



Organización de las Naciones  
Unidas para la Alimentación  
y la Agricultura



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

**2016**

América Latina  
y el Caribe

# PANORAMA DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

**RESUMEN EJECUTIVO**

**SISTEMAS ALIMENTARIOS SOSTENIBLES  
PARA PONER FIN AL HAMBRE Y  
LA MALNUTRICIÓN**



# 2016

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

# PANORAMA DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

SISTEMAS ALIMENTARIOS SOSTENIBLES  
PARA PONER FIN AL HAMBRE  
Y LA MALNUTRICIÓN

**RESUMEN EJECUTIVO**

Publicado por:  
la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y  
la Agricultura y la Organización Panamericana de la Salud  
**Santiago, 2017**

Las denominaciones empleadas en este producto informativo y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) o de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) juicio alguno sobre la condición jurídica o el nivel de desarrollo de países, territorios, ciudades o zonas, ni sobre sus autoridades, ni respecto de la demarcación de sus fronteras o límites. La mención de empresas o productos de fabricantes en particular, estén o no patentados, no implica que la FAO o OPS los aprueben o recomienden de preferencia a otros de naturaleza similar que no se mencionan. Las opiniones expresadas en este producto informativo son las de su(s) autor(es) y no reflejan necesariamente los puntos de vista ni las políticas de la FAO o la OPS.

La FAO y la OPS fomentan el uso, la reproducción y la difusión del material contenido en este producto informativo. Salvo que se indique lo contrario, se podrá copiar, descargar e imprimir el material con fines de estudio privado, investigación y docencia, o para su uso en productos o servicios no comerciales, siempre que se reconozca de forma adecuada a la FAO y a la OPS como la fuente y titular de los derechos de autor y que ello no implique en modo alguno que la FAO o la OPS aprueben los puntos de vista, o recomiendan productos o servicios de terceros.

Todas las solicitudes relativas a los derechos de traducción y adaptación así como a la reventa y otros derechos de uso comercial deberán realizarse a través de [www.fao.org/contact-us/licence-request](http://www.fao.org/contact-us/licence-request) o dirigirse a [copyright@fao.org](mailto:copyright@fao.org).

Los productos de información de la FAO están disponibles en el sitio web de la Organización ([www.fao.org/publications/es](http://www.fao.org/publications/es)) y pueden adquirirse mediante solicitud por correo electrónico dirigida a [publications-sales@fao.org](mailto:publications-sales@fao.org). Las publicaciones de la OPS están disponibles en su sitio web ([www.paho.org](http://www.paho.org)).

El presente texto es el resumen ejecutivo de la edición 2016 del *Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe*, publicación anual preparada por la Oficina Regional para América Latina y el Caribe de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), y la Oficina Panamericana de la Salud (OPS)/Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Para efectos de comunicación y difusión, han sido removidas del texto todas las referencias y citas bibliográficas, las que pueden encontrarse en el documento completo del *Panorama*, disponible en <http://www.fao.org/3/a-i6747s.pdf>.







# PRÓLOGO

América Latina y el Caribe (ALC) se encuentra en una etapa de transición entre dos momentos clave en su desarrollo. Si bien en los últimos 20 años los países de ALC han avanzado en la prevención y control de las deficiencias nutricionales, se observa un rápido incremento en la prevalencia del sobrepeso y la obesidad que afecta a toda la población sin importar su condición económica, su lugar de residencia o su origen étnico.

La coexistencia del hambre, la desnutrición, las deficiencias de micronutrientes, el sobrepeso, la obesidad se debe, entre otras causas, a la falta de acceso a una alimentación saludable que provea la cantidad de nutrientes necesarios para llevar una vida sana y activa. El crecimiento económico y la mayor integración de América Latina y el Caribe en mercados internacionales ha ocasionado cambios en los patrones de alimentación: se observa una disminución de preparaciones culinarias tradicionales basadas en alimentos frescos, preparados y consumidos en el hogar, y una presencia y consumo cada vez mayor de productos ultraprocesados con baja densidad de nutrientes, pero con alto contenido de azúcares, sodio y grasas. Este cambio en el patrón alimentario ha contribuido a la persistencia de la malnutrición en todas sus formas, y a la disminución de la calidad de vida.


Este escenario requiere de un análisis profundo de la sostenibilidad y pertinencia nutricional del sistema alimentario vigente, que tome en cuenta el

crecimiento demográfico, las demandas que impone la vida urbana, la capacidad de compra de los hogares, la conveniencia y las preferencias culturales de la población; y que proponga estrategias innovadoras que aseguren que todas las personas, en particular la población pobre y quienes viven en situación de vulnerabilidad, tengan acceso a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año.

En 2015, ALC culminó un exitoso periodo de reducción del hambre y la malnutrición, al alcanzar la meta 1C de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y disminuir a la mitad la prevalencia de subalimentación. Ese mismo año, la comunidad internacional ratificó la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), una de cuyas metas es la erradicación definitiva del hambre y la malnutrición en todas sus formas antes del año 2030. Además, en el año 2016 la Asamblea General de las Naciones Unidas proclamó el Decenio de Acción sobre la Nutrición 2016-2025, con el objeto de situar a la nutrición en el centro de la Agenda 2030, y promover la cooperación respecto a la seguridad alimentaria y nutricional en todo el mundo.

América Latina y el Caribe se adelantó al resto del mundo al establecer su propia meta, aún más exigente, mediante la Iniciativa América Latina y el Caribe sin Hambre y el Plan para la Seguridad Alimentaria, la Nutrición y la Erradicación del Hambre de la Comunidad de Estados





Latinoamericanos y Caribeños (CELAC). Mediante ellos, los países se comprometieron a erradicar el hambre en 2025, cinco años antes de la meta acordada en los ODS.

De manera similar, al aprobar el Plan de Aplicación Integral sobre Nutrición Materna, del Lactante y del Niño Pequeño, los países de América Latina y el Caribe se comprometieron a reducir significativamente la desnutrición, el sobrepeso y la anemia, y aumentar la prevalencia de la lactancia materna antes del año 2025.

Tanto en la agenda mundial de desarrollo como en la regional se destaca la importancia de poner en práctica enfoques intersectoriales, y establecer una coordinación efectiva entre actores para cumplir con las metas de desarrollo. En este marco, las dos principales agencias internacionales dedicadas a la agricultura, la alimentación, la nutrición y la salud han aunado sus esfuerzos para caracterizar de forma amplia e integral la seguridad alimentaria y nutricional y plantear soluciones integradas.

Así, por primera vez la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) se han unido para editar conjuntamente el informe más importante sobre el estado de la lucha contra el hambre y la malnutrición en la región: *el Panorama de la Seguridad Alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe*.

En esta edición del Panorama se describe la situación de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe, poniendo especial énfasis en el estado nutricional, y su importancia para lograr el desarrollo económico y social de la región.

Esta publicación es el primer paso de una serie de esfuerzos coordinados entre la FAO y la OPS para poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria, mejorar la nutrición y promover la agricultura sostenible, de suerte que nuestros Estados Miembros puedan alcanzar el Objetivo 2 de los ODS. Esperamos que este esfuerzo también sirva de motivación a los gobiernos, las agencias internacionales de desarrollo, los donantes, el sector privado y la sociedad civil para coordinar acciones para poner fin al hambre y la malnutrición.

Raúl Benítez

**Representante Regional para  
América Latina y el Caribe  
Organización de las Naciones Unidas para la  
Alimentación y la Agricultura (FAO)**



Dra. Carissa F. Etienne

**Directora de la Organización Panamericana de la  
Salud (OPS) – Directora Regional para las Américas  
de la Organización Mundial de la Salud (OMS)**





©UN Photo/Cia Pak

**CAPÍTULO 1**  
**NUEVOS DESAFÍOS**  
**PARA LA**  
**ALIMENTACIÓN EN**  
**AMÉRICA LATINA**  
**Y EL CARIBE**

# NUEVOS DESAFÍOS PARA LA ALIMENTACIÓN EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

## OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE: UNA OPORTUNIDAD PARA ELIMINAR EL HAMBRE Y LA MALNUTRICIÓN

Los nuevos Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) son, en buena parte, reflejo de los cambios sociales y económicos vividos en el mundo en los últimos años: un entorno con desafíos pendientes y otros emergentes<sup>1</sup> pero que, a diferencia de la agenda promovida por los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), se reconoce que estos problemas afectan a todos los países, están estrechamente interrelacionados y su solución necesita del acuerdo y el trabajo de todos.

<sup>1</sup> Cabe recordar que muchos de los actuales problemas del desarrollo que se abordan en los ODS no estaban suficientemente presentes en los ODM, como por ejemplo el cambio climático, la desigualdad, los patrones de consumo ineficientes, o las dificultades por la generación y acceso a la energía.

Los ODS, además de continuar la labor iniciada por los ODM, cuentan con dos características que los diferencian de sus antecesores, y que implican cambios importantes en la forma en que los países los abordarán:

- 1) Las metas incluyen no solo la reducción, si no la **eliminación completa de muchos problemas sociales**. Entre ellos, el Objetivo 2 propone la erradicación absoluta del hambre y la malnutrición;
- 2) Los países deberán avanzar en el establecimiento de mejores mecanismos para el cumplimiento de los ODS, que implica la adopción de un **enfoque integrado y multisectorial**, para responder de forma adecuada a los compromisos asumidos por las diferentes naciones.

Estas dos características configuran un escenario en el cual, para poder alcanzar estos objetivos, se necesitará de una profundización del carácter amplio de la gobernanza propuesta por la Agenda 2030: la inclusión de nuevos actores, tanto desde el punto de vista de su naturaleza – actores públicos, privados, academia y sociedad civil – y su pertenencia sectorial – agricultura, alimentación, salud, nutrición,

educación, desarrollo social, economía, etc. -; como su integración efectiva, con espacios adecuados para que esta interacción se consolide.

