



Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura



Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola

unicef



Programa Mundial de Alimentos



Organización Mundial de la Salud

2025

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

HACER FRENTE A LA INFLACIÓN ALTA DE LOS PRECIOS DE LOS ALIMENTOS EN ARAS DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN

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. 2025. *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2025: Hacer frente a la inflación alta de los precios de los alimentos en aras de la seguridad alimentaria y la nutrición*. Roma. <https://doi.org/10.4060/cd6008es>

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) o el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), sobre la condición jurídica o constitucional 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, el FIDA, la OMS, el PMA o el UNICEF los aprueben o recomienden de preferencia a otros de naturaleza similar que no se mencionan.

Las denominaciones empleadas en los mapas y la forma en que aparecen presentados los datos no implican la expresión de ninguna opinión, por parte de la FAO, el FIDA, la OMS, el PMA o el UNICEF, sobre la condición jurídica o constitucional de países, territorios o zonas marítimas, ni respecto de la delimitación de fronteras. La terminología utilizada para referirse a países, territorios y zonas, así como la representación de países, territorios y zonas, incluida la demarcación de fronteras o límites, en esta publicación siguen el estilo y la práctica institucionales de la FAO como principal organización editora, y pueden diferir de las utilizadas por el FIDA, la OMS, el PMA y el UNICEF.

La FAO, el FIDA, la OMS, el PMA y el UNICEF han tomado 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 sobre el lector. En ningún caso la FAO, el FIDA, la OMS, el PMA o el UNICEF serán responsables de los daños y perjuicios derivados de su uso.

ISSN 2663-8541 (impresa)

ISSN 2663-855X (en línea)

ISBN 978-92-5-140128-6

© FAO, 2025



Algunos derechos reservados. Esta obra se distribuye bajo licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional (CC BY 4.0): <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode.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. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la FAO, el FIDA, la OMS, el PMA y el UNICEF refrendan 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), el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA), la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Programa Mundial de Alimentos (PMA) ni el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). La FAO, el FIDA, la OMS, el PMA y el UNICEF no se hacen responsables del contenido ni de la exactitud de la traducción. La edición original en inglés será el texto autorizado".

Toda controversia que surja en relación con la presente licencia y que no pueda resolverse de forma amistosa se someterá a arbitraje de conformidad con el Reglamento de Arbitraje de la Comisión de las Naciones Unidas para el Derecho Mercantil Internacional (CNUDMI). Las partes quedarán obligadas por todo laudo arbitral emitido como consecuencia de dicho arbitraje como resolución final de la controversia.

Materiales de terceros. Esta licencia Creative Commons CC BY 4.0 no se aplica a material incluido en esta publicación de cuyos derechos de autor no sea titular la FAO. 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 de los derechos 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.

Fotografías de la FAO. Las fotografías de la FAO que puedan aparecer en esta obra no están sujetas a la licencia Creative Commons arriba mencionada. Las consultas sobre el uso de cualquier fotografía de la FAO deben remitirse a: photo-library@fao.org.

Ventas, derechos y licencias. Los productos informativos de la FAO en forma electrónica, así como la lista de distribuidores a través de los cuales pueden adquirirse ejemplares impresos, están disponibles en el sitio web de la Organización (www.fao.org/publications/es). Si tienen preguntas de carácter general sobre las publicaciones de la FAO, sírvanse escribir a: publications@fao.org. Las consultas relativas a derechos y licencias sobre las publicaciones deben remitirse a: copyright@fao.org.

FOTOGRAFÍA DE LA PORTADA © iStock.com/wisan224

TAILANDIA. Vista de puestos de frutas y hortalizas frescas cubiertos con sombrillas.

2025
EL ESTADO DE
**LA SEGURIDAD
ALIMENTARIA Y
LA NUTRICIÓN
EN EL MUNDO**



**HACER FRENTE A LA INFLACIÓN ALTA DE LOS
PRECIOS DE LOS ALIMENTOS EN ARAS DE LA
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN**

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola | Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
Programa Mundial de Alimentos | Organización Mundial de la Salud

Roma, 2025

ÍNDICE

PRÓLOGO	v	CÓMO SE HAN DESENVUELTO LOS PAÍSES EN MEDIO DE LA TORMENTA PERFECTA: POLÍTICAS FISCALES, MONETARIAS Y COMERCIALES Y SUS CONSECUENCIAS PARA LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN	89
METODOLOGÍA	vii	4.1 Del alivio a la reflexión	92
AGRADECIMIENTOS	viii	4.2 Pautas, políticas y vías: análisis de las trayectorias	109
ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS	x	CAPÍTULO 5	116
MENSAJES PRINCIPALES	xi	CONCLUSIONES	
RESUMEN	xv	ANEXOS	119
CAPÍTULO 1		ANEXO 1A	
INTRODUCCIÓN: HACER FRENTE A LA INFLACIÓN DE LOS PRECIOS DE LOS ALIMENTOS PARA LOGRAR EL HAMBRE CERO	2	Cuadros estadísticos del Capítulo 2	120
CAPÍTULO 2		ANEXO 1B	
LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN EN TODO EL MUNDO	5	Notas metodológicas para los indicadores de seguridad alimentaria y nutrición	166
2.1 Indicadores de la seguridad alimentaria: información actualizada y últimos progresos con vistas a poner fin al hambre y garantizar la seguridad alimentaria	6	ANEXO 2	
2.2 Costo y asequibilidad de una dieta saludable	24	Glosario	189
2.3 El estado de la nutrición: progresos en relación con las metas mundiales en materia de nutrición	31	NOTAS	198
CAPÍTULO 3			
COMPRENDER LA ESCALADA INFLACIONARIA DE LOS PRECIOS DE LOS ALIMENTOS DE 2021 A 2023: CAUSAS Y CONSECUENCIAS PARA LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN	45		
3.1 Inflación de los precios de los alimentos: hechos estilizados	47		
3.2 ¿Por qué es alta la inflación de los precios de los alimentos?	54		
3.3 La inflación de los precios de los alimentos ejerce presión en los resultados en materia de seguridad alimentaria y nutrición	66		
3.4 Inflación de los precios de los alimentos ricos en nutrientes en relación con la de otros alimentos: ¿hay diferencias?	80		
CAPÍTULO 4			



El material suplementario de *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2025* está disponible en la siguiente dirección: <https://doi.org/10.4060/cd6008en-supplementary>

CUADROS

2.1	Prevalencia de la subalimentación, 2005-2024	10
2.2	Número de personas subalimentadas, 2005-2024	11
2.3	Prevalencia de la inseguridad alimentaria de nivel grave únicamente y de nivel moderado o grave, según la escala de experiencia de inseguridad alimentaria, 2015-2024	18
2.4	Número de personas que padecían inseguridad alimentaria de nivel grave únicamente y de nivel moderado o grave, según la escala de experiencia de inseguridad alimentaria, 2015-2024	19
2.5	Costo medio de una dieta saludable, 2019-2024	26
2.6	Proporción de la población y número de personas que no podían permitirse una dieta saludable, 2019-2024	28
2.7	Tendencias mundiales y regionales de la prevalencia de siete indicadores de nutrición con metas mundiales	37
2.8	Tendencias mundiales y regionales de las cifras correspondientes a siete indicadores de nutrición con metas mundiales	38
3.1	Relación entre los precios de los alimentos y la emaciación, 1985-2023	79
A1.1	Progresos hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y las metas mundiales de nutrición: prevalencia de la subalimentación, la inseguridad alimentaria moderada o grave, ciertas formas de malnutrición, la lactancia exclusiva y el bajo peso al nacer	120
A1.2	Progresos hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y las metas mundiales de nutrición: 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	135
A1.3	Prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave y de la inseguridad alimentaria grave únicamente, por grado de urbanización en 2024	150
A1.4	Prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave y de la inseguridad alimentaria grave únicamente, entre hombres y mujeres adultos en 2024	151
A1.5	Costo de una dieta saludable, 2017-2024	152
A1.6	Asequibilidad de una dieta saludable, 2017-2024	158

FIGURAS

2.1	Según estimaciones mundiales actualizadas, el hambre en el mundo ha disminuido en los últimos años tras un aumento pronunciado de 2019 a 2021	7
2.2	Se han realizado progresos en la reducción del hambre en Asia sudoriental y meridional y en América del Sur, pero el hambre sigue aumentando en la mayoría de las subregiones de África y en Asia occidental	12
2.3	Erradicar el hambre para 2030 sigue siendo un objetivo esquivo	15
2.4	Los niveles mundiales de inseguridad alimentaria disminuyeron gradualmente de 2021 a 2024, y América Latina y el Caribe presentó progresos notables	17
2.5	A nivel mundial y en la mayoría de las regiones, la prevalencia de la inseguridad alimentaria se ha mantenido sistemáticamente más alta en las zonas rurales que en las urbanas desde 2022, con mejoras notables en las zonas urbanas de Asia y en las zonas urbanas, periurbanas y rurales de América Latina y el Caribe	21
2.6	La brecha de género disminuyó en todo el mundo de 2021 a 2023, pero volvió a aumentar levemente en 2024, mientras que la prevalencia de la inseguridad alimentaria siguió siendo sistemáticamente más alta entre las mujeres que entre los hombres, a escala mundial y en todas las regiones	22
2.7	La proporción de la población y el número de personas de todo el mundo que no podían permitirse una dieta saludable disminuyeron entre 2020 y 2024	27
2.8	Excluida la India, se observa una tendencia ascendente en los países de ingresos medianos bajos en relación con el número de personas que no pueden permitirse una dieta saludable	30
2.9	Es preciso acelerar los progresos para cumplir las metas mundiales de nutrición previstas para 2030	34
2.10	La mayoría de los países no dispone de datos suficientes o no va camino de cumplir las metas mundiales de nutrición previstas para 2030	39
2.11	Solo un tercio de los niños de 6 a 23 meses de todo el mundo alcanza la diversidad alimentaria mínima	42
2.12	Dos tercios de las mujeres de entre 15 y 49 años de todo el mundo alcanzan la diversidad alimentaria mínima	42
3.1	La inflación de los precios de los alimentos aumentó desde fines de 2020 hasta alcanzar su punto máximo en enero de 2023	48

PRÓLOGO

Pese a que la producción mundial de alimentos es suficiente, millones de personas padecen hambre o malnutrición al no disponer de alimentos inocuos y nutritivos, no tener acceso a ellos o, lo más frecuente, no poder permitírselos. Esta situación amenaza no solo a la consecución del Objetivo de Desarrollo Sostenible 2 (ODS 2) y de las metas nutricionales mundiales, sino también a la totalidad de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, al incidir en la salud y los medios de vida de las personas, así como en la estabilidad de los sistemas agroalimentarios mundiales. En la edición de este año de *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo* se examina esta dinámica a la vez que se muestra la importancia capital de políticas coordinadas y basadas en datos objetivos para poner fin al hambre (meta 2.1 de los ODS) y todas las formas de malnutrición (meta 2.2 de los ODS), especialmente entre los niños y jóvenes, las mujeres y las poblaciones vulnerables.

Los países y comunidades de ingresos bajos son los que sufren en mayor medida el hambre, la inseguridad alimentaria y la malnutrición, además de verse afectados de forma desproporcionada por la inflación de los precios de los alimentos. En estos contextos, los hogares más pobres destinan una mayor parte de sus ingresos a la compra de alimentos, lo cual supone que incluso aumentos moderados de los precios pueden dejar los alimentos fuera de su alcance. A la vez, los costos de los sistemas agroalimentarios cada vez son más

altos, lo cual reduce los ingresos de los pequeños productores y los agricultores familiares. Además, los productos alimentarios que conforman una dieta saludable suelen ser los más caros. Incluso en los países de ingresos altos, el aumento de los precios de los alimentos pone a prueba el poder adquisitivo, la confianza de los consumidores y las respuestas en materia de políticas.

En 2020 la inflación de los precios de los alimentos empezó a aumentar de forma constante, y, pese a una disminución gradual en 2023, superó el ritmo de crecimiento de los ingresos de muchas poblaciones vulnerables. Ello ha frenado la recuperación después de la pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) al dejar cientos de millones de personas que padecen hambre crónica, miles de millones que no pueden permitirse dietas saludables y millones de niños que padecen retraso del crecimiento, emaciación o sobrepeso. A falta de menos de cinco años para que se cumpla el plazo previsto de la Agenda 2030, el cumplimiento de la promesa mundial de poner fin al hambre y la malnutrición se ve gravemente amenazado.

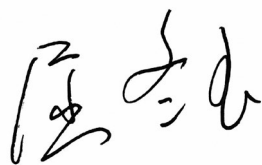
En la edición de 2025 de *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo* se muestra la situación de indicadores clave de la seguridad alimentaria y la nutrición según los últimos datos disponibles y se propugna la coordinación mundial y la adopción de medidas focalizadas, basadas en datos objetivos y dirigidas por los países. Estas iniciativas deben ser inclusivas, adaptarse a cada contexto y cuadrar con las

PRÓLOGO

necesidades y prioridades de cada país para hacer frente a las actuales dificultades interrelacionadas. También deben ser equitativas y reportar beneficios tangibles a grupos como los pequeños productores, las mujeres, los niños, los jóvenes y los Pueblos Indígenas.

Seguiremos defendiendo el derecho a una alimentación y una nutrición adecuadas y trabajando juntos con vistas a apoyar a los

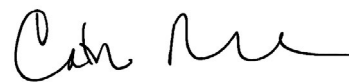
países para crear sistemas agroalimentarios más eficientes, más inclusivos, más resilientes, más sostenibles y más justos que permitan el acceso de todas las comunidades a alimentos nutritivos asequibles. Nos reafirmamos en nuestra voluntad común de cumplir la promesa de los ODS y el Pacto para el Futuro para que todas las personas dispongan de alimentos inocuos y nutritivos asequibles y puedan acceder a ellos, tanto hoy como mañana.



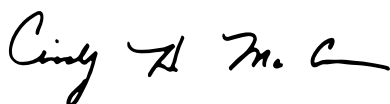
Qu Dongyu
Director General de la FAO



Álvaro Lario
Presidente del FIDA



Catherine Russell
Directora Ejecutiva del UNICEF



Cindy Hensley McCain
Directora Ejecutiva del PMA



Tedros Adhanom Ghebreyesus
Director General de la OMS

METODOLOGÍA

El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2025 fue preparado por la División de Economía y Política Agroalimentaria de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) en colaboración con la División de Estadística de la línea de trabajo sobre Desarrollo económico y social y un equipo de expertos técnicos de la Organización, 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).

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 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 cinco organismos asociados en la coedición para su examen y aprobación.

AGRADECIMIENTOS

El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2025 ha sido preparado conjuntamente por la FAO, el FIDA, la OMS, el PMA y el UNICEF.

La publicación se preparó bajo la orientación general de Máximo Torero Cullen y la dirección de David Laborde y José Rosero Moncayo. Ada Ignaciuk coordinó la labor y ejerció funciones de Directora de la publicación. Todos ellos pertenecen a la línea de trabajo de la FAO sobre Desarrollo económico y social.

Un Comité directivo compuesto por representantes de los cinco organismos asociados en la coedición brindó su orientación en la elaboración del informe: Marco V. Sánchez Cantillo (Presidente, FAO), Carola Álvarez (FIDA), Luz María De Regil (OMS), Arif Husain (PMA) y Joan Matji (UNICEF). Los jefes ejecutivos y personal superior de los cinco organismos que han elaborado conjuntamente el documento aportaron observaciones valiosas y dieron el visto bueno final al informe.

Elaboró el informe un equipo de redacción dirigido por Ada Ignaciuk (FAO) e integrado por Carlo Cafiero, Giovanni Carrasco Azzini, Valentina Conti, Anne Kepple, Lucia Latino, Olivier Lavagne d'Ortigue, Sravya Mamidanna, Eduardo Nakasone Uechi, Kwame Akoto Osei, Sara Viviani y Trudy Wijnhoven (FAO); Caterina Ruggeri Laderchi y Tisorn Songsermsawas (FIDA); Elaine Borghi, Richard Kumapley, Katrina Lundberg y Ann Mizumoto (OMS); Angela Di Perna y Stefan Meyer (PMA), y Mauro Brero, Joel Conkle y Chika Hayashi (UNICEF).

Ada Ignaciuk (FAO) redactó el **Capítulo 1 del informe**.

Anne Kepple (FAO) estuvo a cargo de la coordinación del **Capítulo 2 del informe**. Carlo Cafiero, Anne Kepple, David Laborde y Sara Viviani redactaron la Sección 2.1 con aportaciones fundamentales de Adeeba Ishaq, Abdul Sattar y Firas Yassin (FAO). Valentina Conti redactó la Sección 2.2 con aportaciones de Carlo Cafiero (FAO) y Yan Bai, Marko Olavi Rissanen y Mizuki Yamanaka (Banco Mundial). Joel Conkle (UNICEF) y Kwame Akoto Osei (FAO) redactaron la Sección 2.3 con aportaciones fundamentales de Chika Hayashi y Vrinda Mehra (UNICEF), Elaine Borghi, Richard Kumapley y Ann Mizumoto (OMS) y Anne Kepple (FAO). De la redacción del Recuadro 2.4 se ocupó Lynnette Neufeld, con aportaciones de Anne Kepple, José Rosero Moncayo y Kwame Akoto Osei (FAO) y Luz María De Regil (OMS). Olivier Lavagne d'Ortigue (FAO) prestó apoyo para la visualización de los datos de este capítulo.

Ada Ignaciuk y Eduardo Nakasone Uechi (FAO) redactaron el **Capítulo 3 del informe**. Gert Peersman (Universidad de Gante) contribuyó a la Sección 3.2, y Leah Costlow, Rachel Gilbert, Elena Martínez y William A. Masters (Tufts University) contribuyeron a la Sección 3.4. El Recuadro 3.2 fue redactado por David Laborde y Monika Tothova (FAO). El Mamoun Amrouk y Emiliano Magrini (FAO) redactaron el Recuadro 3.3, y Angela Di Perna y Stefan Meyer (PMA) redactaron el Recuadro 3.4.

Ada Ignaciuk y Giovanni Carrasco Azzini (FAO) redactaron el **Capítulo 4 del informe**. Elsa Olivetti (FAO) contribuyó a la Sección 4.1 y Sravya Mamidanna (FAO) contribuyó a la Sección 4.2. Angela Di Perna, Guadalupe Galambos, Stefan Meyer y Priya Singh (PMA) redactaron el Recuadro 4.1, y Enrique Hennings y Jessica Murcia Poulsen (FIDA) redactaron el Recuadro 4.2.

Ada Ignaciuk (FAO) redactó el **Capítulo 5 del informe**.

Numerosos colegas de diferentes unidades y departamentos técnicos de los cinco organismos asociados en la coedición, incluido el equipo de redacción, proporcionaron valiosas observaciones y aportaciones técnicas para el informe. Un proceso de autorización técnica de los organismos facilitó una revisión exhaustiva por parte de numerosos expertos técnicos de los cinco organismos que han elaborado conjuntamente el informe. La enumeración de cada contribución sería difícil, aparte de elevar el riesgo de omisiones importantes.

Entradas de datos

Adeeba Ishaq, Abdul Sattar y Firas Yassin (FAO) se encargaron de preparar los datos sobre subalimentación que figuran en la Sección 2.1 y el Anexo 1A con aportaciones de Amadou Ba, Vaishali Bansal, Filippo Gheri, Talent Manyani, Ana Moltedo y Sara Zakaryan (FAO). El equipo de estadísticas sobre agricultura, ganadería y alimentación de la División de Estadística de la FAO y el equipo encargado del Sistema mundial de información y alerta sobre la alimentación y la agricultura (SMIA) y el equipo encargado de los productos alimentarios básicos de la División de Mercados y Comercio de la FAO aportaron datos complementarios. David Laborde (FAO) preparó las previsiones sobre la subalimentación hasta 2030. Sara Viviani (FAO) se encargó de preparar los datos sobre seguridad alimentaria de la Sección 2.1, la Sección 3.3 y el Anexo 1A, con aportaciones de Vaishali Bansal, Cristóbal Fehrmann, Filippo Gheri, Adeeba Ishaq, Maxime Luciene, Guy Oswald Obama, Michael Austin Rahija, Abdul Sattar, Firas Yassin y Sara Zakaryan (FAO). Valentina Conti (FAO) se encargó de preparar las estimaciones de los costos y la inasequibilidad de una dieta saludable que figuran en la Sección 2.2 y el Anexo 1A, con aportaciones de Carlo Cafiero, José Rosero Moncayo, Verónica Boero y Michele Vollaro (FAO) y de Yan Bai, Christoph Lakner, Marko Olavi Rissanen, Samuel Kofi Tetteh-Baah, Giovanni Tonutti y Mizuki Yamanaka (Banco Mundial). Joel Conkle (UNICEF) y Kwame Akoto Osei (FAO) se encargaron de los análisis que figuran en la Sección 2.3, con aportaciones fundamentales de Giles Hanley Cook (FAO) para la Sección 2.3.3. Joel Conkle y Vrinda Mehra (UNICEF) y Richard Kumapley (OMS) se encargaron de consolidar los datos sobre nutrición que figuran en el Anexo 1A, con aportaciones del grupo de estimaciones conjuntas sobre la malnutrición infantil del Banco Mundial, la OMS y el UNICEF, y Mónica Flores-Urrutia, Leanne Riley, Lisa Rogers y Gretchen Stevens (OMS).

Producción del informe

Christin Campbell (editora consultora), Carlota Vilalva y Daniela Verona, de la línea de trabajo de la FAO sobre Desarrollo económico y social, prestaron apoyo a la producción del informe.

La Subdivisión Lingüística de la División de Servicios a los Órganos Rectores de la FAO se encargó de las traducciones. Las traducciones del informe fueron objeto de exámenes técnicos a cargo de Ahmad Sadiddin y Firas Yassin (árabe), Juan Feng y Lan Li (chino), Giovanni Carrasco Azzini y Eduardo Nakasone Uechi (español), Olivier Lavagne d'Ortigue y Thibault Meilland (francés) e Iryna Kobuta (ruso), todos ellos de la FAO.

La Subdivisión de Publicaciones y de la Biblioteca de la Oficina de Comunicación de la FAO prestó apoyo editorial y se encargó del diseño y la maquetación, así como de la coordinación de la producción, en los seis idiomas oficiales.

ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS

CEA	consumo de energía alimentaria	NUA	número de personas que no pueden permitirse una dieta saludable
COVID-19	enfermedad por coronavirus	ODS	Objetivo de Desarrollo Sostenible
CV	coeficiente de variación	OIT	Organización Internacional del Trabajo
DAES	Departamento de Asuntos Económicos y Sociales	OMS	Organización Mundial de la Salud
EDS	encuesta demográfica y de salud	PCI	Programa de Comparación Internacional
EMNV	estudio de medición de los niveles de vida	PIB	producto interno bruto
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura	PMA	Programa Mundial de Alimentos
FIDA	Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola	PPA	paridad de poder adquisitivo
FIES	escala de experiencia de inseguridad alimentaria	PUA	prevalencia de la inasequibilidad
FMI	Fondo Monetario Internacional	PYME	pequeñas y medianas empresas
I+D	investigación y desarrollo	SEA	suministro de energía alimentaria
IMC	índice de masa corporal	SIMA	sistema de información sobre el mercado agrícola
IVA	impuesto sobre el valor añadido	SMART	encuesta estandarizada de seguimiento y evaluación en las fases de socorro y transición
JME	estimaciones conjuntas sobre la malnutrición infantil	UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
MICS	encuesta de indicadores múltiples por conglomerados	WHA	Asamblea Mundial de la Salud
NMEA	necesidades mínimas de energía alimentaria		

MENSAJES PRINCIPALES

→ Según estimaciones mundiales actualizadas, existen indicios de que el hambre en el mundo ha disminuido en los últimos años. Se estima que el 8,2 % de la población mundial puede haber padecido hambre en 2024, lo que supone un descenso con respecto al 8,5 % registrado en 2023 y el 8,7 % en 2022. El progreso viene impulsado por notables mejoras en Asia sudoriental, Asia meridional y América del Sur, frente al aumento constante del hambre en la mayoría de las subregiones de África y en Asia occidental.

→ Se calcula que entre 638 y 720 millones de personas, que suponen respectivamente entre el 7,8 % y el 8,8 % de la población mundial, padecieron hambre en 2024. Tomando como referencia la estimación puntual (673 millones), ello supondría una disminución de 22 millones de personas en comparación con 2022. En 2024, el hambre afectaba a unos 307 millones de personas en África, 34 millones en América Latina y el Caribe y 323 millones en Asia, lo cual suponía un 20,2 %, un 5,1 % y un 6,7 % de la población, respectivamente. Está previsto que el número de personas subalimentadas en todo el mundo disminuya, pero aun así se prevé que 512 millones de personas seguirán padeciendo hambre en 2030, de las cuales casi el 60 % vivirá en África.

→ Se estima que unos 2 300 millones de personas en el mundo se vieron afectadas por la inseguridad alimentaria moderada o grave en 2024. La prevalencia mundial de la inseguridad alimentaria moderada o grave ha disminuido gradualmente desde 2021 hasta situarse en el 28,0 % en 2024. La inseguridad alimentaria va en aumento en África, cae en América Latina y el Caribe y ha disminuido gradualmente en Asia a lo largo de varios años consecutivos, mientras que, según nuevas estimaciones, en Oceanía y en América septentrional y Europa se registró un leve descenso de 2023 a 2024, tras varios años de aumento. A escala mundial y en casi todas las regiones, la prevalencia de la inseguridad alimentaria es mayor en las zonas rurales que en las urbanas, y afecta más a las mujeres que a los hombres.

→ Los precios de los alimentos aumentaron durante 2023 y 2024, lo cual ha elevado el costo medio mundial de una dieta saludable a 4,46 dólares de paridad de poder adquisitivo (PPA) diarios por persona con respecto a los 4,30 dólares PPA de 2023 y los 4,01 dólares PPA de 2022.

→ Pese al aumento de los precios de los alimentos durante 2024, el número de personas que no podían permitirse una dieta saludable en el mundo bajó de 2 760 millones en 2019 a 2 600 millones en 2024. Sin embargo, el número subió en África de 864 millones a algo más de 1 000 millones en este período (del 64 % al 66,6 %). En los países de ingresos bajos, el número aumentó de 464 millones en 2019 a 545 millones (el 72 % de la población) en 2024, mientras que en los países de ingresos medianos bajos (excluida la India) subió de 791 a 869 millones (el 52 % de la población) en ese mismo período.

→ Se necesitan progresos acelerados a fin de alcanzar las metas mundiales para 2030 correspondientes a indicadores clave de la malnutrición infantil. El mundo ha avanzado en la reducción del retraso del crecimiento infantil, cuya prevalencia disminuyó del 26,4 % en 2012 al 23,2 % en 2024. La prevalencia mundial de la emaciación infantil y del sobrepeso infantil permaneció prácticamente sin variaciones durante este período, situándose en un nivel estimado en el 6,6 % y el 5,5 % en 2024, respectivamente. Por otro lado, el porcentaje de lactantes menores de seis meses que reciben los importantes beneficios de la lactancia materna exclusiva aumentó notablemente, del 37,0 % en 2012 al 47,8 % en 2023. Las medidas de promoción de la lactancia materna exclusiva pueden contribuir a la mejora del estado nutricional durante toda la vida.

MENSAJES PRINCIPALES

→ Según nueva información actualizada sobre la prevalencia de la anemia en las mujeres de entre 15 y 49 años, la prevalencia mundial ha aumentado del 27,6 % al 30,7 %. De 2012 a 2023, o bien no se registraron mejoras, o bien la prevalencia aumentó en casi todas las regiones. La obesidad en adultos también ha ido en aumento, del 12,1 % en 2012 al 15,8 % en 2022.

→ A escala mundial, cerca de un tercio de los niños de entre 6 y 23 meses y dos tercios de las mujeres de entre 15 y 49 años alcanzaron una diversidad alimentaria mínima, según las últimas estimaciones de un nuevo indicador de nutrición mundial para el seguimiento de la meta 2.2 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Se necesitan medidas para que las mujeres y los niños puedan consumir dietas diversas.

→ Los mercados mundiales de alimentos han sufrido presiones persistentes en los últimos años, y la inflación de los precios de los alimentos lleva perfilándose como una gran preocupación desde 2021. La inflación de los precios de los alimentos ha ralentizado el proceso de recuperación después de la pandemia de la COVID-19 en cuanto a seguridad alimentaria, que, en vista del considerable repunte económico, podría haber sido mayor. Desde 2020 la inflación de los precios mundiales de los alimentos viene superando a la inflación general, lo cual pone de relieve la persistencia de las presiones a las que están sometidos los mercados agrícolas y de alimentos. Esta divergencia alcanzó su punto máximo en enero de 2023, cuando la inflación de los precios de los alimentos se situó en el 13,6 %, 5,1 puntos porcentuales por encima de la inflación general, del 8,5 %. Aunque a mediados de 2023 ambos índices empezaban a mostrar una tendencia a la baja, su nivel siguió siendo elevado durante el resto del año. En 2024 la inflación de los precios de los alimentos había alcanzado sus niveles de 2019 anteriores a la pandemia.

→ En las economías de ingresos bajos ha recaído una carga desproporcionada. Los países de ingresos bajos han soportado lo peor de los recientes aumentos de los precios de los alimentos. Mientras que la mediana de la inflación alimentaria mundial aumentó del 2,3 % en diciembre de 2020 al 13,6 % en enero de 2023, los países de ingresos bajos registraron aumentos considerablemente más acusados, con un índice máximo de inflación del 30 % en mayo de 2023. Esta tendencia ha mermado el poder adquisitivo de los hogares, lo cual probablemente tenga consecuencias para la seguridad alimentaria y la nutrición.

→ La combinación de perturbaciones mundiales ha intensificado la inflación de los precios de los alimentos en todo el mundo. Dos perturbaciones principales (la pandemia y la guerra de Ucrania) provocaron fuertes subidas de los precios mundiales de los productos alimentarios durante 2021 y 2022, agravadas por el aumento de los costos de la energía. Por ejemplo, en los Estados Unidos de América y en la zona del euro, el 47 % y el 35 %, respectivamente, del punto máximo de la inflación de los precios de los alimentos fue consecuencia de dichos factores. El resto (53 % en los Estados Unidos y 65 % en la zona del euro) se debió a factores que no están relacionados con los productos básicos, como mayores costos de la mano de obra, fluctuaciones de los tipos de cambio y posibles aumentos en los márgenes de beneficio a lo largo de la cadena de suministro.

→ Las respuestas en materia de política fiscal y monetaria intensificaron las presiones inflacionarias. El entorno de políticas económicas durante la pandemia, con inclusión de estímulos fiscales expansionistas y políticas monetarias acomodaticias, se combinó con limitaciones de la oferta para formar un entorno inflacionario singular.

→ **La recuperación de los salarios se retrasó durante el período comprendido entre 2021 y 2023, caracterizado por una elevada inflación de los precios de los alimentos, en particular en los países afectados por conflictos.** La recuperación de los salarios fue desigual de un país a otro. Mientras que algunas economías registraron un crecimiento de los salarios reales consonante con el aumento de los precios de los alimentos, en otras, entre ellas las afectadas por conflictos, los ingresos reales disminuyeron.

→ **La elevada inflación de los precios de los alimentos podría hacer empeorar la seguridad alimentaria, especialmente en los países de ingresos bajos.**

Un aumento de los precios de los alimentos del 10 % va ligado a un incremento de la inseguridad alimentaria moderada o grave del 3,5 % y a un aumento de la inseguridad alimentaria grave del 1,8 %. En el punto máximo de la inflación, el 65 % de los países de ingresos bajos y el 61 % de los países de ingresos medianos bajos, donde habitan 1 500 millones de personas, hacían frente a una inflación de los precios de los alimentos superior al 10 %, lo cual agravaba las desigualdades y amenazaba los avances en las esferas de la reducción de la pobreza y la seguridad alimentaria y la nutrición.

→ **Las desigualdades estructurales y de género agravan la repercusión de la inflación de los precios de los alimentos, especialmente en los países con alta desigualdad de ingresos.** Los grupos vulnerables, especialmente las mujeres y las poblaciones rurales, se ven afectados de forma desproporcionada como consecuencia de las limitaciones de recursos, la mayor debilidad de los mecanismos de protección social y un menor número de estrategias de emergencia.

→ **La malnutrición infantil puede empeorar con la inflación de los precios de los alimentos.** La subida de los precios de los alimentos de 2021 a 2023 está vinculada a mayores índices de emaciación entre los niños menores de cinco años. Un aumento de los precios de los alimentos del 10 % va ligado a un incremento en la emaciación global de entre el 2,7 % y el 4,3 % y a un incremento en la emaciación grave de los niños menores de cinco años de entre el 4,8 % y el 6,1 %.

→ **Los precios relativos de los alimentos en distintos grupos de alimentos y niveles de elaboración se mantuvieron bastante estables a escala mundial entre 2011 y 2021.** Los alimentos ricos en nutrientes, como las frutas y hortalizas, siguen siendo los más caros por kilocaloría. Por lo general, los alimentos ultraprocesados suelen tener precios inferiores por kilocaloría en comparación con las alternativas menos elaboradas. Los alimentos ultraprocesados están desplazando crecientemente a opciones más nutritivas, a pesar de las crecientes pruebas de sus efectos negativos en la salud.

→ **El aumento de los precios de los alimentos amiláceos básicos ha ejercido mayor presión en la dieta de los hogares de ingresos bajos.** De 2019 a 2024 los aumentos más acusados de los precios de los alimentos en países como México, Nigeria y el Pakistán correspondieron a los alimentos amiláceos básicos los aceites. En vista de que los alimentos amiláceos básicos conforman la base dietética de los hogares más pobres, esos aumentos pueden socavar la seguridad alimentaria y la nutrición, pero el acceso a productos de bajo costo de otros grupos de alimentos puede contribuir a mantener la adecuación alimentaria a pesar de la inflación de los precios de los alimentos.

→ **En respuesta a las muy diversas repercusiones de los altos precios de los alimentos, y para impedir futuros episodios inflacionarios, es esencial una combinación de medidas en materia de políticas:**

- **Proteger a las poblaciones vulnerables con respuestas fiscales bien formuladas.** Las medidas fiscales focalizadas y con plazos precisos, como desgravaciones fiscales temporales de bienes esenciales y programas de protección social, pueden ayudar a proteger a los hogares vulnerables en momentos de alzas de los precios alimentarios. Para resultar eficaces, estas intervenciones deberían ajustarse a marcos de políticas más amplios, incorporar claras estrategias de salida y metas en materia de cambio de categoría y ser objeto de seguimiento estrecho para velar por que los consumidores perciban los beneficios.

MENSAJES PRINCIPALES

- **Armonizar las políticas fiscales y monetarias para estabilizar los mercados.** Unas políticas monetarias creíbles y transparentes, acompañadas de intervenciones fiscales sensatas, ayudan a anclar las expectativas inflacionarias y a favorecer la estabilidad de los mercados. El gasto público estratégico, incluidas las inversiones de apoyo a la seguridad alimentaria y la nutrición, y la planificación fiscal realista pueden afianzar la resiliencia y proteger la salud de la economía a largo plazo.

