1 Si desea una descripción más detallada del método, sírvase consultar Wanner, N.; Cafiero, C.; Troubat, N. y Conforti, P. 2014. *Refinements to the FAO Methodology for estimating the Prevalence of Undernourishment Indicator*. Serie de documentos de trabajo de la División de Estadística de la FAO. División de Estadística 14-05 [en línea]. Roma, FAO. [Consultado el 13 de mayo de 2019]. <http://www.fao.org/3/a-i4046e.pdf>.

2 Se considera que una persona está sana si su índice de masa corporal (IMC) no indica sobrepeso ni insuficiencia ponderal. La Universidad de las Naciones Unidas (UNU), la OMS y la FAO establecen normas de las necesidades energéticas en la nutrición humana por kilogramo de masa corporal. 2004. *Human energy requirements*. Report of a joint UNU/WHO/FAO expert consultation. Rome, 17–24 October 2001. Roma, FAO.

3 Véase Naciones Unidas. 2017. *World Population Prospects 2017*. En: *United Nations – DESA/Population Division* [en línea]. Nueva York (EE. UU.). [Consultado el 13 de mayo de 2019]. <https://population.un.org/wpp>.

4 Véase Wanner, N.; Cafiero, C.; Troubat, N. y Conforti, P. 2014. *Refinements to the FAO Methodology for estimating the Prevalence of Undernourishment Indicator*. Serie de documentos de trabajo de la División de Estadística de la FAO. División de Estadística 14-05 [en línea]. Roma, FAO. [Consultado el 13 de mayo de 2019]. <http://www.fao.org/3/a-i4046e.pdf>.

5 La División de Comercio y Mercados de la FAO ha elaborado y mantiene una base de datos de balances de productos básicos (XCBS) que proporciona información básica y actualizada para el análisis del estado de los mercados de productos básicos agrícolas a nivel mundial y regional, así como de la situación alimentaria de todos los países del mundo. La XCBS incluye datos estructurados de balance para los principales productos básicos de los siguientes grupos: cereales, productos lácteos, carne, cultivos oleaginosos, azúcar, bebidas tropicales, bananos y cítricos desde la década de 1980. Los datos de la XCBS se utilizan en varios sistemas y publicaciones, como el Sistema mundial de información y alerta temprana (SMIA), el Sistema de información sobre el mercado agrícola (SIMA), las Perspectivas alimentarias y las Perspectivas de los cultivos y la situación alimentaria de la FAO.

6 H. Blencowe, J. Krasevec, M. de Onis, R.E. Black, X. An, G.A. Stevens, E. Borghi, C. Hayashi, D. Estevez, L. Cegolon, S. Shiekh, V.P. Hardy, J.E. Lawn y S. Cousens. 2019. National, regional, and worldwide estimates of low birthweight in 2015, with trends from 2000: a systematic analysis. *The Lancet Global Health*, 15 May 2019 [en línea]. [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30565-5](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30565-5).

7 Las estimaciones se han obtenido de diversos grupos regionales, de los cuales el del UNICEF es el que comprende el mayor número de países (n=202). Siete de los 202 países no disponían de datos de entrada relativos al bajo peso al nacer ni de datos de covariables. Por tanto, ha sido imposible generar estimaciones para estos siete países o incluirlos en las estimaciones regionales o mundiales, que se basan en un total de 195 países.

8 A.K. 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.

9 A.K. 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.

10 H. Blencowe, J. Krasevec, M. de Onis, R.E. Black, X. An, G.A. Stevens, E. Borghi, C. Hayashi, D. Estevez, L. Cegolon, S. Shiekh, V.P. Hardy, J.E. Lawn y S. Cousens. 2019. National, regional, and worldwide estimates of low birthweight in 2015, with trends from 2000: a systematic analysis. *The Lancet Global Health*, 15 May 2019 [en línea]. [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30565-5](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30565-5).

11 Las series temporales completas por países están disponibles en: Naciones Unidas. 2019. Cuentas nacionales. Análisis de agregados principales. En: *UNSTATS* [en línea]. Nueva York (EE. UU.). [Consultado el 6 de mayo de 2019] <https://unstats.un.org/unsd/snaama>.

12 J. Bai y P. Perron 1998. Estimating and testing linear models with multiple structural changes. *Econometrica*, 66 (1): 47-78.

13 D.D. Headey. 2013. *The impact of the global food crisis on self-assessed food security*. Policy Research Working Paper 6329 [en línea]. Washington D.C., Banco Mundial. [Consultado el 29 de mayo de 2019]. <http://documents.worldbank.org/curated/en/762131468267628816/pdf/wps6329.pdf>.