En particular, el objetivo relacionado con el logro de la seguridad alimentaria y nutricional de la Agenda 2030 es el ODS 2: *Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible*. Entre sus 8 metas y 15 indicadores, se encuentran 2 metas que hacen directa referencia a la erradicación del hambre y la malnutrición:

**a) La Meta 2.1:** *Para 2030, poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones de vulnerabilidad, incluidos los lactantes, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año;*

**b) La Meta 2.2:** *Para 2030, poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de*

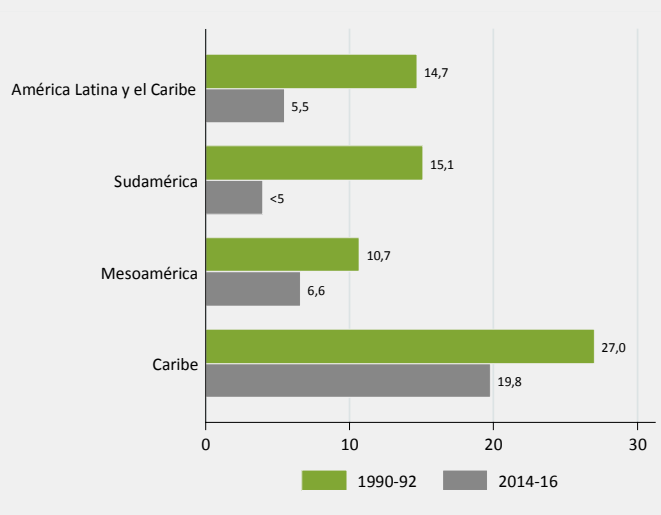
*nutrición de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de edad.*

Uno de los principales indicadores respecto a la situación del hambre, y que proviene del seguimiento de los ODM, corresponde a la prevalencia de la subalimentación, que ahora es uno de los indicadores de la Meta 2.1. La Figura 1 da cuenta de la evolución que ha tenido este indicador en América Latina y el Caribe en los últimos 25 años, en donde se observa la tendencia continua hacia la reducción que permitió disminuir, en más de la mitad, la prevalencia de subalimentación en el periodo. Aun así, todavía un 5,5% de la población, unos 34,3 millones de personas, no cubre sus requerimientos energéticos diarios.



**FIGURA 1**

## EVOLUCIÓN DE LA PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (1990-92 Y 2014-16), EN PORCENTAJE



Fuente: FAO (en línea). Global Food Security Indicators.

Por otro lado, dos de los principales indicadores de la Meta 2.2 corresponden la prevalencia de la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años; y la prevalencia de niños y niñas menores de 5 años afectados por el sobrepeso<sup>2</sup>.

En el caso del primer indicador, las estimaciones de desnutrición crónica infantil en América Latina y el Caribe han presentado una reducción desde 1990, cuando afectaba al 24,5% de la población infantil. En

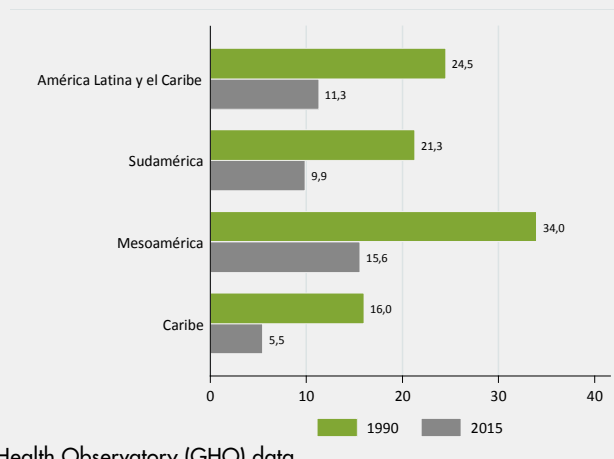
2015, esta cifra se situó en el 11,3%, lo que significa que 6,1 millones de niños y niñas padecían desnutrición crónica (Figura 2).

Por otro lado, la Meta 2.2 aborda también la otra cara de la malnutrición, mediante el seguimiento de la evolución de la prevalencia de sobrepeso en menores de 5 años. Según las últimas estimaciones, el 7,2% de los menores de 5 años en América Latina y el Caribe, es decir 3,9 millones de niños y niñas, se encontraban en 2015 afectados por esta condición (Figura 3).

<sup>2</sup> Cabe señalar que este indicador (numerado como 2.2.2) hace referencia textual a "la prevalencia de la malnutrición entre los niños menores de 5 años, desglosada por tipo". En la versión resumida del Panorama se ha incluido solo el sobrepeso en menores de 5 años, pero en la versión completa se encuentra también la prevalencia de la desnutrición aguda, que es otro de los indicadores oficiales de la Meta 2.2.

**FIGURA 2**

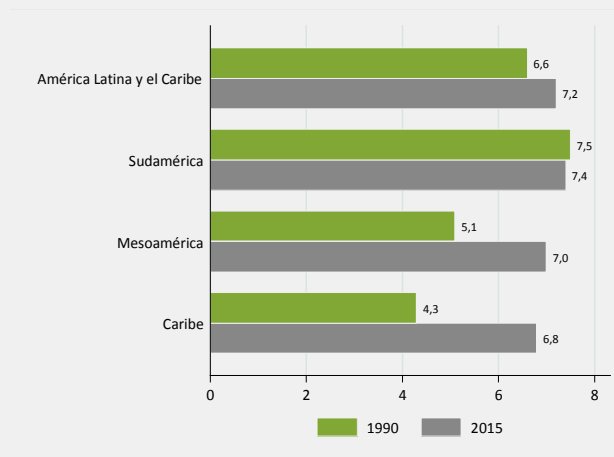
## **EVOLUCIÓN DE LA PREVALENCIA DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (1990 Y 2015), EN PORCENTAJE**



Fuente: OMS (en línea). Global Health Observatory (GHO) data.

**FIGURA 3**

## **PREVALENCIA DE SOBREPESO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (1990 Y 2015), EN PORCENTAJE**



Fuente: OMS (en línea). Global Health Observatory (GHO) data.

# AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE YA CUENTA CON INSTRUMENTOS GLOBALES Y REGIONALES PARA EL LOGRO DEL ODS 2

Aunque el periodo de trabajo en los ODS está recién comenzando, los países de América Latina y el Caribe ya cuentan con herramientas que pueden guiar la elaboración de políticas, legislaciones, programas e intervenciones que permitan el logro del ODS 2, y en particular de las recién señaladas metas 2.1 y 2.2. Entre estos instrumentos de política, se destacan los siguientes:

## a) Marco de Acción de la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición (CIN2) 2025.

Aprobado el año 2014, en el contexto de la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición encabezada por la FAO y la Organización Mundial de la Salud (OMS). En ella los países del mundo se comprometieron, entre otros asuntos, a erradicar el hambre y poner fin a todas las formas de malnutrición, así como a invertir la tendencia ascendente del sobrepeso y la obesidad y reducir la carga de las Enfermedades No Transmisibles (ENT) relacionadas con la dieta; promover sistemas alimentarios sostenibles; aumentar la importancia de la nutrición en las políticas públicas; elaborar políticas para la promoción de dietas saludables; y mejorar la información disponible para los consumidores respecto a productos alimentarios. Para ello los países adoptaron un Marco de Acción que cuenta con 60 recomendaciones de política para alcanzar los objetivos de la CIN2. Cabe señalar que,

en el contexto de la implementación del Marco de Acción, la Asamblea General de Naciones Unidas adoptó una resolución para declarar el Decenio de Acción por la Nutrición 2016-2025, con el objetivo de movilizar recursos para la lucha contra el hambre y la malnutrición en el mundo.

## b) Plan de Aplicación Integral sobre Nutrición Materna del Lactante y el Niño Pequeño.

Aprobado en 2012 por la Asamblea Mundial de la Salud, el Plan cuenta con seis metas globales de nutrición, a ser cumplidas el año 2025: 1) Reducir en 40% la desnutrición crónica en menores de 5 años; 2) Reducir en 50% la anemia en mujeres en edad reproductiva; 3) Reducir en 30% la prevalencia de bajo peso al nacer; 4) Asegurar que no haya incremento en las tasas de sobrepeso en niños; 5) Incrementar en al menos un 50% la tasa de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses; 6) Reducir y mantener bajo el 5% la desnutrición aguda en menores.

## c) Plan de Acción Mundial para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles (ENT).

En 2013 los países del mundo se comprometieron, mediante este Plan, a cumplir 9 metas voluntarias: 1) Reducir un 25% en términos relativos la mortalidad total por enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes o enfermedades respiratorias crónicas; 2) Reducir al menos un 10% del uso nocivo del alcohol; 3) Reducir en 10% la prevalencia de inactividad física; 4) Reducir en 30% la ingesta diaria promedio de sal/sodio de la población; 5) Reducir en 30% la prevalencia de consumo actual de tabaco en las personas de 15 o más años; 6) Reducir el 25% de la prevalencia de hipertensión, o limitación de la prevalencia de hipertensión en función de las circunstancias del país; 7) Detener el aumento de la diabetes y la obesidad; 8) Que al menos el 50% de las personas que lo necesitan reciban farmacoterapia y asesoramiento para prevenir los ataques cardíacos y

accidentes cerebrovasculares; y 9) Hacer accesibles al 80% las tecnologías básicas y medicamentos esenciales necesarios para tratar las principales enfermedades no transmisibles.

**d) Plan para la Seguridad Alimentaria, la Nutrición y la Erradicación del Hambre de la CELAC 2025.** Tomando como antecedente la Iniciativa América Latina y el Caribe sin Hambre, en 2015 los 33 países miembros de la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (CELAC) cuentan con este Plan como marco estratégico de políticas para acabar con el hambre y la malnutrición en América Latina y el Caribe en 2025. Para lograr este objetivo, el Plan se estructura en 4 pilares que cuentan con recomendaciones de políticas públicas a nivel nacional y regional: 1) Estrategias coordinadas de seguridad alimentaria a través de políticas públicas nacionales y regionales con enfoque de género y perspectiva de derechos; 2) Acceso oportuno y sostenible a alimentos inocuos, adecuados, suficientes y nutritivos para todas las personas; 3) Bienestar nutricional y aseguramiento de nutrientes, respetando la diversidad de hábitos alimentarios, y; 4) Producción estable y atención oportuna ante desastres de origen socio-natural que puedan afectar la disponibilidad de alimentos.

**e) Plan de Acción para la Prevención de la Obesidad en la Niñez y la Adolescencia.** Propone 5 líneas de acción estratégica para enfrentar el fenómeno: 1) Atención primaria de salud y promoción de la lactancia materna y la alimentación saludable; 2) Mejoramiento del entorno con respecto

a la nutrición y la actividad física en los establecimientos escolares; 3) Políticas fiscales y reglamentación de la publicidad y etiquetado de alimentos; 4) Otras medidas multisectoriales, y; 5) Vigilancia, investigación y evaluación.

Una característica común de estos marcos especializados en salud y seguridad alimentaria y nutricional, es que superan el ámbito sectorial tradicional en el cual se desenvuelven; es decir, se trata de instrumentos de política que involucran a diversos actores y sectores que están implicados en la erradicación del hambre y la malnutrición. De este modo hacen frente, como se mencionó anteriormente, al carácter amplio de los ODS y la necesidad de afrontarlos de forma coordinada.

El carácter intersectorial del ODS 2 y de los planes y marcos de acción previamente mencionados se observa, entre otros aspectos, en que su logro requiere necesariamente del trabajo conjunto de los sectores relacionados a la nutrición y la agricultura, dos áreas clave para la seguridad alimentaria y nutricional.

# EL LOGRO DEL OBJETIVO 2 DE LOS ODS DEPENDE DEL DESARROLLO DE SISTEMAS ALIMENTARIOS SOSTENIBLES Y SENSIBLES A LA NUTRICIÓN

Transformar nuestros sistemas alimentarios, integrando la agricultura con la nutrición, es uno de los pasos necesarios dentro del desafío que significará, en los próximos 15 años, la erradicación del hambre y la malnutrición en América Latina y el Caribe. Para ello, es fundamental que los países de la región orienten sus esfuerzos de los próximos años en desarrollar sistemas alimentarios sostenibles y sensibles a la nutrición.