- **Dar prioridad a medidas estructurales y relacionadas con el comercio para lograr efectos duraderos.** Los controles de los precios a corto plazo ofrecen alivio limitado, pero plantean riesgos de distorsión del mercado y socavan los incentivos a la inversión a largo plazo. Una estrategia a más largo plazo debería centrarse en la mejora de unas reservas alimentarias estratégicas adecuadas, el aumento de la transparencia del mercado y la inversión en infraestructura relacionada con el comercio, al tiempo que se reducen las perturbaciones del comercio para garantizar mercados integrados y reducir la frecuencia y la gravedad de las crisis de precios.

- **Fortalecer la circulación de datos e información e invertir en ella.** Unos sistemas sólidos de información sobre el mercado agrícola son esenciales para gestionar la volatilidad de los precios y prevenir la especulación. Es preciso fortalecerlos mediante datos actualizados y de alta calidad. Unos datos transparentes y oportunos favorecen una adopción de decisiones más eficaz y ayudan a los pequeños agricultores y a los consumidores a hacer frente a la evolución de las condiciones del mercado.

- **Invertir en sistemas agroalimentarios resilientes.** Para reducir la probabilidad de futuros episodios de alza de los precios alimentarios, se necesitan inversiones sostenidas en agricultura, investigación y desarrollo e infraestructura. Las mejoras en el almacenamiento, el transporte y la productividad fomentan la eficiencia de las cadenas de suministro y fortalecen la resiliencia general de los sistemas agroalimentarios frente a los factores que incrementan la inflación de los precios de los alimentos.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: HACER FRENTE A LA INFLACIÓN DE LOS PRECIOS DE LOS ALIMENTOS PARA LOGRAR EL OBJETIVO DE HAMBRE CERO

A medida que se aproxima 2030, el mundo va quedándose notablemente rezagado en cuanto a la consecución del ODS 2 (Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible), y los reveses se han visto agravados por fenómenos meteorológicos extremos, la pandemia de la COVID-19, las subidas de los precios de los alimentos y perturbaciones geopolíticas como la guerra de Ucrania. Estas crisis han elevado el hambre mundial y la inseguridad alimentaria a niveles más altos que los anteriores a 2015, lo cual afecta de forma desproporcionada a las poblaciones de ingresos bajos y amenaza la consecución de otros objetivos de desarrollo, como la reducción de la pobreza y la salud. Aunque en años recientes se han detectado indicios de recuperación, la persistencia de la inflación ha ralentizado estos progresos y ha seguido mermando el poder adquisitivo y el acceso a dietas saludables. Aunque los precios mundiales de los alimentos se han estabilizado en cierta medida, la inflación sigue siendo alta en muchos países. En *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2025* se exploran las causas y las repercusiones de la inflación de los precios de los alimentos, se analizan sus efectos en distintos grupos de alimentos y en la asequibilidad de las dietas saludables y se presentan intervenciones efectivas en materia de políticas dirigidas a ayudar a los países a poner fin al hambre, la inseguridad alimentaria y todas las formas de malnutrición, a la vez que las dietas saludables se hacen asequibles para todos.

LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN EN TODO EL MUNDO

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

Según la última evaluación del hambre en el mundo, medida por la prevalencia de la subalimentación (indicador 2.1.1 de los ODS), hay indicios de mejora en años recientes. La prevalencia de la subalimentación había empezado a aumentar lentamente en 2017, tras lo cual se disparó en 2020 y 2021 a raíz de la pandemia de la COVID-19. Sin embargo, la última evaluación apunta a un progreso alentador de 2022 a 2024. Se estima que el 8,2 % de la población mundial puede haber padecido hambre en 2024, lo que supone un descenso con respecto al 8,5 % registrado en 2023 y el 8,7 % en 2022. Se calcula que entre 638 y 720 millones de personas (del 7,8 % al 8,8 % de la población mundial) padecieron hambre en 2024. Tomando como referencia la estimación puntual (673 millones), ello supondría una disminución de 15 millones en comparación con 2023 y de 22 millones en comparación con 2022.

El progreso observado a nivel mundial se debe a una mejora notable en Asia sudoriental, Asia meridional (principalmente como consecuencia de nuevos datos de la India) y América del Sur. La prevalencia de la subalimentación en Asia disminuyó del 7,9 % en 2022 al 6,7 % (323 millones de personas) en 2024. También se registraron progresos en América Latina y el Caribe, donde según las últimas estimaciones la prevalencia de la subalimentación disminuyó a un 5,1 % en 2024 tras alcanzar un máximo del 6,1 % en 2020.

Por desgracia, esta tendencia positiva contrasta con el aumento constante del hambre en la mayoría de las subregiones de África y en Asia occidental. La prevalencia de la subalimentación en África superó el 20 % en 2024, mientras que en Asia occidental subió al 12,7 %.

RESUMEN

Según los pronósticos actuales, en 2030 podría haber 512 millones de personas afectadas por la subalimentación crónica en todo el mundo, casi el 60 % de ellas en África, lo cual pone de relieve la inmensa dificultad de lograr el ODS 2 (Hambre cero).

Con el indicador 2.1.2 de los ODS, es decir, la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave entre la población, según la escala de experiencia de inseguridad alimentaria (FIES), se pretende hacer un seguimiento de los progresos hacia el objetivo más amplio descrito en la meta 2.1 de los ODS, consistente en asegurar el acceso de todas las personas a una alimentación inocua, nutritiva y suficiente durante todo el año.

A escala mundial, la prevalencia de la inseguridad alimentaria ha disminuido de forma muy gradual desde 2021, tras haberse disparado a raíz de la pandemia en 2020. De 2023 a 2024, la prevalencia mundial de la inseguridad alimentaria moderada o grave disminuyó levemente, del 28,4 % al 28,0 %. Se estima que unos 2 300 millones de personas en todo el mundo padecían inseguridad alimentaria moderada o grave en 2024, cifra que sigue superando en 335 millones la de 2019, antes de la pandemia, y en 683 millones la de 2015, cuando se puso en marcha la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

Las tendencias a escala regional presentan variaciones notables: la inseguridad alimentaria va en aumento en África, cae en América Latina y el Caribe y disminuye gradualmente en Asia durante varios años consecutivos, mientras que, según nuevas estimaciones, en Oceanía y en América septentrional y Europa se registró un leve descenso de 2023 a 2024 tras varios años de aumento. La prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave en África (58,9 %) duplica con creces la media mundial del 28 %, mientras que en América Latina y el Caribe, Asia y Oceanía es inferior a la estimación mundial: 25,2 %, 23,3 % y 26,3 %, respectivamente.

Cerca del 32,0 % de quienes habitan en zonas rurales de todo el mundo padecía inseguridad alimentaria moderada o grave en 2024, en comparación con un 28,6 % en zonas periurbanas y un 23,9 % en zonas urbanas. Si se compara la evaluación de 2024 con la de 2022, la prevalencia de la inseguridad alimentaria

moderada o grave solo disminuyó en las zonas urbanas, del 25,7 % al 23,9 %, mientras que en las zonas rurales y periurbanas prácticamente no se registraron cambios.

También es patente la persistencia de las desigualdades entre hombres y mujeres, con una prevalencia mayor de la inseguridad alimentaria entre las mujeres adultas que entre los hombres adultos en todas las regiones del mundo. La brecha de género se amplió considerablemente a escala mundial a raíz de la pandemia, sobre todo en 2021, tras lo cual disminuyó por dos años consecutivos, pero según nuevas estimaciones la brecha mundial volvió a ampliarse entre 2023 y 2024.

Costo y asequibilidad de una dieta saludable

El seguimiento de la asequibilidad de las dietas saludables es esencial para fundamentar las políticas destinadas a mejorar los resultados en materia de seguridad alimentaria y nutrición, contribuyendo así a la consecución de las metas 2.1 y 2.2 de los ODS. El costo de una dieta saludable en cada país es la estimación del costo mínimo que supone adquirir una dieta saludable, definida como una dieta integrada por diversos alimentos disponibles localmente que satisfacen las necesidades energéticas y la mayoría de las nutricionales. El costo de una dieta saludable se compara con las distribuciones de los ingresos nacionales para calcular la prevalencia de la inasequibilidad de una dieta saludable y el número de personas que no pueden permitirse una dieta saludable.

A escala mundial, el costo de una dieta saludable ha aumentado desde 2017 hasta situarse en una media de 4,46 dólares PPA diarios por persona en 2024. En 2024, el costo más alto de una dieta saludable correspondió a América Latina y el Caribe (5,16 dólares PPA), seguido por Asia (4,43 dólares PPA), África (4,41 dólares PPA), América septentrional y Europa (4,02 dólares PPA) y Oceanía (3,86 dólares PPA). África presentó el mayor aumento de todas las regiones del mundo de 2023 a 2024.

Durante el mismo período también aumentaron los ingresos, lo cual limitó la posible repercusión negativa del incremento de los costos. A escala mundial, se calcula que el 31,9 % de las personas (2 600 millones) no podía permitirse una dieta saludable en 2024, en comparación con el 33,5 % (2 680 millones) en 2022, lo cual supone un descenso de casi 80 millones de personas en dos años.

Sin embargo, la recuperación ha sido desigual de una región a otra. En los últimos años la inasequibilidad ha disminuido notablemente en Asia y ligeramente en América Latina y el Caribe, América septentrional y Europa y Oceanía. En cambio, ha aumentado considerablemente en África, donde el número de personas que no podían permitirse una dieta saludable superó los 1 000 millones en 2024.

La desigualdad en la recuperación resulta todavía más patente entre distintos grupos de países por nivel de ingresos. La trayectoria de recuperación es más lenta en los países de ingresos bajos, donde el número de personas que no pueden permitirse una dieta saludable viene aumentando de forma constante desde 2017. En 2024, 544,7 millones de personas de países de ingresos bajos no tenían a su alcance una dieta saludable, lo cual equivalía a un 72 % de la población. Por otro lado, en países de ingresos medianos altos y altos la prevalencia de la inasequibilidad de una dieta saludable y el número de personas que no pueden permitirse una dieta saludable vienen disminuyendo desde 2020. En países de ingresos medianos bajos, el número de personas que no podían permitirse una dieta saludable disminuyó entre 2020 y 2024, pero esta mejora obedeció principalmente a la marcada disminución de la inasequibilidad en la India.

El acceso económico a los alimentos es una dimensión clave de la seguridad alimentaria. Es probable que quienes no pueden permitirse siquiera una dieta saludable del menor costo padezcan cierto nivel de inseguridad alimentaria, lo cual puede poner en peligro la calidad de su dieta. A su vez, las dietas inadecuadas determinan de forma decisiva los resultados nutricionales.

El estado de la nutrición: progresos en relación con las metas mundiales en materia de nutrición

La eliminación de la malnutrición es esencial para la consecución de casi todos los ODS. De los indicadores del estado nutricional de los niños, solo el retraso del crecimiento presenta un cambio considerable, al mejorar del 26,4 % en 2012 al 23,2 % en 2024.

A escala mundial no se observaron cambios importantes en el sobrepeso infantil (5,3 % en 2012 frente al 5,5 % en 2024) y en la emaciación infantil (7,4 % en 2012 y 6,6 % en 2024). Resulta alentador que ninguna región presentara un aumento de la prevalencia de la emaciación infantil entre 2012 y 2024, mientras que se registraron descensos en África occidental (del 8,2 % al 6,5 %) y Asia central (del 3,8 % al 2,1 %). Asimismo, el porcentaje de niños que reciben lactancia materna exclusiva en todo el mundo aumentó considerablemente, del 37,0 % en 2012 al 47,8 % en 2023. No obstante, los progresos en todos los indicadores de la nutrición infantil deben acelerarse para cumplir las metas previstas para 2030.

Los dos indicadores de la nutrición mostraron un deterioro en relación con los grupos de mayor edad. La prevalencia de la obesidad en adultos aumentó del 12,1 % en 2012 al 15,8 % en 2022. En el caso de la anemia en las mujeres de entre 15 y 49 años, los nuevos datos actualizados no muestran mejoras ni aumentos de la prevalencia en casi todas las regiones de 2012 a 2023, y la prevalencia mundial aumentó del 27,6 % al 30,7 %.

Más de la mitad de los países sobre los que se dispone de datos para determinar los avances en materia de emaciación infantil (74 de 132) va camino de cumplir la meta para 2030. En el caso del retraso del crecimiento infantil, el 35 % de los países (56 de 160) va camino de cumplir la meta, mientras que con respecto al sobrepeso infantil va camino de cumplirla el 21 % de los países de los que se dispone de datos sobre los avances (34 de 162). El bajo peso al nacer presenta el menor porcentaje de países que van camino de cumplir la meta en relación con los demás indicadores del estado nutricional infantil: 8 % (12 de 158). Pese a las considerables mejoras registradas durante el último decenio, solo el 19 % de los países (21 de 112) sobre

los que se dispone de datos pertinentes va camino de cumplir la meta de lactancia materna exclusiva para 2030. En los casos de la anemia en mujeres de entre 15 y 49 años y de la obesidad en adultos, muy pocos países van camino de cumplir la meta.

En marzo de 2025 la Comisión de Estadística de las Naciones Unidas adoptó oficialmente la prevalencia de la diversidad alimentaria mínima como nuevo indicador para el seguimiento de los progresos hacia la consecución de la meta 2.2 de los ODS (poner fin a todas las formas de malnutrición para 2030). La diversidad alimentaria mínima refleja la diversidad de las dietas de dos poblaciones vulnerables desde el punto de vista de la nutrición: los niños de 6 a 23 meses y las mujeres de entre 15 y 49 años.

A escala mundial, solo un tercio (34 %) de los niños de 6 a 23 meses y dos tercios (65 %) de las mujeres de entre 15 y 49 años alcanzaron la diversidad alimentaria mínima. Dicho de otro modo, un tercio de las mujeres y, lo que es más preocupante, alrededor de dos tercios de los niños de 6 a 23 meses de todo el mundo seguían dietas que carecían de suficiente diversidad, con lo cual corrían el riesgo de consumir cantidades inadecuadas de las vitaminas y los minerales esenciales necesarios para una nutrición apropiada y una buena salud.

COMPRENDER LA ESCALADA INFLACIONARIA DE LOS PRECIOS DE LOS ALIMENTOS DE 2021 A 2023: CAUSAS Y CONSECUENCIAS PARA LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN

Inflación de los precios de los alimentos: hechos estilizados

Desde fines de 2020, los precios al por menor de los alimentos a nivel nacional han aumentado notablemente en la mayoría de los países, lo cual plantea dificultades considerables tanto a los consumidores como a los responsables de las políticas. La inflación promedio interanual de los precios mundiales de los alimentos se disparó del 5,8 % en diciembre de 2020 a un impresionante 23,3 % en diciembre de 2022. En estas cifras influyen en sumo grado países que experimentaron hiperinflación, como la República Bolivariana de Venezuela, el Sudán

y Zimbabwe, donde los puntos máximos de la inflación interanual alcanzaron cotas superiores al 350 %. El uso de la mediana permite reflejar con más precisión los niveles mundiales de inflación: la inflación mediana de los precios de los alimentos aumentó de forma pronunciada desde diciembre de 2020 hasta enero de 2023, concretamente del 2,3 % al 13,6 %.

La inflación de los precios mundiales de los alimentos viene aumentando a un ritmo considerablemente superior al de la inflación general desde 2020, lo cual se debe al aumento de la volatilidad y a la persistencia de presiones en los mercados agrícolas y de alimentos.

Al comienzo de la pandemia de la COVID-19, a principios de 2020, la inflación general se mantuvo relativamente baja. Aunque la inflación de los precios de los alimentos seguía siendo moderada, era notablemente superior a la inflación general. En su punto máximo, registrado en enero de 2023, la inflación de los precios de los alimentos era un 5,1 % superior a la inflación general (13,6 % frente a 8,5 %). A lo largo de 2023 ambas tasas de inflación permanecieron a un nivel alto, si bien se apreciaba una tendencia a la baja.

La inflación de los precios de los alimentos ha sido especialmente acusada en los países de ingresos bajos. La mayoría de los hogares, incluso aquellos cuyos medios de vida se basan en la agricultura, dependen de los mercados para obtener suministros alimentarios. El abastecimiento de alimentos a través de los mercados vuelve a los hogares vulnerables a los aumentos pronunciados de los precios, lo cual agrava la inseguridad alimentaria, intensifica la pobreza y limita el acceso a dietas saludables y su adopción. Los pequeños agricultores y los jornaleros agrícolas a menudo son compradores netos de alimentos, por lo que el aumento de sus precios suele superar a cualquier incremento de los ingresos que perciben por la venta de sus productos. En consecuencia, la subida de los precios de los alimentos no solo pone a prueba los presupuestos de los hogares, sino que también pone en peligro los medios de subsistencia rurales, lo cual socava los avances hacia la reducción de la pobreza y la seguridad alimentaria y la nutrición.

¿Por qué es alta la inflación de los precios de los alimentos?

La respuesta mundial a la pandemia en materia de políticas no tuvo precedentes y se basó en intervenciones fiscales y monetarias masivas que eran esenciales para eludir el colapso económico, a la vez que sentaron las bases de las presiones inflacionarias subsiguientes. Los gobiernos movilizaron apoyo fiscal por valor de unos 17 billones de USD, y los países de ingresos altos destinaron el grueso de este estímulo a proteger puestos de trabajo, mantener la demanda y estabilizar los mercados. Este apoyo equivalió a casi el 10 % del producto interno bruto (PIB) mundial a lo largo de dos años. A la vez, los bancos centrales redujeron los tipos de interés, pusieron en marcha compras de valores a gran escala y proporcionaron liquidez de emergencia para mantener en funcionamiento los sistemas financieros. Estas medidas amortiguaron el golpe económico de la pandemia. Sin embargo, como las cadenas de suministro siguieron bajo presión y la demanda mundial repuntó acusadamente, el entorno de políticas expansionistas contribuyó al aumento de la inflación. Los bancos centrales acabaron cambiando de rumbo mediante un endurecimiento de la política monetaria para frenar las subidas de los precios.

La guerra de Ucrania, agravada por diversos fenómenos meteorológicos extremos, supuso una segunda gran conmoción mundial para los mercados de alimentos al perturbar las rutas comerciales, elevar la incertidumbre y reforzar las presiones inflacionarias desencadenadas por la pandemia. En 2021 la Federación de Rusia y Ucrania, principales exportadores de trigo, maíz y aceite de girasol, fueron responsables en conjunto de cerca del 12 % de las calorías comercializadas a escala mundial. Las hostilidades en la región del Mar Negro, sumadas a perturbaciones adicionales en el Mar Rojo, redujeron las exportaciones de cereales y fertilizantes, lo cual afectó especialmente a los países de ingresos medianos y bajos que dependen de los mercados mundiales de cereales.

Estas perturbaciones geopolíticas agravaron los efectos inflacionarios de las anteriores perturbaciones de la época de la pandemia, lo cual generó en 2020 dos oleadas de subidas de los precios de los productos básicos agrícolas, distintas pero de efecto acumulativo. Las presiones iniciales sufridas por los precios de los productos agrícolas y energéticos se debieron

al miedo a que se interrumpieran las cadenas de suministro, a la escasez de mano de obra y a medidas comerciales precautorias al comienzo de la pandemia, lo cual causó un aumento de los precios cercano a 15 puntos porcentuales. La primera subida se vio frenada brevemente por un colapso de la demanda mundial, pero se reanudó a medida que las economías volvían a abrirse y los estímulos fiscales y monetarios surtían efecto. La segunda subida de los precios, que fue más acusada, al añadir otros 18 puntos porcentuales, se originó en el estallido de la guerra de Ucrania, que perturbó flujos comerciales esenciales y redujo las exportaciones de fertilizantes. A la vez, los mercados energéticos, desestabilizados por las sanciones impuestas a la Federación de Rusia y los cambios en las pautas comerciales, experimentaron aumentos pronunciados de los precios que repercutieron en la agricultura a medida que se encarecían los combustibles y los fertilizantes.

Los precios de los productos básicos agrícolas y energéticos contribuyeron decisivamente a la reciente inflación de los precios de los alimentos. El rápido aumento de los precios de los productos básicos alimentarios y energéticos después de 2020 contribuyó directamente al incremento de la inflación de los precios de los alimentos. Los precios de los alimentos aumentaron en 2022 y 2023 hasta situarse muy por encima de su tendencia histórica. Los efectos exógenos de las perturbaciones agrícolas y energéticas representaron el 14 % y el 18 % de los aumentos de los precios de los alimentos en los Estados Unidos de América y la zona del euro, respectivamente, en el punto más alto de la inflación (en los Estados Unidos, el tercer trimestre de 2022, y en la zona del euro, el primer trimestre de 2023).

Las condiciones macroeconómicas más amplias potenciaron las repercusiones en la inflación de los precios de los alimentos. Al tomar en consideración las presiones adicionales derivadas de cambios macroeconómicos más amplios, como los costos de los insumos de los productos básicos para los productores de alimentos y los minoristas, cabe estimar que la dinámica de los precios de estos productos supone un 47 % y un 35 % de la inflación de los precios de los alimentos en los Estados Unidos y en la zona del euro, respectivamente.

Estas cifras ponen de relieve el considerable traspaso de los aumentos de los precios de los productos básicos agrícolas y energéticos a los precios al por menor de los alimentos durante el período de 2022 a 2023.

Sin embargo, la inflación motivada por los productos básicos no explica por completo el alcance de las presiones sufridas por los precios que se han observado.

Los máximos efectivos de la inflación de los precios de los alimentos alcanzaron un 10,6 % en los Estados Unidos y un 15,7 % en la zona del euro, lo cual indica que contribuyeron otros factores, como los costos crecientes de la mano de obra, fluctuaciones de los tipos de cambio y posibles aumentos en los márgenes de beneficio a lo largo de la cadena de suministro. Estos factores contribuyeron significativamente a la inflación de los precios de los alimentos. En los Estados Unidos, el 53 % del aumento correspondió a mercados que no guardaban relación con los productos básicos agrícolas y energéticos, en comparación con un 65 % en la zona del euro.

La inflación de los precios de los alimentos ejerce presión en los resultados en materia de seguridad alimentaria y nutrición

La reciente subida de la inflación general ha afectado negativamente a las condiciones de vida. A escala mundial, los salarios reales disminuyeron un 0,9 % en 2022 a raíz de la intensificación de las presiones inflacionarias, lo cual coincide con pruebas de que las conmociones económicas a gran escala pueden provocar subidas de la inflación y la consiguiente disminución de los salarios reales.

La recuperación de los salarios reales ha sido muy desigual de un país a otro, y la inflación de los precios de los alimentos ha superado el ritmo de crecimiento de los ingresos en muchos contextos. En algunos países los salarios y los precios de los alimentos han evolucionado relativamente a la par, lo cual ha ayudado a mantener ingresos estables ajustados por alimentos. En cambio, otros han sufrido disminuciones sostenidas de los salarios reales. En Egipto, la subida de los precios de los alimentos, determinada por la dependencia de las importaciones y la escasez de divisas, ha superado ampliamente el ritmo de aumento de los salarios

desde mediados de 2022, lo cual ha dificultado el acceso de los hogares a los alimentos. Asimismo, en el Perú los salarios reales no han aumentado al ritmo de la inflación: a fines de 2023 los precios de los alimentos se habían incrementado un 34,5 % en relación con sus niveles anteriores a la pandemia (principios de 2020), mientras que los ingresos apenas habían crecido un 6,6 %.

La inflación de los precios de los alimentos ha pasado a ser un factor clave del aumento de la inseguridad alimentaria en todos los grupos de ingresos, y los aumentos más pronunciados se observan en países de ingresos bajos. De 2019 a 2024 los países de ingresos bajos se enfrentaron a una inflación anual media de los precios de los alimentos del 11,4 % que coincidió con un aumento de la inseguridad alimentaria moderada o grave de 6,7 puntos porcentuales y una subida de la inseguridad alimentaria grave de 3,5 puntos porcentuales.

En los países de ingresos medianos bajos también se observan aumentos pronunciados de la inseguridad alimentaria, pese a que su inflación de los precios de los alimentos es inferior a la de los países de ingresos bajos. Entre 2019 y 2024 el promedio de la inflación de los precios de los alimentos en los países de ingresos medianos bajos fue del 7 % anual, pero la inseguridad alimentaria moderada o grave aumentó en 5,6 puntos porcentuales y la inseguridad alimentaria grave aumentó en 1,6 puntos porcentuales. Es probable que estos resultados sean reflejo no solo de las dificultades económicas derivadas del aumento de los precios de los alimentos, sino también de la repercusión de los conflictos en curso (como los del Líbano y Myanmar), así como de las vulnerabilidades económicas más amplias que afectan a poblaciones más numerosas (como en Nigeria y el Pakistán).

La inflación de los precios de los alimentos va ligada a un aumento de la inseguridad alimentaria cuya repercusión varía en función del contexto. Un aumento de los precios de los alimentos del 10 % va unido a un aumento de la inseguridad alimentaria moderada o grave (3,5 %) y de la inseguridad alimentaria grave (1,8 %). Características contextuales como la resiliencia económica, la fortaleza institucional y la exposición a perturbaciones externas determinan el alcance de la vulnerabilidad.

El aumento de los precios de los alimentos merma de forma desproporcionada la seguridad alimentaria en contextos de desigualdad en los que las disparidades estructurales de ingresos, de género y geográficas magnifican la exposición a las perturbaciones y los obstáculos a una respuesta eficaz. En los países donde impera una mayor desigualdad, la debilidad más pronunciada de los sistemas de protección social, un espacio fiscal limitado y el mayor tamaño de las poblaciones vulnerables aumentan los riesgos que corren los grupos desfavorecidos, especialmente las mujeres y los hogares rurales. Los obstáculos en función del género, como unos ingresos inferiores, las responsabilidades de prestación de cuidados y un acceso limitado a los recursos, reducen la capacidad de las mujeres de hacer frente a la inflación, lo cual a menudo las obliga a reducir su consumo de alimentos durante las crisis. Es esencial hacer frente a estas desigualdades interseccionales para mitigar las repercusiones de la volatilidad de los precios de los alimentos y crear sistemas agroalimentarios resilientes más inclusivos.

La reciente inflación de los precios de los alimentos ha elevado el riesgo de emaciación infantil, lo cual subraya las profundas consecuencias nutricionales de las crisis de precios. Un aumento de los precios de los alimentos del 10 % va ligado a una subida de entre el 2,7 % y el 4,3 % en la prevalencia de la emaciación y a un aumento de entre el 4,8 % y el 6,1 % en la emaciación grave de los niños menores de cinco años. Los efectos se mantienen incluso cuando se controla por el acceso a servicios esenciales, como agua limpia, saneamiento y servicios de salud pública.

Es probable que el alza de la inflación mundial de los precios de los alimentos desde 2022 haya exacerbado la malnutrición aguda, lo cual aumenta el riesgo que corren millones de niños de países de ingresos bajos y medianos bajos. De enero de 2022 a enero de 2023 los precios mundiales de los alimentos subieron un 13,6 %, y la inflación alcanzó el 25,2 % en los países de ingresos bajos y el 11,8 % en los países de ingresos medianos bajos. Durante este período, más del 65 % de los países de ingresos bajos y el 61 % de los países de ingresos medianos bajos, en los que habitan en conjunto cerca de 1 500 millones de personas, experimentaron una inflación de

los precios de los alimentos superior al 10 %. En estas regiones se registraron niveles más altos de emaciación infantil, cuya prevalencia en 2024 fue de un 6,4 % y un 9,5 % en los países de ingresos bajos y los países de ingresos medianos bajos, respectivamente (véase el Anexo 1A).

La inflación de los precios de los alimentos ricos en nutrientes en relación con la de otros alimentos: ¿hay diferencias?

Los datos de 2011, 2017 y 2021 sobre los precios mundiales de los alimentos muestran una disparidad persistente y estable en los costos de distintos grupos de alimentos. Los alimentos básicos amiláceos y los aceites y grasas siguen constituyendo las fuentes menos caras de energía alimentaria en todos los países. En cambio, grupos de alimentos más nutritivos, como los alimentos de origen animal, las frutas y las hortalizas, resultan ser sistemáticamente los más caros.

Los alimentos ultraprocesados son sistemáticamente más baratos que los alimentos que se encuentran en cualquier otra fase de elaboración. Pese a las pruebas crecientes de los efectos negativos que tienen en la salud, estos productos normalmente contienen pocos alimentos integrales o no contienen ninguno, y a menudo tienen un alto contenido de grasas saturadas, grasas trans y sal, además de lo cual carecen de fibra, micronutrientes y otros compuestos bioactivos. En 2021, los alimentos ultraprocesados eran, por término medio, un 47 % menos caros que los alimentos no elaborados o mínimamente elaborados y un 50 % menos caros que los alimentos elaborados.

La inflación de los precios de los alimentos de 2021 a 2023 (y, en algunos países, hasta 2024) presentaba variaciones acusadas de un grupo de alimentos a otro. Los precios de los alimentos básicos amiláceos, como el trigo, los tubérculos amiláceos y el arroz, aumentaron con mayor rapidez que la inflación de los precios de los alimentos en general, mientras que los aceites y grasas también experimentaron aumentos pronunciados. Algunos estudios de caso muestran que la inflación de los precios de los alimentos en México, Nigeria y el Pakistán aumentó a un ritmo considerablemente superior

al de la inflación general en el marco de alzas de los precios de los productos básicos y los aceites comestibles. Estas subidas de los precios fueron especialmente pronunciadas desde principios de 2022 hasta mediados de ese año, como consecuencia de perturbaciones de los mercados mundiales de cereales derivadas de la guerra de Ucrania, gran exportador de trigo y semillas oleaginosas.

Los sobrepuestos de los alimentos ricos en nutrientes, en particular de las hortalizas, las frutas y los alimentos de origen animal, siguen siendo cuantiosos y volátiles, lo cual refuerza los obstáculos económicos a la diversidad alimentaria. Los precios de estos grupos de alimentos son superiores a los de los alimentos básicos amiláceos, a los que sigue correspondiendo la mayor proporción de los gastos alimentarios en muchos países en desarrollo.

Cada grupo de alimentos consta normalmente de al menos uno o dos productos de bajo costo que pueden contribuir a una dieta nutritiva; sin embargo, en el acceso a dietas saludables influyen no solo los precios, sino también las preferencias culturales y los hábitos alimentarios. Hasta mediados de 2023 el costo de una dieta saludable disminuyó en Nigeria antes de volver a aumentar, fluctuó en el Pakistán por las variaciones estacionales y aumentó constantemente en México. Estas constataciones ponen de relieve las diferencias sustanciales de la asequibilidad de una dieta saludable en distintos países, aunque estén sujetos a presiones inflacionarias semejantes.

CÓMO SE HAN DESARROLLADO LOS PAÍSES EN MEDIO DE LA TORMENTA PERFECTA: POLÍTICAS FISCALES, MONETARIAS Y COMERCIALES Y SUS CONSECUENCIAS PARA LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN

Del alivio a la reflexión

Para hacer frente a las alzas de los precios alimentarios es preciso adoptar un enfoque integral de políticas que conjugue el alivio a corto plazo con la resiliencia a largo plazo. El aumento de los precios de los alimentos, impulsado por perturbaciones relativas a la demanda o la oferta, por la volatilidad de los mercados mundiales y por la inestabilidad macroeconómica, puede tener consecuencias graves para la seguridad alimentaria, en particular la de las poblaciones vulnerables o de ingresos bajos. Para mitigar estas repercusiones e impedir futuras crisis, los gobiernos pueden implantar una combinación de intervenciones fiscales focalizadas, sistemas de protección social sólidos, políticas macroeconómicas coordinadas, reformas estructurales y relacionadas con el comercio e inversiones estratégicas en datos, infraestructura e innovación. Las siguientes medidas conforman un programa en materia de políticas para gestionar las presiones actuales, a la vez que se fortalecen los cimientos de sistemas agroalimentarios más resilientes y equitativos.

Formulación de respuestas eficaces a la inflación de los precios de los alimentos

Las medidas fiscales focalizadas desempeñan un papel crucial en la prestación de apoyo a las poblaciones vulnerables durante episodios de inflación alta de los precios de los alimentos. Estas intervenciones deberían ajustarse cuidadosamente al entorno macroeconómico y normativo más amplio de cada país. Para asegurar la sostenibilidad a largo plazo, las respuestas fiscales deben tener plazos precisos e incorporar estrategias de salida bien definidas. De ese modo se previene el riesgo de compromisos presupuestarios permanentes que podrían limitar el futuro espacio fiscal o elevar la deuda pública a niveles insostenibles.

La reducción de impuestos a los bienes esenciales como los alimentos puede aportar alivio inmediato a los hogares que se enfrentan a un aumento del costo de la vida. Sin embargo, esas medidas deben compaginarse con la necesidad de generar ingresos públicos sostenibles, especialmente en los países cuya capacidad fiscal es limitada. Cuando se conceden exenciones fiscales, los gobiernos deberían vigilar si los beneficios se trasladan efectivamente a los consumidores velando por que las intervenciones tengan la repercusión prevista.

Fortalecimiento de la protección social en entornos inflacionarios

Los sistemas de protección social, basados en transferencias de efectivo o en especie, son indispensables para amortiguar los efectos de las crisis de precios de los alimentos en los hogares de ingresos bajos. Sin embargo, en contextos de inflación alta, el valor de estas transferencias puede erosionarse. En consecuencia, estos programas deben calibrarse para responder a las presiones inflacionarias mediante mecanismos flexibles que permitan ajustar los montos de transferencia y evitar aumentos de los precios.

Una protección social eficaz exige no solo una financiación adecuada, sino también sistemas sólidos de formulación y ejecución. Los mecanismos de selección de beneficiarios deben ser transparentes y apropiados, y las intervenciones deben complementar las estrategias más amplias de seguridad alimentaria y nutrición. De ese modo, la protección social puede servir a la vez de red de seguridad y de fuerza estabilizadora en períodos en los que los precios de los alimentos son altos.

Mejora de la coordinación de las políticas monetarias y fiscales

La estabilidad macroeconómica es esencial para hacer frente a la inflación de los precios de los alimentos. Una política fiscal sólida debe servir de complemento a una política monetaria creíble y transparente para anclar las expectativas inflacionarias y estabilizar los mercados nacionales, incluidos los sistemas agroalimentarios. La coordinación de medidas puede ayudar a prevenir grandes devaluaciones de la moneda, mitigar la volatilidad financiera y reforzar la confianza de los inversores.

Mejora de las intervenciones mediante políticas estructurales y relacionadas con el comercio

Las intervenciones en los precios a corto plazo, como los controles de los precios o las subvenciones, pueden aportar un alivio temporal, pero a menudo distorsionan los mercados y resultan ineficientes con el tiempo.

Los gobiernos deberían adoptar más bien una estrategia estable, coordinada y transparente para gestionar las tendencias de los precios de los alimentos a largo plazo, por ejemplo fortaleciendo las reservas alimentarias, mejorando la transparencia del mercado e invirtiendo en infraestructura relacionada con el comercio.

Las restricciones a la exportación pueden aliviar las presiones sobre los precios internos a corto plazo, pero a menudo perturban los mercados mundiales y reducen los incentivos a los productores a largo plazo. Los responsables de las políticas deberían armonizar las medidas comerciales con objetivos más amplios en materia de seguridad alimentaria y gestión de riesgos para reducir al mínimo las repercusiones involuntarias.