NOTAS

14 No se consideró el período 2006-2010 por las siguientes razones: 1) son muy pocos los países que experimentan un crecimiento en la prevalencia de la subalimentación en este período (véanse el Recuadro 10 y la Figura 24); 2) el período se caracteriza por una gran volatilidad relacionada con la crisis de precios de los alimentos y la crisis financiera mundial (véase el Recuadro 10), no hay una elevada frecuencia de datos de la prevalencia de la subalimentación en este período de gran volatilidad y la prevalencia de la subalimentación no está concebida para captar unas variaciones tan pronunciadas y volátiles en un intervalo de tiempo tan breve.

15 D.F. Hendry. 1995. *Dynamic econometrics – advanced texts in econometrics*. Nueva York (EE.UU.). Oxford University Press.

16 Se realizó un análisis de sensibilidad utilizando un modelo logístico, con una variable dependiente definida como variable ficticia cero-uno que expresa los países con un incremento en la prevalencia de la subalimentación entre 2011 y 2017 con respecto a los países en los que no se observa tal incremento. Los resultados coincidieron con el análisis por mínimos cuadrados ordinarios (MCO).

17 La prevalencia de la subalimentación es una estimación de la proporción de la población que satisface habitualmente las necesidades mínimas de ingesta diaria (media) de alimentos. Para ello, se emplea el consumo de energía alimentaria, que se calcula como un promedio de un período de tres años. Esto significa que la prevalencia de la subalimentación es una serie de datos cronológicos con un elevado grado de ajuste, por lo que es de esperar que refleje en cierta medida variaciones importantes en la producción en los casos en los que un país no sea capaz de compensar las caídas acusadas de producción con existencias e importaciones. Esta manera de calcular y ajustar los datos de la prevalencia de la subalimentación significa que habrá suficiente variabilidad entre años, lo que hace que la regresión directa interanual de los episodios de desaceleración y debilitamiento de la economía sea problemática.

18 La especificación de este modelo alternativo suponía el cálculo del cambio en la prevalencia de la subalimentación y en el crecimiento económico entre los años 2011-13, 2013-15 y 2015-17. Los resultados ponen de manifiesto que un incremento medio del 10% en el crecimiento económico se asocia a una disminución de la prevalencia de la subalimentación en 0,4 puntos porcentuales que tiene lugar en promedio en un período de dos años. Por tanto, si consideramos el período de siete años que nos interesa (2011-17), un incremento del crecimiento económico en un 10% está aproximadamente asociado a una disminución de la prevalencia de la subalimentación en 1,3 puntos porcentuales, donde 1,3 se obtiene multiplicando el coeficiente estimado de 0,4 por 3,5 (es decir, un coeficiente medio estimado bienal en el que 3,5 corresponde a un intervalo de siete años). Así pues, esto confirma la solidez del coeficiente estimado asociado al crecimiento económico que figura en el Cuadro A4.2. Se pueden realizar nuevos análisis utilizando procedimientos GMM-IV (véase M. Arellano y S. Bond. 1991. Some tests of specification for panel data: Monte Carlo evidence and an application to employment equations. *The Review of Economic Studies*, 58(2): 277), pero superan el alcance del estudio y los datos sobre la prevalencia de la subalimentación disponibles no son adecuados porque consisten en un promedio trienal progresivo.

19 Para comprobar la solidez, también se llevaron a cabo regresiones con los cinco países que tenían valores atípicos. El coeficiente estimado de crecimiento económico se mantuvo estadísticamente significativo y negativo, si bien resultó de menor magnitud (es decir, el coeficiente estimado es -0,9 con los valores atípicos y -1,5 sin ellos). Los errores típicos de los modelos se agruparon a nivel regional.

20 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*, anexos 2 y 3. Roma, FAO.

21 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*, Anexo 2. Roma, FAO.

22 En la edición de 2017 de este informe el período de tiempo transcurre entre 1996 y 2015, centrando el análisis en cuatro intervalos de cinco años: 1996-2000, 2001-05, 2006-2010 y 2011-15. A efectos del presente informe solo se tienen en cuenta los países afectados por conflictos en 2011-15, así como otros países con conflictos en los años más recientes (2016 y 2017).

23 UNCTAD y FAO. 2017. *Commodities and Development Report 2017. Commodity markets, economic growth and development*. Nueva York (EE.UU.), UNCTAD.

24 J.D. Nkurunziza, K. Tsowou y S. Cazzaniga. 2017. Commodity dependence and human development. *African Development Review*, 29(S1): 27-41.

25 Los datos están disponibles en la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo (UNCTAD). 2019. UNCTADStat. En: UNCTAD [en línea]. Ginebra (Suiza). [Consultado el 13 de mayo de 2019]. <https://unctadstat.unctad.org/wds/ReportFolders/reportFolders.aspx>.

26 UNCTAD y FAO. 2017. *Commodities and Development Report 2017. Commodity markets, economic growth and development*. Nueva York (EE.UU.), UNCTAD.