Un sistema alimentario sostenible es aquel que provee de alimentación nutritiva y accesible para todos, y en el que la gestión de los recursos naturales preserva los ecosistemas para satisfacer no solo las necesidades humanas actuales y futuras, sino que también la entrega de productos y servicios alimentarios, económicos, ambientales y nutricionales.

Por otro lado, un sistema alimentario sensible a la nutrición se define como el que, reconociendo el papel de la agricultura y la alimentación en la nutrición, pone la reducción de la malnutrición dentro de sus objetivos al buscar el incremento de la disponibilidad

alimentaria, no sólo en términos de cantidad, sino también poniendo atención a su accesibilidad, diversidad, sustentabilidad y características nutricionales. Ello implica que el aumento de la productividad de los distintos rubros agropecuarios tome en consideración los efectos nutricionales, sociales y ambientales de la alimentación.

El mejoramiento de las características y el funcionamiento de los sistemas alimentarios es clave para garantizar una buena nutrición, la que es a su vez la base para el desarrollo físico y cognitivo, el bienestar, la buena salud y la productividad económica. No sólo eso: la buena nutrición es la clave para romper el ciclo intergeneracional de la pobreza, en tanto la buena nutrición materna permite el nacimiento de niñas y niños más saludables, que crecen como adultos más sanos y menos proclives a enfermedades que puedan afectar su inclusión productiva y social. De hecho, estimaciones del Banco Mundial sitúan las pérdidas económicas debidas a la desnutrición o a las carencias de micronutrientes, a nivel mundial, entre 2 a 3 puntos porcentuales del PIB. Del mismo modo, la OMS ha advertido que el sobrepeso y la obesidad están ligados a menores tasas de productividad y crecientes costos médicos debido al tratamiento de ENT.

Entre los determinantes de una buena o mala nutrición – entiéndase por esta última la desnutrición, el sobrepeso, la obesidad y la carencia de micronutrientes -, las características de los patrones de alimentación son sin duda uno de los más importantes. La cantidad y calidad de los alimentos que se consumen son la clave para reducir conjuntamente el hambre y la malnutrición en todas sus formas, y es además el área en donde las transformaciones de los sistemas alimentarios pueden tener mayores efectos en la nutrición. En efecto, los cambios demográficos y económicos de las últimas décadas han implicado transformaciones en los patrones de consumo y por ende en los



sistemas alimentarios: esto se observa en el paso desde una dieta basada en comidas y platos preparados con alimentos sin procesar o mínimamente procesados, a una basada de forma creciente en productos ultraprocesados, ricos en azúcares libres, grasas no saludables y sal.

Una alimentación basada en productos con alta densidad calórica, es decir, altos en azúcar, sal y grasa, constituye un factor de riesgo para el desarrollo de obesidad y otras ENT; del mismo modo que una alimentación insuficiente y poco variada aumenta el riesgo de desnutrición y de presentar deficiencias de micronutrientes. En este sentido, y considerando que la malnutrición es un problema transversal que está presente en todos los segmentos de población, el establecimiento de patrones de consumo más saludables se transforma en una de las vías más efectivas y sostenibles en el tiempo para mejorar la situación nutricional en la región.

Aun cuando la composición de una dieta saludable depende de las particularidades culturales de cada país o región, existe un consenso en que debe contener una combinación balanceada de macronutrientes como carbohidratos, proteínas y grasas; así como micronutrientes esenciales, como son las vitaminas y minerales. Ello se ha reflejado en la conformación de guías alimentarias basadas en alimentos (GABAs) en la gran mayoría de los países del mundo, que recomiendan como la base de una alimentación adecuada el consumo de alimentos frescos, incluyendo variedades de cereales, especialmente integrales; legumbres; frutas y vegetales; así como alimentos de origen animal.

La contribución que pueden hacer los sistemas alimentarios en la nutrición y en particular en el establecimiento de patrones alimentarios saludables es clave. Sin la existencia de una oferta variada y accesible de alimentos de distinta especie, será imposible para los países la promoción de cambios en los patrones de consumo que permitan el establecimiento de una alimentación saludable. La realidad de la región en particular muestra cómo, a pesar de los aumentos en la calidad y diversidad de las exportaciones agropecuarias, el abastecimiento doméstico sigue teniendo una diversidad y calidad limitada, especialmente en lo referente a la alimentación de los sectores más vulnerables, lo que ha tenido efectos negativos en los patrones de consumo de la población.



# **CAPÍTULO 2**

## **ANÁLISIS DE LAS DIMENSIONES DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL**

# ANÁLISIS DE LAS DIMENSIONES DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

## AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE CUENTA CON ALIMENTOS SUFICIENTES PARA ALIMENTAR A SU POBLACIÓN: EL DESAFÍO ES GARANTIZAR UNA OFERTA ALIMENTARIA VARIADA Y SALUDABLE

La producción de alimentos y productos agrícolas en América Latina y el Caribe ha aumentado a la par de la demanda, permitiendo contar con alimentos suficientes para toda la población, y al mismo tiempo ser un actor importante en el comercio agroalimentario mundial. Este buen desempeño se traduce en un aumento de la disponibilidad alimentaria en términos

calóricos, que alcanza las 3 069 calorías al día por persona, lo que ha significado un aumento del 15% respecto a la disponibilidad observada a inicios de la década de 1990.

En los últimos 25 años, se observa que en Sudamérica la disponibilidad alimentaria se ha incrementado un 19%, alcanzando las 3 141 calorías al día por persona en promedio. Mesoamérica, en tanto, cuenta con 2 964 calorías per cápita, lo que significa un incremento del 5% en el mismo periodo de tiempo; mientras que en el Caribe ha presentado un aumento de 19% en la disponibilidad calórica en el periodo, alcanzando en el último trienio las 2 758 calorías por día por persona.

Esta situación, sin embargo, no garantiza que todas las personas consuman alimentos de la calidad, cantidad y variedad adecuadas para mantener una alimentación saludable y nutritiva. En efecto, así como la disponibilidad calórica es importante, también lo es el origen alimentario de estas calorías en términos de macronutrientes. Como se observa en el Cuadro 1, la ingesta de grasas totales no debe exceder el 30% del total de calorías consumidas, así como se recomienda que menos del 10% de las calorías provenga de azúcares libres.

**CUADRO 1**

**MÁRGENES DE LAS METAS DE INGESTA DE MACRONUTRIENTES POR LA POBLACIÓN**

Factor alimentario	Meta (% de la energía total, si no se indica otra cosa)
Grasa totales	15% - 30%
Ácidos grasos saturados	<10%
Ácidos grasos poliinsaturados (AGPI)	6% - 10%
Ácidos grasos poliinsaturados n-6	5% - 8%
Ácidos grasos poliinsaturados n-3	1% - 2%
Ácidos grasos trans	< 1%
Ácidos grasos monoinsaturados	Por diferencia
Carbohidratos totales	55%-75%
Azúcares libres	< 10%
Proteínas	10% - 15%
Colesterol	< 300 mg/día
Cloruro sódico (sodio)	< 5 g/día (< 2 g/día)
Frutas y verduras	≥ 400g/día
Fibra alimentaria total	en alimentos
Polisacáridos no amiláceos (PNA)	en alimentos

Fuente: OMS (2003).



Un análisis de la disponibilidad de gramos por persona de los distintos grupos de alimentos, tanto a nivel mundial como regional (Cuadro 2), permite observar que las frutas y verduras son el grupo alimentario con mayor disponibilidad per cápita, seguidos de los cereales y las carnes.

## CUADRO 2

### DISPONIBILIDAD DE GRUPOS DE ALIMENTOS EN REGIONES DEL MUNDO, EN GRAMOS AL DÍA POR PERSONA. PROMEDIOS DE 2009-2011

	Cereales	Carnes	Frutas y verduras	Pescado	Lácteos	Legumbres	Raíces y tubérculos	Azúcares	Aceites vegetales
<b>América Latina y el Caribe</b>	<b>341</b>	<b>187</b>	<b>446</b>	<b>27</b>	<b>335</b>	<b>31</b>	<b>143</b>	<b>119</b>	<b>37</b>
El Caribe	283	125	568	27	179	40	201	109	30
Mesoamérica	413	148	404	27	283	32	43	133	28
Sudamérica	318	208	452	26	371	29	178	114	41
<b>Mundo</b>	<b>402</b>	<b>115</b>	<b>568</b>	<b>51</b>	<b>244</b>	<b>18</b>	<b>170</b>	<b>66</b>	<b>31</b>
África	416	50	359	28	125	30	354	44	23
Asia	426	85	628	58	156	17	122	46	25
Europa	360	209	570	60	601	8	228	113	49
Oceanía	254	297	526	72	522	9	174	127	54
Norteamérica	291	319	612	60	685	12	165	161	81

Fuente: FAO (en línea). FAOSTAT

Una mirada específica sobre América Latina y el Caribe muestra que la región, tanto en su conjunto como a nivel subregional, sobrepasa los 400 gramos diarios disponibles de frutas y verduras per cápita, con lo que cumpliría con las recomendaciones de ingesta de alimentos fijada por la OMS. Llama la atención, por otro lado, los promedios de disponibilidad regionales de azúcares, carne y

pescado: mientras que los dos primeros se encuentran bastante por encima del promedio mundial, y en el caso del azúcar por encima del promedio europeo, la disponibilidad de pescados se encuentra muy por debajo del promedio mundial. De hecho, América Latina y el Caribe es la región que cuenta con menos gramos de pescado disponibles per cápita en el mundo.

Respecto a los macronutrientes, en tanto, el Cuadro 3 muestra que en términos de cantidad la región cuenta con una disponibilidad proteica dentro del rango recomendado. En el caso de las grasas, sin embargo, se observa que la disponibilidad se encuentra por encima del rango recomendado. Por otro lado, un análisis subregional muestra que la disponibilidad proteica se ubica entre los márgenes de ingesta recomendada, mientras que, en cuanto a la disponibilidad de grasas, tanto en Mesoamérica como en Sudamérica la

disponibilidad supera la recomendación máxima de ingesta. Cabe señalar que, aun cuando la disponibilidad de ciertos grupos de alimentos o macronutrientes no es un sinónimo de consumo, sí es un antecedente importante para caracterizar la estructura del patrón alimentario regional.