El mantenimiento de reservas alimentarias estratégicas puede ayudar a amortiguar las perturbaciones sufridas por la oferta y estabilizar los precios, pero estos mecanismos deben formularse cuidadosamente. Los responsables de las políticas deberían encontrar un equilibrio entre los objetivos en materia de seguridad alimentaria y nutrición y los posibles riesgos fiscales y de mercado. La incorporación de reservas alimentarias en un marco más amplio de gestión de los riesgos eleva su eficacia y reduce las consecuencias involuntarias.

Fomento de la resiliencia mediante información sobre los mercados e inversiones

Es esencial fortalecer los sistemas de información sobre el mercado agrícola para prevenir las perturbaciones del mercado y garantizar la estabilidad de los precios.

La disponibilidad de datos transparentes, fiables y oportunos ayuda a reducir la especulación, favorece la participación de los pequeños agricultores en los mercados y mejora la eficiencia del mercado en general. En el contexto de sistemas agroalimentarios mundiales cada vez más complejos, los sistemas mejorados de información sobre el mercado pueden ser un instrumento de resiliencia decisivo.

Al margen de los sistemas de información, la resiliencia a largo plazo precisa de una inversión sostenida en productividad, infraestructura e innovación agrícolas. Las inversiones en investigación y desarrollo, almacenamiento e infraestructura de transporte revisten especial importancia para reducir las pérdidas de alimentos, mejorar el funcionamiento de la cadena de suministro y mitigar futuras crisis de los precios de los alimentos. Estas iniciativas pueden sentar las bases de unos sistemas agroalimentarios más inclusivos y sostenibles.

Pautas, políticas y vías: análisis de las trayectorias

Los resultados en materia de seguridad alimentaria que obtienen los países en su respuesta a la inflación de los precios de los alimentos son variados, pese a estar expuestos a presiones semejantes sobre los precios mundiales. Entre 2015 y 2023 los niveles internos de inflación de los precios de los alimentos y de seguridad alimentaria mostraron variaciones notables de un país a otro que revelan información fundamental sobre el papel de las respuestas nacionales en materia de políticas. Esta heterogeneidad ofrece una valiosa oportunidad de determinar y comprender qué intervenciones han mitigado efectivamente las perturbaciones de los precios de los alimentos y han salvaguardado la seguridad alimentaria. En la evaluación de 153 países se aprecia que, incluso entre los que empiezan con niveles de inseguridad alimentaria comparables, los resultados divergieron: algunos países mantuvieron la estabilidad o mejoraron, mientras que otros sufrieron disminuciones acusadas de la seguridad alimentaria.

Un examen a fondo de más de 10 000 registros de políticas y 35 instrumentos de política distintos revela considerables variaciones en las respuestas en materia de políticas en función de las diversas trayectorias de cada país en el ámbito de la seguridad alimentaria. Estas constataciones subrayan la importancia de estrategias específicas para cada contexto: las intervenciones que arrojan resultados positivos en un contexto pueden ser menos eficaces, por no decir contraproducentes, en otro. El reconocimiento de estas diferencias contextuales y la adaptación a ellas son esenciales para elaborar respuestas en materia de políticas que sean eficaces de inmediato y sostenibles en el tiempo.

Los países con inseguridad alimentaria mediana baja y alta suelen recurrir en mayor medida a medidas de control de los precios y a subvenciones a la producción agrícola. En los países en situación de inseguridad alimentaria mediana baja se advirtieron controles de los precios en más de un 25 % de las observaciones por país y año, mientras que en los países en situación de inseguridad alimentaria alta la cifra alcanzó el 30 %, en ambos casos acusadamente por encima de los porcentajes de los países donde la seguridad alimentaria es más estable. Las subvenciones a la producción también eran sensiblemente más prevalentes en estos entornos. Por ejemplo, en el caso de los países en situación de inseguridad alimentaria alta que estaban en peligro de experimentar mayores deterioros de la seguridad alimentaria como consecuencia de una inflación moderada, casi el 37,2 % adoptaron subvenciones de ese tipo. Resulta interesante que en los países en situación de inseguridad alimentaria mediana baja que registraron mejoras de la seguridad alimentaria pese a una inflación elevada también se utilizaron subvenciones con frecuencia (23,2 %), lo cual pone de relieve la posible eficacia de un apoyo a la producción debidamente orientado para contrarrestar las presiones inflacionarias.

En cambio, era más probable que los países en situación de inseguridad alimentaria baja que presentaban resultados de estabilidad o mejora implantaran una combinación estratégica de instrumentos de políticas comerciales. Las restricciones a la exportación fueron el instrumento más habitual entre los países cuya inseguridad alimentaria de referencia era baja, en particular en el caso de los que consiguieron mantener o mejorar la seguridad alimentaria. A medida que aumentaba la inseguridad alimentaria de referencia, la frecuencia de las restricciones a la exportación disminuía de forma acusada. En el caso de los países en situación de inseguridad alimentaria alta, los que habían visto deteriorarse su seguridad alimentaria con una inflación apenas moderada a menudo establecieron restricciones a las importaciones (37,2 %). Sin embargo, en países semejantes en los que la seguridad alimentaria se recuperó tras reveses anteriores, incluso cuando la inflación era alta, el uso de restricciones a las importaciones era mucho menos frecuente (5,4 %).

Se apreció una tendencia paralela en los países en situación de inseguridad alimentaria mediana baja, donde la liberalización de los aranceles de importación era mucho más habitual entre los que habían visto disminuir su seguridad alimentaria (38,9 %) que entre los que presentaban trayectorias de mejora (4,2 %), lo cual sugiere que políticas comerciales reactivas descoordinadas pueden socavar las mejoras de la seguridad alimentaria a largo plazo.

CONCLUSIONES

El reciente período de presión inflacionaria sobre los precios de los alimentos ha vuelto a poner a prueba la resiliencia de los sistemas agroalimentarios de todo el mundo a efectos de cumplir las metas 2.1 y 2.2 de los ODS: poner fin al hambre, la inseguridad alimentaria y todas las formas de malnutrición para 2030. Aunque las dificultades han sido considerables y carecen de precedentes, se desprende un mensaje claro: esta vez el mundo ha respondido con mayor eficacia. Los indicios de mejora en las tendencias del hambre y la inseguridad alimentaria dan a entender que las iniciativas mundiales con fines de recuperación tras los reveses recientes han tenido una repercusión positiva. Sin embargo, las divergencias

en las tendencias regionales ponen de manifiesto disparidades persistentes en cuanto a las dificultades a las que hacen frente los países y los instrumentos de políticas de que disponen.

En comparación con crisis anteriores, como las alzas de los precios de los alimentos de 2007 y 2008, la respuesta mundial de 2021 a 2023 fue más coordinada, calculada y fundamentada. Los gobiernos evitaron la imposición de prohibiciones generalizadas de las exportaciones y optaron por intervenciones temporales mejor orientadas que ayudaron a mantener los flujos del comercio agrícola y el funcionamiento de los mercados. Iniciativas como el Sistema de información sobre el mercado agrícola mejoraron la transparencia, contuvieron la especulación y fomentaron la adopción de decisiones sobre políticas más racionales. Los países provistos de instituciones y sistemas de protección social sólidos pudieron responder con mayor rapidez y prestar un apoyo más eficaz a las poblaciones vulnerables. Aunque la inflación impuso una carga considerable a los hogares, en particular a los más pobres, estas mejoras en el ámbito de las políticas y estos marcos institucionales contribuyeron a mitigar los efectos más acusados. ■



**REPÚBLICA UNIDA DE
TANZANÍA, ZANZIBAR**

Cestas con distintas
variedades de arroz y
etiquetas de precios en
un mercado.

© iStock.com/NLink



A
MAT
00

BUL-BUL
BASMAT
3400



CAPÍTULO 1

INTRODUCCIÓN: HACER FRENTE A LA INFLACIÓN DE LOS PRECIOS DE LOS ALIMENTOS PARA LOGRAR EL HAMBRE CERO

Cercano ya el plazo de 2030, el mundo sigue lejos de la consecución del ODS 2: Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible.

Incluso antes de la pandemia de la COVID-19, el progreso se había estancado, la seguridad alimentaria presentaba ya indicios de deterioro y los indicadores nutricionales apenas presentaban mejoras. La pandemia y los ulteriores aumentos de los precios de los alimentos acentuaron estas tendencias y elevaron la subalimentación mundial a niveles muy superiores a los anteriores a la pandemia. Mientras que las estimaciones mundiales actualizadas presentan indicios de mejora en los últimos años, los niveles mundiales de hambre e inseguridad alimentaria siguen muy por encima de los registrados cuando en 2015 se puso en marcha la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

Cuando las economías mundiales empezaban a recuperarse de la pandemia y sus perturbaciones, se desencadenó una serie de desafíos en cascada que elevaron la inflación de los precios de los alimentos. El auge de la demanda después de la pandemia, espoleado por intensas medidas de alivio fiscal, vino seguido en breve por presiones relativas a la oferta derivadas de alteraciones geopolíticas como la guerra de Ucrania y perturbaciones de las rutas comerciales agravadas por distintos fenómenos extremos.

Combinados, estos factores han elevado los precios internacionales de los alimentos a niveles comparables a los registrados en las crisis alimentarias históricas, como las de 1973 a 1974 y de 2007 a 2008, lo cual ha devuelto la seguridad alimentaria y la nutrición al primer plano de la agenda de las políticas mundiales.

El aumento de los precios de los alimentos afecta de forma desproporcionada a los hogares de ingresos bajos, que destinan una parte considerable de sus ingresos a la adquisición de alimentos. Aunque los precios internacionales de los productos básicos agrícolas recuperaron gradualmente niveles más bajos a fines de 2022, la inflación nacional de los precios de los alimentos sigue planteando problemas en varios países. Si los ingresos no aumentan proporcionalmente, el aumento de los precios merma el poder adquisitivo, lo cual no solo amenaza los resultados en materia de seguridad alimentaria y nutrición, sino que pone en peligro la consecución de varios ODS distintos del Hambre cero (ODS 2), como los objetivos de Fin de la pobreza (ODS 1) y Salud y bienestar (ODS 3). Aparte de los efectos en las personas más expuestas a la inseguridad alimentaria, la alta inflación de los precios de los alimentos ha repercutido en la totalidad del sistema social, lo cual ha elevado la frustración popular y ha ejercido presión en los responsables de las políticas de todo el planeta. Además, en vista de que en la mayoría de las economías corresponde a los alimentos una parte considerable del índice

de precios al consumidor (IPC), el aumento de la inflación de los precios de los alimentos ha pasado a despertar mayor preocupación entre muchos bancos centrales, que han tenido que hacer frente a presiones inflacionarias más amplias. Con todo, siguen siendo escasos los análisis exhaustivos de los efectos del aumento de los precios de los productos básicos en la inflación de los precios de los alimentos y su repercusión en la seguridad alimentaria y la nutrición, en particular con respecto a distintos grupos de alimentos en determinados países. Análogamente, la evaluación de las respuestas en materia de políticas y la determinación de las intervenciones más eficaces para limitar los efectos negativos de la inflación de los precios de los alimentos en las poblaciones vulnerables son esenciales para elaborar estrategias focalizadas y basadas en hechos comprobados dirigidas a fomentar la resiliencia y promover la seguridad alimentaria.

En *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2025* se analizan las causas últimas de la reciente inflación de los precios de los alimentos

y su repercusión en la seguridad alimentaria y la nutrición a escala mundial. Se investiga en concreto la manera en que el aumento de los precios de los alimentos ha afectado a los ingresos disponibles de los consumidores y a su capacidad de acceder a los alimentos. En el informe también se indaga en los efectos de la inflación en distintos grupos de alimentos y se examinan los cambios en la asequibilidad de las dietas saludables. Además, se ponen de relieve respuestas en materia de políticas que surten efecto a escala nacional y se determinan soluciones prácticas para hacer frente al doble desafío del aumento de los precios de los alimentos y los mayores niveles de inseguridad alimentaria y malnutrición.

En esta edición de 2025 se ofrece a los responsables de las políticas un conjunto de políticas necesarias para hacer frente a la inflación de los precios de los alimentos a la vez que se impulsan los progresos mundiales encaminados a poner fin al hambre, la inseguridad alimentaria y todas las formas de malnutrición y conseguir que las dietas saludables resulten asequibles para todos. ■



KENYA

Procesamiento de cacahuets en el marco de un proyecto de generación sostenible de ingresos y seguridad nutricional.

© FAO/Judith Mulinge



CAPÍTULO 2

LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN EN TODO EL MUNDO

En los 10 años transcurridos desde que los 193 Estados Miembros de las Naciones Unidas aprobaron la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, el mundo ha pasado por una pandemia mundial y por recesiones económicas, así como por un número cada vez mayor de conflictos y fenómenos meteorológicos extremos. En la edición del pasado año de este informe se presentaban índices de hambre e inseguridad alimentaria persistentemente altos que superaban los correspondientes a 2015, año en que se puso en marcha la Agenda 2030. Se registraron algunos avances en relación con indicadores clave de la nutrición, entre ellos varios que sentaban las bases para que los niños alcanzaran su pleno potencial de crecimiento y desarrollo, pero el aumento de las tasas de obesidad auguraba grandes dificultades para la salud y el bienestar en todos los grupos de edad.

En el presente capítulo figura una evaluación mundial actualizada de la inseguridad alimentaria y la nutrición hasta el año 2024 y un informe sobre los progresos en el cumplimiento de las metas 2.1 y 2.2 de los ODS: poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año, y erradicar todas las formas de malnutrición. Se presenta información actualizada sobre los indicadores de la seguridad alimentaria y la nutrición a escala mundial, regional y subregional, y en el **Anexo 1A** figuran estimaciones de ámbito nacional.

En la **Sección 2.1** se presenta una evaluación actualizada del estado de la seguridad alimentaria

y de los progresos en la consecución de la meta relativa al hambre y la inseguridad alimentaria (meta 2.1 de los ODS). También figuran estimaciones actualizadas y se examinan las tendencias de los dos indicadores de la meta 2.1 de los ODS: el indicador 2.1.1 de los ODS, relativo a la prevalencia de la subalimentación, y el indicador 2.1.2 de los ODS, relativo a la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave según la FIES. En la **Sección 2.2** figuran datos empíricos sobre el acceso económico a alimentos nutritivos diversos a escala mundial sobre la base de estimaciones del costo y la asequibilidad de una dieta saludable. La **Sección 2.3** se centra en el estado de la nutrición en el mundo y los avances en la consecución de las metas nutricionales mundiales definidas por la Asamblea Mundial de la Salud en 2012 y en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (meta 2.2), y se da protagonismo a un nuevo indicador de los ODS relativo a la diversidad de la alimentación.

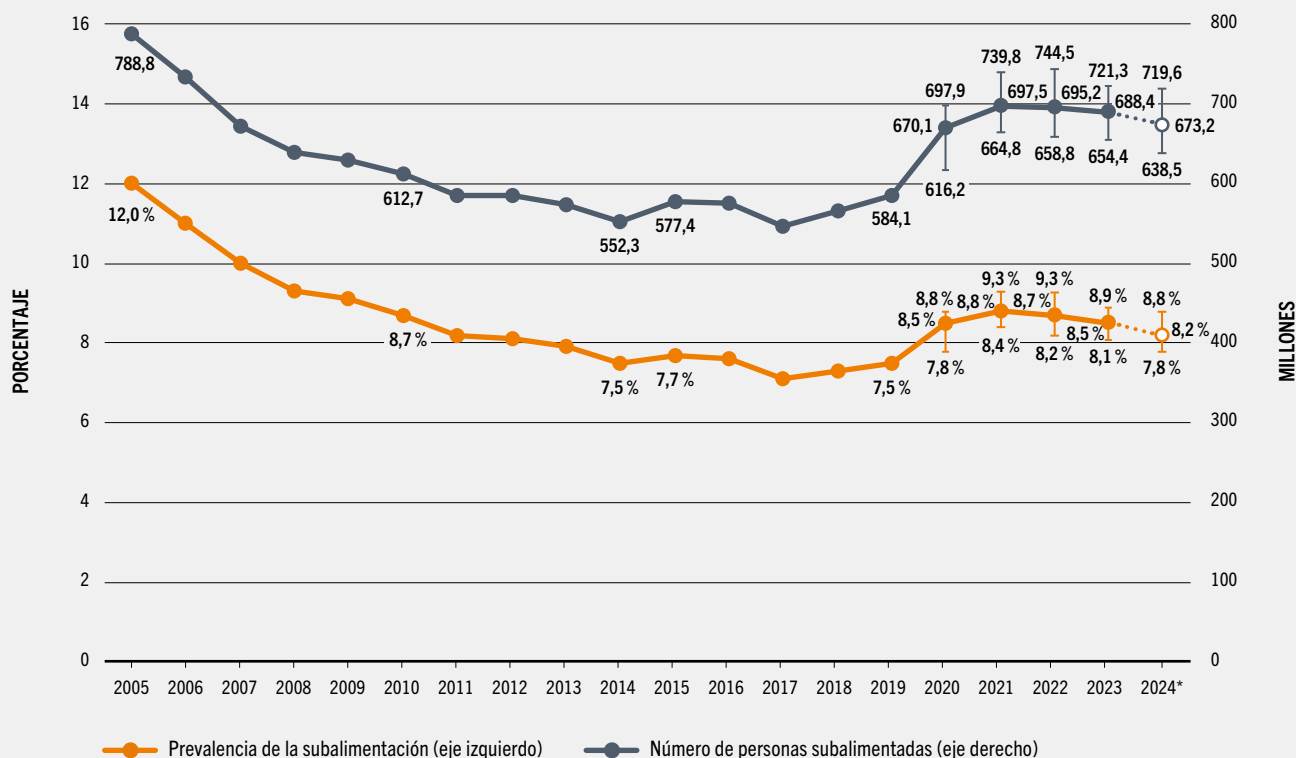
Cada año, la FAO utiliza nuevos datos nacionales disponibles para perfeccionar, mejorar y actualizar las estimaciones del número de personas que padecen hambre e inseguridad alimentaria en el mundo y del costo y la asequibilidad de una dieta saludable. En particular, en la edición de este año se aprovecharon nuevos datos nacionales de la India, un país muy poblado en el que habita más de la sexta parte de la población mundial, lo cual sirvió para actualizar a fondo las estimaciones de la prevalencia de la subalimentación y del número de personas que no pueden permitirse una dieta saludable en el mundo. ■

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

MENSAJES PRINCIPALES

- Según estimaciones mundiales actualizadas, existen indicios de que el hambre en el mundo ha disminuido en los últimos años. Se estima que el 8,2 % de la población mundial puede haber padecido hambre en 2024, lo que supone un descenso con respecto al 8,5 % registrado en 2023 y el 8,7 % en 2022.
- El progreso observado a nivel mundial se debe a una mejora notable en Asia sudoriental y Asia meridional, consecuencia de los nuevos datos de la India, y en América del Sur. Por desgracia, esta tendencia positiva contrasta con el persistente aumento del hambre en la mayoría de las subregiones de África y en Asia occidental.
- Se calcula que entre 638 y 720 millones de personas, que suponen respectivamente entre el 7,8 % y el 8,8 % de la población mundial, padecieron hambre en 2024. Tomando como referencia la estimación puntual (673 millones en 2024), ello supondría una disminución de 15 millones de personas en comparación con 2023 y de 22 millones en comparación con 2022.
- En 2024, el hambre afectaba a unos 307 millones de personas en África, 34 millones en América Latina y el Caribe y 323 millones en Asia, lo cual suponía un 20,2 %, un 5,1 % y un 6,7 % de la población, respectivamente.
- Está previsto que de 2025 a 2030 el número de personas subalimentadas en todo el mundo disminuya, pero aun así se prevé que 512 millones de personas seguirán padeciendo hambre en 2030, de las cuales casi el 60 % vivirá en África.
- A escala mundial, la prevalencia de la inseguridad alimentaria ha disminuido de forma gradual desde 2021, año en el que las tendencias empezaron a mostrar indicios de mejora tras haberse disparado a raíz de la pandemia de la COVID-19. La prevalencia mundial de la inseguridad alimentaria moderada o grave disminuyó levemente del 28,4 % en 2023 al 28,0 % en 2024.
- Se estima que unos 2 300 millones de personas en el mundo se vieron afectadas por la inseguridad alimentaria moderada o grave en 2024: 335 millones más que en 2019, antes de la pandemia, y 683 millones más que en 2015, cuando se puso en marcha la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.
- Las tendencias a escala regional presentan variaciones notables: la inseguridad alimentaria va en aumento en África, cae en América Latina y el Caribe y disminuye gradualmente en Asia durante varios años consecutivos, mientras que, según nuevas estimaciones, en Oceanía y en América septentrional y Europa se registró un leve descenso de 2023 a 2024 tras varios años de aumento.
- A escala mundial y en todas las regiones del mundo con excepción de América septentrional y Europa, la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave es mayor en las zonas rurales que en las urbanas, mientras que la situación en las zonas periurbanas varía de una región a otra. De 2022 a 2024 la situación de la inseguridad alimentaria solo mejoró en las zonas urbanas a escala mundial y en Asia. Fue más equitativa la distribución de las mejoras en todas las zonas rurales, periurbanas y urbanas de América Latina y el Caribe, mientras que en África, la inseguridad alimentaria empeoró en zonas tanto rurales como urbanas y prácticamente no registró variaciones en las zonas periurbanas.
- La brecha de género en todo el mundo disminuyó de 2021 a 2023, pero volvió a aumentar levemente en 2024, y la prevalencia de la inseguridad alimentaria siguió siendo sistemáticamente más alta entre las mujeres que entre los hombres, a escala mundial y en todas las regiones.

FIGURA 2.1 SEGÚN ESTIMACIONES MUNDIALES ACTUALIZADAS, EL HAMBRE EN EL MUNDO HA DISMINUIDO EN LOS ÚLTIMOS AÑOS TRAS UN AUMENTO PRONUNCIADO DE 2019 A 2021



NOTAS: Las barras indican los límites inferior y superior del intervalo estimado. * Las previsiones basadas en predicciones inmediatas para 2024 se ilustran con líneas de puntos.

FUENTE: FAO. 2025. FAOSTAT: Datos de seguridad alimentaria. [Consultado el 28 de julio de 2025]. <https://www.fao.org/faostat/es/#data/FS>. Licencia: CC BY 4.0.

<https://doi.org/10.4060/cd6008en-fig2.1>

2.1.1 Indicador 2.1.1 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Prevalencia de la subalimentación

La FAO elabora desde 1975 estimaciones de la prevalencia de la subalimentación para calcular la proporción de la población de cada país que consume regularmente alimentos en cantidades insuficientes para obtener la energía necesaria a fin de llevar una vida normal, activa y sana. Estas cifras se han utilizado para determinar el alcance del hambre en el mundo desde 1977. Además, sirven como indicador para vigilar los progresos en la consecución de los objetivos acordados en la Cumbre Mundial sobre la Alimentación de 1996, los Objetivos de Desarrollo del Milenio establecidos en 1999 y, por último, el ODS 2 de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, puesta en marcha en 2015.

Según la última evaluación del hambre en el mundo, medida por la prevalencia de la subalimentación (indicador 2.1.1 de los ODS), hay indicios de mejora en años recientes. El nivel de la prevalencia de la subalimentación había empezado a aumentar lentamente en 2017, tras lo cual se disparó en 2020 y 2021 a raíz de la pandemia de la COVID-19. Sin embargo, la última evaluación, que aprovechó actualizaciones importantes de los datos de diversos países, en particular de la India, país muy poblado (véase el **Recuadro 2.1**), apunta a un progreso alentador de 2022 a 2024. Se estima que el 8,2 % de la población mundial puede haber padecido hambre en 2024, lo que supone un descenso con respecto al 8,5 % registrado en 2023 y el 8,7 % en 2022. Se calcula que entre 638 y 720 millones de personas (del 7,8 % al 8,8 % de la población mundial) padecieron hambre

RECUADRO 2.1 ACTUALIZACIÓN DE LA SERIE DE ESTIMACIONES DE LA PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN

Como es habitual en las ediciones sucesivas del presente informe, se ha actualizado por completo la serie de estimaciones de la prevalencia de la subalimentación.

La nueva serie completa puede consultarse en FAOSTAT, la Base de datos estadísticos sustantivos de la Organización¹.

Además de los nuevos puntos de datos añadidos cada año (los correspondientes a 2024, en la presente edición) la nueva serie difiere de las publicadas antes a causa de revisiones que abarcan la totalidad del período estudiado. Es preciso revisar a fondo la serie cuando la FAO recibe datos e informaciones nuevos o actualizados después de que se haya publicado la edición anterior. En vista de que algunos de estos datos e informaciones se refieren a años anteriores, las revisiones redundan en mejoras de las estimaciones de parámetros esenciales utilizados para calcular la prevalencia de la subalimentación, también la de años anteriores. Por ese motivo se ruega al lector que no compare las cifras publicadas en distintas ediciones del informe.

ACTUALIZACIONES DE RUTINA MOTIVADAS POR LOS DATOS NUEVOS*

Nuevos datos sobre el suministro de alimentos

Como ocurre con cada ciclo de revisión de los datos emprendido cuando se prepara la nueva edición del informe, un ajuste importante consiste en actualizar el suministro de energía alimentaria medio per cápita utilizado para calcular la prevalencia de la subalimentación. Los países aportan datos nuevos sobre la producción, el comercio y la utilización de productos alimentarios no solo en relación con el año anterior, sino a menudo también con respecto a varios años previos. Estos ajustes pueden afectar a todos los años sobre los que se reciben datos nuevos. Sin embargo, el ajuste es especialmente importante para el año anterior (en este caso, los valores publicados para 2023 en la edición del informe de 2024), pues esas estimaciones se formulan siempre como “predicciones inmediatas” sobre la base de previsiones sobre el suministro de los principales productos alimentarios formuladas por la División de Mercados y Comercio de la FAO (véase el [material complementario del Capítulo 2](#)). Los valores del suministro de energía alimentaria correspondiente a 2023 que se utilizan en la presente edición del informe ahora se derivan enteramente de los balances de alimentos recién compilados, que se alimentan de datos oficiales aportados a la FAO por los países mediante el cuestionario anual sobre producción y utilización. Según estos nuevos datos objetivos, en el caso de muchos países las predicciones inmediatas sobre el suministro de alimentos en 2023 habían resultado excesivamente pesimistas. Los datos actuales, que indican una mayor disponibilidad de alimentos, junto con otros datos objetivos señalados más adelante, contribuyeron a la revisión de la tendencia, que ahora apunta a la reducción del número de personas subalimentadas de 2022 a 2023, en lugar de la falta de variación que se había notificado antes.

Datos nuevos sobre las estimaciones de la población

En la presente edición se incorporan revisiones importantes motivadas por la necesidad de reflejar las nuevas estimaciones del tamaño y la estructura de la población de todos los países incluidas en *World Population Prospects 2024*², informe publicado el 11 de junio de 2024 (tras haber vencido el plazo de recepción de información para el informe anterior).

La revisión del tamaño de la población de un país tiene consecuencias diversas para las estimaciones de la prevalencia de la subalimentación y del número de personas subalimentadas. En primer lugar, la estimación del suministro de energía alimentaria total del país debe reevaluarse a la luz del nuevo tamaño de la población. En segundo lugar, la prevalencia de la subalimentación estimada del país se multiplica por el tamaño de la población revisado para calcular el número de personas subalimentadas, que en consecuencia podrá diferir de los valores antes notificados.

En relación con lo primero, cuando las estimaciones de la población se someten a una revisión sustantiva, como ocurrió con varios países** en la presente edición, es preciso revisar a fondo y volver a compilar la serie de cuentas de utilización de suministros/balances de alimentos, pues un ajuste sencillo del suministro de energía alimentaria a las nuevas estimaciones del tamaño de la población arrojaría valores per cápita bajos o altos de forma poco realista. Se procedió a ese examen y nueva compilación en relación con la mayoría de los países (véase el [material complementario del Capítulo 2](#)).

Datos nuevos procedentes de encuestas sobre el consumo de alimentos

Otro conjunto de revisiones se debió a datos nuevos sobre el consumo de alimentos procedentes de encuestas por hogares a gran escala e información complementaria que la FAO pudo consultar cuando la anterior edición del informe ya se había concluido. A raíz del análisis de estos datos se calcularon valores nuevos del coeficiente de variación del consumo de energía alimentaria por la población de varios países. Esta revisión comportó el análisis de la información que figuraba en 25 encuestas por hogares de 14 países distintos***.

Reviste especial pertinencia para la serie mundial de la subalimentación el efecto de la evaluación revisada de la desigualdad en el consumo de alimentos en la India, basada en un nuevo examen integral de los datos que figuraban en las recientes encuestas consecutivas sobre el consumo y el gasto de los hogares llevadas a cabo por el Ministerio de Estadísticas y Ejecución de Programas de agosto de 2022 a julio de 2024.

Una evaluación inicial del efecto de los datos de la encuesta sobre el consumo y el gasto de los hogares de 2022/23 ya había quedado reflejada



RECUADRO 2.1 (Continuación)

en la serie de la prevalencia de la subalimentación publicada en la edición del informe del año pasado. Sin embargo, nuevos datos sobre el consumo de los hogares recopilados a lo largo de la mayor parte de 2024 apuntan a una disminución de la desigualdad en el acceso a los alimentos, a raíz de lo cual se obtiene un nuevo valor del coeficiente de variación, y, en consecuencia, de la prevalencia de la subalimentación, en la India en los tres años transcurridos de 2022 a 2024. En vista del gran tamaño de la población de la India, también cabe observar con claridad el efecto de la actualización en la serie mundial de la prevalencia de la subalimentación correspondiente a 2023, con una estimación más cercana al límite inferior publicado en la edición del informe del año pasado y una tendencia a la baja de 2022 a 2024.

INNOVACIONES EN LA REPRESENTACIÓN DE LA INCERTIDUMBRE EN TORNO A LAS CIFRAS DEL HAMBRE EN EL MUNDO

Para reflejar mejor el nivel de incertidumbre inevitablemente inherente a las estimaciones que hace la FAO de la subalimentación, este año se ha prestado especial atención al cálculo de los límites superior e inferior en torno a las estimaciones puntuales de la prevalencia de la subalimentación y el número de personas subalimentadas (representadas por las barras en la [Figura 2.1](#)), introducidas por primera vez en la edición de 2021 del informe. Conforme al nuevo enfoque, ahora se tienen en cuenta tres fuentes de incertidumbre independientes, de las cuales dos no se habían tenido en cuenta expresamente antes.

En primer lugar, como en las ediciones anteriores del informe desde 2021, la falta de encuestas por hogares recientes genera una incertidumbre persistente en torno a las estimaciones del coeficiente de variación en muchos países. En relación con todos los países cuyas encuestas sobre el consumo más recientes se remontan a 2020 o a fechas anteriores, en lugar de mantener constante el valor

del coeficiente de variación en el nivel estimado a partir de los datos de la última encuesta, ahora se utiliza una predicción inmediata de dicho valor a partir de indicios procedentes de datos de la escala de experiencia de inseguridad alimentaria (FIES) recopilados en los últimos años en esos países, conforme al enfoque empleado en ediciones anteriores del informe (véase el [material complementario del Capítulo 2](#)). A medida que aumenta el número de países que llevan a cabo encuestas por hogares, este elemento de incertidumbre en torno a la prevalencia de la subalimentación disminuye gradualmente.

En segundo lugar, para dar cuenta de la incertidumbre motivada por la necesidad de realizar predicciones inmediatas del suministro de energía alimentaria en ausencia de datos oficiales sobre la producción y el comercio efectivos de los principales productos alimentarios, se ha añadido un nuevo elemento en la estimación de los límites superior e inferior de las estimaciones puntuales de la prevalencia de la subalimentación correspondientes a 2024. Además de las “predicciones inmediatas” normales basadas en datos objetivos de los informes *Perspectivas alimentarias* de la FAO³, para cada país se tiene en cuenta una hipótesis adicional de suministro de alimentos per cápita sin variaciones. Con ello se obtienen dos niveles posibles de suministro de energía alimentaria para cada país que se utilizan para calcular los límites superior e inferior de las estimaciones puntuales de la prevalencia de la subalimentación regional y mundial para 2024 (pueden consultarse más detalles en el [material complementario del Capítulo 2](#)).

En tercer lugar, se tiene en cuenta la incertidumbre relativa a la cantidad de desperdicio de alimentos que tiene lugar en el ámbito minorista y en los hogares (factor que explica la diferencia entre los niveles medios del *suministro* de energía alimentaria y del *consumo* de energía alimentaria). Se tiene en cuenta un margen de error del 10 % en torno al coeficiente del factor desperdicio al calcular los límites superior e inferior de la prevalencia de la subalimentación de cada país.

NOTAS: * En el [material complementario del Capítulo 2](#) puede consultarse un análisis de la contribución de cada una de las actualizaciones de los datos a la diferencia entre la estimación del número de personas subalimentadas mundial presentada para 2023 en la edición del informe de 2024 y la presentada en la edición actual.

** Entre los países cuyo aumento de la población media superó el 3 % en el período que va de 2010 a 2024 se encontraban: Côte d'Ivoire (+7,0 %), República Democrática del Congo (+3,2 %), Nigeria (+3,0 %), Pakistán (+3,0 %), Sudán (+4,8 %) y Yemen (+9,7 %). Entre los países cuya disminución de la población media superó el 3 % en el período que va de 2010 a 2024 se encontraban: República Centroafricana (-5,4 %), Arabia Saudita (-13,3 %) y Sierra Leona (-3,4 %).

*** Las revisiones abarcan los siguientes países y años: Benin (2022), Burkina Faso (2022), Camboya (2021 y 2023), Georgia (2022 y 2023), Guinea-Bissau (2022), India (2022/23 y 2023/24), Jordania (2022), Kazajistán (2021 y 2023), Mongolia (2022 y 2023), Myanmar (2015), Perú (2023), Somalia (2022), Tailandia (2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 y 2023) y Togo (2022).