27 En la clasificación más reciente del Banco mundial (2017), los países con un ingreso nacional bruto (INB) inferior o igual a los 995 USD se definen como países de ingresos bajos; los países con un INB entre los 996 y los 3 895 USD son de ingresos medianos bajos; y los países con un INB superior a los 12 055 USD son de ingresos medianos altos. Para una información más detallada, véase Banco Mundial. 2019. World Bank country and lending groups. En: *Banco Mundial* [en línea]. Washington, DC. [Consultado el 13 de mayo de 2019]. <https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519-world-bank-country-and-lending-groups>.

28 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.

29 UNCTAD y FAO. 2017. *Commodities and Development Report 2017. Commodity markets, economic growth and development*. Nueva York (EE.UU.), UNCTAD.

30 IPC Global Partners. 2019. *Integrated Food Security Phase Classification technical manual version 3.0. Evidence and standards for better food security and nutrition decisions*. Roma.

31 IPC Global Partners. 2019. *Integrated Food Security Phase Classification technical manual version 3.0. Evidence and standards for better food security and nutrition decisions*. Roma.

32 Banco Mundial. 2016. *Poverty and Shared Prosperity 2016. Taking on inequality*. Washington, D.C.

33 Junta de los Jefes Ejecutivos del Sistema de las Naciones Unidas para la Coordinación (JJE). 2017. *Informe de la 34.ª reunión del Comité de Alto Nivel sobre Programas*. Anexo III. CEB/2017/6 (6 de noviembre de 2017).

34 Asamblea General de las Naciones Unidas (AGNU). 2016. *Report of the open-ended intergovernmental expert working group on indicators and terminology relating to disaster risk reduction*. (1 de diciembre de 2016).

NOTAS SOBRE LAS REGIONES GEOGRÁFICAS EMPLEADAS EN LOS CUADROS ESTADÍSTICOS DE LA PARTE 1 Y EL ANEXO 1

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 los datos sobre población de las Naciones Unidas; 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 situada a la derecha los países que integran las regiones empleadas en los cuadros del Anexo 1, así como en los cuadros 1 a 4 de la Sección 1.1.

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 septentrional:** además de los países enumerados en el cuadro, la prevalencia de la subalimentación y la FIES incluyen una estimación relativa al Sáhara Occidental. Las estimaciones sobre la emaciación, el retraso del crecimiento y el sobrepeso en niños, el bajo peso al nacer, la obesidad en adultos, la lactancia materna exclusiva y la anemia no incluyen al Sáhara Occidental.
- ▶ **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 occidental:** con respecto a la clasificación M49, se ha excluido a Santa Elena.
- ▶ **Asia y Asia oriental:** con respecto a la clasificación M49, las cifras agregadas relativas al bajo peso al nacer, la emaciación, el retraso del crecimiento y el sobrepeso en niños no incluyen al Japón.
- ▶ **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, las Islas Vírgenes (EE.UU.), Martinica, Montserrat, San Bartolomé, Saint-Martin (parte francesa) y Sint Maarten (parte neerlandesa). Además, las estimaciones sobre la anemia no incluyen a Saint Kitts y Nevis. Los datos relativos a la obesidad en adultos, la emaciación, el retraso del crecimiento y el sobrepeso en niños, el bajo peso al nacer y la lactancia materna exclusiva no incluyen a Puerto Rico.
- ▶ **América del Sur:** con respecto a la clasificación M49, se ha excluido a Guayana Francesa, Isla Bouvet, las Islas Malvinas (Falkland) y las Islas Georgias del Sur y Sandwich del Sur.
- ▶ **Australia y Nueva Zelandia:** 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.
- ▶ **Melanesia:** con respecto a la clasificación M49, las estimaciones sobre la anemia, la emaciación, el retraso del crecimiento y el sobrepeso en niños, el bajo peso al nacer y la lactancia materna exclusiva no incluyen a Nueva Caledonia.
- ▶ **Micronesia:** con respecto a la clasificación M49, se ha excluido a Guam, las Islas Marianas Septentrionales y las Islas Menores Periféricas de los Estados Unidos. Además, las estimaciones sobre la anemia no incluyen a Nauru ni a Palau.
- ▶ **Polinesia:** con respecto a la clasificación M49, se ha excluido a las Islas Pitcairn y las Islas Wallis y Futuna. Las estimaciones sobre la obesidad en adultos, la emaciación, el retraso del crecimiento y el sobrepeso en niños, el bajo peso al nacer y la lactancia materna exclusiva no incluyen a Polinesia Francesa, Samoa Americana ni Tokelau. Además, las cifras agregadas sobre la anemia no incluyen tampoco a las Islas Cook, Niue ni Tuvalu.
- ▶ **América septentrional:** con respecto a la clasificación M49, se ha excluido a San Pedro y Miquelón. Las cifras agregadas sobre la obesidad en adultos, la anemia, el bajo peso al nacer y la lactancia materna exclusiva no incluyen tampoco a Bermuda ni Groenlandia. Las cifras agregadas sobre emaciación y retraso del crecimiento se basan únicamente en datos relativos a los Estados Unidos de América.
- ▶ **Europa septentrional:** con respecto a la clasificación M49, se ha excluido a las Islas Åland, las Islas del Canal, las Islas Feroe, la Isla de Man y las Islas Svalbard y Jan Mayen.