**CUADRO 3**
**PROMEDIO DE REQUERIMIENTOS ENERGÉTICOS ADECUADOS (ADER), RANGO RECOMENDADO DIARIO DE PROTEÍNAS Y GRASAS EN CALORÍAS Y GRAMOS, Y DISPONIBILIDAD DIARIA DE PROTEÍNAS Y GRASAS POR PERSONA. PROMEDIO DE 2009-2011**

	ADER	Rango en calorías		Rango en gramos		Disponibilidad en gramos	
		Calorías	Proteínas	Grasas	Proteínas	Grasas	Proteínas
América Latina y el Caribe	2.375	236-354	354-708	59-88	39-79	82	92
El Caribe	2.372	237-356	356-712	59-89	40-79	66	68
Mesoamérica	2.310	231-347	347-693	58-87	39-77	81	84
Sudamérica	2.378	238-357	357-713	59-89	40-79	84	98

Fuente: Elaboración propia con datos de FAO (en línea).FAOSTAT y Global Food Security Indicators.

\*Se utiliza el promedio de los requerimientos de energía alimentarias (ADER, por sus siglas en inglés), correspondiente a una referencia normativa para la nutrición adecuada en la población. Por cada gramo de carbohidrato y proteína se obtienen 4 calorías; por cada gramo de grasa se obtienen 9 calorías.

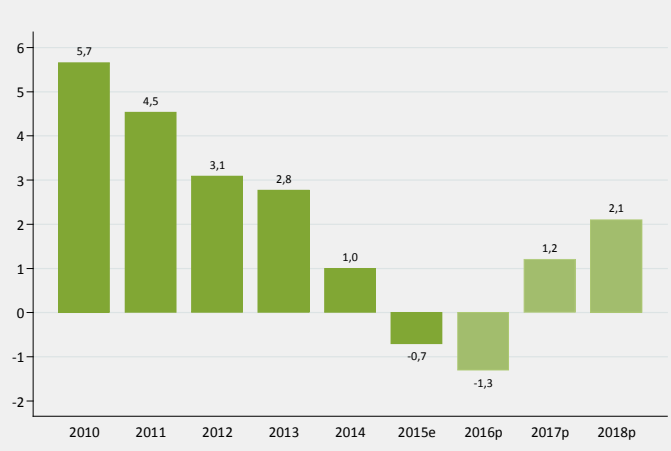
# EL ACTUAL CONTEXTO ECONÓMICO PONE EN RIESGO LOS AVANCES EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

La transformación de los patrones de consumo no solo depende de la disponibilidad alimentaria, sino también de que la población pueda acceder a la

oferta alimentaria. Entre los varios determinantes del acceso a los alimentos, el crecimiento económico es una de las bases para mejorar las condiciones de vida, aumentar los ingresos de los hogares y así garantizar la seguridad alimentaria y nutricional. Durante 2014, el crecimiento del PIB en la región fue de apenas un 1%, y para el año 2015 la región presentó un decrecimiento del 0,7%; sólo a partir de 2017 se proyecta una recuperación del crecimiento a nivel regional (Figura 4). La contracción económica ha generado repercusiones en los países: el desempleo muestra un aumento a nivel regional, y las tendencias en la reducción de la pobreza y la desigualdad han mostrado un estancamiento e incluso aumentos en las tasas de algunos países, lo que podría poner en riesgo la seguridad alimentaria y nutricional de los hogares más vulnerables.

**FIGURA 4**

## CRECIMIENTO Y PROYECCIÓN DEL PIB EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE ENTRE 2010 Y 2018, EN PORCENTAJE



Fuente: Banco Mundial (En línea) Indicadores del desarrollo mundial. Banco Mundial (2016).  
e/ corresponde a estimaciones; p/ corresponde a proyecciones.

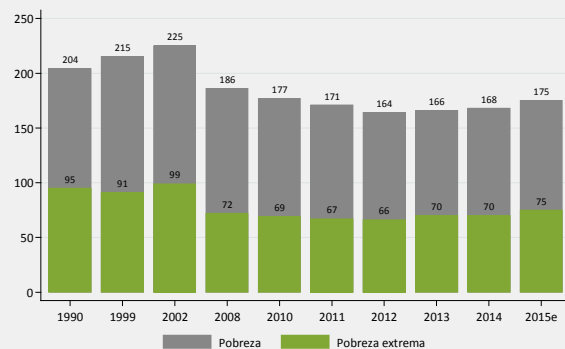
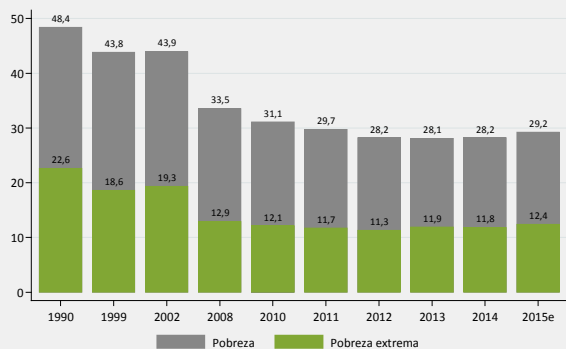
Dentro de la región los países de Sudamérica, como exportadores de productos básicos, son los que se muestran más afectados por el contexto económico, al enfrentar una menor demanda de sus principales exportaciones y una baja en los precios internacionales de dichos productos. En Mesoamérica y el Caribe los países se muestran menos afectados por la desaceleración, y se espera una rápida recuperación en los próximos años. Sin embargo, cabe señalar que muchos países de ambas subregiones presentan aun desafíos importantes respecto a la erradicación de la pobreza, el hambre y la malnutrición.

La superación de la pobreza es una condición fundamental para garantizar el acceso a los

alimentos y la erradicación del hambre. Al respecto, la región ya ha logrado grandes avances en la reducción de la pobreza, en un contexto de estabilidad macroeconómica. Desde 1990 las tasas de pobreza y de pobreza extrema se han reducido, y en términos absolutos también se ha mostrado una disminución importante del número de personas tanto en situación de pobreza como de pobreza extrema. Sin embargo, es importante notar que desde 2012 esta situación ha variado: mientras que en el caso de la prevalencia de pobreza y pobreza extrema las tasas se han mantenido estancadas, e incluso han aumentado en el caso de la pobreza extrema, en términos absolutos la cantidad de personas afectadas por la pobreza y la pobreza extrema ha aumentado de forma leve pero constante (Figura 5).

**FIGURA 5**

**EVOLUCIÓN DE LA POBREZA Y LA POBREZA EXTREMA EN AMÉRICA LATINA, 1990-2015. PREVALENCIA (IZQUIERDA) Y MILLONES DE PERSONAS (DERECHA)**



Fuente: CEPAL (2015a).  
e/ corresponde a estimaciones.

# EL PRECIO DE LOS ALIMENTOS CONDICIONA EL ACCESO A LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE, ESPECIAL PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE

Dentro de las variables que determinan el acceso a los alimentos se encuentran los precios, ya que determinan la cantidad y la calidad de los alimentos que pueden adquirir los hogares con un ingreso determinado. En un escenario en el cual la disminución de la pobreza y la desigualdad se ha estancado en la región, es importante analizar los costos de una dieta saludable frente a la oferta de productos calóricamente densos que, en ocasiones, suelen ser más baratos que los alimentos tradicionales, y usualmente desplazan a las dietas más saludables en contextos de menores ingresos disponibles.

En base a datos de 8 países de la región<sup>3</sup>, se analizaron de acuerdo a sus características nutricionales el costo por cada 100 calorías de 10 tipos de productos: azúcar (azúcar libre, azúcar refinada, azúcar rubia); golosinas (productos procesados que contienen azúcares libres, mermeladas y chocolates); bebidas azucaradas

(gaseosas, jugos envasados y jugos en polvo que contienen azúcar); legumbres (frijoles, lentejas, arvejas); mantequillas y aceites (mantequilla, margarina, aceites); carnes (todos los tipos de carne, pescado y huevo); lácteos (leche, yogur, crema, queso); frutas; verduras; y cereales (cereales, raíces, tubérculos y almidones). Los resultados, que se muestran en la Figura 6, permiten constatar que el costo por caloría de las frutas y verduras es mayor al costo por caloría del azúcar, lo que puede limitar el acceso a los alimentos necesarios para consumir una dieta saludable, sobre todo para las familias con bajo poder adquisitivo.

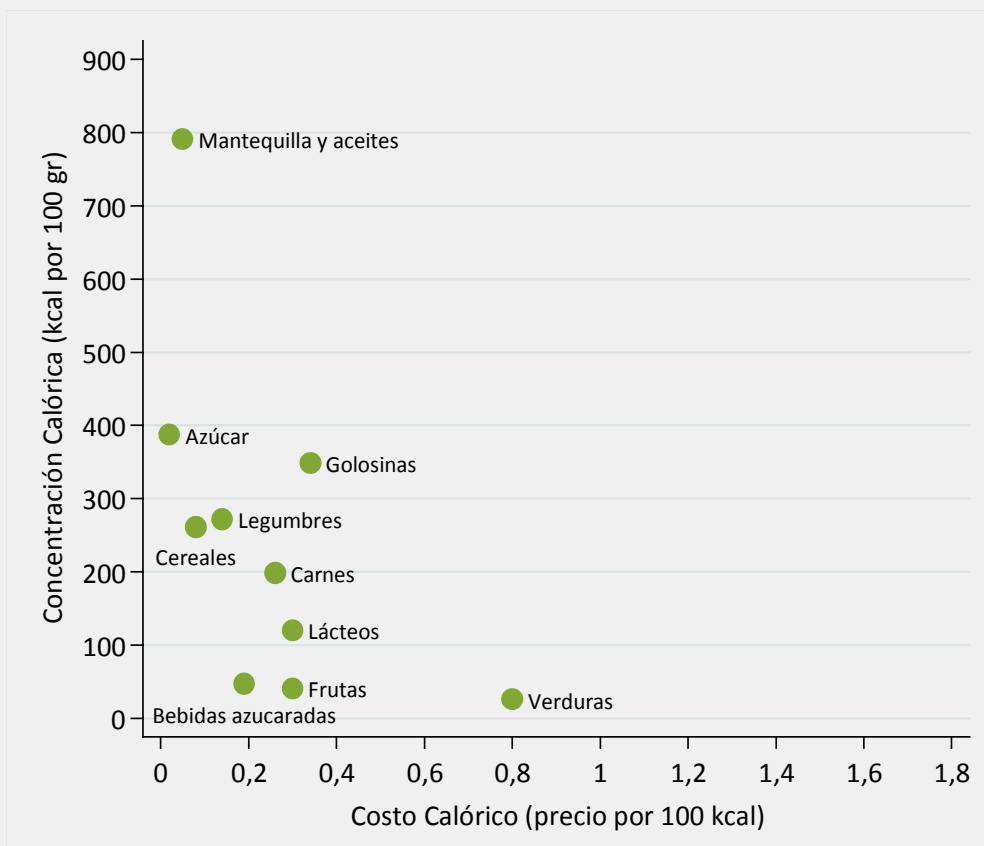
Se debe tomar en cuenta que una dieta rica en frutas y verduras significa, por un lado, una baja ingesta energética total, y por otro implica una mayor ingesta de micronutrientes. Así, si bien las verduras tienen un costo calórico alto, esto se debe a que se necesita gran cantidad de ellas para tener un número determinado de calorías en comparación con otros alimentos; sin embargo, no se necesitan grandes cantidades para obtener sumas significativas de micronutrientes. De este modo, al relacionar el costo calórico promedio (el precio por cada 100 calorías) por grupo de alimentos, con la concentración calórica (la cantidad de calorías por cada 100 gramos), se puede observar una relación inversa entre ambas, donde a mayor concentración de calorías, menor es el costo calórico de los grupos de alimentos. Ello configura un escenario en el cual los alimentos más pobres desde el punto de vista nutricional son más accesibles económicamente que aquellos ricos en macro y micronutrientes, lo que en definitiva es una limitante para el establecimiento de patrones de alimentación saludables, especialmente en los hogares más vulnerables.