CUADRO 2.1 PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN, 2005-2024

	Prevalencia de la subalimentación									
	2005	2010	2015	2018	2019	2020*	2021*	2022*	2023*	2024*
	(%)									
MUNDO	12,0	8,7	7,7	7,3	7,5	8,5	8,8	8,7	8,5	8,2
ÁFRICA	18,9	15,9	15,9	16,6	17,4	18,5	18,9	18,9	20,0	20,2
África septentrional	6,8	5,6	5,8	6,0	5,9	6,6	7,5	7,8	10,5	10,7
África subsahariana	22,0	18,4	18,2	19,0	20,0	21,2	21,5	21,3	22,1	22,3
África austral	4,7	6,9	8,5	7,5	8,0	9,5	11,2	10,3	11,1	11,4
África central	28,4	23,1	23,8	24,9	25,4	28,3	28,2	28,7	29,7	30,2
África occidental	12,7	11,8	11,5	12,1	11,9	14,1	14,1	15,1	16,3	16,5
África oriental	31,4	24,6	23,9	24,8	27,0	26,6	27,1	25,7	25,9	25,9
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE	8,5	5,9	5,0	5,7	5,5	6,1	5,9	5,7	5,3	5,1
América Latina	7,8	5,3	4,5	5,1	4,9	5,5	5,3	4,8	4,5	4,2
América central	7,3	6,3	6,2	5,8	5,4	5,5	5,3	5,1	5,0	5,0
América del Sur	8,0	4,9	3,8	4,9	4,6	5,5	5,3	4,7	4,2	3,8
Caribe	17,8	14,1	12,7	13,6	13,7	14,8	14,7	17,6	17,4	17,5
AMÉRICA SEPTENTRIONAL Y EUROPA	<2,5	<2,5	<2,5	<2,5	<2,5	<2,5	<2,5	<2,5	<2,5	<2,5
ASIA	13,8	9,4	7,7	6,5	6,6	7,8	8,1	7,9	7,3	6,7
<i>Asia, excluida la India</i>	10,5	7,0	5,4	5,1	4,6	5,1	5,2	5,4	5,3	5,2
Asia central	13,1	6,5	4,0	3,0	2,7	3,3	3,2	3,0	2,8	2,8
Asia meridional	20,1	15,1	12,9	10,6	11,0	13,6	14,2	13,9	12,2	11,0
Asia occidental	10,3	6,1	9,3	10,6	10,6	10,9	11,4	11,9	12,5	12,7
Asia oriental	6,7	2,7	<2,5	<2,5	<2,5	<2,5	<2,5	<2,5	<2,5	<2,5
Asia sudoriental	16,8	11,7	7,9	6,0	5,7	5,8	5,7	5,2	5,2	4,9
<i>Asia occidental y África septentrional</i>	8,6	5,9	7,7	8,4	8,4	8,9	9,6	10,0	11,6	11,8
OCEANÍA	6,7	7,4	7,1	7,4	7,4	7,0	7,8	7,5	7,7	7,6

NOTAS: La composición por países de cada agregado regional o subregional puede verse en las "Notas sobre las regiones geográficas de los cuadros estadísticos" que figuran al final del informe. * Los valores se basan en las estimaciones puntuales; los valores de los límites superior e inferior de los intervalos estimados para 2022 a 2024 pueden consultarse en el [material complementario del Capítulo 2](#).

FUENTE: FAO. 2025. FAOSTAT: Datos de Seguridad Alimentaria. [Consultado el 28 de julio de 2025]. <https://www.fao.org/faostat/es/#data/FS>. Licencia: CC BY 4.0.

» en 2024^a. Tomando como referencia la estimación puntual (673 millones en 2024), ello supondría una disminución de 15 millones de personas en comparación con 2023 y de 22 millones en comparación con 2022.

a Aunque no se basa en modelos formales de inferencia estadística, el intervalo indica el grado de incertidumbre en torno a las estimaciones puntuales. Pueden consultarse más detalles en el [material complementario del Capítulo 2](#).

No obstante los progresos registrados en años recientes, las estimaciones mundiales correspondientes a 2024 siguen estando muy por encima de los niveles anteriores a la pandemia y todavía más en relación con los niveles de 2015, cuando se puso en marcha la Agenda 2030 ([Figura 2.1](#)). Se calcula que en 2024, en el mundo padecieron hambre crónica cerca de 96 millones de personas más en comparación con 2015.

CUADRO 2.2 NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS, 2005-2024

	Número de personas subalimentadas									
	2005	2010	2015	2018	2019	2020*	2021*	2022*	2023*	2024*
	(millones)									
MUNDO	788,8	612,7	577,4	564,9	584,1	670,1	697,5	695,2	688,4	673,2
ÁFRICA	178,0	170,1	193,7	217,9	233,9	255,2	267,3	272,9	296,2	306,5
África septentrional	13,0	11,8	13,5	14,8	15,0	16,8	19,5	20,5	28,1	29,1
África subsahariana	165,0	158,3	180,2	203,2	218,9	238,3	247,9	252,4	268,1	277,5
África austral	2,7	4,1	5,5	5,0	5,4	6,5	7,8	7,3	8,0	8,3
África central	32,9	31,4	38,0	44,0	46,4	53,2	54,7	57,4	61,2	64,3
África occidental	35,5	37,7	42,4	48,0	48,4	58,6	60,0	65,7	72,7	75,1
África oriental	93,9	85,1	94,3	106,1	118,7	119,9	125,3	121,9	126,1	129,7
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE	47,2	35,0	31,2	36,4	35,0	39,8	38,4	37,1	35,1	33,6
América Latina	40,1	29,1	25,8	30,6	29,1	33,3	32,0	29,3	27,4	25,9
América central	10,6	9,8	10,4	10,1	9,4	9,6	9,4	9,2	9,1	9,1
América del Sur	29,5	19,3	15,4	20,4	19,7	23,6	22,6	20,1	18,2	16,7
Caribe	7,1	5,9	5,4	5,9	5,9	6,5	6,4	7,8	7,7	7,8
AMÉRICA SEPTENTRIONAL Y EUROPA	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.
ASIA	552,2	397,5	343,0	301,8	306,7	366,2	382,2	375,7	347,2	323,4
<i>Asia, excluida la India</i>	297,9	209,7	169,4	163,6	150,4	167,1	172,5	178,7	177,9	173,5
Asia central	7,8	4,1	2,8	2,2	2,0	2,5	2,5	2,4	2,3	2,3
Asia meridional	325,1	264,9	240,9	206,3	215,7	269,9	285,2	280,4	249,2	226,7
Asia occidental	21,6	14,4	24,8	29,6	30,0	31,5	33,3	35,5	38,1	39,3
Asia oriental	102,7	43,5	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.
Asia sudoriental	95,0	70,6	50,7	40,1	38,2	39,3	38,7	35,8	35,6	33,8
<i>Asia occidental y África septentrional</i>	34,6	26,3	38,2	44,3	45,0	48,3	52,8	56,0	66,2	68,3
OCEANÍA	2,3	2,8	2,9	3,2	3,2	3,1	3,5	3,4	3,5	3,5

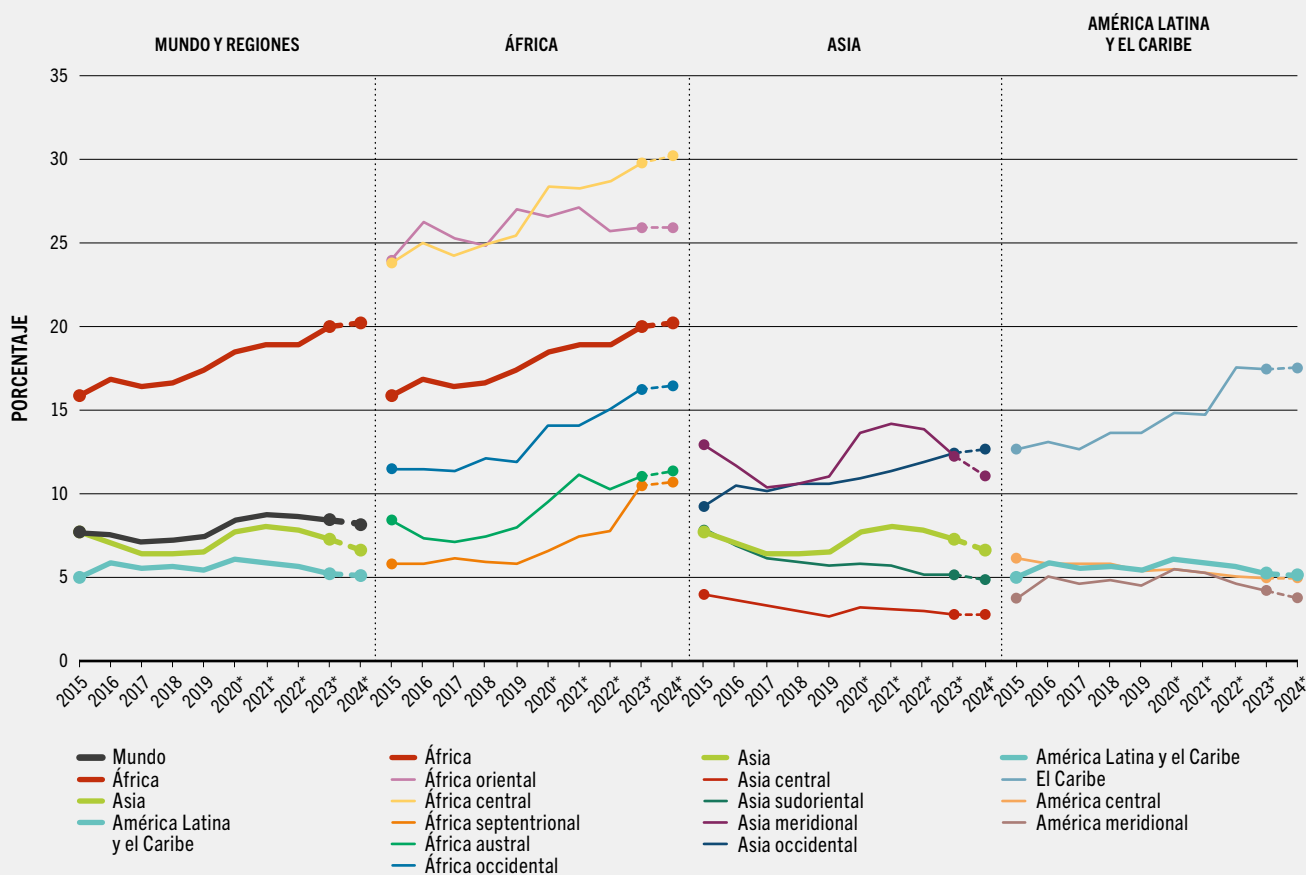
NOTAS: n. p. = no publicado, ya que la prevalencia es inferior al 2,5 %. Los totales regionales pueden ser distintos de la suma de las subregiones debido al redondeo y a valores no notificados. La composición por países de cada agregado regional o subregional puede verse en las "Notas sobre las regiones geográficas de los cuadros estadísticos" que figuran al final del informe. * Los valores se basan en las estimaciones puntuales; los valores de los límites superior e inferior de los intervalos estimados para 2022 a 2024 pueden consultarse en el [material complementario del Capítulo 2](#).

FUENTE: FAO. 2025. FAOSTAT: Datos de Seguridad Alimentaria. [Consultado el 28 de julio de 2025]. <https://www.fao.org/faostat/es/#data/FS>. Licencia: CC BY 4.0.

Las diferencias entre las regiones del mundo son marcadas. El progreso observado a nivel mundial se debe a una mejora notable en Asia sudoriental, Asia meridional (principalmente como consecuencia de nuevos datos de la India) y América Latina. Por desgracia, esta tendencia positiva contrasta con el aumento continuado del hambre en la mayoría de las subregiones de África y en Asia occidental ([Figura 2.2](#)).

La prevalencia de la subalimentación superó en África el 20 % en 2024. Se estima que más de una de cada cinco personas que viven en África padecen hambre crónica, lo que equivale a casi 307 millones de personas ([Cuadro 2.1](#) y [Cuadro 2.2](#)). El hambre está aumentando en todas las subregiones excepto en África oriental, y los aumentos más notables se registran en África central, que registró la prevalencia de la subalimentación más elevada de África y del mundo en 2024

FIGURA 2.2 SE HAN REALIZADO PROGRESOS EN LA REDUCCIÓN DEL HAMBRE EN ASIA SUDORIENTAL Y MERIDIONAL Y EN AMÉRICA DEL SUR, PERO EL HAMBRE SIGUE AUMENTANDO EN LA MAYORÍA DE LAS SUBREGIONES DE ÁFRICA Y EN ASIA OCCIDENTAL



NOTAS: Se muestran solo las regiones con datos disponibles para todas las subregiones y con una prevalencia de la subalimentación superior al 2,5 %. Asia oriental no se muestra porque la prevalencia de la subalimentación se ha mantenido sistemáticamente por debajo del 2,5 % desde 2010. * Los valores se basan en las estimaciones puntuales. Los intervalos completos de los valores correspondientes al período de 2022 a 2024 pueden consultarse en el [material complementario del Capítulo 2](#).

FUENTE: FAO. 2025. FAOSTAT: Datos de Seguridad Alimentaria. [Consultado el 28 de julio de 2025]. <https://www.fao.org/faostat/es/#data/FS>. Licencia: CC BY 4.0.

<https://doi.org/10.4060/cd6008en-fig2.2>

(30,2 %), y en África septentrional, donde la prevalencia de la subalimentación aumentó del 7,8 % en 2022 al 10,7 % en 2024. La prevalencia de la subalimentación también siguió subiendo en África austral y África occidental en este período, aunque a un ritmo más lento, a razón del 11,4 % y el 16,5 %, respectivamente. El número de personas que padecen subalimentación crónica en África ha aumentado en 113 millones desde 2015, cuando se puso en marcha la Agenda 2030.

La mayoría de los progresos en la reducción del hambre en los últimos años ha tenido lugar en Asia, impulsados por el notable descenso en Asia meridional ya mencionado, que incluye la India. La prevalencia de la subalimentación en Asia descendió del 7,9 % en 2022 al 7,3 % en 2023 y de nuevo al 6,7 % (323 millones de personas) en 2024 (reducción de 52 millones de personas en dos años). La prevalencia de la subalimentación de Asia meridional descendió del 13,9 % al 11,0 % en

RECUADRO 2.2 EL AGRAVAMIENTO DE LAS CRISIS HUMANITARIAS AUMENTA LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA AGUDA Y SUPONE UNA AMENAZA PARA EL DERECHO A UNA ALIMENTACIÓN ADECUADA EN MUCHAS PARTES DEL MUNDO

Durante la preparación de esta edición de *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo*, la intensificación de las crisis humanitarias siguió erosionando gravemente la seguridad alimentaria y el ejercicio del derecho a una alimentación adecuada en numerosos países. Para informar a los encargados de adoptar decisiones sobre la evolución de esta situación, en el *Informe mundial sobre las crisis alimentarias de 2025*⁴ se detalla la inseguridad alimentaria aguda en un conjunto de países expuestos actualmente a situaciones de crisis alimentaria. Tanto *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo* como el *Informe mundial sobre las crisis alimentarias* son resultado de la labor de múltiples asociados que proporcionan análisis internacionales complementarios de la seguridad alimentaria, pero los lectores deben tener en cuenta que estos informes tienen objetivos y alcances geográficos diferentes, y que los análisis de uno y otro se basan en datos y metodologías muy distintos.

El enfoque del *Informe mundial sobre las crisis alimentarias* se centra en la *inseguridad alimentaria aguda*, que hace referencia a toda manifestación de inseguridad alimentaria en un momento específico cuya gravedad amenaza vidas, medios de subsistencia o ambas cosas

a la vez, independientemente de las causas, el contexto o la duración. Los análisis de la inseguridad alimentaria aguda que aparecen en el *Informe mundial sobre las crisis alimentarias* se basan principalmente en la Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases (CIF)/Marco Armonizado (MA). Debido a que la oportunidad resulta esencial en situaciones de crisis, las evaluaciones rápidas de la CIF/MA son obra de equipos locales de analistas a través de un proceso consultivo entre los principales asociados en el ámbito de la seguridad alimentaria del país, entre ellos contrapartes gubernamentales, con el objetivo de determinar la convergencia entre todos los fragmentos disponibles de información objetiva, en ocasiones parcial, por ejemplo, datos de fuentes oficiales y no oficiales normalmente recopilados y utilizados por la comunidad humanitaria internacional, que difieren considerablemente de los que sirven de base a los indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)⁵.

Por el contrario, *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo* tiene como objetivo general el seguimiento de la *inseguridad alimentaria crónica* (definida como inseguridad alimentaria que persiste a lo largo del tiempo, principalmente debido a causas estructurales) en todos los países, de manera periódica según proceda



el mismo período. No obstante, resulta importante señalar que los progresos en Asia se deben a mejoras en numerosos países, pues la prevalencia de la subalimentación de Asia, excluida la India, también presentó un ligero descenso entre 2022 y 2024 (Cuadro 2.1). También se realizaron algunos progresos en Asia sudoriental, donde la prevalencia de la subalimentación llevaba varios años descendiendo gradualmente hasta llegar al 4,9 % en 2024. No se han producido cambios de 2023 a 2024 en Asia central, donde se registra la prevalencia de la subalimentación más baja de la región (2,8 %), con excepción de Asia oriental, donde la prevalencia de la subalimentación lleva desde 2015 por debajo del 2,5 %. Por otro lado, la situación es muy diferente en Asia occidental, única subregión de Asia donde la subalimentación

crónica ha ido aumentando constantemente desde 2015, hasta alcanzar el 12,7 % en 2024. Resulta importante señalar que en esta subregión se sitúan algunos de los países más afectados por crisis persistentes, los cuales presentan una falta de datos sólidos que supone un desafío para la estimación de la prevalencia de la subalimentación. Las evaluaciones de la inseguridad alimentaria aguda ofrecen importantes perspectivas sobre la situación de estos países (véase el Recuadro 2.2).

También se registraron progresos en relación con el objetivo de Hambre cero en América Latina y el Caribe, donde según las últimas estimaciones la prevalencia de la subalimentación disminuyó a un 5,1 % en 2024 tras alcanzar un máximo del 6,1 % en 2020. No se registraron mejoras en el Caribe,



RECUADRO 2.2 (Continuación)

para el seguimiento de los ODS. La inseguridad alimentaria crónica también incluye formas menos graves de inseguridad alimentaria que no amenazan necesariamente la vida ni los medios de subsistencia, si bien persisten a lo largo del tiempo y pueden afectar negativamente al bienestar de las personas y al desarrollo a largo plazo de las comunidades y los países. El seguimiento de la incapacidad crónica para acceder a los alimentos tiene lugar mediante indicadores como la prevalencia de la subalimentación y los basados en la escala de experiencia de inseguridad alimentaria, que se recopilan a través de encuestas representativas a escala nacional y van dirigidos a garantizar la comparabilidad mundial a lo largo del tiempo.

El alcance geográfico de los dos informes también es diferente. Mientras que *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo* ofrece una visión general mundial de las tendencias de la inseguridad alimentaria crónica que abarca todos los países y regiones del mundo, el *Informe mundial sobre las crisis alimentarias* se centra en las crisis y en contextos específicos. En 2025, el *Informe mundial sobre las crisis alimentarias* abarcó 53 países y territorios sometidos a crisis alimentarias que presentaban una inseguridad alimentaria aguda más grave y más extendida. De esta forma, mientras que *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo* ofrece un panorama mundial, el *Informe mundial sobre las crisis alimentarias* proporciona un análisis específico de la inseguridad alimentaria aguda en los contextos mundiales más afectados por crisis.

Así pues, los diferentes mensajes —la mejora de la situación en materia de inseguridad alimentaria crónica a nivel mundial comunicada en esta edición de *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo* en comparación con el aumento continuado de la inseguridad alimentaria aguda en los países afectados por crisis que se indica en el *Informe mundial sobre las crisis alimentarias* de 2025— no están en contradicción, sino que son reflejo de estos objetivos, alcances y cobertura de datos diferentes. Aunque los indicadores mundiales en su conjunto pueden presentar una recuperación modesta, muchos países específicos siguen inmersos en emergencias donde el hambre aguda sigue agravándose y donde lo que más se precisa es una respuesta humanitaria urgente. También se trata de países para los que no se dispone de datos recientes del tipo utilizado normalmente para fundamentar los indicadores de los ODS, cuyas estimaciones de las tendencias actuales de la inseguridad

alimentaria crónica pueden ser menos fiables. Es esencial comprender esta distinción para interpretar los datos y utilizar ambos informes de manera eficaz para orientar las estrategias de desarrollo a largo plazo y la respuesta humanitaria a corto plazo.

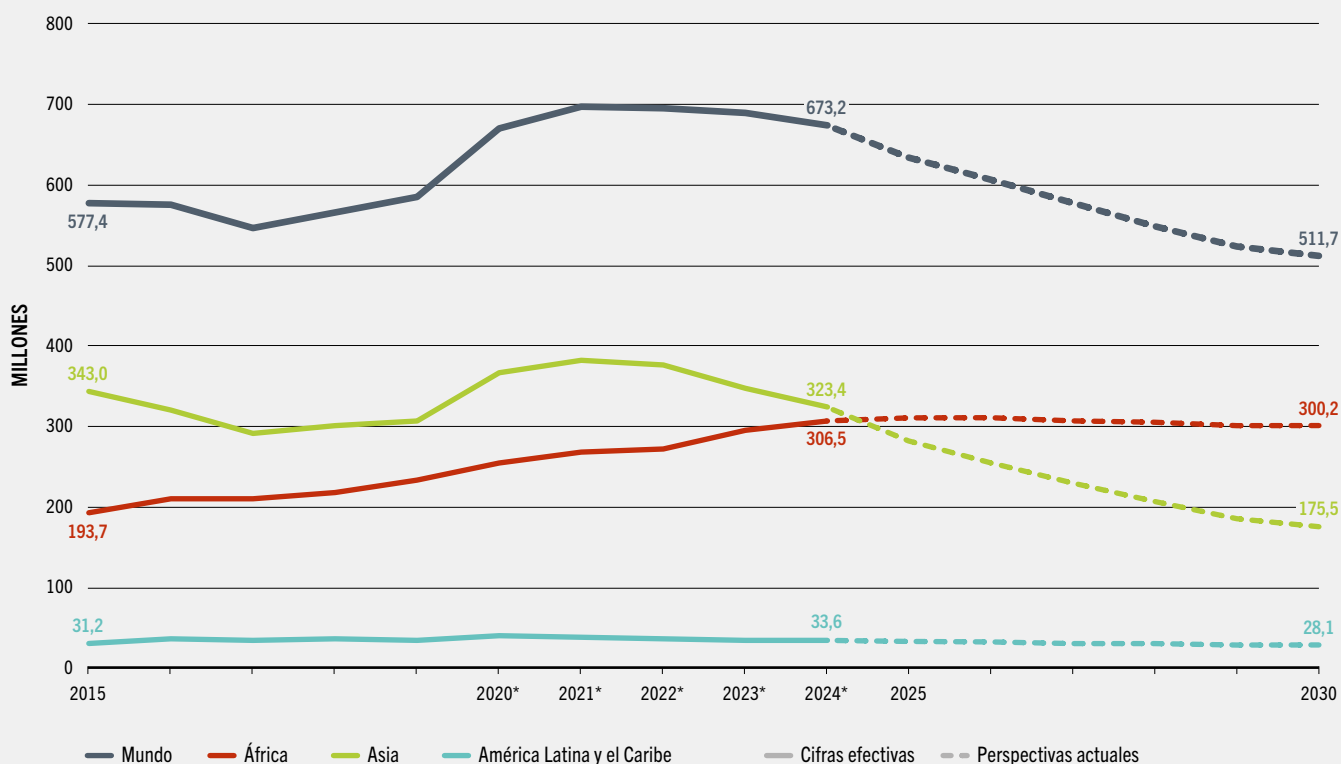
Según el *Informe mundial sobre las crisis alimentarias* de 2025, en torno a 295 millones de personas padecieron niveles elevados de inseguridad alimentaria aguda (niveles iguales o superiores a la Fase 3 de la CIF/MA) en los 53 países y territorios en situación de crisis alimentaria que se incluyeron en el análisis en 2024. De estos, más de 35 millones de personas se encontraban en la Fase 4 de la CIF (Emergencia) y casi 2 millones de personas en la Fase 5 de la CIF (Catástrofe)*. Los cinco países con el mayor número de personas que padecían niveles elevados de inseguridad alimentaria aguda eran, en orden descendente, Nigeria, el Sudán, la República Democrática del Congo, Bangladesh y Etiopía, mientras que los países con la mayor proporción de población analizada que padecía niveles elevados de inseguridad alimentaria aguda eran Palestina (Franja de Gaza), Sudán del Sur, el Sudán, el Yemen y Haití. El 100 % de la población de la Franja de Gaza padecía niveles altos de inseguridad alimentaria aguda, al igual que más de la mitad de la población de Sudán del Sur y el Sudán y casi la mitad de la población del Yemen y Haití.

Se estimó que casi 2 millones de personas de cinco países y territorios** padecían o previsiblemente padecerían niveles de inseguridad alimentaria aguda en situación de catástrofe (Fase 5 de la CIF/MA) en 2024, más de la mitad de ellas (1 106 900) en la Franja de Gaza. Esta cifra casi doblaba la estimación de 576 600 personas que se encontraban en esta fase a finales de 2023, cifra que ya era la más elevada jamás registrada en un país o territorio en la historia de la CIF.

Estas son algunas de las crisis humanitarias más graves del mundo que están planteando enormes desafíos para el ejercicio del derecho a una alimentación adecuada. Se precisa con urgencia ayuda humanitaria, en particular en forma de asistencia alimentaria, nutricional y agrícola de emergencia, acompañada del fin de las hostilidades, el acceso a las poblaciones necesitadas y la reconstrucción de infraestructura e instituciones esenciales básicas que son cruciales para garantizar los medios de vida de las personas y el acceso de estas a artículos de primera necesidad. Las semillas de la paz, la seguridad alimentaria y la prosperidad común del futuro deben plantarse hoy.

NOTAS: * Los elevados niveles de inseguridad alimentaria aguda son los correspondientes a la Fase 3 de la CIF (Crisis) o fases superiores. Véase el Manual de la CIF para obtener más información⁶. En el *Informe mundial sobre las crisis alimentarias* se define *crisis alimentaria* como una situación en la que la inseguridad alimentaria aguda requiere medidas urgentes para proteger y salvar las vidas y los medios de vida en los planos local o nacional, y que excede los recursos y capacidades con los que se puede responder a ella a escala local. ** Haití, Malí, Palestina (Franja de Gaza), Sudán y Sudán del Sur.

FIGURA 2.3 ERRADICAR EL HAMBRE PARA 2030 SIGUE SIENDO UN OBJETIVO ESQUIVO



NOTAS: Solo se muestran las regiones con datos disponibles para todas las subregiones y con una prevalencia de la subalimentación superior al 2,5 %.
 * Los valores se basan en las estimaciones puntuales previstas.
 FUENTE: Elaboración propia de los autores (FAO).

<https://doi.org/10.4060/cd6008en-fig2.3>

» donde es posible que durante los últimos tres años el 17,5 % de la población haya padecido hambre. Este período de estancamiento vino seguido de un fuerte aumento en 2022, de forma que en 2024 la prevalencia de la subalimentación en el Caribe triplicó con creces la media regional. Por otro lado, América del Sur lleva varios años consecutivos registrando progresos, con un descenso constante de la prevalencia de la subalimentación del 5,5 % en 2020 al 3,8 % en 2024. En América central no se produjeron cambios de 2023 a 2024 tras un período de mejora gradual durante los tres años anteriores. Se estima que, en 2024, 7,8 millones de personas en el Caribe, 9,1 millones de personas en América

central y 16,7 millones de personas en América del Sur padecían hambre crónica.

La prevalencia de la subalimentación ha registrado pocos cambios en los últimos años en Oceanía, donde se estimaba que el 7,6 % de la población sufrió subalimentación crónica en 2024.

Hacia el fin del hambre (meta 2.1 de los ODS): previsiones para 2030

Como en ediciones anteriores de este informe, se llevó a cabo una actividad encaminada a prever el número de personas que podrían padecer hambre en 2030 sobre la base de lo que cabe

inferir de los pronósticos disponibles en relación con la demografía, la productividad agrícola y las variables económicas fundamentales, en particular los pronósticos macroeconómicos. Las previsiones se obtuvieron realizando predicciones conjuntas para cada uno de los parámetros que sirven de base al modelo empleado para estimar la prevalencia de la subalimentación (véase el [material complementario del Capítulo 2](#)).

Las trayectorias que muestran las “perspectivas actuales”, encaminadas a consignar las previsiones actuales hasta 2030, se basan en la edición de abril de 2025 de la base de datos de *Perspectivas de la Economía Mundial* del Fondo Monetario Internacional⁷. Según la previsión actual, puede que 512 millones de personas, o el 6 % de la población mundial, padezcan subalimentación crónica en 2030, lo cual pone de relieve el inmenso desafío que supone lograr el ODS 2 (Hambre cero) ([Figura 2.3](#)). Se prevé que para 2030 el número de personas subalimentadas haya disminuido en solo 65 millones (de 577 millones a 512 millones) desde que en 2015 se puso en marcha la Agenda 2030.

Aunque se esperan mejoras en todas las regiones durante los próximos cinco años, persisten diferencias significativas ([Figura 2.3](#)). Para 2030, el 60 % de las personas subalimentadas en el mundo vivirán en África, donde el 17,6 % de la población padecerá hambre crónica. En Asia, al igual que en América Latina y el Caribe, la prevalencia de la subalimentación caerá por debajo del 5 %.

2.1.2 Indicador 2.1.2 de los ODS. Prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave entre la población, según la escala de experiencia de inseguridad alimentaria

El indicador 2.1.2 de los ODS, es decir, la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave entre la población según la FIES se introdujo en el marco de seguimiento mundial de los ODS con el propósito específico de seguir los progresos en el cumplimiento del objetivo más amplio descrito en la meta 2.1 de los ODS, consistente en asegurar el acceso de todas las personas a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año. Las mejoras en este

indicador son indicio positivo de los progresos en la realización del derecho a la alimentación.

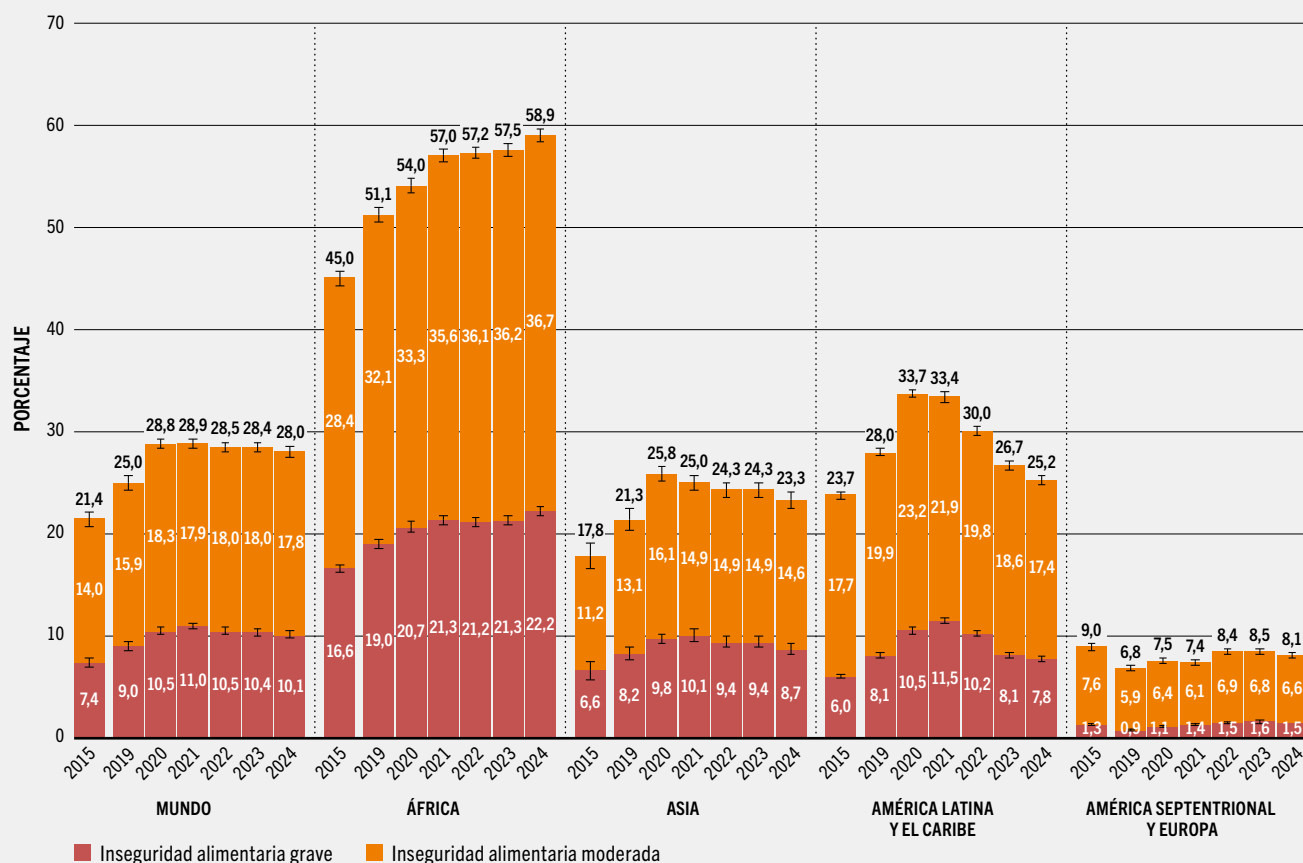
Las personas aquejadas de inseguridad alimentaria moderada padecen incertidumbre en cuanto a su capacidad de obtener alimentos suficientes y se han visto obligadas a reducir la calidad o la cantidad de los alimentos que consumen. Quienes padecen inseguridad alimentaria grave suelen quedarse sin alimentos en algunas ocasiones durante el año y, en el peor de los casos, han pasado un día entero o más sin comer. Aunque se obtienen empleando metodologías y fuentes de datos muy distintas, tanto la prevalencia de la inseguridad alimentaria grave como la prevalencia de la subalimentación son indicadores de serias limitaciones del acceso a los alimentos.

A escala mundial, la prevalencia de la inseguridad alimentaria, tanto la de la moderada y la grave combinadas como la de la inseguridad alimentaria grave sola, ha disminuido de forma muy gradual desde 2021, tras haberse disparado en 2020 a raíz de la pandemia de la COVID-19. De 2023 a 2024, la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada y grave a nivel mundial descendió ligeramente, del 28,4 % al 28,0 % ([Figura 2.4](#) y [Cuadro 2.3](#)). Actualmente se estima que unos 2 300 millones de personas en todo el mundo padecieron inseguridad alimentaria moderada o grave en 2024, cifra que sigue superando en 335 millones la de 2019, antes de la pandemia, y en 683 millones la de 2015, cuando se puso en marcha la Agenda 2030 ([Cuadro 2.4](#)).

De los cerca de 2 300 millones de personas de todo el mundo que sufrieron inseguridad alimentaria moderada o grave en 2024, se estima que 828 millones padecieron inseguridad alimentaria grave. La prevalencia de la inseguridad alimentaria grave descendió levemente del 10,4 % en 2023 al 10,1 % en 2024.

Las tendencias a escala regional presentan variaciones notables: la inseguridad alimentaria va en aumento en África, cae en América Latina y el Caribe y ha disminuido gradualmente en Asia durante varios años consecutivos, mientras que, según nuevas estimaciones, en Oceanía y en América septentrional y Europa se registró un leve descenso de 2023 a 2024 tras varios años de aumento ([Cuadro 2.3](#), [Cuadro 2.4](#) y [Figura 2.4](#)).

FIGURA 2.4 LOS NIVELES MUNDIALES DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA DISMINUYERON GRADUALMENTE DE 2021 A 2024, Y AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE PRESENTÓ PROGRESOS NOTABLES



NOTAS: Las diferencias en los totales se deben al redondeo a la cifra decimal más próxima. Oceanía no aparece a causa de la insuficiente cobertura demográfica de las subregiones de Micronesia y Polinesia.

FUENTE: FAO. 2025. FAOSTAT: Datos de seguridad alimentaria. [Consultado el 28 de julio de 2025]. <https://www.fao.org/faostat/es/#data/FS>. Licencia: CC BY 4.0.