- ▶ **Europa meridional:** con respecto a la clasificación M49, se ha excluido a Gibraltar, la Santa Sede y San Marino. Sin embargo, se ha incluido a San Marino en las estimaciones sobre el bajo peso al nacer.
- ▶ **Europa occidental:** con respecto a la clasificación M49, se ha excluido a Liechtenstein y Mónaco. Sin embargo, se ha incluido a Mónaco en las estimaciones sobre el bajo peso al nacer.

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 correspondientes a la emaciación, el retraso del crecimiento y el sobrepeso en niños, 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, Guam, las Islas Marianas septentrionales, las Islas Vírgenes Británicas, las Islas Vírgenes (EE.UU.), Montserrat, Nueva Caledonia, Polinesia Francesa, Samoa Americana, Sint Maarten (parte neerlandesa) ni a Puerto Rico. Además, las estimaciones sobre la anemia no incluyen a las Islas Cook, Nauru, Niue, Palau, Saint Kitts y Nevis ni Tuvalu.

Los países de ingresos altos, medianos altos, medianos bajos y bajos se corresponden con la clasificación de países establecida por el Banco Mundial para el año fiscal 2018-19 (<https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519-world-bank-country-and-lending-groups>). En el caso de la obesidad en adultos, la anemia y el bajo peso al nacer, se utilizó la clasificación del Banco Mundial para el año anterior.

Los países de ingresos bajos y con déficit de alimentos (2016) incluyen: Afganistán, Bangladesh, Benin, Burkina Faso, Burundi, Camerún, Chad, Comoras, 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, Nigeria, Pakistán, Papua Nueva Guinea, 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, Yemen y Zimbabwe.

Clasificación de regiones geográficas

ÁFRICA

África septentrional: Argelia, Egipto, Libia, Marruecos, Sáhara Occidental, Sudán y Túnez.

África subsahariana

África central: Angola, Camerún, Congo, Chad, 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

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 Latina

América central: Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, 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).

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, 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: Kazajistán, 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 Americana, Tokelau, Tonga y Tuvalu.



2019 EL ESTADO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA, Y LA NUTRICIÓN EN EL MUNDO

PROTEGERSE FRENTE A LA DESACELERACIÓN Y EL DEBILITAMIENTO DE LA ECONOMÍA

En el informe de este año se presentan evidencias de que la cifra absoluta de personas que padecen hambre sigue aumentando lentamente. El informe también destaca que la inseguridad alimentaria es algo más que solamente hambre. Por vez primera, el informe proporciona datos según los cuales hay muchas personas en el mundo que, si bien no padecen hambre, experimentan inseguridad alimentaria moderada, ya que se enfrentan a incertidumbres en cuanto a su capacidad para obtener alimentos y se ven obligadas a aceptar menos calidad o cantidad en los alimentos que consumen. Este fenómeno se observa a nivel mundial, no solamente en países de ingresos bajos y medianos, sino también en países de ingresos altos.

El informe también pone de manifiesto que el mundo no está en camino de cumplir las metas mundiales de nutrición, incluidas las relativas al bajo peso al nacer y a la reducción del retraso del crecimiento en los niños menores de cinco años. Además, el sobrepeso y la obesidad siguen aumentando en todas las regiones, especialmente entre los niños en edad escolar y los adultos. El informe destaca que no hay ninguna región libre de la epidemia del sobrepeso y la obesidad, y subraya la necesidad de enfoques multifacéticos y multisectoriales para detener y revertir estas inquietantes tendencias.

Ante la frágil situación de la economía mundial, el informe presenta nuevos datos que confirman que el hambre ha estado aumentando en muchos países en los que la economía se ha desacelerado o contraído. Explicando los vínculos entre las desaceleraciones y debilitamientos de la economía y la inseguridad alimentaria y la malnutrición, en el informe se sostiene que los efectos de los primeros en las segundas solo pueden contrarrestarse abordando las causas profundas del hambre y la malnutrición: la pobreza, la desigualdad y la marginación. El informe concluye recomendando políticas de corto a largo plazo que afrontan estas causas subyacentes y protegen la seguridad alimentaria y la nutrición ante las desaceleraciones y los debilitamientos de la economía.



ISBN 978-92-5-131600-9 ISSN 2663-8541



9 789251 316009
CA5162ES/1/07.19