<sup>3</sup> Se ha realizado un análisis a pequeña escala, según los datos disponibles de las canastas de alimentos en los índices de precios al consumidor, o precios y composición de canastas alimentarias según fuentes oficiales del Estado Plurinacional de Bolivia, Chile, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua y Uruguay.



**FIGURA 6**

**CONCENTRACIÓN CALÓRICA (POR 100 GRAMOS) VERSUS COSTO CALÓRICO (EN DÓLARES) POR GRUPO DE ALIMENTOS. PROMEDIO DE 8 PAÍSES**



Fuente: Elaboración propia con información oficial de los países.

# LA OBESIDAD Y EL SOBREPESO AUMENTAN EN LA REGIÓN, Y CONVIVEN CON TASAS AUN IMPORTANTES DE DESNUTRICIÓN

La malnutrición se manifiesta en diversas formas y está presente en una porción importante de la población de la región. Entre sus causas directas está el consumo inadecuado de alimentos en cantidad y

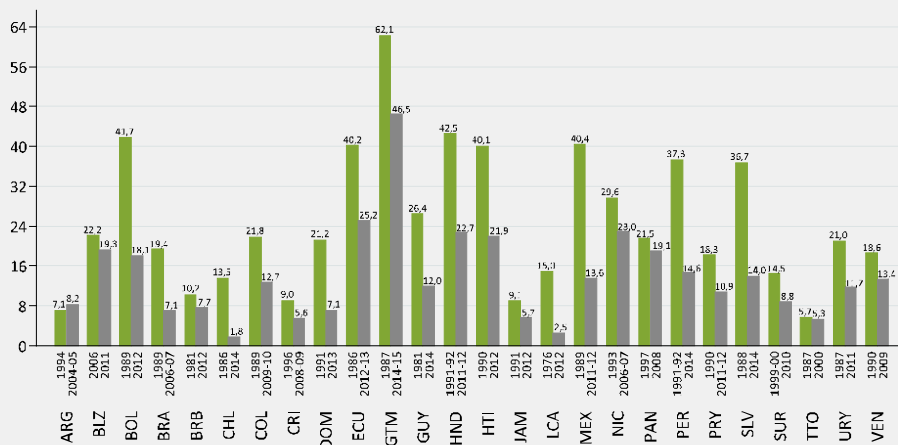
calidad necesarias para satisfacer las necesidades básicas del organismo. Las diversas formas de malnutrición implican un deterioro en el desarrollo individual, mermando las posibilidades de desarrollo y transformándose en una fuerte carga en los sistemas de salud, lo que trae aparejado una serie de consecuencias económicas y sociales.

El análisis de algunos indicadores permite sostener la afirmación que, a pesar de los avances en esta materia, en la región conviven la desnutrición crónica, las deficiencias de micronutrientes, y el sobrepeso y la obesidad; muchas veces en el mismo estrato socioeconómico e incluso en el mismo hogar.

Por un lado, la desnutrición infantil ha disminuido en las últimas décadas en América Latina y el

**FIGURA 7**

## EVOLUCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, EN PORCENTAJE



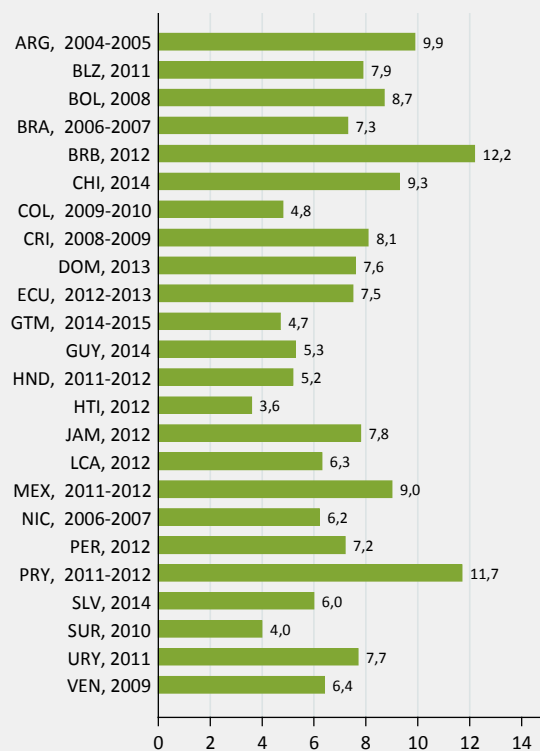
Fuente: OMS (en línea). Global Health Observatory (GHO) data e información oficial de los países.

Caribe, desde un 18% en 2000 a un 11,3 % en 2015. Aun así, la Figura 7 muestra que todavía hay países donde la prevalencia de la desnutrición crónica es considerablemente alta, afectando principalmente a los sectores más pobres, y mayoritariamente en las zonas rurales. Actualmente, 6,1 millones de niños y niñas menores de 5 años se encuentran en este estado, que se desagregan en 3,3 millones en Sudamérica; 2,6 millones en Mesoamérica; y 200 mil en el Caribe.

Por otra parte, como se observa en la Figura 8, la prevalencia de sobrepeso en menores de 5 años varía entre países, y se distribuye entre un 3,6% en Haití (2012) a 12,2% en Barbados (2012). Cabe señalar que Argentina, Barbados, el Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil, Belice, Chile, Costa Rica, la República Dominicana, Ecuador, Jamaica, México, Paraguay y Uruguay reportan prevalencias por arriba del promedio de ALC, que corresponde al 7,2%.

**FIGURA 8**

**PREVALENCIA DEL SOBREPESO EN MENORES DE 5 AÑOS EN ALGUNOS PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, DISTINTOS AÑOS, EN PORCENTAJE**



Fuente: OMS (en línea). Global Health Observatory (GHO) data e información oficial de los países.

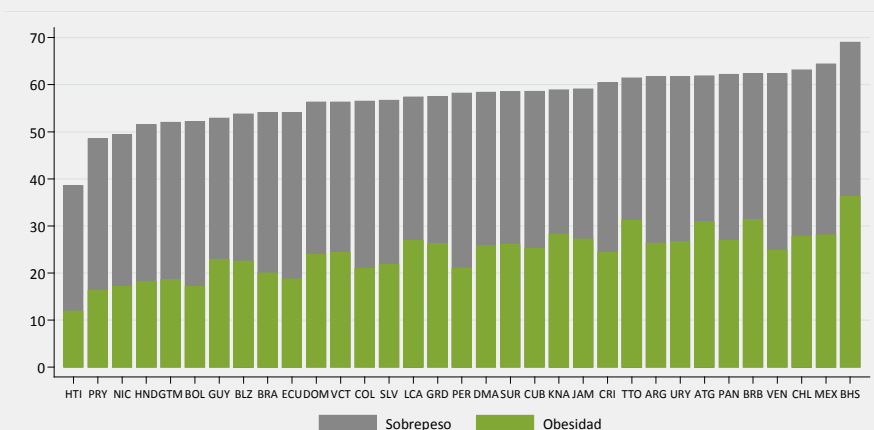
La importancia de reducir la prevalencia de la malnutrición en menores de 5 años radica, entre otras cosas, en que las consecuencias de la malnutrición en ellos tendrán un mayor impacto a lo largo del ciclo de vida (desde la edad temprana hasta la adultez), afectando las posibilidades de desarrollo físico y mental, e incrementando el riesgo de sufrir ENT en etapas tempranas de la vida.

La prevalencia de sobrepeso y la obesidad es especialmente preocupante en mayores de 18 años. Se estima que alrededor el 58 % de la población (cerca de 360 millones de personas) tiene sobrepeso, y que la obesidad afecta al 23 % (140 millones). Así, el

sobrepeso afecta por lo menos a la mitad de la población de todos los países de la región, salvo en Haití (38,5%), Paraguay (48,5%) y Nicaragua (49,4%). La Figura 9 muestra que Chile, México y Bahamas lideran la estadística regional con 63%, 64% y 69% respectivamente. Del mismo modo, cabe señalar que la proporción de mujeres con obesidad suele superar a la de los hombres, y en más de 20 países la diferencia es mayor de 10 puntos porcentuales. Por ejemplo, en Antigua y Barbuda la obesidad afecta al 22,8% y al 38,7% de las mujeres, mientras que en Jamaica al 18,4% de los hombres y al 35,7% en mujeres.

**FIGURA 9**

**SOBREPESO Y OBESIDAD EN POBLACIÓN ADULTA (MAYORES DE 18 AÑOS) EN PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE. 2014, EN PORCENTAJE**



Fuente: OMS (en línea). Global Health Observatory (GHO) data.

## EL CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESADOS DE BAJO VALOR NUTRICIONAL SE CONSTITUYE COMO UNO DE LOS FACTORES QUE PROMUEVE EL AUMENTO DE PESO

El consumo elevado de productos ultraprocesados con alto contenido de azúcar, grasa y sal, está entre los factores de riesgo más importantes que promueven el aumento de peso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles. Así, hay estudios que muestran que existe una relación entre un aumento en el consumo de azúcares libres y el aumento de peso y, además, el consumo regular de bebidas azucaradas se ha asociado a un mayor riesgo de presentar enfermedades cardiovasculares, síndrome metabólico y diabetes tipo 2.

La evidencia reciente muestra que el consumo de productos ultraprocesados es cinco veces mayor en los países de ingresos bajos y medianos, en comparación con los países desarrollados. De esta forma, a nivel mundial, las ventas de productos ultraprocesados aumentaron en 43,7% entre 2000 y 2013. En América Latina<sup>4</sup>, en tanto, aumentaron en 48%, representando alrededor del 16% de las ventas totales de alimentos, y presentando un crecimiento anual de 3,1%, lo que se ubica por arriba del promedio mundial que corresponde a 2,8% (Cuadro 4).

Cabe señalar que esto se da en un contexto de apertura y desregulación de los mercados; rápida urbanización y adopciones de modos de vida moderna; y presencia de amplia mercadotecnia; lo que termina aumentando la disponibilidad y asequibilidad de productos ultraprocesados y, con ello, favoreciendo su consumo.