<https://doi.org/10.4060/cd6008en-fig2.4>

La prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave en África parece haber aumentado del 57,5 % en 2023 al 58,9 % en 2024, incremento de cerca de 41 millones de personas en un año. Se estima que en África 893 millones de personas padecieron inseguridad alimentaria moderada o grave en 2024; de ellas, 337 millones posiblemente padecían inseguridad alimentaria grave. El incremento de la inseguridad alimentaria en África de 2023 a 2024 se debe al efecto combinado de leves incrementos en todas las subregiones de África. En 2024, puede que la

inseguridad alimentaria moderada o grave haya afectado a más de un cuarto de la población en África austral, a más de un tercio en África septentrional (aunque las estimaciones no incluyen información actualizada sobre el Sudán), a cerca de dos tercios en África oriental y occidental y a más de tres cuartos en África central.

Los niveles de inseguridad alimentaria siguieron bajando ligeramente en Asia, con un descenso de las estimaciones de la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave del



CUADRO 2.3 PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA DE NIVEL GRAVE ÚNICAMENTE Y DE NIVEL MODERADO O GRAVE, SEGÚN LA ESCALA DE EXPERIENCIA DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA, 2015-2024

	Prevalencia de la inseguridad alimentaria grave (%)										Prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave (%)									
	2015	...	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2015	...	2019	2020	2021	2022	2023	2024				
MUNDO	7,4	...	9,0	10,5	11,0	10,5	10,4	10,1	21,4	...	25,0	28,8	28,9	28,5	28,4	28,0				
ÁFRICA	16,6	...	19,0	20,7	21,3	21,2	21,3	22,2	45,0	...	51,1	54,0	57,0	57,2	57,5	58,9				
África septentrional	9,0	...	8,8	9,5	11,3	12,0	11,9	12,4	26,3	...	29,0	30,3	34,1	32,6	33,9	35,1				
África subsahariana	18,4	...	21,3	23,2	23,6	23,2	23,4	24,4	49,4	...	56,2	59,4	62,1	62,8	62,8	64,1				
África austral	9,1	...	9,2	10,7	10,7	10,6	10,8	10,7	21,5	...	21,9	24,4	24,4	22,7	26,4	26,5				
África central	n. d.	...	n. d.	35,5	36,0	36,6	36,8	37,0	n. d.	...	n. d.	70,0	74,9	76,4	77,0	77,3				
África occidental	11,0	...	14,5	16,4	17,1	17,3	18,8	20,2	39,2	...	48,7	54,1	60,7	60,1	61,4	63,2				
África oriental	20,8	...	23,5	26,3	26,3	24,9	23,8	24,8	56,3	...	62,8	65,1	63,9	65,5	63,5	64,9				
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE	6,0	...	8,1	10,5	11,5	10,2	8,1	7,8	23,7	...	28,0	33,7	33,4	30,0	26,7	25,2				
América Latina	4,4	...	6,8	9,2	10,7	9,1	6,8	6,6	21,4	...	26,0	31,7	31,9	28,2	24,8	23,3				
América central	6,3	...	7,1	7,3	7,3	6,9	7,1	7,1	28,9	...	29,8	34,1	30,9	26,2	26,4	25,9				
América del Sur	3,7	...	6,6	10,0	12,1	10,0	6,7	6,4	18,4	...	24,5	30,7	32,3	29,0	24,1	22,2				
Caribe	n. d.	...	n. d.	29,1	23,2	25,4	25,0	24,8	n. d.	...	n. d.	61,0	54,1	55,3	53,3	51,9				
AMÉRICA SEPTENTRIONAL Y EUROPA	1,3	...	0,9	1,1	1,4	1,5	1,6	1,5	9,0	...	6,8	7,5	7,4	8,4	8,5	8,1				
América septentrional	1,0	...	0,8	0,7	0,7	0,9	1,1	1,1	10,3	...	7,6	8,3	7,5	9,7	10,4	10,7				
Europa	1,5	...	0,9	1,3	1,7	1,8	1,9	1,8	8,3	...	6,4	7,2	7,3	7,8	7,5	6,8				
Europa meridional	1,4	...	1,3	2,0	1,7	1,4	1,3	1,1	7,4	...	6,8	8,0	6,9	6,4	6,2	5,1				
Europa occidental	1,4	...	0,7	0,8	1,7	1,8	2,0	1,9	5,0	...	4,3	3,9	4,9	5,7	6,1	6,2				
Europa oriental	1,5	...	0,8	1,4	1,7	1,9	1,8	1,3	11,4	...	8,1	10,0	10,3	10,4	9,0	7,9				
Europa septentrional	1,8	...	0,9	1,2	1,8	2,0	3,0	3,6	6,8	...	5,1	4,2	4,5	6,6	7,7	7,5				
ASIA	6,6	...	8,2	9,8	10,1	9,4	9,4	8,7	17,8	...	21,3	25,8	25,0	24,3	24,3	23,3				
Asia central	1,4	...	2,3	4,7	4,9	4,5	3,4	2,9	9,1	...	13,4	17,7	20,0	17,3	16,4	16,2				
Asia meridional	13,1	...	16,2	18,8	20,2	18,4	18,3	16,6	27,7	...	34,2	43,1	41,9	40,5	40,4	38,3				
Asia occidental	9,7	...	11,0	12,3	13,3	13,8	13,3	13,4	32,4	...	32,6	37,8	41,5	38,7	37,8	37,7				
Asia oriental	0,8	...	1,3	2,0	1,0	1,0	1,0	1,0	5,9	...	7,4	7,8	6,1	6,2	6,3	6,2				
Asia sudoriental	1,6	...	1,6	1,8	1,7	1,8	2,2	1,9	14,4	...	14,3	15,3	14,8	14,8	14,5	14,0				
Asia occidental y África septentrional	9,4	...	9,9	11,0	12,3	12,9	12,6	12,9	29,5	...	30,9	34,3	38,0	35,8	36,0	36,5				
OCEANÍA	8,5	...	9,5	8,6	10,1	9,3	10,4	9,6	21,3	...	24,4	23,2	24,1	24,2	26,9	26,3				

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. En las estimaciones para América Latina y el Caribe de 2014 a 2019 figuran países del Caribe cuya población combinada representa solo el 30 % de la población de la subregión, mientras que en las estimaciones de 2020 a 2024 figuran países del Caribe cuya población combinada representa entre el 60 % y el 65 % de la población de la subregión. Los países incluidos en la estimación de 2024 para la subregión del Caribe son: Antigua y Barbuda, Bahamas, Barbados, Dominica, Granada, Haití, Jamaica, República Dominicana, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas y Trinidad y Tabago. Las estimaciones correspondientes a África septentrional no reflejan la información actualizada reciente relativa al Sudán, ya que el elevado nivel de conflicto ha impedido recopilar datos.

FUENTE: FAO. 2025. FAOSTAT: Datos de Seguridad Alimentaria. [Consultado el 28 de julio de 2025]. www.fao.org/faostat/es/#data/FS. Licencia: CC BY 4.0.

CUADRO 2.4 NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECÍAN INSEGURIDAD ALIMENTARIA DE NIVEL GRAVE ÚNICAMENTE Y DE NIVEL MODERADO O GRAVE, SEGÚN LA ESCALA DE EXPERIENCIA DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA, 2015-2024

	Número de personas que padecían inseguridad alimentaria grave (millones)										Número de personas que padecían inseguridad alimentaria moderada o grave (millones)									
	2015	...	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2015	...	2019	2020	2021	2022	2023	2024				
MUNDO	553,2	...	705,3	827,6	872,0	840,0	841,4	828,0	1 602,2	...	1 949,4	2 268,7	2 296,6	2 283,9	2 295,0	2 284,8				
ÁFRICA	202,4	...	256,1	285,3	301,7	306,2	315,6	336,9	548,6	...	689,3	745,2	805,5	828,2	852,1	892,7				
África septentrional	20,9	...	22,1	24,4	29,4	31,8	32,0	33,8	61,2	...	73,0	77,7	88,9	86,3	91,2	95,5				
África subsahariana	181,5	...	234,0	260,9	272,3	274,4	283,6	303,0	487,4	...	616,3	667,5	716,7	741,9	760,9	797,2				
África austral	5,9	...	6,3	7,4	7,5	7,6	7,8	7,9	13,9	...	14,9	16,9	17,1	16,2	19,1	19,4				
África central	n.d.	...	n.d.	66,6	69,7	73,0	75,8	78,8	n.d.	...	n.d.	131,6	145,2	152,6	158,6	164,6				
África occidental	40,4	...	59,1	68,3	73,1	75,5	83,8	92,3	144,1	...	197,9	225,3	258,5	262,0	273,7	288,1				
África oriental	82,1	...	103,4	118,5	122,0	118,3	116,1	124,1	222,4	...	275,8	293,7	295,9	311,2	309,6	325,1				
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE	37,4	...	51,9	68,0	74,9	66,9	53,1	51,8	147,1	...	179,7	217,9	217,3	196,5	175,8	167,2				
América Latina	25,6	...	40,4	55,3	64,7	55,7	42,0	40,7	123,7	...	155,9	191,2	193,5	172,2	152,2	144,1				
América central	10,6	...	12,5	12,8	13,0	12,5	12,9	13,0	48,5	...	52,2	60,3	55,0	47,2	47,9	47,5				
América del Sur	15,0	...	27,9	42,5	51,8	43,2	29,1	27,7	75,2	...	103,7	130,9	138,5	125,0	104,3	96,5				
Caribe	n.d.	...	n.d.	12,7	10,2	11,2	11,1	11,0	n.d.	...	n.d.	26,7	23,8	24,4	23,6	23,1				
AMÉRICA SEPTENTRIONAL Y EUROPA	14,6	...	9,8	12,7	15,3	16,9	18,6	17,4	99,1	...	76,7	84,8	83,5	95,2	95,7	92,0				
América septentrional	3,5	...	3,1	2,8	2,7	3,5	4,2	4,4	37,4	...	28,6	31,2	28,6	36,9	39,9	41,2				
Europa	11,1	...	6,8	9,9	12,6	13,3	14,4	13,1	61,7	...	48,0	53,6	55,0	58,2	55,7	50,8				
Europa meridional	2,1	...	2,0	3,0	2,6	2,1	1,9	1,7	11,3	...	10,5	12,2	10,5	9,7	9,4	7,7				
Europa occidental	2,7	...	1,4	1,6	3,3	3,6	4,0	3,8	9,7	...	8,4	7,8	9,8	11,4	12,2	12,3				
Europa oriental	4,4	...	2,3	4,0	4,8	5,5	5,2	3,6	33,7	...	23,8	29,3	30,0	30,1	25,8	22,7				
Europa septentrional	1,9	...	1,0	1,3	1,9	2,1	3,3	4,0	7,0	...	5,4	4,4	4,7	7,1	8,4	8,2				
ASIA	295,5	...	383,3	457,9	475,5	445,8	449,4	417,5	798,8	...	993,1	1 210,5	1 179,6	1 153,2	1 159,2	1 120,8				
Asia central	1,0	...	1,7	3,6	3,8	3,6	2,8	2,4	6,3	...	10,1	13,5	15,6	13,7	13,3	13,3				
Asia meridional	245,9	...	318,2	373,3	404,5	372,6	374,1	343,5	518,0	...	671,5	855,5	839,5	819,4	826,1	791,1				
Asia occidental	25,8	...	31,2	35,3	38,8	41,0	40,3	41,5	85,8	...	92,5	108,8	121,3	115,1	115,0	116,8				
Asia oriental	12,4	...	21,4	33,4	17,1	16,1	17,2	16,8	95,9	...	123,2	129,2	102,3	103,4	105,0	102,5				
Asia sudoriental	10,5	...	10,8	12,3	11,3	12,6	15,0	13,4	92,8	...	95,8	103,5	100,9	101,5	99,8	97,2				
Asia occidental y África septentrional	46,7	...	53,3	59,7	68,2	72,8	72,3	75,3	147,0	...	165,5	186,6	210,1	201,4	206,2	212,2				
OCEANÍA	3,4	...	4,1	3,8	4,5	4,2	4,8	4,4	8,7	...	10,6	10,2	10,7	10,9	12,2	12,1				

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. En las estimaciones para América Latina y el Caribe de 2014 a 2019 figuran países del Caribe cuya población combinada representa solo el 30 % de la población de la subregión, mientras que en las estimaciones de 2020 a 2024 figuran países del Caribe cuya población combinada representa entre el 60 % y el 65 % de la población de la subregión. Los países incluidos en la estimación de 2024 para la subregión del Caribe son: Antigua y Barbuda, Bahamas, Barbados, Dominica, Granada, Haití, Jamaica, República Dominicana, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas y Trinidad y Tabago. Las estimaciones correspondientes a África septentrional no reflejan la información actualizada reciente relativa al Sudán, ya que el elevado nivel de conflicto ha impedido recopilar datos.

FUENTE: FAO. 2025. FAOSTAT: Datos de Seguridad Alimentaria. [Consultado el 28 de julio de 2025]. www.fao.org/faostat/es/#data/FS. Licencia: CC BY 4.0.

» 24,3 % en 2023 al 23,3 % en 2024, lo que equivale a unos 38 millones de personas menos en un año. Se estima que en torno a 1 100 millones de personas padecieron en Asia situaciones de inseguridad alimentaria moderada o grave en 2024; puede que, de ellas, 418 millones (el 8,7 % de la población de la región) hayan padecido inseguridad alimentaria grave. El conjunto de la región ha registrado avances graduales desde 2020. Todas las subregiones de Asia mostraron signos de mejora de 2023 a 2024. Asia meridional y Asia occidental registraron la prevalencia estimada más alta de inseguridad alimentaria moderada o grave (ambas situadas en torno al 38 %) en 2024, aunque Asia meridional presentó el mayor descenso de 2023 a 2024 (casi 2 puntos porcentuales). Asia oriental registró la prevalencia más baja, estimada en un 6,2 % de la población.

La mayor mejora tuvo lugar en América Latina y el Caribe, donde se vienen observando progresos constantes desde 2021. Puede que el número de personas afectadas por la inseguridad alimentaria moderada o grave haya disminuido en cerca de 9 millones en un año, pasando de unos 176 millones a 167 millones, con lo cual las estimaciones descienden del 26,7 % de la población en 2023 al 25,2 % en 2024, debido sobre todo a los progresos en América del Sur. Según las tendencias más recientes de las estimaciones, la seguridad alimentaria parece estar mejorando en todas las subregiones de América Latina y el Caribe, aunque de forma más acusada en América del Sur, donde la prevalencia estimada de la inseguridad alimentaria moderada o grave en 2024 se situó 10 puntos porcentuales por debajo de la registrada en 2021, diferencia que equivale a una reducción de más de 40 millones de personas que padecen inseguridad alimentaria. Se estima que más de la mitad de la población del Caribe abarcada padeció inseguridad alimentaria moderada o grave en 2024, en comparación con aproximadamente un cuarto de la población tanto en América central como en América del Sur. La proporción de la población total expuesta a inseguridad alimentaria en el Caribe que sufre niveles graves de inseguridad alimentaria también es mayor: casi la mitad.

La inseguridad alimentaria mejoró levemente en Oceanía. Sin embargo, puede que más del 26 % de la población de la región (unos 12 millones

de personas) siguiera padeciendo inseguridad alimentaria moderada o grave en 2024, en particular un 9,6 % (4,4 millones de personas) que puede haber padecido inseguridad alimentaria grave. Ello apunta a posibles indicios de un giro positivo en la tendencia de la región, donde la inseguridad alimentaria ha aumentado desde 2020.

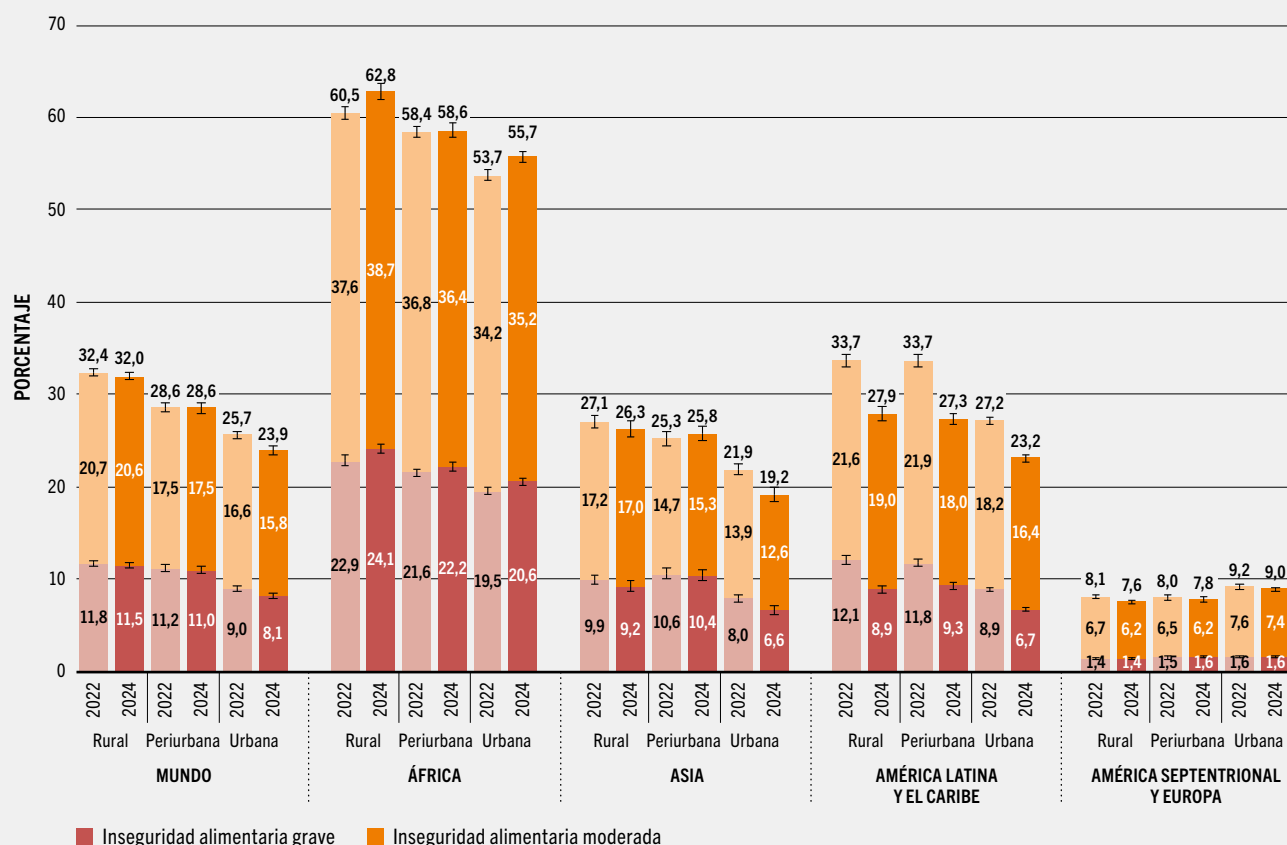
También se registraron indicios de un giro positivo en América septentrional y Europa, donde se observó una ligera mejora de 2023 a 2024. Las estimaciones actuales apuntan a que en 2024 algo más del 8 % de la población (92 millones de personas) padeció inseguridad alimentaria moderada o grave en 2024 y un 1,5 % (17,4 millones de personas) posiblemente sufrió inseguridad alimentaria grave. La situación es resultado de diferentes tendencias en las dos regiones, con un descenso de la prevalencia estimada de la inseguridad alimentaria moderada o grave en Europa del 7,5 % en 2023 al 6,8 % en 2024 y un leve aumento en América septentrional del 10,4 % al 10,7 %.

Casi la mitad del número total de personas que padecen inseguridad alimentaria moderada o grave en el mundo vive en Asia, donde es alta la densidad demográfica, aunque la prevalencia de personas que padecen inseguridad alimentaria es mucho más alta en África (Cuadro 2.3 y Cuadro 2.4). También merece la pena señalar que la proporción de personas expuestas a inseguridad alimentaria que padecen inseguridad alimentaria grave varía en función de la región. En África, Asia y Oceanía, entre el 36 % y el 38 % del número total de personas expuestas a inseguridad alimentaria padece inseguridad alimentaria grave, frente al 31 % en América Latina y el Caribe y solo el 19 % en América septentrional y Europa.

Diferencias en la inseguridad alimentaria en las zonas rurales, periurbanas y urbanas y entre hombres y mujeres

Uno de los principios rectores básicos de la Agenda 2030 es no dejar a nadie atrás. Los esfuerzos por respetarlo necesitan datos objetivos sobre subpoblaciones específicas a fin de determinar si algunos grupos padecen mayor inseguridad alimentaria que otros y qué políticas pueden ser necesarias para abordar sus necesidades específicas.

FIGURA 2.5 A NIVEL MUNDIAL Y EN LA MAYORÍA DE LAS REGIONES, LA PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA SE HA MANTENIDO SISTEMÁTICAMENTE MÁS ALTA EN LAS ZONAS RURALES QUE EN LAS URBANAS DESDE 2022, CON MEJORAS NOTABLES EN LAS ZONAS URBANAS DE ASIA Y EN LAS ZONAS URBANAS, PERIURBANAS Y RURALES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE



NOTAS: Las diferencias en los totales se deben al redondeo a la cifra decimal más próxima. Oceanía no aparece a causa de la insuficiente cobertura demográfica.

FUENTE: FAO. 2025. FAOSTAT: Datos de Seguridad Alimentaria. [Consultado el 28 de julio de 2025]. <https://www.fao.org/faostat/es/#data/FS>. Licencia: CC BY 4.0.

<https://doi.org/10.4060/cd6008en-fig2.5>

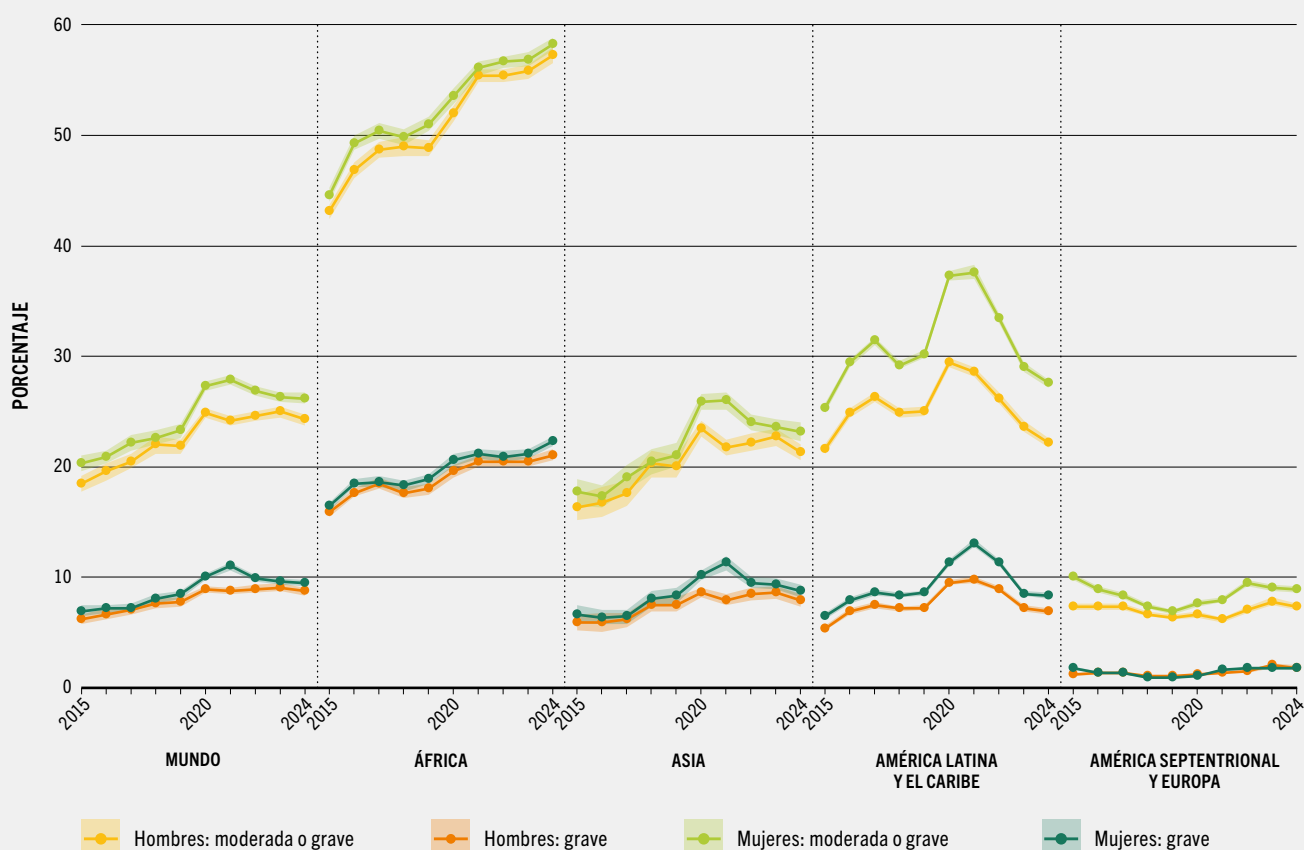
A nivel mundial y en todas las regiones del mundo excepto en América septentrional y Europa, las personas que viven en zonas rurales suelen estar más expuestas a la inseguridad alimentaria que las que viven en zonas urbanas, mientras que la situación relativa de las poblaciones periurbanas difiere en función de la región (Figura 2.5)^b.

^b La FAO utiliza la clasificación del grado de urbanización (DEGURBA)⁸, norma internacional elaborada por la Oficina Estadística de la Unión Europea (EUROSTAT), la FAO, la OIT, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), el Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos (ONU-Hábitat) y el Banco Mundial, para distinguir entre las poblaciones que viven en: i) zonas rurales; ii) localidades (o pueblos) y zonas de densidad intermedia (zonas periurbanas), y iii) ciudades (zonas urbanas) sobre la base del tamaño y la densidad de población de forma comparable a nivel mundial.

Alrededor del 32,0 % de las personas que vivían en las zonas *rurales* del mundo sufrieron inseguridad alimentaria moderada o grave en 2024, en comparación con aproximadamente el 28,6 % de las que vivían en las zonas *periurbanas* y el 23,9 % en las zonas *urbanas*. Prestando atención específica y exclusiva a la inseguridad alimentaria grave, surge un patrón similar, con cerca del 11,5 % de la población rural mundial que padece inseguridad alimentaria grave en comparación con el 11,0 % de la población periurbana y el 8,1 % de la población urbana.

La pauta de descenso de la inseguridad alimentaria en función del aumento del grado de

FIGURA 2.6 LA BRECHA DE GÉNERO DISMINUYÓ EN TODO EL MUNDO DE 2021 A 2023, PERO VOLVIÓ A AUMENTAR LEVEMENTE EN 2024, MIENTRAS QUE LA PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA SIGUIÓ SIENDO SISTEMÁTICAMENTE MÁS ALTA ENTRE LAS MUJERES QUE ENTRE LOS HOMBRES, A ESCALA MUNDIAL Y EN TODAS LAS REGIONES



NOTA: Solo se muestran las regiones con datos disponibles para todas las subregiones.

FUENTE: FAO. 2025. FAOSTAT: Datos de Seguridad Alimentaria. [Consultado el 28 de julio de 2025]. <https://www.fao.org/faostat/es/#data/FS>.

Licencia: CC BY 4.0.

<https://doi.org/10.4060/cd6008en-fig2.6>

urbanización resulta clara en África, donde se estima que el 62,8 % de la población que vivía en zonas rurales padecía inseguridad alimentaria moderada o grave, frente al 58,6 % en zonas periurbanas y el 55,7 % en zonas urbanas. Las poblaciones rurales están acusadamente más expuestas a la inseguridad alimentaria que las poblaciones urbanas en Asia y también en América Latina y el Caribe, pero la situación relativa de las poblaciones periurbanas difiere de las de África.

En Asia y América Latina y el Caribe casi no existen diferencias entre las poblaciones rurales y periurbanas en cuanto a la inseguridad alimentaria moderada o grave, mientras que con respecto a la inseguridad alimentaria grave hay incluso indicios de niveles ligeramente más elevados en las zonas periurbanas. La única región donde existen indicios de que la inseguridad alimentaria puede incrementarse ligeramente con el aumento de la urbanización es América septentrional y Europa

(tomadas como una sola región a efectos del presente análisis)^c.

Si se compara la evaluación realizada en 2024 con la referencia de 2022 (primer año en que la FAO difundió el desglose por grado de urbanización del indicador 2.1.2 de los ODS), se observa un patrón claro: a nivel mundial la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave solo desciende en las zonas urbanas, del 25,7 % al 23,9 %, mientras que permanece prácticamente sin cambios en las zonas rurales y periurbanas. Se observa el mismo patrón en Asia, donde el acceso de la población a los alimentos mejora principalmente en las zonas urbanas, tal como se desprende de la caída de la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave del 21,9 % en 2022 al 19,2 % en 2024. Resulta llamativo que en América Latina y el Caribe las mejoras se distribuyeran de manera más equitativa entre las zonas rurales, periurbanas y urbanas, mientras que en África la inseguridad alimentaria empeoró tanto en las zonas rurales como urbanas y permaneció casi sin variaciones en las zonas periurbanas. En América septentrional y Europa se observaron indicios de una ligera mejora en todas las zonas.

Las persistentes desigualdades entre hombres y mujeres también son evidentes, pues la prevalencia de la inseguridad alimentaria sigue siendo mayor entre las mujeres adultas que entre los hombres adultos en todas las regiones del mundo (Figura 2.6)^d. La brecha de género se amplió considerablemente a escala mundial tras la pandemia de la COVID-19, sobre todo en 2021, tras lo cual se redujo durante dos años consecutivos, pero según nuevas estimaciones la brecha mundial volvió a ampliarse entre 2023 y 2024. Durante este período, la diferencia en la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave entre hombres y

mujeres aumentó de 1,3 a 1,9 puntos porcentuales y en la prevalencia de la inseguridad alimentaria grave de 0,6 a 0,8 puntos porcentuales. Tras estas fluctuaciones a lo largo de los últimos nueve años, la brecha de género en 2024 prácticamente recuperó el nivel de 2015, cuando se puso en marcha la Agenda 2030.

En lo que respecta a la inseguridad alimentaria moderada o grave, el incremento de la brecha de género de 2023 a 2024 vino determinado principalmente por Asia, donde la diferencia en la prevalencia entre hombres y mujeres aumentó de 1,0 a 1,9 puntos porcentuales, y por América septentrional y Europa, donde la brecha aumentó de 1,2 a 1,6 puntos porcentuales.

Sin embargo, en el caso de la inseguridad alimentaria grave el incremento se debe sobre todo a África, donde se observó un aumento preocupante de la brecha de género, que pasó de 0,7 puntos porcentuales en 2023 a 1,3 puntos porcentuales en 2024.

La brecha de género en la inseguridad alimentaria registró pocos cambios entre 2023 y 2024 en América Latina y el Caribe, que sin embargo siguió siendo en 2024 la región del mundo con las mayores diferencias en la prevalencia de la inseguridad alimentaria entre hombres y mujeres (5,3 puntos porcentuales a nivel moderado o grave y 1,3 puntos porcentuales a nivel grave).

En resumen, las tendencias actualizadas del hambre y la inseguridad alimentaria apuntan a que en los últimos años se ha avanzado en algunas regiones en relación con la meta 2.1 de los ODS, relativa a poner fin al hambre y garantizar el acceso de todas las personas a suficientes alimentos durante todo el año. Sin embargo, los niveles mundiales de hambre e inseguridad alimentaria siguen estando muy por encima de los registrados al principio de la Agenda 2030; en 2024, cientos de millones de personas más tenían dificultades para satisfacer sus necesidades básicas de alimentos en comparación con 2015. El número de personas que padecen subalimentación crónica en el mundo se ha incrementado casi un 17 % desde 2015, con aumentos del número de personas que sufren inseguridad alimentaria moderada o grave de más del 40 % a nivel mundial y en Asia, y de más del 60 % en África. La consecución del

^c Véase el Cuadro A1.3 del Anexo 1A para consultar la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave y de la inseguridad alimentaria grave únicamente, por grado de urbanización en 2024 y por región y subregión. En el material complementario del Capítulo 2 puede consultarse información detallada sobre los métodos utilizados para obtener estimaciones desglosadas.

^d Véase el Cuadro A1.4 del Anexo 1A para consultar la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave y de la inseguridad alimentaria grave únicamente en 2024, por sexo y por región y subregión. En el material complementario del Capítulo 2 puede consultarse información detallada sobre los métodos utilizados para obtener estimaciones desglosadas.

objetivo del Hambre cero para 2030 puede parecer inalcanzable, pero el compromiso con la adopción de medidas urgentes destinadas a la realización progresiva del derecho a una alimentación adecuada para todas las personas es una obligación mundial que no puede desatenderse. Todos nos beneficiamos de un mundo en el que todas las personas tengan acceso a alimentos suficientes, especialmente a los alimentos nutritivos que forman parte de una dieta saludable. ■

2.2 COSTO Y ASEQUIBILIDAD DE UNA DIETA SALUDABLE

MENSAJES PRINCIPALES

→ Los precios de los alimentos aumentaron durante 2023 y 2024, lo cual ha elevado el costo medio mundial de una dieta saludable a 4,46 dólares PPA diarios por persona con respecto a los 4,30 dólares PPA de 2023 y los 4,01 dólares PPA de 2022.

→ A pesar del aumento de los precios de los alimentos durante 2024, el número de personas que no podían permitirse una dieta saludable en el mundo bajó de 2 760 millones en 2019 a 2 600 millones en 2024 como consecuencia de una recuperación económica después de la pandemia que, no obstante, ha sido desigual de una región a otra y entre distintos grupos de países por nivel de ingresos.

→ En los últimos años, el porcentaje y el número de personas que no podían permitirse una dieta saludable han disminuido apreciablemente en Asia y ligeramente en América Latina y el Caribe, América septentrional y Europa y Oceanía. Por otro lado, en África el porcentaje subió del 64,1 % en 2019 al 66,6 % en 2024, lo cual supone un aumento en las cifras de 864 millones a 1 000 millones de personas.

→ La desigualdad en la recuperación resulta todavía más patente entre distintos grupos de países por nivel de ingresos. El número de personas de países de ingresos bajos que no pueden permitirse una dieta saludable viene aumentando constantemente desde 2017, mientras que en países de ingresos medianos altos y altos la cifra viene disminuyendo desde 2020. En países de ingresos medianos bajos, el

número disminuyó entre 2020 y 2024, pero esta mejora obedeció principalmente a la considerable disminución de la inasequibilidad en la India.

El seguimiento del acceso económico a una dieta saludable es esencial para fundamentar las políticas destinadas a mejorar los resultados en materia de seguridad alimentaria y nutrición, contribuyendo así a la consecución de las metas 2.1 y 2.2 de los ODS. Una dieta saludable consta de cereales integrales, legumbres, frutos secos y frutas y hortalizas variadas y en abundancia, y puede incluir huevos, productos lácteos, aves y pescados en cantidades moderadas así como carnes rojas en pequeñas porciones⁹. Una dieta saludable presenta amplias variaciones de una región a otra, pero tiene cuatro características universales. Es diversa y está integrada por alimentos y grupos de alimentos variados, contiene cantidades suficientes de compuestos bioactivos y nutrientes esenciales importantes para la salud, es equilibrada en cuanto a macronutrientes (proteínas, carbohidratos y grasas) e incluye cantidades moderadas de componentes dietéticos perjudiciales para la salud si se consumen en exceso¹⁰. Llevar una dieta saludable durante todo el ciclo vital es fundamental para prevenir la malnutrición en todas sus formas, con inclusión del retraso del crecimiento y la emaciación infantiles, las carencias de micronutrientes y el sobrepeso o la obesidad. También ayuda a reducir el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles como enfermedades cardiovasculares, diabetes y determinados tipos de cáncer¹¹.

El costo de una dieta saludable en cada país es la estimación del costo mínimo que supone adquirir una dieta saludable, definida como una dieta integrada por diversos alimentos disponibles localmente con los que se atienden las necesidades energéticas y la mayoría de las nutricionales.

Tras una atenta consideración de la parte de los ingresos necesaria para adquirir bienes y servicios no alimentarios esenciales, el costo de una dieta saludable se compara con las distribuciones de los ingresos a nivel nacional para calcular la prevalencia de la inasequibilidad de una dieta saludable y el número de personas que no pueden permitirse una dieta saludable. Se trata de

mediciones de la proporción de la población y del número de personas en cada país que no pueden permitirse ni siquiera la opción menos costosa de una dieta saludable. En conjunto, la prevalencia de la inasequibilidad de una dieta saludable y el número de personas que no pueden permitirse una dieta saludable sirven de indicadores esenciales para el seguimiento de la incapacidad de los sistemas agroalimentarios de proporcionar la dieta saludable menos costosa accesible a todas las personas, dados los niveles existentes de desigualdad de ingresos en los países.

La FAO, en colaboración con el Banco Mundial, sigue sistemáticamente estos indicadores y difunde las series cronológicas a través de la base de datos FAOSTAT. Por primera vez en este informe, se comunican indicadores correspondientes a un máximo de un año antes de la publicación, mientras que en anteriores ediciones se comunicaban datos correspondientes a un máximo de dos años antes. Esta mejora fue posible gracias a la disponibilidad oportuna de datos de 2024 sobre los factores de conversión en PPA, los índices de precios al consumidor y las distribuciones de ingresos empleados por el Banco Mundial para realizar predicciones inmediatas de la pobreza.

En la edición del informe de este año se han introducido dos grandes novedades para calcular el costo de una dieta saludable y los indicadores de asequibilidad conexos (véase el **Anexo 1B**).

En primer lugar, se incorporaron a la Plataforma sobre Pobreza y Desigualdad del Banco Mundial nuevos datos disponibles sobre el gasto de consumo de los hogares correspondientes a la India a fin de actualizar las distribuciones de ingresos. Como resultado de ello, se revisaron los indicadores de asequibilidad de la India en la totalidad de la serie cronológica hasta 2017, lo cual dio lugar a una revisión a la baja tanto de la prevalencia de la inasequibilidad de una dieta saludable como del número de personas que no pueden permitirse dicha dieta, lo que a su vez ocasionó una revisión a la baja a nivel mundial.

En segundo lugar, en los cálculos de este año se utilizan factores de conversión en PPA procedentes de la ronda de 2021 del Programa de Comparación Internacional (PCI). Aunque en la edición del informe del año pasado se actualizó

el indicador del costo de una dieta saludable empleando los precios de los alimentos del PCI de 2021, el indicador siguió basándose en los factores PPA de la ronda del PCI de 2017. Este año, la adopción plena de los datos del PCI de 2021 permitió recopilar factores PPA actualizados que sustituyeron la serie anterior, con lo cual se mejoró la precisión de las estimaciones de la asequibilidad.

2.2.1 El costo de una dieta saludable

Los precios de los alimentos siguieron aumentando en 2024, lo cual impulsó al alza el costo medio de una dieta saludable a nivel mundial y en todas las regiones. El indicador del costo de una dieta saludable ha aumentado en todo el mundo desde 2017 (primer año sobre el que la FAO difundió estadísticas) hasta alcanzar una media de 4,46 dólares PPA diarios por persona en 2024 (**Cuadro 2.5**). Como en el informe del año pasado se presentaron los resultados hasta 2022, vale la pena señalar que el costo de una dieta saludable aumentó significativamente entre 2022 y 2023, aunque a un ritmo más lento que de 2021 a 2022, cuando se observó un incremento acusado. A nivel mundial, tras un aumento máximo del 11,4 % entre 2021 y 2022, el costo de una dieta saludable subió un 7,2 % en 2023 y se moderó, a razón del 3,7 %, en 2024.

Si se compara el costo de una dieta saludable entre regiones en 2024, el más elevado se registró en América Latina y el Caribe (media de 5,16 dólares PPA), con un incremento del 7,6 % entre 2022 y 2023, seguido de un incremento del 3,8 % entre 2023 y 2024. En Asia, el costo medio de una dieta saludable aumentó de 4,09 dólares PPA en 2022 a 4,43 dólares PPA en 2024, y en Asia oriental se registró con diferencia el costo medio de una dieta saludable más alto de la región (5,95 dólares PPA), seguida de Asia sudoriental (4,63 dólares PPA). En África se observó un aumento del 7,5 % en el costo de una dieta saludable, de 3,89 dólares PPA en 2022 a 4,18 dólares PPA en 2023, y en África septentrional se registró el mayor aumento (del 13 %), seguida de África austral (7,8 %) y África oriental (7,7 %). Esta tendencia ascendente continuó en África entre 2023 y 2024, con un aumento del costo de una dieta saludable del 5,5 % que alcanzó una media de 4,41 dólares PPA: el mayor incremento interanual de todas las regiones del mundo en este período. La mayor subida en 2024

CUADRO 2.5 COSTO MEDIO DE UNA DIETA SALUDABLE, 2019-2024

	Costo de una dieta saludable					
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	(dólares PPA)					
MUNDO	3,30	3,43	3,60	4,01	4,30	4,46
ÁFRICA	3,21	3,32	3,52	3,89	4,18	4,41
África septentrional	3,46	3,44	3,65	3,99	4,51	4,76
África subsahariana	3,18	3,31	3,51	3,88	4,15	4,37
África austral	3,28	3,43	3,64	3,96	4,27	4,44
África central	3,25	3,40	3,64	4,02	4,24	4,39
África occidental	3,06	3,19	3,39	3,77	4,01	4,21
África oriental	3,23	3,33	3,51	3,88	4,18	4,48
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE	3,78	3,96	4,16	4,62	4,97	5,16
América Latina	3,54	3,70	3,91	4,36	4,72	4,87
América central	3,46	3,55	3,71	4,15	4,51	4,69
América del Sur	3,60	3,80	4,03	4,49	4,85	4,98
Caribe	4,04	4,23	4,42	4,90	5,24	5,48
AMÉRICA SEPTENTRIONAL Y EUROPA	2,96	3,04	3,14	3,58	3,90	4,02
América septentrional	2,84	2,98	3,14	3,50	3,75	3,85
Europa	2,97	3,05	3,14	3,59	3,91	4,03
Europa meridional	3,35	3,39	3,53	4,11	4,49	4,63
Europa occidental	2,52	2,60	2,65	2,97	3,24	3,31
Europa oriental	3,06	3,18	3,25	3,73	4,05	4,18
Europa septentrional	2,77	2,84	2,90	3,27	3,58	3,68
ASIA	3,36	3,54	3,72	4,09	4,31	4,43
Asia central	3,10	3,26	3,38	3,70	3,81	3,78
Asia meridional	3,43	3,57	3,79	4,20	4,41	4,57
Asia occidental	2,85	3,03	3,16	3,60	3,81	3,92
Asia oriental	4,36	4,66	4,89	5,39	5,74	5,95
Asia sudoriental	3,72	3,89	3,97	4,29	4,52	4,63
OCEANÍA	2,84	2,94	3,09	3,45	3,75	3,86
GRUPOS DE PAÍSES POR NIVEL DE INGRESOS						
Países de ingresos bajos	3,07	3,24	3,47	3,83	4,12	4,41
Países de ingresos medianos bajos	3,33	3,49	3,68	4,07	4,33	4,48
Países de ingresos medianos altos	3,57	3,70	3,88	4,35	4,68	4,83
Países de ingresos altos	3,16	3,27	3,40	3,79	4,08	4,22

NOTAS: El costo de una dieta saludable se expresa en dólares PPA diarios por persona. Se consigna como media aritmética del costo de una dieta saludable correspondiente a los países de los distintos grupos indicados.

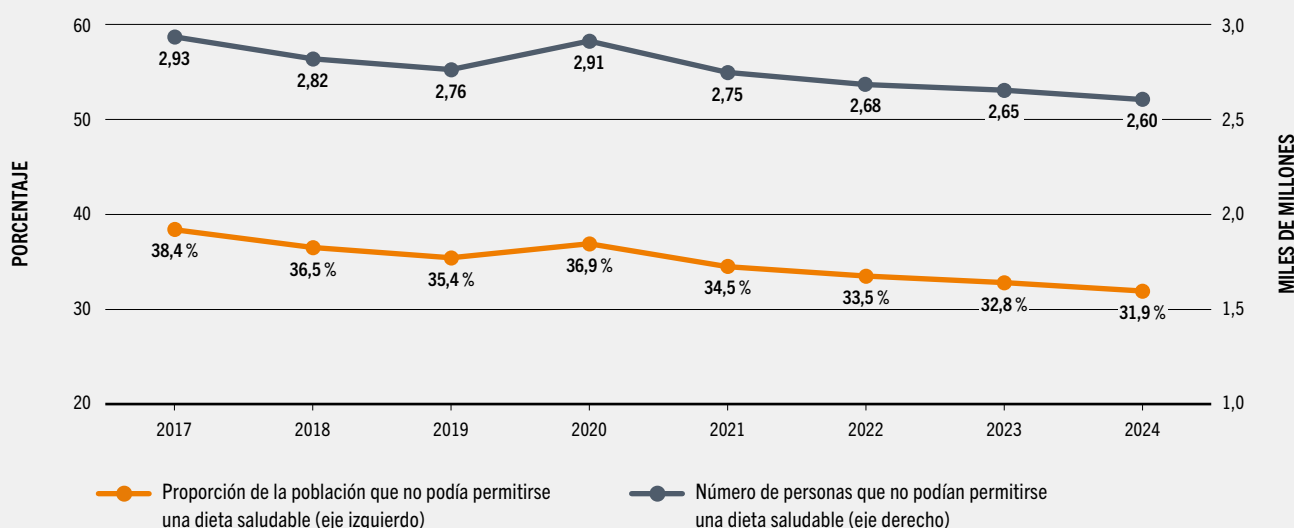
FUENTE: FAO. 2025. FAOSTAT: Costo y asequibilidad de una dieta saludable (CoAHD). [Consultado el 28 de julio de 2025]. <https://www.fao.org/faostat/es/#data/CAHD>. Licencia: CC BY 4.0.

se produjo en África oriental (7,2 %), seguida de África septentrional (5,5 %).

En comparación con las demás, la región de América septentrional y Europa mostró un incremento moderado del costo medio de una dieta saludable durante la pandemia de

la COVID-19 (de 2,96 dólares PPA en 2019 a 3,14 dólares PPA en 2021), tras lo cual registró un crecimiento sustancial, del 14 % de 2021 a 2022, seguido de un aumento del 8,9 % entre 2022 y 2023. La situación mejoró ligeramente entre 2023 y 2024 con un incremento del 3,1 % en el costo de una dieta saludable, que alcanzó los

FIGURA 2.7 LA PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN Y EL NÚMERO DE PERSONAS DE TODO EL MUNDO QUE NO PODÍAN PERMITIRSE UNA DIETA SALUDABLE DISMINUYERON ENTRE 2020 Y 2024



FUENTE: FAO. 2025. FAOSTAT: Costo y asequibilidad de una dieta saludable (CoAHD). [Consultado el 28 de julio de 2025]. <https://www.fao.org/faostat/es/#data/CAHD>. Licencia: CC BY 4.0.

<https://doi.org/10.4060/cd6008en-fig2.7>

4,02 dólares PPA. En Oceanía, el costo de una dieta saludable aumentó de 3,75 dólares PPA en 2023 a 3,86 dólares PPA en 2024.

Si se desglosan los datos por grupo de ingresos, los países de ingresos medianos altos y los países de ingresos medianos bajos registraron el costo medio de una dieta saludable más alto en 2024, con 4,83 dólares PPA y 4,48 dólares PPA al día, respectivamente. Les seguían los países de ingresos bajos, con 4,41 dólares PPA, y después los países de ingresos altos, con 4,22 dólares PPA. En los países de ingresos bajos, el costo medio de una dieta saludable subió un 7 % entre 2023 y 2024 tras un aumento de un 7,6 % de 2022 a 2023, lo cual supone el mayor incremento de todos los grupos de ingresos.

2.2.2 Prevalencia y número de personas que no pueden permitirse una dieta saludable

Las nuevas estimaciones de la prevalencia de la inasequibilidad de una dieta saludable y del número de personas que no pueden permitírsela en el mundo indican que desde 2020 prosigue una tendencia descendente, a pesar del incremento

de los precios de los alimentos de 2023 a 2024. Ello se debe en gran medida a la trayectoria del crecimiento económico desde la pandemia. Además, la actualización de los datos sobre los ingresos de la India a raíz de la disponibilidad de nuevos datos oficiales procedentes de encuestas sobre consumo en los hogares contribuyó a una mayor reducción del número estimado de personas a nivel mundial que no podían permitirse una dieta saludable en 2024.

A escala mundial, se calcula que el 31,9 % de las personas (2 600 millones) no podía permitirse una dieta saludable en 2024, en comparación con el 33,5 % (2 680 millones) en 2022, lo cual supone un descenso de casi 80 millones de personas en dos años (Figura 2.7 y Cuadro 2.6). Tras descender 172 millones, de 2 930 millones en 2017 a 2 760 millones en 2019, el número de personas que no podían permitirse una dieta saludable aumentó hasta situarse en 2 910 millones en 2020, coincidiendo con la pandemia de la COVID-19. Siguió a este aumento un acusado descenso en 2021 (2 750 millones) y una tendencia descendente continuada de tres años de duración, tanto de la prevalencia como del número de personas que no podían permitirse una dieta saludable (Figura 2.7).

CUADRO 2.6 PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN Y NÚMERO DE PERSONAS QUE NO PODÍAN PERMITIRSE UNA DIETA SALUDABLE, 2019-2024

	Proporción de la población que no podía permitirse una dieta saludable						Número de personas que no podían permitirse una dieta saludable					
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	(%)						(millones)					
MUNDO	35,4	36,9	34,5	33,5	32,8	31,9	2 762,1	2 911,4	2 746,7	2 683,7	2 653,4	2 604,6
ÁFRICA	64,1	65,2	64,7	64,8	66,2	66,6	864,0	900,1	915,1	937,7	979,6	1 008,9
África septentrional	37,6	36,6	32,6	31,9	39,4	41,3	94,6	93,7	84,9	84,5	105,9	112,4
África subsahariana	70,2	71,7	72,0	72,2	72,1	72,1	769,3	806,4	830,2	853,2	873,7	896,5
África austral	60,7	62,4	61,6	61,4	62,0	62,0	41,2	43,1	43,2	43,7	44,8	45,3
África central	76,6	78,2	78,2	78,2	78,1	78,0	139,6	146,9	151,6	156,1	161,0	166,1
África occidental	66,5	68,5	68,9	69,3	69,7	70,0	270,5	285,0	293,4	302,3	310,8	319,6
África oriental	72,4	73,4	73,8	73,9	73,2	73,0	318,0	331,4	341,9	351,1	357,1	365,5
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE	28,1	29,3	30,3	27,8	27,7	27,4	180,3	189,4	197,3	181,9	182,4	181,9
América Latina	26,8	27,8	28,9	26,2	26,1	25,7	160,2	167,7	175,3	159,9	160,2	159,4
América central	28,7	32,9	28,5	26,5	26,2	25,9	50,2	58,2	50,8	47,6	47,5	47,5
América del Sur	26,0	25,7	29,1	26,1	26,0	25,7	109,9	109,5	124,5	112,2	112,7	111,9
Caribe	46,1	49,5	50,1	50,0	50,1	50,7	20,1	21,6	22,0	22,0	22,2	22,5
AMÉRICA SEPTENTRIONAL Y EUROPA	6,2	5,8	5,0	5,3	5,2	5,0	69,9	65,6	56,0	59,3	58,9	56,2
América septentrional	4,1	3,2	2,5	4,5	4,6	4,3	15,4	12,3	9,7	17,3	17,5	16,7
Europa	7,3	7,1	6,2	5,6	5,6	5,3	54,5	53,3	46,3	42,0	41,4	39,4
Europa meridional	11,0	11,4	9,8	8,8	8,7	8,5	16,9	17,4	14,9	13,4	13,2	12,8
Europa occidental	2,4	2,3	2,3	2,2	2,2	2,2	4,8	4,4	4,6	4,3	4,3	4,3
Europa oriental	9,9	9,7	8,1	7,4	7,3	6,8	29,0	28,4	23,5	21,4	20,8	19,4
Europa septentrional	3,6	2,9	3,0	2,6	2,9	2,6	3,8	3,1	3,2	2,8	3,1	2,9
ASIA	35,3	37,3	33,2	31,5	29,8	28,1	1 640,2	1 747,0	1 568,4	1 495,8	1 423,5	1 348,6
Asia central	17,6	19,0	16,9	16,4	15,6	14,0	13,2	14,5	13,2	13,0	12,6	11,5
Asia meridional	51,1	53,8	50,4	47,0	44,2	41,7	1 002,9	1 067,9	1 009,1	949,6	903,6	861,5
Asia occidental	14,6	16,8	17,7	16,5	17,5	18,0	41,5	48,4	51,8	49,2	53,3	55,7
Asia oriental	20,9	22,2	14,6	14,4	13,0	11,6	348,4	369,4	243,4	239,8	215,7	192,2
Asia sudoriental	35,0	36,6	36,9	35,7	34,5	32,7	234,3	246,8	250,8	244,3	238,2	227,6
OCEANÍA	17,8	21,2	22,4	20,1	19,7	19,6	7,8	9,3	10,0	9,1	9,0	9,0
GRUPOS DE PAÍSES POR NIVEL DE INGRESOS												
Países de ingresos bajos	70,3	71,9	71,6	70,9	71,3	72,0	464,2	488,9	499,8	508,3	525,4	544,7
Países de ingresos medianos bajos	51,7	54,2	51,9	49,6	48,2	46,6	1 514,4	1 609,1	1 560,6	1 510,1	1 485,5	1 452,9
Países de ingresos medianos altos	25,5	26,5	22,2	21,4	20,6	19,4	713,5	744,7	624,6	605,2	581,8	551,2
Países de ingresos altos	6,9	6,7	6,0	6,1	6,1	5,8	96,5	94,0	83,4	85,6	86,0	82,7

FUENTE: FAO. 2025. FAOSTAT: Costo y asequibilidad de una dieta saludable (CoAHD). [Consultado el 28 de julio de 2025]. <https://www.fao.org/faostat/es/#data/CAHD>. Licencia: CC BY 4.0.

» Sin embargo, la recuperación ha sido desigual de una región a otra. En los últimos años la inasequibilidad ha disminuido notablemente en Asia y solo ha cambiado ligeramente en América Latina y el Caribe, América septentrional y Europa y Oceanía. En cambio, aumentó sustancialmente en África. Dos tercios de la población de África no podían permitirse una dieta saludable en 2024: más del doble del porcentaje mundial, del 31,9 %. Los porcentajes en Asia y América Latina y el Caribe se situaron un poco por debajo de la media mundial (28,1 % y 27,4 %, respectivamente), mientras que para el 19,6 % de la población de Oceanía no estaba a su alcance consumir una dieta saludable, al igual que para el 5,0 % de la de América septentrional (Cuadro 2.6).

En África, el número de personas que no podían permitirse una dieta saludable aumentó a 1 008,9 millones en 2024, incremento de 71,2 millones en comparación con 2022 y de 144,9 millones en comparación con 2019. África subsahariana experimentó un deterioro significativo entre 2022 y 2024, con un aumento del número de personas que no podían permitirse una dieta saludable de 43,3 millones hasta llegar a los 896,5 millones. La mayoría de las personas que carecían de acceso económico a una dieta saludable en 2024 vivía en África oriental (365,5 millones) y en África occidental (319,6 millones). En estas dos subregiones juntas se observó un incremento de 31,7 millones en el número de personas que no podían permitirse una dieta saludable de 2022 a 2024. África septentrional presentó un descenso de 2019 a 2022 (de 94,6 millones a 84,5 millones), seguido de un repunte en 2023 y 2024. Aunque África septentrional registró la prevalencia más baja de la región en 2024 (41,3 %), el número de personas que no podían permitirse una dieta saludable subió en 27,9 millones de 2022 a 2024. África central también experimentó un incremento sustantivo (10 millones) en el mismo período, mientras que África austral registró el menor incremento de la región (1,6 millones).

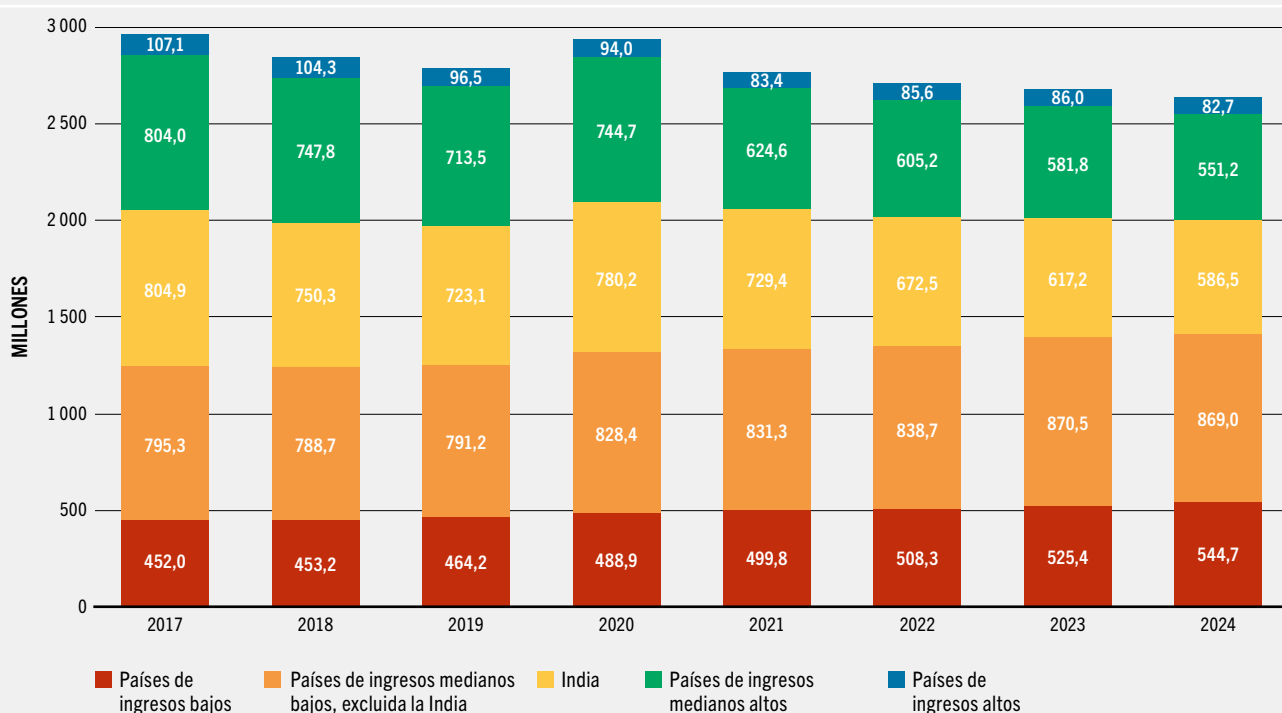
En Asia, tras cuatro años consecutivos de mejora, 1 350 millones de personas no podían permitirse una dieta saludable en 2024; tras el nivel máximo registrado en 2020, la asequibilidad mejoró, con 291,6 millones de personas menos que no podían permitirse una dieta saludable en 2024 en comparación con 2019. Asia meridional registró el

cuarto año consecutivo de descenso al reducirse en 206,4 millones el número de personas que no podían permitirse una dieta saludable en 2024 en comparación con 2020, lo cual contrarrestó plenamente el incremento que se había producido a raíz de la pandemia en 2020, resultado debido principalmente a la India. Tras una mejora significativa en 2021 (126 millones de personas menos), la recuperación de Asia oriental persistió hasta 2024, con 47,6 millones de personas menos que no podían permitirse una dieta saludable en comparación con 2022. Asia sudoriental también registró una mejora entre 2022 y 2024 con un descenso del número de personas que no podían permitirse una dieta saludable de 16,7 millones, seguida de Asia central con un descenso de 1,5 millones. Asia occidental fue la única subregión en experimentar un incremento (de 6,5 millones) del número de personas que no podían permitirse una dieta saludable en este período.

En América Latina y el Caribe, el número de personas que no podían permitirse una dieta saludable aumentó en 7,9 millones entre 2020 y 2021, pero este incremento quedó compensado con creces por una mejora de 15,4 millones de 2021 a 2022. En 2024, el número total alcanzó los 181,9 millones (1,6 millones de personas más que en 2019 debido al crecimiento total de la población), mientras que la prevalencia de la inasequibilidad de una dieta saludable cayó ligeramente, lo que es señal de cierto progreso. En América del Sur existen indicios de un leve descenso del número de personas que no podían permitirse una dieta saludable de 2022 a 2024, mientras que en el Caribe se observó un leve incremento.

En América septentrional y Europa, el número de personas que no podían permitirse una dieta saludable cayó de 69,9 millones en 2019 a 56,2 millones en 2024, lo que supone 13,7 millones de personas menos que no podían permitirse una dieta saludable. Se observó un ligero descenso en América septentrional, donde la prevalencia de la inasequibilidad de una dieta saludable descendió del 4,5 % en 2022 al 4,3 % en 2024. Europa registró un descenso semejante, del 5,6 % en 2022 al 5,3 % en 2024, con 2,6 millones de personas menos que no podían permitirse una dieta saludable. Este cambio se debió principalmente a las mejoras en Europa oriental.

FIGURA 2.8 EXCLUIDA LA INDIA, SE OBSERVA UNA TENDENCIA ASCENDENTE EN LOS PAÍSES DE INGRESOS MEDIANOS BAJOS EN RELACIÓN CON EL NÚMERO DE PERSONAS QUE NO PUEDEN PERMITIRSE UNA DIETA SALUDABLE



FUENTE: FAO. 2025. FAOSTAT: Costo y asequibilidad de una dieta saludable (CoAHD). [Consultado el 28 de julio de 2025]. <https://www.fao.org/faostat/es/#data/CAHD>. Licencia: CC BY 4.0.

<https://doi.org/10.4060/cd6008en-fig2.8>

En **Oceanía** se observó un incremento, de 7,8 millones en 2019 a 10 millones de personas en 2021, seguido de una reducción hasta los 9 millones en 2023 y ninguna variación en 2024.

La desigualdad en la recuperación resulta todavía más patente entre distintos grupos de países por nivel de ingreso (Cuadro 2.6 y Figura 2.8). La trayectoria de recuperación es más lenta en los países de ingresos bajos, donde el número de personas que no pueden permitirse una dieta saludable viene aumentando de forma constante desde 2017 (primer año sobre el que la FAO publicó estimaciones). En 2024, 544,7 millones de personas de países de ingresos bajos no tenían a su alcance una dieta saludable, lo cual suponía un 72 % de la población. Es patente que la interrupción del crecimiento económico en los últimos años,

sumada al acusado aumento de los precios de los alimentos, ha erosionado sustancialmente la capacidad de las personas para permitirse alimentos nutritivos, especialmente en los países de ingresos bajos, tema que se explora en profundidad en el Capítulo 3 del informe.

Por otro lado, en países de ingresos medianos altos y altos la prevalencia de la inasequibilidad de una dieta saludable y el número de personas que no pueden permitirse una dieta saludable vienen disminuyendo desde 2020. En países de ingresos medianos bajos, el número de personas que no podían permitirse una dieta saludable disminuyó entre 2020 y 2024, pero esta mejora obedeció principalmente a la considerable disminución de la inasequibilidad en la India. Al excluir a la India del grupo se observa que en los países de

ingresos medianos bajos el número de personas que no podían permitirse una dieta saludable aumentó de 791 millones en 2019 a 869 millones en 2024 (Figura 2.8).

El acceso económico a los alimentos es una dimensión clave de la seguridad alimentaria. Es probable que quienes no pueden permitirse siquiera una dieta saludable del menor costo padezcan cierto nivel de inseguridad alimentaria, lo cual puede poner en peligro la calidad de su dieta. Las dietas inadecuadas determinan a su vez de forma decisiva los resultados nutricionales, cuestión que se trata en la siguiente sección. ■

2.3 EL ESTADO DE LA NUTRICIÓN: PROGRESOS EN RELACIÓN CON LAS METAS MUNDIALES EN MATERIA DE NUTRICIÓN

MENSAJES PRINCIPALES

- El mundo ha avanzado en la reducción del retraso del crecimiento infantil desde el año de referencia (2012). La prevalencia disminuyó del 26,4 % en 2012 al 23,2 % en 2024, y correspondió a Asia la mayor contribución a esta mejora. No obstante, el mundo aún no va camino de alcanzar la meta del 14 % prevista para 2030 y es preciso acelerar los progresos.
- Más de la mitad de los países que disponen de datos sobre sus avances iban camino de cumplir la meta prevista para 2030 en materia de emaciación infantil, pero a escala mundial no se han registrado variaciones significativas en la prevalencia y es necesario acelerar los progresos para alcanzar la meta mundial del 3 % prevista para 2030.
- El sobrepeso infantil se mantuvo prácticamente sin variaciones, con una prevalencia del 5,5 % en 2024 y del 5,3 % en 2012. Es preciso intensificar las medidas encaminadas a prevenir el sobrepeso infantil para cumplir la meta del 3 % prevista para 2030.

- El porcentaje de lactantes menores de seis meses que recibían los importantes beneficios de la lactancia materna exclusiva aumentó notablemente, del 37,0 % en 2012 al 47,8 % en 2023. La persistencia y la mayor rapidez de los avances ayudarán a cumplir la meta prevista para 2030. Las medidas de promoción de la lactancia materna exclusiva pueden contribuir a la mejora del estado nutricional durante toda la vida.
- Según las últimas estimaciones mundiales disponibles sobre el bajo peso al nacer, la prevalencia era del 14,7 % en 2020, lo que pone de manifiesto las escasas variaciones registradas desde 2012 y confirma la necesidad de redoblar esfuerzos para cumplir la meta mundial del 10,5 % prevista para 2030.
- La prevalencia de la obesidad en adultos aumentó del 12,1 % en 2012 al 15,8 % en 2022. Casi ningún país va camino de cumplir la meta prevista para 2030, por lo que urge esforzarse para invertir esta tendencia.
- Según nueva información actualizada sobre la prevalencia de la anemia en las mujeres de entre 15 y 49 años, de 2012 a 2023 no se registraron mejoras o la prevalencia aumentó en casi todas las regiones, y la prevalencia mundial aumentó del 27,6 % al 30,7 %. Es necesario adoptar medidas concertadas en diversos frentes para abordar este grave problema de salud que afecta tanto a las mujeres como a sus hijos recién nacidos.

- En 2025 se aprobó un nuevo indicador de nutrición mundial para el seguimiento de la meta 2.2 de los ODS: la diversidad alimentaria mínima. A escala mundial, alrededor de un tercio de los niños de 6 a 23 meses y dos tercios de las mujeres de entre 15 y 49 años alcanzaron una diversidad alimentaria mínima, según las últimas estimaciones. Se necesitan medidas para que las mujeres y los niños puedan consumir dietas diversas.

Cunde entre los expertos el consenso de que la reducción de la malnutrición infantil es uno de los medios más inteligentes que tiene a su disposición un país para alcanzar las metas de desarrollo, pues la inversión es sumamente eficaz en función del costo, con un rendimiento medio de 23 USD por cada USD gastado¹². En algunos países, el rendimiento de la inversión podría incluso multiplicarse por 160¹³. La malnutrición infantil

RECUADRO 2.3 NUEVAS METAS PARA LOS INDICADORES DE NUTRICIÓN MUNDIALES

Las metas previstas para 2030 que se utilizan en la presente edición del informe, así como en ediciones anteriores desde 2018, se propusieron inicialmente en un documento de debate de 2018 de la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la

Infancia¹⁹. En fechas recientes se aprobaron nuevas metas oficiales para 2030 en la 78.^a Asamblea Mundial de la Salud (WHA)²¹ (Cuadro A). El seguimiento de los avances en función de las nuevas metas se recogerá en la edición de 2026 del presente informe.

CUADRO A NUEVAS METAS MUNDIALES DE NUTRICIÓN (DESDE 2012, AÑO DE REFERENCIA)

Indicador	Metas previstas para 2030 utilizadas desde 2018	Nuevas metas para 2030 aprobadas por la Asamblea Mundial de la Salud
Retraso del crecimiento en niños menores de cinco años	Reducción del número en un 50 %	Reducción del número en un 40 %*
Emaciación en niños menores de cinco años	Menos del 3 %	Menos del 5 %*
Sobrepeso en niños menores de cinco años	Menos del 3 %	Menos del 5 %**
Bajo peso al nacer	Reducción del 30 %	Reducción del 30 %
Lactancia materna exclusiva de lactantes menores de seis meses	Al menos un 70 %	Al menos un 60 %***
Anemia en las mujeres de entre 15 y 49 años	Reducción del 50 %	Reducción del 50 %*

NOTAS: *Igual que las metas previstas para 2025; **Meta prevista para 2025 = ningún aumento; ***Meta prevista para 2025 = al menos un 50 %.
 FUENTE: OMS. 2024. *2025-2030 World Health Assembly global maternal, infant and young child nutrition targets and proposal for process indicators – Results of the online consultation and way forward*. Ginebra (Suiza). https://cdn.who.int/media/docs/default-source/breastfeeding/online-consultation-cip-discussion-paper-responses-2024.pdf?sfvrsn=f0fa14e7_3

tiene repercusiones duraderas en las personas, como la reducción de los ingresos y el mayor riesgo de contraer enfermedades crónicas en la edad adulta. Se ha observado que la estatura a los dos años es uno de los factores que mejor permiten predecir el capital humano¹⁴, y poner fin a la malnutrición es fundamental para la consecución de casi todos los ODS. Habida cuenta de los efectos negativos de la malnutrición, la nutrición debe ser piedra angular de los progresos a escala nacional e inversión prioritaria para la salud mundial y la agenda de desarrollo.

En 2008 y 2013, los círculos de investigación mundiales documentaron las intervenciones que favorecían la nutrición y pusieron de relieve la importancia de intervenir en la nutrición en una fase temprana (durante el embarazo y los dos primeros años de la infancia) en la serie de *The Lancet* dedicada a la desnutrición materna e infantil^{15, 16}. En 2022, en un número especial del *American Journal of Public Health*, diversos investigadores reiteraron la importancia de

las intervenciones tempranas en el ámbito de la nutrición para lograr un desarrollo óptimo a escala individual y nacional¹⁷. Las Naciones Unidas mostraron su voluntad de dar prioridad a la nutrición con la proclamación del Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición 2016-2025. Este año, con ánimo de mantener el impulso y armonizarse con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, las Naciones Unidas han prorrogado hasta 2030 el período destinado a dar prioridad a la acción en favor de la nutrición¹⁸.