---

4 En este análisis se consideraron 13 países de América Latina: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, México, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela

**CUADRO 4****VENTAS AL DETALLE PER CÁPITA DE ALIMENTOS Y BEBIDAS ULTRAPROCESADOS EN 13 PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 2000-2013. KILOGRAMOS Y PORCENTAJE DE CRECIMIENTO.**

Países	Productos alimentarios y bebidas ultraprocesados			
	Ventas (kg)		Crecimiento (%)	
	2000	2013	Período	Anual
Uruguay	60,6	149,3	146,4	7,2
Bolivia	44,6	102,5	129,8	6,6
Perú	40,2	83,2	107	5,8
Chile	125,5	200,6	59,8	3,7
República Dominicana	70,3	96,6	37,4	2,5
Brasil	86	112,3	30,6	2,1
México	164,3	212,2	29,2	2
América Latina	102,8	129,7	26,2	1,8
Colombia	73,7	92,2	25,1	1,7
Guatemala	90,7	113,5	25,1	1,7
Ecuador	73,4	87,9	19,8	1,4
Costa Rica	107,8	119,7	11	0,8
Venezuela	92	99,4	8	0,6
Argentina	194,1	185,6	-4,4	-0,3

Fuente: OPS (2015).

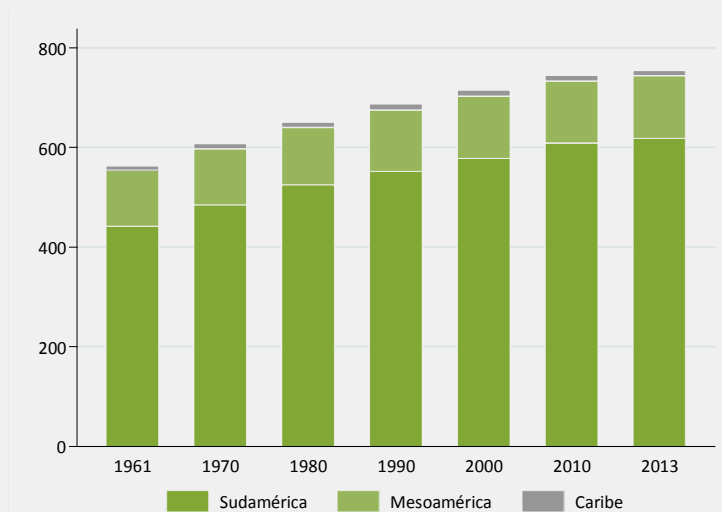


# EL AGOTAMIENTO DE LOS RECURSOS NATURALES ES PARTE DE LOS DESAFÍOS PARA ESTABLECER SISTEMAS ALIMENTARIOS SOSTENIBLES

América Latina y el Caribe cuenta con una gran dotación recursos naturales, posee la extensión de tierra cultivable más grande del mundo y recibe el 29% de las precipitaciones. La superficie agrícola se ha ido incrementando con el paso de las décadas: en los últimos 50 años se incrementó en un 34%, mientras que cerca del 46% de la superficie terrestre de la región se encuentra cubierta por bosques (Figuras 10 y 11). Sin embargo, mientras la superficie agrícola ha ido aumentando, desde 1990 la superficie cubierta por bosques se ha reducido en un 9%. Considerando que la región da cuenta del 22% de la superficie de bosques existentes en el mundo, esta disminución es una muestra de las presiones ejercidas sobre el medioambiente.

**FIGURA 10**

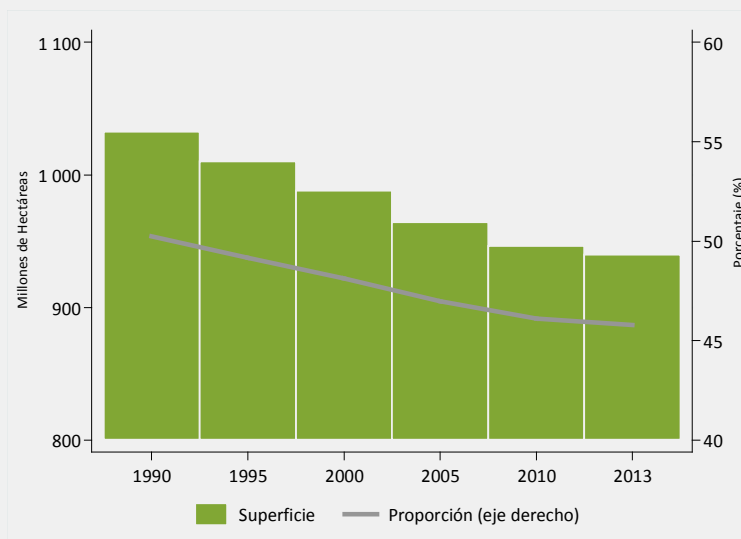
## EVOLUCIÓN DE LA SUPERFICIE AGRÍCOLA EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 1961-2013, EN MILLONES DE HECTÁREAS



Fuente: FAO (en línea). FAOSTAT.

**FIGURA 11**

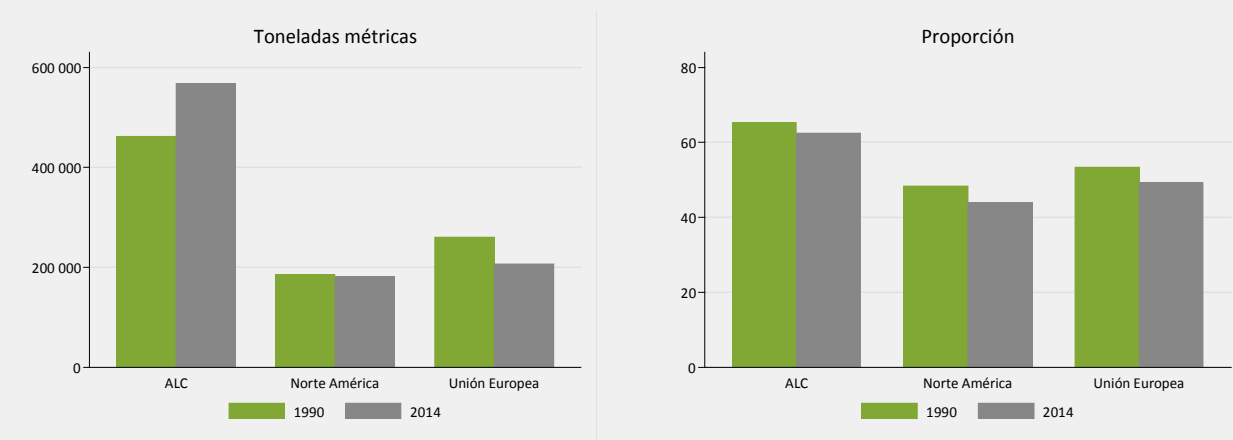
## **SUPERFICIE Y PROPORCIÓN DE LA SUPERFICIE CUBIERTA POR BOSQUES EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 1990-2013, EN MILLONES DE HECTÁREAS Y EN PORCENTAJE**



Fuente: FAO (en línea). FAOSTAT.

Estas presiones, que provienen en gran medida de los patrones actuales de producción y consumo, se observan también en otros recursos naturales. Así, por ejemplo, la extracción de agua en la región ha aumentado con una velocidad mayor al promedio mundial, siendo la mayor parte utilizada por la agricultura. Generalmente la expansión de la producción ha ido acompañada con el uso intensivo de insumos, degradación de suelos, pérdida de biodiversidad y deforestación. Así, el 14% de la degradación de suelos global ocurre en la región, mientras que la tasa de deforestación en el periodo 2010-15 se estimó en 2,2 millones de hectáreas por año para América Latina y el Caribe.

Las exigencias actuales de la producción y el consumo también han manifestado consecuencias en las emisiones de gases. De este modo, las emisiones per cápita de CO<sub>2</sub> se han incrementado a nivel global desde 1990. Si bien es cierto América del Norte y la Unión Europea son las regiones que han logrado reducir en mayor medida las emisiones por persona, son también las que más aportan a la emisión global de CO<sub>2</sub> con cerca de 17 y 7 toneladas métricas por persona respectivamente. América Latina y el Caribe, por su parte, es una de las regiones que menos CO<sub>2</sub> aporta con cerca de 3 toneladas métricas por persona; sin embargo, desde 1990 éstas emisiones se incrementaron en un 28%.

**FIGURA 12****EMISIONES DE METANO AGRÍCOLAS EN ALGUNAS REGIONES DEL MUNDO (1990 Y 2014) EN MILES DE TONELADAS MÉTRICAS EQUIVALENTES DE CO<sub>2</sub>; Y PROPORCIÓN DE CO<sub>2</sub> PROCEDENTE DE LA ACTIVIDAD AGRÍCOLA SOBRE EL TOTAL (1990 Y 2014)**

Fuente: FAO (en línea). FAOSTAT.

En esta línea, las emisiones de gas metano (CH<sub>4</sub>) por parte de la agricultura también son significativas, y entre 1990 y 2014 estas se han incrementado. A nivel global, del total de emisiones de provenientes del sector agrícola, el 56% corresponde a gas metano, mientras que en América Latina y el Caribe esta proporción es cercana al 61%. Lo anterior destaca la urgencia de implementar acciones para incorporar tecnología e infraestructura que permita avanzar en prácticas agrícolas más sostenibles (Figura 12).

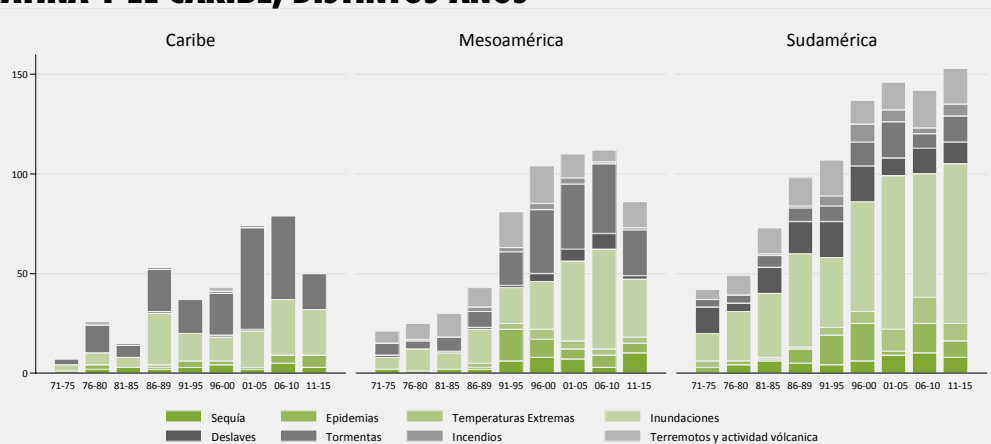
# EL AUMENTO DE LA FRECUENCIA DE DESASTRES NATURALES ES UNA AMENAZA PARA LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Es un hecho que la frecuencia de desastres naturales muestra una tendencia al alza (Figura 13). En América Latina y el Caribe se estima que un tercio

de la población reside en zonas de riesgo de desastres naturales climatológicos y geofísicos, siendo la población rural y los pequeños productores quienes frecuentemente resultan más afectados, ya que sus medios de vida dependen en mayor medida del clima, suelen trabajar terrenos de baja productividad y con prácticas poco sostenibles, y cuentan con una baja capacidad de preparación y recuperación frente a la ocurrencia de desastres. La agricultura es especialmente vulnerable al cambio climático, ya que el aumento de la temperatura afectará la cantidad y calidad de los alimentos, afectará la disponibilidad de agua, y así tendrá efectos negativos en la seguridad alimentaria y nutricional. Se estima que, principalmente, los hogares afectados estarán liderados por mujeres y/o tendrán acceso limitado a tierras, insumos y tecnologías agrícolas, infraestructura y educación.