En esta sección se presentan estimaciones de la prevalencia y las tendencias a escala mundial y regional en relación con siete indicadores de nutrición relativos a las metas mundiales para 2030: bajo peso al nacer, lactancia materna exclusiva, retraso del crecimiento infantil, emaciación infantil, sobrepeso infantil, anemia en las mujeres de entre 15 y 49 años y obesidad en adultos. La Asamblea Mundial de la Salud (WHA) aprobó en 2012 seis metas en materia de nutrición; inicialmente estaban previstas para 2025, pero

después se propuso prorrogarlas hasta 2030¹⁹. Muy recientemente, la WHA aprobó metas revisadas (**Recuadro 2.3**). En 2013 la WHA incorporó la obesidad en adultos (mayores de 18 años) en el Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles²⁰. Todas las metas corresponden a indicadores del estado nutricional, con excepción de una, la lactancia materna exclusiva de los lactantes menores de seis meses, que es un resultado relacionado con el comportamiento. También se seleccionaron cuatro de estos siete indicadores con fines de seguimiento de los avances en la consecución de la meta 2.2 de los ODS, relativa al retraso del crecimiento, la emaciación y el sobrepeso en niños menores de cinco años y a la anemia en las mujeres de entre 15 y 49 años.

En la presente sección figura asimismo un resumen de los progresos de los países en la consecución de las metas mundiales en materia de nutrición y se desarrolla como tema destacado la diversidad alimentaria mínima, aprobada recientemente como nueva adición a los indicadores para el seguimiento mundial de la meta 2.2 de los ODS. En la sección dedicada al tema destacado se ofrece una visión panorámica del indicador relativo a la diversidad alimentaria mínima y las estimaciones mundiales y regionales más recientes.

2.3.1 Tendencias mundiales y regionales

Las tendencias mundiales desde el año de referencia hasta la estimación más reciente en relación con siete indicadores de nutrición con metas mundiales se muestran en la **Figura 2.9**. De los indicadores del estado nutricional de los niños, solo el retraso del crecimiento ha presentado un cambio considerable con respecto al año de referencia, al mejorar del 26,4 % en 2012 al 23,2 % en 2024. Los demás indicadores del estado nutricional infantil (bajo peso al nacer, emaciación y sobrepeso) no presentaron variaciones significativas con respecto al año de referencia a escala mundial. Es preciso acelerar los avances correspondientes a todos los indicadores del estado nutricional infantil, incluido el retraso del crecimiento, a fin de cumplir las metas previstas para 2030.

Con respecto al sobrepeso infantil, las últimas estimaciones no presentan variaciones importantes en comparación con el año de referencia (un

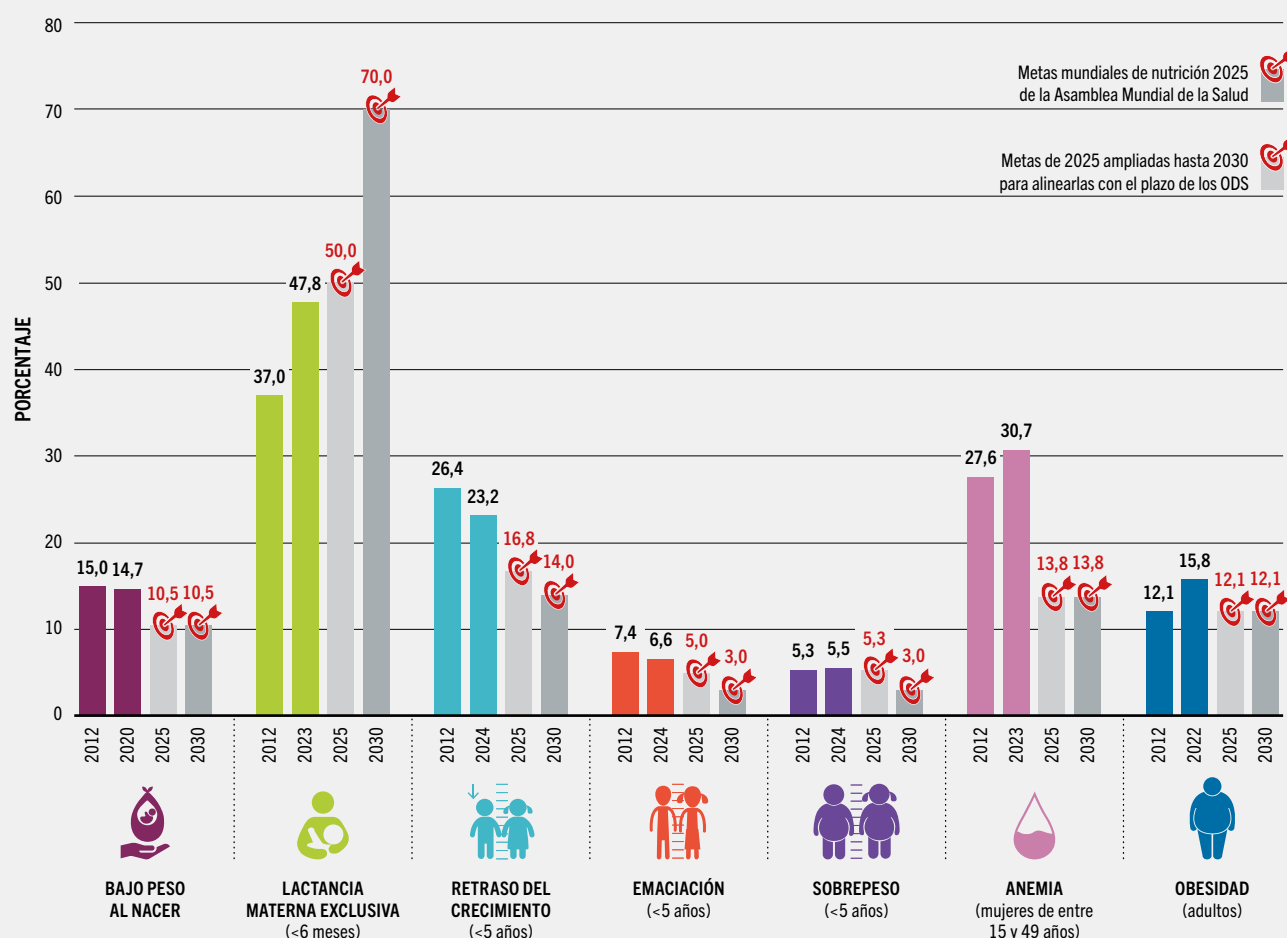
5,3 % en 2012 frente al 5,5 % en 2024). Si bien esto basta para cumplir la meta prevista para 2025, consistente en frenar el aumento, la meta prevista para 2030 en materia de sobrepeso infantil exige una reducción a menos del 3 %; por consiguiente, para cumplir la meta prevista para 2030 se necesitan mejoras en los próximos cinco años.

El porcentaje de niños que se beneficiaban de la lactancia materna exclusiva aumentó considerablemente: del 37,0 % en 2012 al 47,8 % en 2023. Para 2025 está prevista la meta de aumentar el porcentaje de niños que se benefician de la lactancia materna exclusiva a más de un 50 %. Si bien es posible alcanzar para fines de 2025 la meta del 50 % prevista para el año, y ese avance debe celebrarse, también es importante señalar que la meta del 70 % prevista para 2030 exige una mejora todavía más acelerada.

Los dos indicadores de la nutrición mostraron un deterioro en relación con los grupos de mayor edad: obesidad en adultos y anemia en las mujeres de entre 15 y 49 años. La prevalencia de la obesidad en adultos aumentó del 12,1 % en 2012 al 15,8 % en 2022. En el caso de la anemia, los nuevos datos actualizados no muestran mejoras ni aumentos de la prevalencia en casi todas las regiones de 2012 a 2023, y la prevalencia mundial aumentó del 27,6 % al 30,7 %. Como los dos indicadores han empeorado, es poco probable que se alcancen las metas mundiales de nutrición de aquí a 2030 sin importantes cambios programáticos y de políticas encaminados a desencadenar avances. En el **Recuadro 2.4** se indican algunas de las dificultades específicas derivadas de hacer frente a la anemia en las mujeres de entre 15 y 49 años.

En el **Cuadro 2.7** se muestran las tendencias mundiales y regionales de la prevalencia en relación con los indicadores seleccionados. Si bien no hubo variaciones significativas en la prevalencia de la emaciación infantil a escala mundial (7,4 % en 2012 y 6,6 % en 2024), en algunas subregiones se produjeron mejoras. Entre 2012 y 2024, las mayores reducciones de la prevalencia de la emaciación infantil tuvieron lugar en África occidental (del 8,2 % al 6,5 %) y Asia central (del 3,8 % al 2,1 %). Resulta alentador que ninguna región presentara un aumento de la prevalencia de la emaciación infantil.

FIGURA 2.9 ES PRECISO ACCELERAR LOS PROGRESOS PARA CUMPLIR LAS METAS MUNDIALES DE NUTRICIÓN PREVISTAS PARA 2030



NOTA: ODS = Objetivos de Desarrollo Sostenible.

FUENTES: Los datos relativos al retraso del crecimiento, la emaciación y el sobrepeso se basan en Banco Mundial, OMS y UNICEF. *Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates. Key findings of the 2025 edition*. Nueva York (EE. UU.), Ginebra (Suiza) y Washington, D.C. [Consultado el 4 de abril de 2025]. <https://data.unicef.org/resources/JME>, <https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/monitoring-nutritional-status-and-food-safety-and-events/joint-child-malnutrition-estimates/latest-estimates>, <https://datatopics.worldbank.org/child-malnutrition/>; los datos relativos a la lactancia materna exclusiva se basan en UNICEF. 2024. Infant and young child feeding. En: *UNICEF*. [Consultado el 30 de abril de 2025]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding>; los datos correspondientes al bajo peso al nacer proceden de OMS y UNICEF. 2023. *Low birthweight joint estimates 2023 edition*. [Consultado el 28 de abril de 2025]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/low-birthweight>; www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/monitoring-nutritional-status-and-food-safety-and-events/joint-low-birthweight-estimates; los datos relativos a la anemia se basan en OMS. 2025. *WHO Global Anaemia estimates, 2025 edition*. [Consultado el 8 de mayo de 2025]. https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children; los datos relativos a la obesidad en adultos se basan en OMS. 2024. Global Health Observatory: Prevalence of obesity among adults, BMI \geq 30 (age-standardized estimate) (%). Estimates by country. [Consultado el 24 de julio de 2024]. [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-obesity-among-adults-bmi-30-\(age-standardized-estimate\)-\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-obesity-among-adults-bmi-30-(age-standardized-estimate)-(-)). Licencia: CC BY 4.0. Las metas proceden de: OMS y UNICEF. 2017. *Methodology for monitoring progress towards the global nutrition targets for 2025 – technical report*. Nueva York (EE. UU.) y Ginebra (Suiza). <https://data.unicef.org/resources/methodology-for-monitoring-progress-towards-the-global-nutrition-targets-for-2025>; y OMS y UNICEF. 2018. *The Extension of the 2025 Maternal, Infant and Young Child Nutrition Targets to 2030 – WHO/UNICEF discussion paper*. Nueva York (EE. UU.) y Ginebra (Suiza). <https://data.unicef.org/resources/extension-of-2025-maternal-infant-young-child-nutrition-targets-2030>

RECUADRO 2.4 AVANCES EN CUANTO A LA ANEMIA EN LAS MUJERES DE ENTRE 15 Y 49 AÑOS, EN CONTEXTO

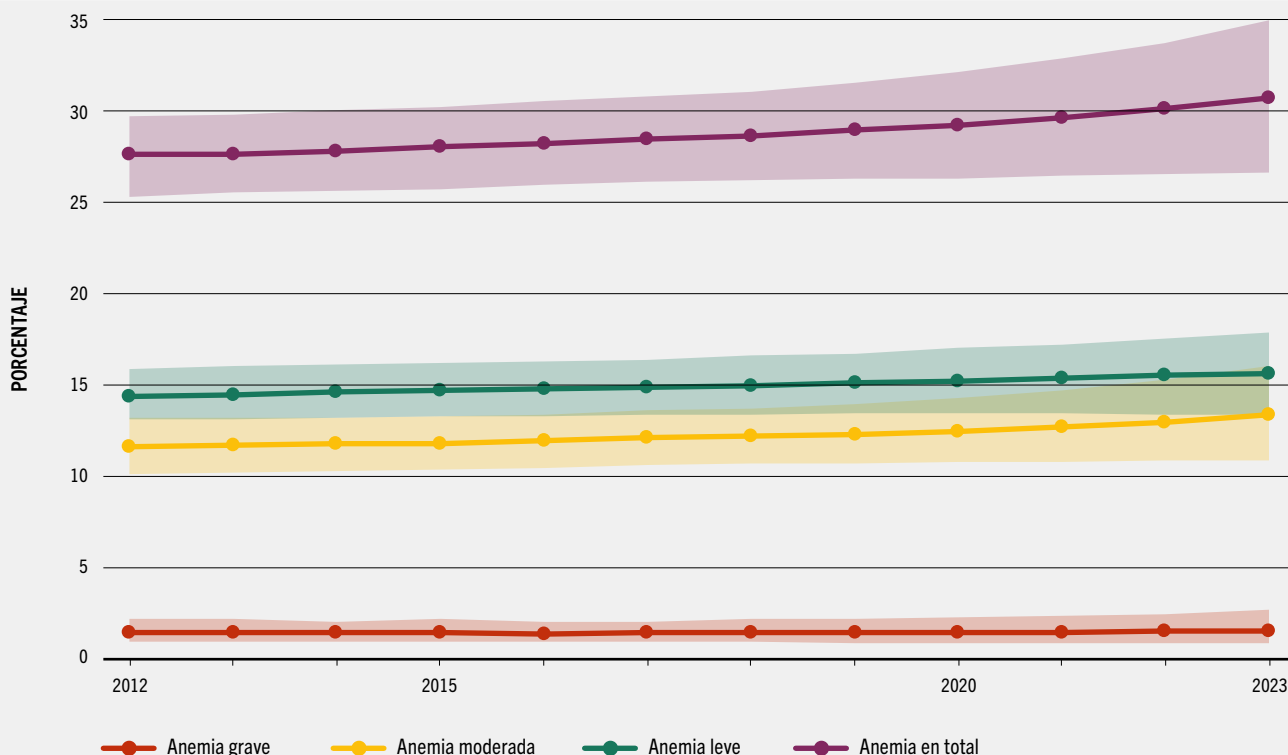
La anemia, o concentración baja de hemoglobina en la sangre*, es un problema de salud grave que puede mermar las funciones físicas y cognitivas. La anemia grave supone para las embarazadas un mayor riesgo de sufrir hemorragias después del parto y puede ser causa de peso bajo al nacer. Los recién nacidos de madres anémicas también corren mayor riesgo de anemia, lo cual puede frenar su desarrollo cognitivo^{26,27}. En ese sentido, la reducción de la anemia en las mujeres en edad fértil es un objetivo esencial a favor de su propia salud y la de la siguiente generación.

De las nuevas estimaciones que se presentan en este informe se desprende un mensaje diáfano: de 2012 a 2023 no se ha avanzado a escala mundial en la reducción de la prevalencia de la anemia en las mujeres de entre 15 y 49 años. De los datos cabe inferir también un

aumento reciente de la prevalencia. Ello debería servir de contundente llamamiento a la acción.

Una posible explicación del aumento de la anemia observado procede del ámbito biológico. La anemia tiene múltiples causas, entre ellas una ingesta de nutrientes insuficiente, infecciones, inflamaciones y un exceso de pérdida de sangre²⁸. Cada vez se tienen más indicios de que la inflamación derivada de la obesidad y de enfermedades no transmisibles conexas puede elevar el riesgo de anemia por carencia de hierro²⁹⁻³¹. En consecuencia, a la luz del fuerte auge de la obesidad a escala mundial, es fundamental comprender mejor la manera en la que la inflamación derivada de la obesidad puede contribuir al aumento de la anemia observado en todo el mundo entre las mujeres de entre 15 y 49 años.

FIGURA A PREVALENCIA MUNDIAL DE LA ANEMIA EN LAS MUJERES DE ENTRE 15 Y 49 AÑOS POR NIVEL DE GRAVEDAD, 2012-2023



FUENTE: Los datos sobre la anemia en su totalidad se basan en OMS. 2025. *WHO Global Anaemia estimates, 2025 edition*. [Consultado el 8 de mayo de 2025]. https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children; los datos relativos a la anemia grave, leve y moderada no están publicados.

RECUADRO 2.4 (Continuación)

Sin embargo, también conviene interpretar con precaución el aumento de la anemia notificado, pues deben tenerse en cuenta algunos problemas vinculados con la medición. Cerca de la mitad de los estudios utilizados con fines de notificación de la anemia a escala mundial empleaban muestras de sangre capilar obtenidas mediante el método de punción capilar del dedo, que es fácil de practicar sobre el terreno. Se tienen indicios de que aplicando este enfoque puede sobreestimarse la prevalencia de la anemia en comparación con las estimaciones basadas en sangre venosa, que son el método de preferencia^{32, 33}. Las diferencias en la magnitud de ese tipo de error de un estudio a otro pueden desvirtuar las tendencias reales de la prevalencia de la anemia. No obstante, cabe señalar que la anemia leve, entendida como una concentración de hemoglobina cercana al punto límite en el que se basa la definición de anemia, es la más propensa a ese tipo de error de medición³². Si se examinan con más detenimiento los datos disponibles se observa que, mientras que la anemia leve aumenta de forma constante, el aumento más acusado corresponde a la anemia moderada, que es menos propensa a este tipo de error (Figura A).

También importa señalar que se necesitan más estudios nacionales para mejorar la exactitud de las estimaciones de la anemia mundial y las tendencias en las mujeres de

entre 15 y 49 años. Las estimaciones mundiales se basaron en 85 estudios que van de 2015 a 2019, pero son apenas 41 los que van de 2020 a 2023, lo cual puede mermar la precisión y aumentar la incertidumbre en torno a las estimaciones de la anemia correspondientes a 2023 en comparación con las estimaciones de referencia de 2012 (Figura A).

No obstante los problemas metodológicos y la insuficiencia de datos, la falta de avance y el aumento de la anemia que cabe inferir no sorprenden. Pocos países han logrado ampliar las medidas de eficacia comprobada para la prevención de la anemia nutricional (como la administración de micronutrientes suplementarios durante el embarazo y la lactancia, la fortificación alimentaria y el fomento del acceso a dietas saludables y del consumo de estas). Es necesario generar y utilizar mejores datos objetivos específicos contextualizados sobre la anemia en las mujeres de entre 15 y 49 años a fin de formular programas eficaces para hacer frente a las causas de la anemia, que son diversas y están relacionadas entre sí, como en el caso de la anemia por inflamación. Para avanzar en la consecución de este importante indicador de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, las medidas deben contar con suficientes recursos, estar coordinadas y someterse a seguimiento para obtener efectos sostenidos.

NOTAS: * Existe anemia cuando la concentración de hemoglobina en la sangre está por debajo de puntos límite establecidos en función de la edad, el sexo y la situación de embarazo o lactancia. La concentración de hemoglobina se ve afectada por muchos factores, como la altitud del lugar de residencia con respecto al nivel del mar y la condición de fumador³⁴.

En el Cuadro 2.8 se presentan en cifras las tendencias mundiales y regionales correspondientes a las siete metas mundiales de nutrición. Las cifras se calculan a partir de la prevalencia y no deben confundirse con la carga anual, en particular cuando se trata de indicadores que probablemente incluyan casos de varias incidencias repetidas en el curso de un año. Por ejemplo, un niño puede padecer múltiples episodios de emaciación a lo largo de un año, por lo que la carga anual para este indicador debe tener en cuenta la incidencia. Otra consideración importante al interpretar las cifras a lo largo del tiempo es que se ven afectadas tanto por la prevalencia como por la tasa de natalidad. Entre 2012 y 2024, el número de niños menores de cinco años en el mundo disminuyó de 683,5 millones a 647,3 millones, reducción de un

5,3 %. Si bien el número de niños se redujo a escala mundial, la tasa de natalidad varió en función de la región, y durante el mismo período aumentó notablemente la población de niños menores de cinco años en África (de 181,4 a 214,1 millones, incremento de un 18,1 %).

La meta relativa al retraso del crecimiento infantil es la única meta mundial de nutrición que se refiere al número de niños en lugar de a la prevalencia. Las metas previstas para 2025 y 2030 son reducir el número de niños con retraso del crecimiento un 40 % y un 50 % con respecto al año de referencia, respectivamente. A escala mundial, el número de niños con retraso del crecimiento disminuyó de 180,4 millones a 150,2 millones entre 2012 y 2024, descenso del 16,8 %. Las subregiones »

CUADRO 2.7 TENDENCIAS MUNDIALES Y REGIONALES DE LA PREVALENCIA DE SIETE INDICADORES DE NUTRICIÓN CON METAS MUNDIALES

	Prevalencia del bajo peso al nacer		Prevalencia de la lactancia materna exclusiva en lactantes (0-5 meses)		Prevalencia del retraso del crecimiento infantil (<5 años)		Prevalencia de la emaciación infantil (<5 años)		Prevalencia del sobrepeso en niños (<5 años)		Prevalencia de la anemia en las mujeres (15-49 años)		Prevalencia de la obesidad en la población adulta (≥18 años)	
	2012	2020	2012	2023	2012	2024	2012	2024	2012	2024	2012	2023	2012	2022
	(%)		(%)		(%)		(%)		(%)		(%)		(%)	
MUNDO	15,0	14,7	37,0	47,8	26,4	23,2	7,4	6,6	5,3	5,5	27,6	30,7	12,1	15,8
ÁFRICA	14,5	13,9	35,2	45,2	34,0	30,3	6,7	5,4	4,9	4,5	34,9	35,9	12,8	16,2
África septentrional	14,0	14,1	40,9	35,7	23,1	18,1	5,4	5,2	11,3	8,5	29,5	32,0	25,9	31,7
África subsahariana	14,5	13,9	34,2	46,3	36,0	32,2	6,9	5,5	3,7	3,9	36,3	36,8	8,5	11,4
África austral	16,4	16,4	n. d.	n. d.	23,2	24,1	3,8	3,0	12,3	12,1	26,0	31,0	27,3	29,7
África central	12,8	12,2	28,4	43,9	37,8	40,1	7,0	5,5	4,7	5,2	44,1	41,7	6,6	9,3
África occidental	14,9	14,3	21,9	35,1	33,8	29,7	8,2	6,5	2,1	2,2	45,2	41,9	8,1	11,6
África oriental	14,7	14,0	48,5	59,2	38,7	31,2	6,1	4,8	3,9	3,9	27,3	31,4	4,9	8,1
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE	9,5	9,6	34,0	43,4	12,8	12,4	1,6	1,3	7,3	8,8	17,7	19,9	22,4	29,9
América central	10,9	10,9	21,6	38,6	18,1	17,2	1,4	0,9	6,5	7,0	10,6	13,8	27,9	34,4
América del Sur	8,6	8,8	42,1	49,8	10,1	9,9	1,5	1,3	7,8	9,9	20,0	21,8	20,7	28,6
Caribe	11,4	11,7	29,4	31,3	12,9	12,2	3,1	2,9	6,4	6,7	24,6	29,1	19,5	24,5
AMÉRICA SEPTENTRIONAL Y EUROPA	7,4	7,4	n. d.	n. d.	3,9	3,8	n. d.	n. d.	8,4	8,6	13,2	17,3	24,8	27,9
América septentrional	8,0	8,1	25,5	25,8	2,6	4,1	0,3	0,2	8,5	9,8	10,3	14,9	35,7	40,3
Europa	7,1	7,0	n. d.	n. d.	4,7	3,6	n. d.	n. d.	8,4	7,9	14,5	18,6	19,7	21,4
Europa meridional	8,0	8,2	n. d.	n. d.	4,2	3,6	n. d.	n. d.	8,6	9,0	13,3	17,2	18,2	18,9
Europa occidental	7,0	6,8	n. d.	n. d.	2,6	2,5	n. d.	n. d.	5,1	5,6	9,5	14,2	16,3	15,8
Europa oriental	7,1	7,0	n. d.	n. d.	6,8	4,6	n. d.	n. d.	10,7	9,1	19,0	23,5	22,1	25,5
Europa septentrional	6,3	6,0	n. d.	n. d.	2,7	3,0	n. d.	n. d.	7,4	7,8	11,6	14,8	22,3	24,2
ASIA	17,2	17,2	39,1	51,3	28,4	23,3	9,7	9,1	4,7	5,0	30,6	33,6	6,5	10,4
Asia central	6,3	6,0	29,1	33,3	14,8	7,4	3,8	2,1	7,7	6,4	32,3	32,0	18,8	25,1
Asia meridional	26,1	24,4	47,2	59,1	40,2	31,4	15,1	13,6	2,6	3,2	45,9	49,3	5,6	9,7
Asia occidental	12,2	12,2	31,8	30,8	20,0	18,0	4,2	3,5	9,1	6,2	28,0	28,7	29,3	33,6
Asia oriental	5,5	5,5	28,5	36,5	7,6	4,8	2,1	1,4	6,5	10,1	15,9	16,0	4,5	8,1
Asia sudoriental	12,8	12,5	33,5	46,4	30,4	22,7	8,1	7,0	5,9	4,3	26,0	24,2	6,0	10,0
OCEANÍA	11,3	11,8	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	12,6	16,8	25,4	29,5
Australia y Nueva Zelanda	6,4	6,4	n. d.	n. d.	3,5	3,1	0,3	0,5	12,4	23,4	7,4	11,3	26,3	30,8
Oceanía (excepto Australia y Nueva Zelanda)	17,4	17,9	56,6	58,9	40,6	41,5	7,4	8,4	10,3	16,0	25,4	28,8	21,6	24,8
Melanesia	17,6	18,0	56,8	59,2	43,0	43,6	n. d.	n. d.	10,6	16,6	25,8	29,1	18,3	21,9
Micronesia	12,4	12,3	55,7	59,6	16,3	13,6	n. d.	n. d.	4,5	5,1	21,6	24,5	43,2	47,1
Polinesia	16,3	16,8	51,1	47,9	7,1	7,0	n. d.	n. d.	8,2	8,9	18,7	21,6	52,1	57,5

NOTA: n. d. = estimaciones no disponibles

FUENTES: Véanse las fuentes que se citan en relación con la [Figura 2.9](#).

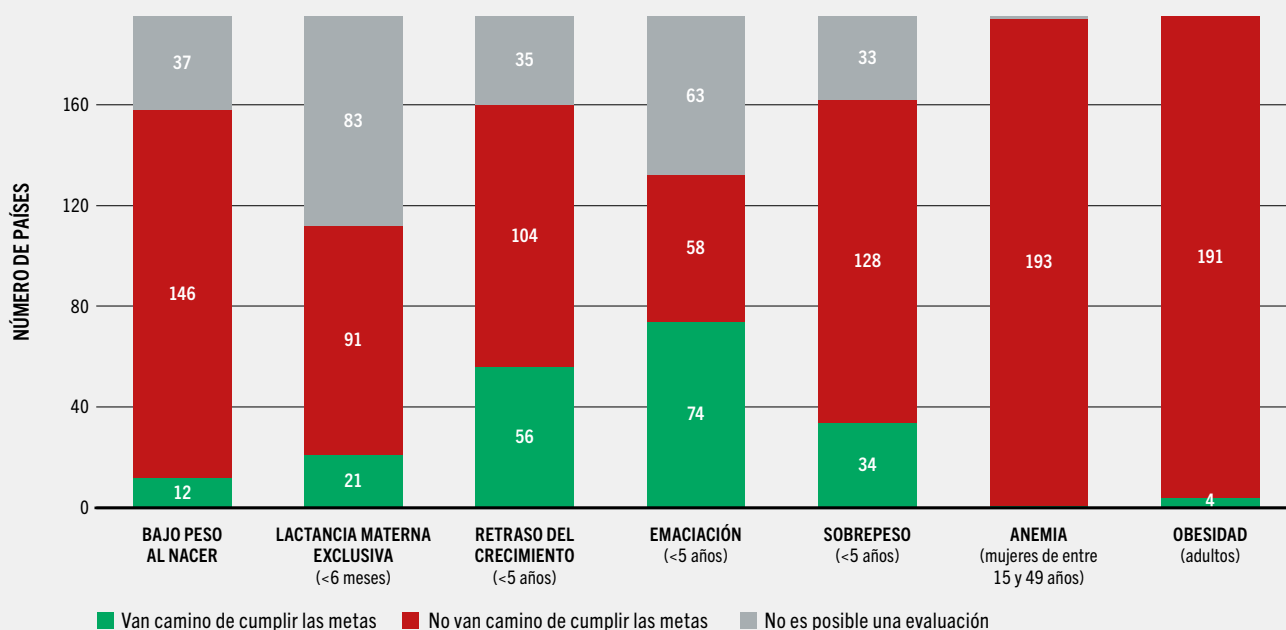
CUADRO 2.8 TENDENCIAS MUNDIALES Y REGIONALES DE LAS CIFRAS CORRESPONDIENTES A SIETE INDICADORES DE NUTRICIÓN CON METAS MUNDIALES

	Número de niños con bajo peso al nacer		Número de lactantes (0-5 meses) con lactancia materna exclusiva		Número de niños (<5 años) con retraso del crecimiento		Número de niños (<5 años) afectados por emaciación		Número de niños (<5 años) con sobrepeso		Número de mujeres (de entre 15 y 49 años) afectadas por anemia		Número de adultos (≥18 años) que son obesos	
	2012	2020	2012	2023	2012	2024	2012	2024	2012	2024	2012	2023	2012	2022
	(millones)		(millones)		(millones)		(millones)		(millones)		(millones)		(millones)	
MUNDO	21,6	19,8	26,1	30,9	180,4	150,2	50,9	42,8	36,3	35,5	505,7	604,8	591,4	880,7
ÁFRICA	5,8	6,2	6,8	10,0	61,7	64,8	12,2	11,7	8,8	9,7	94,4	129,9	74,1	123,9
África septentrional	0,8	0,8	1,2	1,0	6,3	5,2	1,5	1,5	3,1	2,5	16,7	21,5	34,3	51,2
África subsahariana	5,0	5,4	5,6	8,9	55,4	59,6	10,7	10,2	5,7	7,2	77,7	108,5	38,2	68,8
África austral	0,2	0,2	n. d.	n. d.	1,5	1,7	0,3	0,2	0,8	0,8	4,5	6,2	10,7	13,4
África central	0,8	0,9	0,8	1,7	10,0	14,7	1,9	2,0	1,2	1,9	14,5	19,6	4,6	8,8
África occidental	2,0	2,1	1,4	2,4	19,9	19,9	4,8	4,4	1,2	1,5	35,2	44,7	13,4	25,2
África oriental	2,0	2,1	3,1	4,5	23,9	23,3	3,8	3,6	2,4	2,9	23,4	38,0	8,7	19,8
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE	1,0	0,9	1,8	2,0	6,8	5,8	0,9	0,6	3,9	4,1	28,6	34,6	91,4	141,4
América central	0,4	0,3	0,4	0,6	3,0	2,6	0,2	0,1	1,1	1,1	4,6	6,8	28,5	42,5
América del Sur	0,6	0,5	1,4	1,4	3,3	2,8	0,5	0,4	2,6	2,8	21,3	24,7	57,4	91,2
Caribe	0,1	0,1	0,1	0,1	0,5	0,4	0,1	0,1	0,2	0,2	2,6	3,1	5,5	7,6
AMÉRICA SEPTENTRIONAL Y EUROPA	0,9	0,8	n. d.	n. d.	2,5	2,0	n. d.	n. d.	5,3	4,7	34,0	42,9	215,1	250,5
América septentrional	0,3	0,3	0,5	0,5	0,6	0,8	0,1	0,0	1,9	2,0	8,5	12,8	96,1	119,2
Europa	0,6	0,5	n. d.	n. d.	1,9	1,2	n. d.	n. d.	3,4	2,6	25,5	30,1	118,0	129,0
Europa meridional	0,1	0,1	n. d.	n. d.	0,3	0,2	n. d.	n. d.	0,7	0,5	4,7	5,3	22,8	23,6
Europa occidental	0,1	0,1	n. d.	n. d.	0,2	0,2	n. d.	n. d.	0,5	0,5	4,1	5,9	25,0	25,2
Europa oriental	0,3	0,2	n. d.	n. d.	1,1	0,6	n. d.	n. d.	1,8	1,2	14,0	15,4	52,9	59,2
Europa septentrional	0,1	0,1	n. d.	n. d.	0,2	0,2	n. d.	n. d.	0,5	0,4	2,7	3,5	17,7	20,4
ASIA	13,7	11,8	15,2	16,5	108,8	76,8	37,1	30,0	17,9	16,3	345,9	394,3	192,9	353,9
Asia central	0,1	0,1	0,2	0,3	1,1	0,7	0,3	0,2	0,6	0,6	5,9	6,4	8,0	12,4
Asia meridional	10,2	8,8	9,1	10,7	77,0	56,4	28,8	24,4	5,0	5,7	212,2	264,9	63,4	130,8
Asia occidental	0,7	0,7	0,9	0,9	5,4	5,1	1,2	1,0	2,5	1,8	17,4	21,7	46,5	65,3
Asia oriental	1,2	0,8	2,9	1,9	7,5	2,9	2,1	0,9	6,5	6,1	66,8	57,9	55,1	106,4
Asia sudoriental	1,5	1,4	2,0	2,3	17,7	11,6	4,7	3,6	3,4	2,2	43,6	43,4	25,0	48,0
OCEANÍA	0,1	0,1	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	1,2	1,8	6,9	9,6
Australia y Nueva Zelandia	<0,1	<0,1	n. d.	n. d.	0,1	0,1	0,0	0,0	0,2	0,4	0,5	0,8	5,5	7,6
Oceanía (excepto Australia y Nueva Zelandia)	0,1	0,1	0,1	0,1	0,6	0,7	0,1	0,1	0,2	0,3	0,7	1,0	1,3	2,0
Melanesia	0,1	0,1	0,1	0,1	0,6	0,6	n. d.	n. d.	0,1	0,2	0,6	0,9	1,0	1,6
Micronesia	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,0	0,0	n. d.	n. d.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
Polinesia	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,0	0,0	n. d.	n. d.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,3

NOTA: n. d. = estimaciones no disponibles

FUENTES: Véanse las fuentes que se citan en relación con la [Figura 2.9](#).

FIGURA 2.10 LA MAYORÍA DE LOS PAÍSES NO DISPONE DE DATOS SUFICIENTES O NO VA CAMINO DE CUMPLIR LAS METAS MUNDIALES DE NUTRICIÓN PREVISTAS PARA 2030



FUENTES: Véanse las fuentes de la Figura 2.9.

<https://doi.org/10.4060/cd6008en-fig2.10>

- » con las mayores reducciones del número de niños con retraso del crecimiento entre 2012 y 2024 fueron: Asia meridional (–20,6 millones), Asia sudoriental (–6,1 millones) y Asia oriental (–4,6 millones).