**FIGURA 13**

## FRECUENCIA DE DESASTRES NATURALES SELECCIONADOS EN LAS SUBREGIONES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, DISTINTOS AÑOS



Fuente: Elaboración propia con información de CRED (en línea). EM-DAT: The CRED/OFDA International Disaster Database.

Alrededor del 25% del impacto económico negativo de los desastres naturales recae sobre el sector agrícola a nivel global. El subsector de los cultivos es el más afectado, puesto que absorbe el 42% de los daños y pérdidas totales; mientras que la ganadería representa el segundo subsector más afectado, al absorber el 34% del impacto económico en el sector agrícola. El subsector pesquero y la silvicultura se ven afectados en menor medida, al absorber el 5,5% y el 2,3% de los costes respectivamente. Dichas cifras son preocupantes, puesto que afectan a los medios de vida de 2 500 millones de productores agrícolas a nivel mundial, quienes proveen cerca del 80 % de los alimentos en todo el mundo.

En 2015 los desastres naturales en la región se vieron marcados por la presencia del Fenómeno de El Niño, con intensas y frecuentes lluvias en Sudamérica, y la prolongación de la sequía en Centroamérica y el Caribe. La magnitud de este fenómeno es comparable con el observado en 1997-98. Por otra parte, cabe destacar que este fenómeno está asociado a la propagación de enfermedades como el cólera y a las transmitidas por mosquitos, por lo que se ha transformado no sólo en un fenómeno con efectos económicos y ambientales importantes, sino que también en un riesgo en términos sanitarios.



## **CAPÍTULO 3**

# **POLÍTICAS PARA ENFRENTAR LA MALNUTRICIÓN MEDIANTE LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE**



# POLÍTICAS PARA ENFRENTAR LA MALNUTRICIÓN MEDIANTE LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE

## EL ESTABLECIMIENTO DE PATRONES DE ALIMENTACIÓN SALUDABLES ES CLAVE PARA ERRADICAR EL HAMBRE Y LA MALNUTRICIÓN

Entre las causas subyacentes de la desnutrición, las deficiencias de micronutrientes, el sobrepeso y la obesidad, y carencia de micronutrientes en el mundo, se encuentran los rápidos cambios en el patrón alimentario ocurridos desde la década de 1980 a la fecha, que han modificado los hábitos alimentarios de la población de forma significativa. Mientras que, en general, se asociaba el cambio en las dietas al aumento de los ingresos familiares de los países desarrollados, lo que implicaba el aumento en la demanda de

alimentos como carnes y lácteos y la disminución en el consumo de cereales, en los últimos años se ha observado que las dietas de la población más vulnerable en los países de renta media y baja también han sufrido cambios, lo que se manifiesta, entre otras cosas, en la presencia de la desnutrición y la carencia de micronutrientes a la par del sobrepeso y la obesidad.

La identificación de las dietas inadecuadas como causantes de la malnutrición no es en ningún caso un factor novedoso; sin embargo, las características de estas dietas sí lo son. La presencia de patrones de consumo con alta cantidad de aceites comestibles, azúcares y endulzantes, así como el incremento en el consumo de calorías y nutrientes provenientes de fuentes animales frente a la disminución en el consumo de legumbres, cereales y vegetales, era hasta hace algunas décadas un fenómeno asociado a los países desarrollados. Sin embargo, desde la década de 1990 esta dieta se ha masificado de forma tal, que ahora es parte importante de los patrones alimentarios de los países que aún se encuentran en vías de desarrollo.

Entre estos cambios, especial preocupación reviste la masificación en la oferta y el consumo de productos

alimentarios ultraprocesados. Un estudio reciente muestra el importante crecimiento en la oferta de este tipo de productos en los países de renta media-alta y media-baja, en particular la venta de productos congelados, snacks y refrescos. A tal punto ha llegado este fenómeno, que se observa una relación inversamente proporcional entre el PIB per cápita y el crecimiento en la venta de estos productos: a menor PIB per cápita, mayor es el aumento en términos relativos de la venta de productos ultraprocesados.

Contar con dietas más adecuadas desde el punto de vista calórico y nutricional es clave para enfrentar la actual situación de la malnutrición en todas sus formas que afecta a la población de la región. En efecto, la alimentación saludable es el factor común que permitiría reducir el hambre, la desnutrición y las deficiencias de micronutrientes, al mismo tiempo que se enfrenta la presencia creciente del sobrepeso y la obesidad. Ello implica que la preocupación programática de políticas debe estar centrada en los determinantes del consumo alimentario de los hogares: ¿Cuáles son los alimentos disponibles en los mercados alimentarios? ¿Puede la población

acceder a estos alimentos? ¿Son estos alimentos apropiados para su integración en la dieta? ¿Está la población dispuesta a incluir esos alimentos en su patrón de consumo?

## **LOS PAÍSES DE LA REGIÓN ESTÁN PROMOVRIENDO LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE MEDIANTE POLÍTICAS PÚBLICAS REFERIDAS A LA DEMANDA Y LA OFERTA DE ALIMENTOS**

Aun cuando la región ha realizado avances importantes hacia el logro de la acción integrada de

diferentes sectores del Estado y diversos actores de la sociedad en la lucha contra el hambre, el papel que cumplen las distintas áreas de acción pública en materia de promoción de la alimentación saludable todavía no se encuentra plenamente integrado en la agenda de políticas de América Latina y el Caribe. De todos modos, quizás no aun de forma coordinada intersectorialmente, sí se observan iniciativas de diversa índole para promover cambios en los patrones alimentarios por parte de los países de la región.

Estas iniciativas, de distinta naturaleza y ejecutadas por organismos de distintos sectores, pueden caracterizarse dentro de dos grandes grupos: a) aquellas que promueven la demanda de alimentos saludables, y b) las que aumentan su oferta.

#### **a) Políticas para la modificación de la demanda de alimentos y la adopción de dietas saludables.**

Dentro de esta categoría se engloban todas las iniciativas tendientes a modificar las dietas desde el punto de vista del consumo, es decir, las políticas que pretenden estimular la adopción de dietas saludables sea mediante acciones propositivas, como son aquellas relativas a las guías alimentarias o la educación nutricional; o mediante acciones regulatorias, como el establecimiento de normas para la publicidad de alimentos, el etiquetado de productos alimentarios o la implementación de instrumentos fiscales (impuestos o subsidios) para alentar la compra de alimentos saludables, y/o desestimular la compra de productos con alto contenido calórico, azúcar, sal o grasa dependiendo del caso.

Dentro de estos instrumentos se encuentran las *guías alimentarias basadas en alimentos*, que son una de las políticas más extendidas para promover la alimentación saludable en la región, estando presente actualmente en 28 de los 33 países de América Latina y el Caribe. Estos instrumentos tienen un papel importante en la orientación de los hábitos de consumo de las personas, ya que cuentan

con una serie de principios relacionados a la promoción de una alimentación saludable. Un análisis de 24 guías alimentarias en el mismo número de países de la región<sup>5</sup> indica, entre otros aspectos, que 23 de ellas cuentan entre sus mensajes principales la disminución en el consumo de grasas; 22 promueven la disminución del consumo de sal; 20 promueven una alimentación variada y el consumo de frutas y vegetales; 19 aconsejan la disminución en el consumo de azúcar; y 18 estimulan la realización de actividad física. Del mismo modo, las guías alimentarias basadas en alimentos también son base para la implementación de políticas que, por el momento, se han concentrado de mayor forma en los sectores de salud y educación, frente a una presencia menor en políticas agropecuarias o de desarrollo social. Cabe señalar, de todos modos, que las guías alimentarias han sido consideradas en la elaboración de las políticas de seguridad alimentaria y nutricional de Costa Rica, Brasil, Argentina, El Salvador, Belice y Guyana.

Por otro lado, dado que el precio de los alimentos es un determinante fundamental del consumo, y los alimentos saludables son aparentemente más costosos que su par no saludable<sup>6</sup>, la creación de *impuestos específicos a los alimentos no saludables con alto contenido de azúcar, sal o grasa* es una medida que, aunque no extendida por el momento, sí ha sido utilizada por algunos países de la región para desincentivar el consumo de algunos alimentos y promover otros. La ventaja de estas políticas radica, entre otras, en que generan estímulos para disminuir la compra de alimentos no saludables sobre todo en la población de menores recursos, que es la más propensa a cambiar sus hábitos alimentarios debido a

---

<sup>5</sup> Argentina, Bahamas, Barbados, Belice, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Dominica, El Salvador, Granada, Guatemala, Guyana, Honduras, Jamaica, Nicaragua, Panamá, Paraguay, República Dominicana, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía Uruguay y Venezuela.

<sup>6</sup> Como se señala en la sección de Acceso de la versión completa del Panorama.

cambios en los precios de los alimentos. En América Latina y el Caribe existen a la fecha solo tres países que han implementado este tipo de medidas: México (en 2013), Barbados (en 2015) y Dominica (en 2015). Un reciente estudio respecto al primer año de vigencia del impuesto en México muestra que la compra de bebidas con azúcar añadida disminuyó en términos absolutos y relativos, con mayor preponderancia en el sector socioeconómico bajo, presentando una disminución de -17,4% frente a las compras esperadas de acuerdo con la tendencia de los años anteriores, mientras que en los hogares de estatus socioeconómico medio y alto la disminución fluctuó entre -5,5 y -5,6%. En el mismo período, en tanto, se observó un aumento en la compra de bebidas sin azúcar añadida –es decir, no afectas al impuesto– de entre 1,5 a 5,9%, con una mayor prevalencia en los hogares de ingresos medios.

Entre los determinantes de la demanda de alimentos, las estrategias de marketing utilizadas por la industria de los productos ultraprocesados son uno de los factores que pueden explicar los cambios en las preferencias alimentarias de la población, en particular en los menores de edad. Para enfrentar los efectos negativos de la publicidad en la alimentación, algunos países de la región han comenzado a generar legislación y/o normativa para *regular la generación de publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a niños y niñas*. En particular, seis países de la región han establecido mediante legislaciones nacionales la regulación de la publicidad de alimentos: Brasil, Chile, Colombia, México, Perú y Uruguay. Se ha observado que este tipo de medidas se encuentran entre las políticas con mejor relación costo-efectividad entre la gama usual de intervenciones para prevenir el sobrepeso y la obesidad, aun cuando cabe señalar que su efecto en la nutrición es menor al de otras medidas.

Del mismo modo, otro de los instrumentos implementados por los países de la región es el

*etiquetado y rotulado de alimentos*, el cual es una forma de garantizar el derecho de las personas a la información oportuna, clara, precisa y no engañosa sobre el contenido y las características de los alimentos, que además permita al consumidor tomar decisiones informadas sobre los alimentos que consume. De acuerdo a la *Norma General del Codex Alimentarius para el Etiquetado de los Alimentos Preenvasados*, la creación de normas específicas permite estandarizar la información nutricional que entrega la industria alimentaria en sus productos, evitando la entrega de datos confusos; evita la presencia de mensajes falsos y/o inexactos respecto a los alimentos; permite que los consumidores tomen decisiones informadas respecto a la compra de alimentos; y permite también cumplir con estándares internacionales que pueden facilitar la exportación de productos alimentarios. Para 2015, nueve países de América Latina y el Caribe contaban con normas para el etiquetado obligatorio de los alimentos, mientras que dos contaban con orientaciones para el etiquetado voluntario<sup>7</sup>. Siguiendo la tendencia mundial, la mayoría de ellos eran mandatorios para la parte de atrás del empaquetado (*BOP labelling*), aunque algunos contaban también con etiquetado para el frente de los envases (*FOP labelling*). En vista de que la implementación de normas para el etiquetado de alimentos en la región es reciente, no existe una gran cantidad de evaluaciones sobre sus efectos en el consumo y/o en la industria alimentaria, sean estas del etiquetado posterior o frontal de los envases. Entre las iniciativas implementadas, cabe destacar a Ecuador y Chile entre los países que han establecido el etiquetado frontal (*FOP labelling*), para facilitar la identificación de productos altos en azúcar, sal y/o grasa.

---

<sup>7</sup> Los países que cuentan con regulaciones obligatorias son Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México, Paraguay y Uruguay, mientras que los países que cuentan con directrices voluntarias son el Estado Plurinacional de Bolivia y Venezuela.

Las *intervenciones de educación alimentaria y nutricional* corresponden a los esfuerzos públicos relativos a la entrega de información, educación y capacidades que permitan a la población objetivo cambiar sus hábitos alimentarios. Esta es una de las estrategias más extendidas en la región para la disminución de la malnutrición en todas sus formas, y tiene distintos objetos de acuerdo con el país y la política: promoción de la lactancia materna y las prácticas óptimas de alimentación complementaria; aumento del consumo de alimentos frescos y variados, incluyendo cereales de grano entero, legumbres, frutas y vegetales; y la disminución del consumo de productos con alto contenido calórico, altos en azúcar, sal o grasas. La mayoría de estas campañas, además, se ven acompañadas de la promoción de la actividad física y de la vida saludable en general. Entre las diversas intervenciones, las iniciativas de educación alimentaria y nutricional en el ámbito escolar son una de las medidas más comunes y estudiadas. Una reciente revisión sistemática de políticas implementadas en América Latina mostró que las intervenciones con mejores resultados fueron aquellas que combinaron los programas de educación con otras medidas paralelas, como la realización de actividad física, cambios en el perfil nutricional en los menús escolares y el establecimiento de políticas institucionales para la prevención del sobrepeso y la obesidad. En casos específicos como Colombia, por ejemplo, se observó que una estrategia combinada de educación alimentaria y actividad física decantó en disminuciones de la circunferencia de cintura, el Índice de Masa Corporal (IMC) y la grasa corporal total; mientras que estudios realizados en Brasil han confirmado que las intervenciones educacionales en niños y niñas en las escuelas disminuyen el consumo de alimentos no saludables como bebidas carbonatadas o alimentos de alta densidad energética, aunque no se midieron efectos directos en la talla corporal.

Vinculados a las intervenciones de educación alimentaria y nutricional, varios *programas de alimentación escolar* de la región han sido diseñados no solo para enfrentar el hambre y la desnutrición, sino también para prevenir el sobrepeso y la obesidad: por ejemplo, en Brasil el Programa Nacional de Alimentación Escolar (PNAE) ha permitido aumentar el consumo de frutas y vegetales entre sus beneficiarios, al incrementar la oferta de ambos tipos de alimentos en más de 30 puntos porcentuales entre 2004 y 2006. Del mismo modo, el diseño de los menús puede incidir decididamente en el consumo de micronutrientes en los menores en edad escolar: algunos estudios en países en desarrollo sostienen que pueden tener un efecto benéfico en aumentar el consumo de hierro y de esa forma reducir la prevalencia de anemia. En países como Costa Rica, Uruguay y Perú, en tanto, se han establecido leyes y reglamentos para promover la alimentación saludable en la escuelas, prohibiendo la venta de productos ultraprocesados en los kioscos escolares, o la presencia de saleros en los comedores.

**b) Políticas para la modificación de la oferta de alimentos saludables.** Dentro de esta categoría se analiza cómo los sistemas alimentarios –sean los productores o los procesadores– están promoviendo el establecimiento de un entorno adecuado para la alimentación saludable, principalmente mediante la disponibilidad de alimentos.

En este sentido, la agricultura familiar tiene un papel muy importante como proveedor de alimentos tales como las legumbres, las frutas y vegetales; y ciertos tipos de alimentos de fuente animal. En Argentina, por ejemplo, la agricultura familiar es responsable del 82% de la producción de ganado caprino (frente a un 26% del bovino), mientras que en Brasil es responsable del 87% de la oferta de yuca y el 70% de la oferta de frijol; del mismo modo, son responsables del 80% de la oferta de hortalizas en Uruguay y del 54% en Chile, así como del 70% del

maíz y 64% de la papa en Ecuador. Sin embargo, no siempre esta disponibilidad se ve reflejada en los mercados domésticos. Así, *el acceso a los mercados y la integración de los agricultores familiares en las cadenas de valor* resulta uno de los aspectos críticos a abordar para consolidar el rol de las políticas agroalimentarias en la nutrición. En efecto, si consideramos que la agricultura familiar ya provee de una proporción mayoritaria de los alimentos base para la constitución de dietas saludables en la región (como frutas, vegetales y legumbres), se hace necesario que esta oferta esté efectivamente disponible y sea accesible para la población.

Frente a ello, una de las iniciativas que ha sido promovida de forma más extendida en la región es el establecimiento de *circuitos cortos en las cadenas agroalimentarias*. Estos circuitos se definen como cadenas de comercialización en las cuales la distancia entre productores y consumidores es mínima e incluso inexistente; es decir, la presencia de intermediarios disminuye y así se permite el acceso de la producción agrícola directamente a los mercados. La implementación de circuitos cortos varía dependiendo de la realidad de los países de América Latina y el Caribe. En Chile, por ejemplo, la presencia de las tradicionales ferias libres es uno de los ejemplos más extendidos de circuitos cortos: se estima que estos espacios abastecen el 70% del mercado nacional de frutas y verduras y el 30% del mercado de pescado. Cabe señalar, del mismo modo, que el 99,5% de los productos comercializados en las ferias libres son naturales o no procesados, es decir, son los alimentos base de cualquier dieta saludable.

Otro modo mediante el cual se materializan los circuitos cortos es mediante los *mercados o centrales de abastos*. Se estima que en la actualidad existen 291 mercados mayoristas en América Latina y el Caribe, los cuales en parte son espacios tradicionales de venta de productos agropecuarios, pero también corresponden en algunos casos a iniciativas más recientes (de las décadas de 1970 y 1980, e incluso de los últimos años). Sin embargo, a pesar de su importancia, las cantidades de alimentos comercializados en las centrales de abastos se ofrecen a ritmos inferiores de supermercados y otros espacios similares. En ese sentido, cabe señalar el potencial de las centrales de abastos como comercializadores de alimentos saludables –en tanto en muchos países son los espacios principales de venta de productos frescos–, lo que las convierte en un espacio primordial de acción pública.

Finalmente, en vista de que el concepto de circuitos cortos tiene relación con la distancia geográfica entre producción y consumo, la *agricultura urbana y periurbana* constituye una buena oportunidad de implementación de relaciones directas entre productores y consumidores. La cercanía con el territorio permite que la producción vaya adaptándose a la demanda local de alimentos, y la ausencia de intermediarios baja los costos de transporte y comercialización, con lo que se transforma en una alternativa válida para el fomento de la alimentación saludable. Por ejemplo, algunas evaluaciones sobre iniciativas de agricultura urbana muestran que aumenta la variedad de alimentos consumidos por los productores, y en particular de hortalizas, lo que implica mejoras en la ingesta de vitaminas y minerales.

## MENSAJES PRINCIPALES

- ▶ América Latina y el Caribe debe enfrentar todas las formas del hambre y la malnutrición para poder cumplir los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), vinculando seguridad alimentaria, sostenibilidad, agricultura, nutrición y salud.
- ▶ Para alcanzar el ODS2 / Hambre Cero, América Latina y el Caribe debe erradicar tanto el hambre que afecta al 5,5 % de la población regional como la desnutrición crónica y el sobrepeso, que sufren actualmente el 11,3 % y el 7,2 % de los menores de 5 años, respectivamente.
- ▶ El sobrepeso afecta por lo menos a la mitad de la población de todos los países de la región, salvo en Haití (38,5%), Paraguay (48,5%) y Nicaragua (49,4%). Además, la obesidad afecta desproporcionadamente a las mujeres: en más de 20 países la diferencia entre la tasa de obesidad femenina es 10 puntos porcentuales mayor que la de los hombres.
- ▶ Una de las causas subyacentes del hambre y la malnutrición en todas sus formas son los patrones alimentarios inadecuados que existen a lo largo de América Latina y el Caribe. Fomentar la alimentación saludable es un factor clave para disminuir de forma simultánea el hambre, la desnutrición, el sobrepeso y la obesidad.
- ▶ Los países de América Latina y el Caribe deben reforzar y ampliar sus políticas públicas para promover el consumo de alimentos saludables. La regulación de la publicidad de productos ultraprocesados, las normas de etiquetado y los impuestos específicos para bebidas azucaradas, son algunas de las iniciativas ya en curso. Estas deben ser complementadas con políticas para aumentar la oferta de alimentos saludables, como los sistemas de compras públicas y su conexión con la agricultura urbana y periurbana, la alimentación escolar y la implementación de circuitos cortos de producción y comercialización de alimentos, entre otras.
- ▶ Se requiere un cambio profundo de los sistemas alimentarios actuales para garantizar su sostenibilidad y capacidad de proveer una alimentación nutritiva y accesible a todos, preservando los ecosistemas mediante un uso más eficiente y sostenible de la tierra y de los recursos naturales y mejorando las técnicas de producción, almacenamiento, transformación y procesamiento de los alimentos.

# 2016

## América Latina y el Caribe

# PANORAMA DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

### SISTEMAS ALIMENTARIOS SOSTENIBLES PARA PONER FIN AL HAMBRE Y LA MALNUTRICIÓN