La acusada disminución del número de niños con retraso del crecimiento en Asia se debió a una combinación de la reducción de la prevalencia del retraso del crecimiento con la reducción de la población infantil. Esta dinámica se advierte en Asia oriental, donde la prevalencia disminuyó el 36,8 % entre 2012 y 2024 (de un 7,6 % a un 4,8 %) y el número de niños con retraso del crecimiento disminuyó aún más, un 61,1 % (de 7,5 a 2,9 millones), superando las metas previstas tanto para 2025 como para 2030. Si bien algunas regiones van camino de cumplir las metas relativas al retraso del crecimiento infantil, en otras —en particular aquellas donde la población infantil sigue aumentando— se necesitan grandes reducciones

de la prevalencia del retraso del crecimiento para alcanzar las metas previstas para 2030. En África, la necesidad de una reducción acelerada de la prevalencia queda patente en el aumento del número de niños con retraso del crecimiento entre 2012 y 2024 (3,1 millones), a pesar de la reducción de la prevalencia del retraso del crecimiento durante el mismo período (de un 34,0 % a un 30,3 %).

2.3.2 Progresos en los países

En la Figura 2.10 se presenta el número de países que van o no van camino de alcanzar las metas mundiales de nutrición previstas para 2030. En la figura se incluye asimismo la categoría “no es posible una evaluación”, indicio del número de países sin estimaciones suficientes para el seguimiento de los progresos. En el caso de muchos países, no se dispone de estimaciones suficientes sobre la emaciación infantil y la lactancia materna exclusiva. Un 32 % de los países

(63 de 195) carecía de datos suficientes respecto de la emaciación infantil, proporción que ascendía al 43 % (83 de 195) en el caso de la lactancia materna exclusiva. Al interpretar los progresos, especialmente para estos dos indicadores, es preciso tener en cuenta el elevado porcentaje de países sin estimaciones disponibles.

Entre los 132 países sobre los que se dispone de datos para determinar los avances en materia de emaciación infantil, más de la mitad (74 de 132) van camino de cumplir la meta prevista para 2030. Hay más países que van camino de alcanzar la meta relativa a la emaciación infantil que respecto de otros indicadores del estado nutricional infantil. Entre los indicadores del estado nutricional infantil, el bajo peso al nacer es el que presenta el menor porcentaje de países que van camino de cumplir la meta: 8 % (12 de 158). En el caso del retraso del crecimiento infantil, el 35 % de los países (56 de 160) va camino de cumplir la meta; el porcentaje es menor en el caso del sobrepeso infantil: solo el 21 % de los países de los que se dispone de datos sobre los avances al respecto (34 de 162) va por el buen camino. Si bien es considerable el número de países que van camino de cumplir estas metas, muchos necesitan acelerar sus avances para alcanzar las metas previstas para 2030 relacionadas con los indicadores centrados en los niños.

Como se ha mencionado antes, el mundo está cerca de cumplir la meta prevista para 2025 en relación con la lactancia materna exclusiva, pero es preciso acelerar los progresos para cumplir la meta correspondiente a 2030. Solo un 19 % de los países en relación con los cuales se dispone de datos sobre los progresos (21 de 112) va camino de cumplir la meta prevista para 2030 relativa a la lactancia materna exclusiva, lo que pone de relieve la necesidad de mayores mejoras respecto de este indicador de la alimentación infantil.

En el caso de los indicadores relacionados con los grupos de mayor edad, muy pocos países van camino de cumplir las metas. Solo uno de los 194 países (<1 %) con respecto a los cuales se dispone de datos sobre los progresos va camino de cumplir la meta relativa a la anemia en las mujeres de entre 15 y 49 años, y solo cuatro de 195 (2 %) van camino de cumplir la meta relativa a la obesidad en adultos.

2.3.3 Tema destacado: la diversidad alimentaria mínima en los niños y las mujeres: el indicador más nuevo del Objetivo de Desarrollo Sostenible 2

En marzo de 2025, la Comisión de Estadística de las Naciones Unidas aprobó oficialmente la inclusión de la prevalencia de la diversidad alimentaria mínima como nuevo indicador para el seguimiento de los progresos en la consecución de la meta 2.2 de los ODS (Poner fin a todas las formas de malnutrición para 2030)^e. Esta decisión subsana una importante laguna en el marco de los indicadores de los ODS, que hasta ahora no contenía indicadores para el seguimiento de la calidad de las dietas. También pone de manifiesto el consenso alcanzado por los Estados miembros a efectos de contar con un indicador válido para el seguimiento mundial de las dietas en distintos contextos.

Habida cuenta de que 2 600 millones de personas de todo el mundo no se pueden permitir una dieta saludable —y de que las dietas deficientes contribuyen notablemente a la carga mundial de malnutrición, las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación y la mortalidad—, el seguimiento de lo que comen las personas no solo es oportuno, sino también esencial para fundamentar la formulación y la aplicación de políticas y programas que aborden las deficiencias en la ingesta de alimentos y nutrientes. La mayor atención prestada en todo el mundo a los sistemas alimentarios sostenibles que proporcionan dietas saludables también ha elevado la demanda de indicadores válidos pero viables para el seguimiento de las dietas de las poblaciones.

^e La propuesta de añadir la diversidad alimentaria mínima como nuevo indicador en relación con la meta 2.2 de los ODS se presentó en abril de 2024 al Grupo Interinstitucional y de Expertos sobre los Indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible para que se estudiase en el proceso de examen amplio de 2025, momento en el que se contempla la posibilidad de añadir, eliminar o modificar indicadores de los ODS²². Presentó esta propuesta un grupo de Estados miembros de las Naciones Unidas (Bangladesh, Brasil, Malawi y Suiza) con el apoyo de la FAO, el FIDA, la OMS, el PMA y el UNICEF. La propuesta se aceptó con un apoyo público abrumador, y en marzo de 2025 se aprobó oficialmente la diversidad alimentaria mínima como indicador del ODS 2. El UNICEF y la FAO comparten la responsabilidad conjunta del indicador (en relación con la diversidad alimentaria mínima de los niños de 6 a 23 meses y con la diversidad alimentaria mínima de las mujeres de entre 15 y 49 años, respectivamente).

Las dietas saludables pueden presentar apariencias muy distintas según el lugar del mundo en el que se consuman. No obstante, como se menciona en la **Sección 2.2**, las dietas saludables comparten cuatro características universales: son *variadas* y están integradas por alimentos diversos que proporcionan nutrientes y compuestos bioactivos importantes para la salud, su contenido de nutrientes esenciales es *suficiente*, son *equilibradas* en lo que se refiere a energía alimentaria y sus fuentes (proteínas, hidratos de carbono y grasas), e incluyen cantidades *moderadas* de componentes dietéticos perjudiciales para la salud si se consumen en exceso^{10, 11}.

La diversidad alimentaria mínima refleja la diversidad de las dietas de dos poblaciones vulnerables desde el punto de vista de la nutrición, los niños de 6 a 23 meses y las mujeres de entre 15 y 49 años, mediante un simple recuento del número de grupos de alimentos que estas personas consumieron el día anterior. Se utilizan ocho grupos de alimentos para calcular la diversidad alimentaria mínima de los niños de 6 a 23 meses y 10 grupos para calcular la diversidad alimentaria mínima de las mujeres de entre 15 y 49 años^f. Se considera que las personas que consumieron alimentos o bebidas de cinco o más grupos alimentarios reúnen una diversidad alimentaria mínima, lo que indica una mayor probabilidad de que la dieta sea suficiente en cuanto al contenido de vitaminas y minerales esenciales que necesitan estas poblaciones. Puede consultarse información detallada relativa a las metodologías en las directrices de la OMS y el UNICEF sobre la alimentación de lactantes y niños pequeños²⁴ y en la guía de la FAO sobre el uso y la interpretación de la diversidad alimentaria mínima de las mujeres de entre 15 y 49 años²³.

f Para calcular la diversidad alimentaria mínima de los niños de 6 a 23 meses, se utilizan los siguientes ocho grupos de alimentos: leche materna; cereales, raíces, tubérculos y plátanos; legumbres (frijoles, guisantes y lentejas), frutos secos y semillas; productos lácteos (leche, fórmula para lactantes, yogur y queso); alimentos a base de carne (carne, aves de corral, pescado y carne de órganos); huevos; frutas y hortalizas ricas en vitamina A, y otras frutas y hortalizas. Para calcular la diversidad alimentaria mínima de las mujeres de entre 15 y 49 años se utilizan los 10 grupos de alimentos siguientes: cereales, raíces y tubérculos blancos y plátanos; legumbres (frijoles, guisantes y lentejas); frutos secos y semillas; leche y productos lácteos; carne, aves de corral y pescado; huevos; hortalizas de hoja verde oscuro; otras frutas y hortalizas ricas en vitamina A; otras hortalizas, y otras frutas.

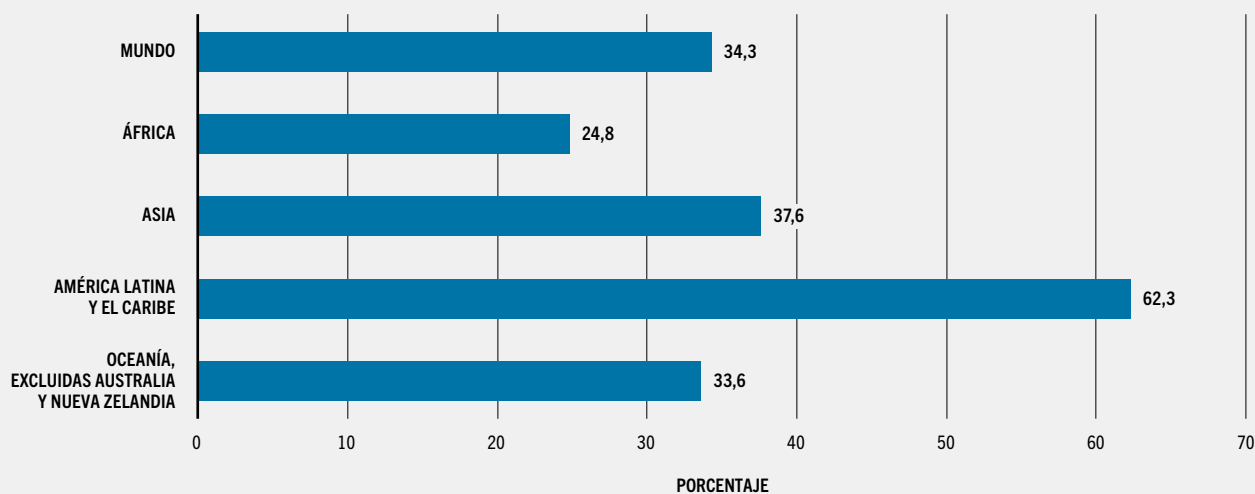
Estimaciones mundiales y regionales de la diversidad alimentaria mínima

Desde el primer trimestre de 2024, se dispone de datos de encuestas representativas a escala nacional sobre la diversidad alimentaria mínima de los niños de 6 a 23 meses y de las mujeres de entre 15 y 49 años correspondientes a 110 y 92 países, respectivamente. A escala mundial, solo un tercio (34 %) de los niños de 6 a 23 meses alcanzó la diversidad alimentaria mínima según datos acumulados de distintas fuentes para el período comprendido entre 2016 y 2022 (Figura 2.11), y dos tercios (65 %) de las mujeres de entre 15 y 49 años alcanzaron la diversidad alimentaria mínima, estimada sobre la base de datos acumulados de distintas fuentes para el período comprendido entre 2020 y 2024 (Figura 2.12). Dicho de otro modo, un tercio de las mujeres y, lo que es más preocupante, alrededor de dos tercios de los niños de 6 a 23 meses de todo el mundo consumían dietas de diversidad insuficiente y, por lo tanto, corrían el riesgo de consumir cantidades inadecuadas de las vitaminas y los minerales esenciales necesarios para una nutrición apropiada y una buena salud.

Se observan marcadas diferencias entre regiones, y el porcentaje más bajo de mujeres que alcanzaban la diversidad alimentaria mínima corresponde a África (48 %), mientras que el más alto corresponde a América septentrional y Europa (79 %). Oceanía se ha excluido del análisis porque solo se disponía de datos de un país. África también presenta el porcentaje más bajo de niños de 6 a 23 meses que alcanzaban la diversidad alimentaria mínima (25 %), seguida de Oceanía (34 %), Asia (38 %) y América Latina y el Caribe (62 %). Solo hay datos sobre la diversidad alimentaria mínima de niños de 6 a 23 meses para cinco países de América septentrional y Europa, y las estimaciones correspondientes a Oceanía no incluyen información sobre Australia y Nueva Zelanda debido a la falta de datos. La falta de datos deja grandes lagunas e impide entender del todo las dietas de distintas partes del mundo.

El bajo porcentaje de mujeres y niños que reciben una dieta mínimamente variada en todo el mundo es preocupante, puesto que la falta de diversidad alimentaria no solo incide en el riesgo de carencias de micronutrientes, sino que también puede tener otras consecuencias relacionadas

FIGURA 2.11 SOLO UN TERCIO DE LOS NIÑOS DE 6 A 23 MESES DE TODO EL MUNDO ALCANZA LA DIVERSIDAD ALIMENTARIA MÍNIMA



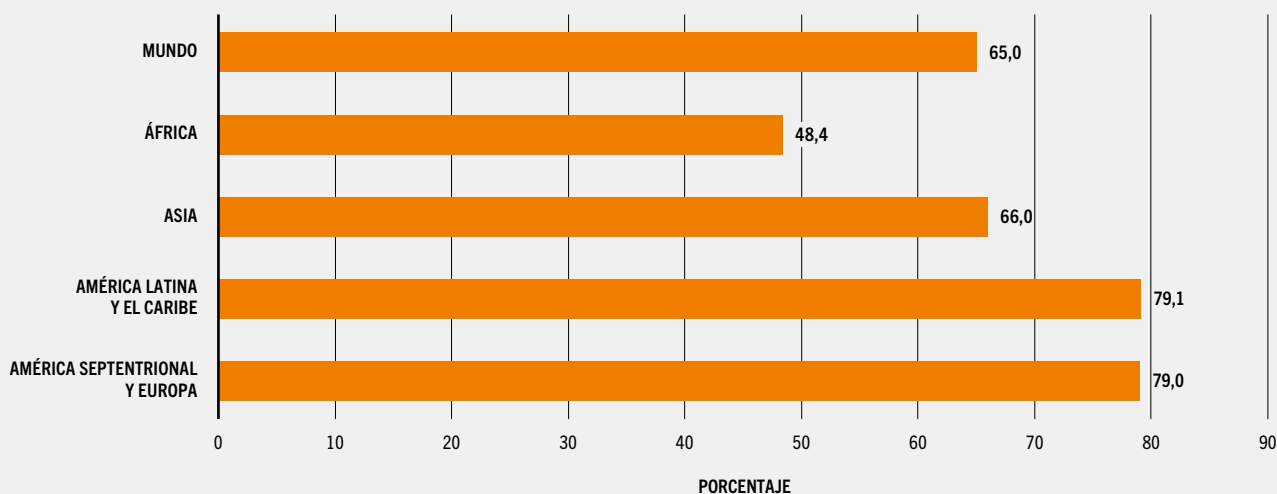
NOTAS: Sobre la base de encuestas representativas a escala nacional realizadas entre 2016 y 2022. Para este período, se disponía de datos sobre 96 países del mundo que representaban cerca del 82 % de la población de referencia a escala mundial, de los cuales 37 se encontraban en África, 31 en Asia, 16 en América Latina y el Caribe, cinco en América septentrional y Europa y siete en Oceanía, excepto Australia y Nueva Zelandia. Las estimaciones de la prevalencia en las regiones se ponderaron sobre la base de la población de niños de 6 a 23 meses (definida como la mitad de la población de cero años combinada con la población de un año de edad) de cada país sobre el que se disponía de datos (sobre la base de *World Population Prospects* en su revisión de 2022).

FUENTE: UNICEF. Diciembre de 2023. Infant and young child feeding. En: UNICEF. [Consultado el 6 de abril de 2025].

<https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding>

<https://doi.org/10.4060/cd6008en-fig2.11>

FIGURA 2.12 DOS TERCIOS DE LAS MUJERES DE ENTRE 15 Y 49 AÑOS DE TODO EL MUNDO ALCANZAN LA DIVERSIDAD ALIMENTARIA MÍNIMA



NOTAS: Sobre la base de encuestas representativas a escala nacional realizadas entre 2020 y 2024. Para este período se disponía de datos para 92 países de todo el mundo, de los cuales 39 se encontraban en África, 30 en Asia, 14 en América Latina y el Caribe, ocho en América septentrional y Europa y uno en Oceanía. La información de Oceanía se excluyó de este análisis porque solo se disponía de datos para un país. Las estimaciones de la prevalencia en estas regiones se ponderaron con arreglo a la población total de cada país sobre el que se disponía de datos al 1 de julio de 2023 (sobre la base de la revisión de 2024 de *World Population Prospects*).

FUENTE: FAO. 2025. FAOSTAT: Indicadores ODS. [Consultado el 28 de julio de 2025]. <https://www.fao.org/faostat/es/#data/SDGB>. Licencia: CC BY 4.0.

<https://doi.org/10.4060/cd6008en-fig2.12>

» con la salud y el desarrollo. Es preocupante asimismo que la diversidad alimentaria no esté mejorando rápidamente para los niños; la diversidad alimentaria mínima para los niños de 6 a 23 meses apenas ha mejorado, pasando de un 28 % de niños que alcanzaban la diversidad alimentaria mínima en 2015 a un 34 % en 2022²⁵. El seguimiento y la garantía de que las mujeres y los niños consuman dietas saludables constituyen una prioridad fundamental a escala mundial. No obstante, para alcanzar la diversidad alimentaria mínima es necesario que los gobiernos y otras partes interesadas nacionales se aseguren de que las políticas y los programas cuenten de manera sostenida con un mayor número de medidas

dirigidas a mejorar las dietas de las mujeres y los niños y que se incorporen indicadores relativos a la diversidad alimentaria mínima en plataformas de recopilación de datos como las encuestas poblacionales. Para ello, es preciso crear conciencia y fomentar la capacidad con respecto a la diversidad alimentaria mínima de los niños de 6 a 23 meses y las mujeres de entre 15 y 49 años entre las distintas partes interesadas, especialmente a escala nacional y subnacional, y aportar financiación suficiente para desarrollar la capacidad de los países de recopilar, analizar, utilizar y comunicar datos sobre los progresos con respecto a este indicador. ■



SRI LANKA

Frutas y hortalizas exóticas
en un mercado local.
© iStock.com/Andrey
Danilovich



CAPÍTULO 3

COMPRENDER LA ESCALADA INFLACIONARIA DE LOS PRECIOS DE LOS ALIMENTOS DE 2021 A 2023: CAUSAS Y CONSECUENCIAS PARA LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN

MENSAJES PRINCIPALES

→ La inflación de los precios mundiales de los alimentos viene aumentando a un ritmo considerablemente superior al de la inflación general desde 2020, lo cual se debe al aumento de la volatilidad y a la persistencia de presiones en los mercados agrícolas y de alimentos. En enero de 2023, la inflación de los precios de los alimentos alcanzó un máximo del 13,6 %, con lo cual superó la inflación general en 5,1 puntos porcentuales (8,5 %). Aunque a mediados de 2023 ambos índices empezaban a mostrar una tendencia a la baja, su nivel siguió siendo elevado durante el resto del año. En 2024 la inflación de los precios de los alimentos había alcanzado los niveles de 2019, anteriores a la pandemia de la COVID-19.

→ Los efectos de dos grandes perturbaciones (la pandemia de la COVID-19 y la guerra de Ucrania), combinadas con fenómenos meteorológicos extremos, provocaron una fuerte subida del precio de los productos básicos agrícolas a escala mundial, que alcanzó su punto máximo en marzo de 2022, espoleada también por perturbaciones simultáneas de los precios energéticos.

→ La combinación de estas perturbaciones con un gasto fiscal sin precedentes y con políticas monetarias laxas crearon una tormenta perfecta y allanaron el camino a una elevada inflación de los precios de los alimentos. A diferencia de episodios anteriores de inflación alta, este estuvo motivado por factores impulsados por la demanda y posteriormente derivó en una inflación impulsada por la oferta.

→ El aumento de los precios mundiales de los productos básicos agrícolas y energéticos y sus efectos conexos explican el 47 % y el 35 % de la inflación de los precios de los alimentos en su punto máximo en los Estados Unidos de América y la zona del euro, respectivamente. El resto (53 % y 65 %) se explica por otros factores, como los costos crecientes de la mano de obra, fluctuaciones de los tipos de cambio y posibles aumentos en los márgenes de beneficio a lo largo de la cadena de suministro.

→ La inflación de los precios de los alimentos ha sido especialmente acusada en los países de ingresos bajos, donde los hogares dependen con frecuencia de los mercados para obtener alimentos. La inflación mediana de los precios mundiales de los alimentos aumentó considerablemente, del 2,3 % en diciembre de 2020 al 13,6 % en enero de 2023, mientras que los países de ingresos bajos registraron un aumento aún más acusado, con un índice máximo de inflación del 30 % en mayo de 2023.

→ La recuperación mundial de los salarios ha sido muy desigual. En algunos países, el crecimiento de los salarios se ha mantenido al ritmo de la subida de los precios de los alimentos. Sin embargo, en muchos otros, especialmente en los afectados por conflictos, los salarios reales han seguido disminuyendo, con lo que cada vez ha resultado más difícil a los hogares costearse productos alimentarios esenciales.

→ Los países de ingresos bajos, que han registrado las tasas más elevadas de inflación de los precios de los alimentos con un máximo pronunciado entre mediados de 2022 y mediados de 2023, han experimentado

aumentos de la inseguridad alimentaria. La subida de los precios de los alimentos puede afectar notablemente a la seguridad alimentaria de los hogares. Un aumento de los precios de los alimentos del 10 % va ligado a un incremento de la inseguridad alimentaria moderada o grave del 3,5 % y a un aumento en la proporción de personas expuestas a inseguridad alimentaria grave del 1,8 %. Las desigualdades estructurales y de género agravan la repercusión de la inflación de los precios de los alimentos, especialmente en los países con alta desigualdad de ingresos. En su punto máximo, registrado en enero de 2023, el 65 % de los países de ingresos bajos y el 61 % de los países de ingresos medianos bajos (donde habitan más de 1 500 millones de personas) hicieron frente a una inflación de los precios de los alimentos superior al 10 %, lo cual pone de manifiesto su contribución, posiblemente generalizada, a la inseguridad alimentaria.

→ El reciente episodio de inflación de los precios de los alimentos va estrechamente ligado al aumento de los índices de emaciación entre los niños menores de cinco años. Un aumento de los precios de los alimentos del 10 % va ligado a un incremento de entre el 2,7 % y el 4,3 % en la prevalencia de la emaciación y a un incremento de entre el 4,8 % y el 6,1 % en la emaciación grave de los niños menores de cinco años.

→ Al parecer, los precios relativos de los diferentes tipos de alimentos (por grupo de alimentos, nivel de elaboración y perfil nutricional) se mantuvieron en promedio bastante estables entre 2011 y 2021 en todo el mundo. Los alimentos ricos en nutrientes, como las frutas y hortalizas, presentan sistemáticamente los precios más altos por kilocaloría. En cambio, por lo general, los alimentos ultraprocesados suelen tener precios inferiores por kilocaloría frente a las alternativas menos elaboradas. Los alimentos ultraprocesados están desplazando crecientemente a alternativas más ricas en nutrientes, a pesar de crecientes pruebas de sus efectos negativos en la salud.

→ De 2019 a 2024 el aumento más pronunciado en todos los grupos de alimentos se registró en los precios de los alimentos básicos amiláceos y los aceites en México, Nigeria y el Pakistán. En vista de que los alimentos amiláceos conforman la base dietética de los hogares más pobres, esos aumentos pronunciados pueden socavar la seguridad alimentaria y la nutrición, pero el acceso a productos de bajo costo de otros grupos de alimentos puede contribuir a mantener la adecuación alimentaria a pesar de la inflación.

La subida de los precios de los alimentos, que lleva perfilándose como preocupación mundial desde 2022, ha captado la atención pública. Según una encuesta mundial de Ipsos^g, la inflación se ha convertido en una de las principales preocupaciones en todo el mundo, por encima de los temores suscitados por los delitos, la violencia y la pobreza¹. El incremento del precio de los alimentos, impulsado por una combinación de medidas fiscales relacionadas con la pandemia, políticas monetarias desequilibradas, interrupciones del suministro y conflictos geopolíticos, ha afectado negativamente a los hogares que dependen del mercado, en particular a los más vulnerables. Aunque la tasa de aumento ha disminuido recientemente, el elevado costo de los alimentos sigue siendo un problema acuciante que pone a prueba a diario los presupuestos familiares y aumenta la inseguridad alimentaria y la malnutrición. Como componente esencial del IPC general, la inflación de los precios de los alimentos también ha pasado a ser para gobiernos de todo el mundo un elemento importante a efectos de seguimiento y adopción de medidas.

En respuesta a las preocupaciones mundiales en aumento, en el presente informe se ahonda en las múltiples repercusiones del aumento de los precios de los alimentos y se examinan sus consecuencias para la seguridad alimentaria y la nutrición. En la **Sección 3.1** se presenta el concepto de inflación haciendo hincapié en los precios de los alimentos y se destaca el incremento acusado de los precios de estos productos en comparación con los de otros bienes y servicios de consumo. Esta subida desproporcionada ha impuesto una carga considerable a los hogares pobres que destinan gran parte de sus ingresos a la alimentación. En la **Sección 3.2** se estudian las causas subyacentes del reciente repunte de los precios de los alimentos y se establecen comparaciones con episodios

^g Ipsos ofrece encuestas de opinión a escala mundial. En una de ellas, denominada "What worries the world survey" [Encuesta sobre lo que preocupa al mundo], se consulta a un grupo de unos 20 000 participantes de 29 países en relación con su percepción de los problemas mundiales acuciantes. En uno de los apartados de la encuesta se consulta a los participantes cuáles son los tres temas que más preocupan a los habitantes de sus países. La inflación era una de las tres preocupaciones principales para el 33 % de los participantes en julio de 2024. Se trataba del problema más acuciante para las personas; otros temas, como los delitos y la violencia (30 %), la pobreza y la desigualdad social (29 %), el desempleo (28 %), la corrupción financiera y política (26 %) y la atención sanitaria (23 %), ocuparon sistemáticamente puestos más bajos.

inflacionarios anteriores. En la **Sección 3.3** se analiza la relación entre la inflación y sus efectos en los resultados en materia de seguridad alimentaria y nutrición. Ello reviste especial importancia para los países de ingresos bajos, donde el aumento de los precios de los alimentos hace que resulte difícil a las familias permitirse alimentos suficientes, inocuos y ricos en nutrientes durante todo el año. Por último, en la **Sección 3.4** se examinan las presiones inflacionarias sufridas por distintos grupos de alimentos fijando la atención en la manera en que el incremento de los precios podría afectar a la asequibilidad y accesibilidad de las dietas saludables. ■

3.1 INFLACIÓN DE LOS PRECIOS DE LOS ALIMENTOS: HECHOS ESTILIZADOS

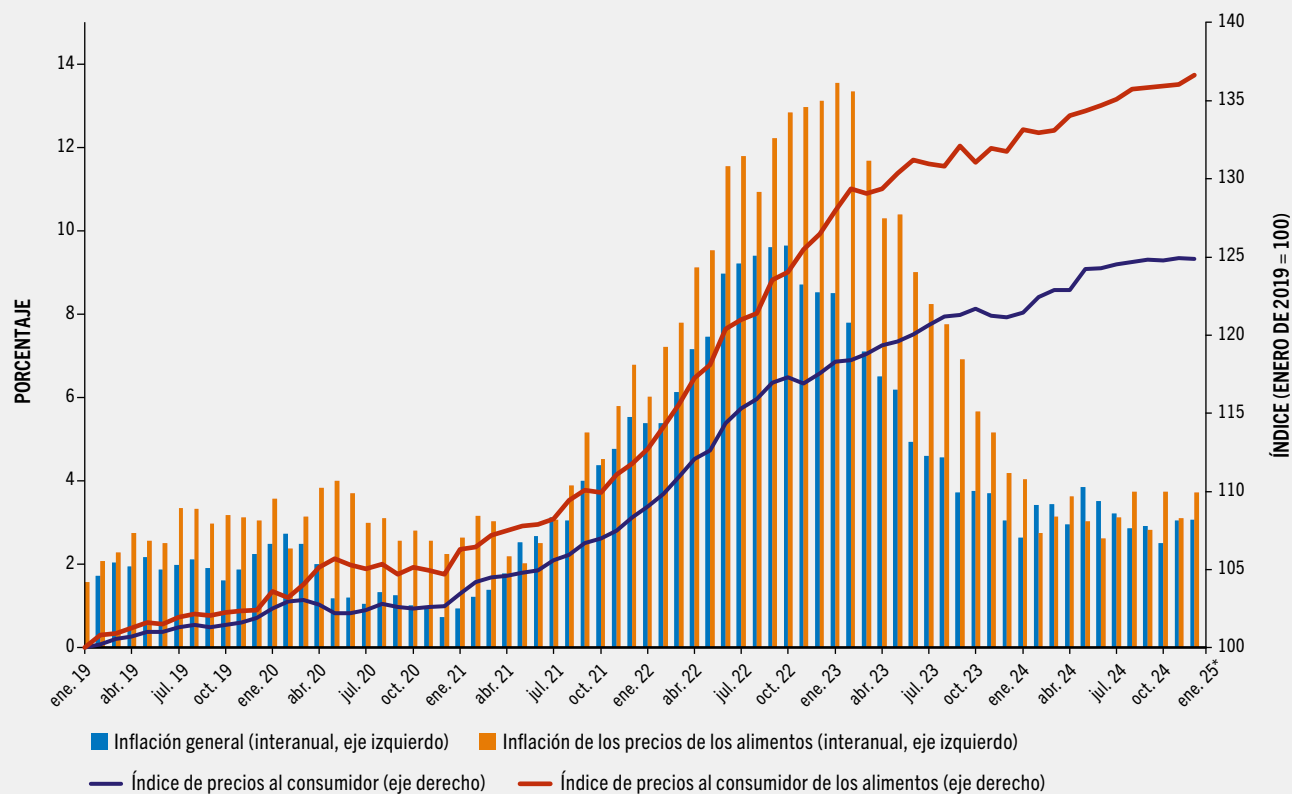
Desde fines de 2020, los precios al por menor de los alimentos a nivel nacional han aumentado notablemente en la mayoría de los países, lo cual plantea dificultades considerables tanto a los consumidores como a los responsables de las políticas. La inflación *media interanual de los precios mundiales de los alimentos* se disparó del 5,8 % en diciembre de 2020 a un impresionante 23,3 % en diciembre de 2022². En estas cifras influyen en sumo grado países que experimentaron hiperinflación, como el Líbano, Sudán del Sur, la República Bolivariana de Venezuela y Zimbabwe, donde los puntos máximos de la inflación interanual alcanzaron cotas superiores al 350 %. En consecuencia, el uso de la mediana permite reflejar de manera más correcta los niveles mundiales de inflación^h: la *inflación mediana de los precios de los alimentos* aumentó de forma pronunciada desde diciembre de 2020 hasta enero de 2023, concretamente del 2,3 % al 13,6 % (véanse las definiciones en la **Figura 3.1** y el **Recuadro 3.1**).

^h El uso de los índices de precios medianos (en lugar de los índices medios) es congruente con los informes de la FAO sobre inflación. Por ejemplo, véase FAO, 2024³.

La inflación de los precios mundiales de los alimentos viene aumentando a un ritmo considerablemente superior al de la inflación general desde 2020, lo cual se debe al aumento de la volatilidad y a la persistencia de presiones en los mercados agrícolas y de alimentos. La denominada “inflación general” (véanse las definiciones en el **Recuadro 3.1**) aumentó entre 2021 y 2023. Es importante determinar si la subida de los precios de los alimentos fue más rápida o más lenta para comprender mejor si los alimentos pasaban a ser más o menos asequibles que otras necesidades de los hogares. Al comienzo de la pandemia de la COVID-19, a principios de 2020, la inflación general se mantuvo relativamente baja. Aunque la inflación de los precios de los alimentos seguía siendo moderada, era notablemente superior a la inflación generalⁱ. A la par que los gobiernos comenzaron a relajar las órdenes de confinamiento domiciliario y la economía mundial inició el proceso de recuperación de la pandemia, a mediados de 2021 la inflación general iba en aumento. Posteriormente, el estallido de la guerra de Ucrania en febrero de 2022 provocó un aumento de los precios de los insumos agrícolas esenciales (como fertilizantes), afectó al suministro mundial de productos básicos agrícolas y perturbó los mercados energéticos (véase la **Sección 3.2**). Ello se tradujo en un aumento de los precios generales, con efectos importantes en los precios de los alimentos. En su punto máximo, registrado en enero de 2023, la inflación de los precios de los alimentos era 5,1 puntos porcentuales superior a la inflación general (13,6 % frente a 8,5 %). A lo largo de 2023 ambas tasas de inflación permanecieron a un nivel alto, si bien comenzaba a apreciarse una tendencia a la baja.

ⁱ Mientras el mundo hacía frente a los confinamientos que tuvieron lugar en las etapas iniciales de la pandemia, la inflación de los precios de los alimentos superaba la inflación general. La pandemia ocasionó perturbaciones en las cadenas de suministro de alimentos⁴, lo que ejerció presión al alza sobre los precios de los comestibles. Las políticas de distanciamiento físico fueron causa de escasez de trabajadores en el sector agroalimentario (en actividades como la cosecha y la elaboración de hortalizas y frutas, que necesitan un gran volumen de mano de obra presencial^{5,6}). Las restricciones derivadas del confinamiento provocaron un aumento de la demanda de alimentos en los hogares⁷ e incluso azuzaron las compras especulativas de alimentos no perecederos, como la harina y el arroz⁸. Mientras los precios de los alimentos empezaban a subir, los de otros bienes y servicios no aumentaron a la par. Por ejemplo, los precios de la energía, componente importante de la inflación general, se deflactaron durante las fases iniciales de la pandemia^{9,10} debido a la desaceleración generalizada de la economía mundial.

FIGURA 3.1 LA INFLACIÓN DE LOS PRECIOS DE LOS ALIMENTOS AUMENTÓ DESDE FINES DE 2020 HASTA ALCANZAR SU PUNTO MÁXIMO EN ENERO DE 2023



NOTAS: El gráfico se basa en el índice de precios al consumidor (IPC) mediano en 203 países o territorios. La inflación general (de los precios de los alimentos) se calcula como aumento porcentual del IPC general mediano (IPC de los alimentos) en cada mes en relación con el mismo mes del año anterior. * Los datos del IPC y del IPC de los alimentos abarcan hasta diciembre de 2024.

FUENTE: Elaboración de los autores (FAO) a partir de FAO. 2025. FAOSTAT: Índices de precios al consumidor. [Consultado el 18 de junio de 2025]. <https://www.fao.org/faostat/es/#data/CP>. Licencia: CC BY 4.0.

<https://doi.org/10.4060/cd6008en-fig3.1>

A la hora de hacer seguimiento de los precios de los alimentos y los productos agrícolas, existen diversos parámetros, cada uno de los cuales persigue una finalidad específica y recoge distintos aspectos del mercado. En el **Recuadro 3.2** se destacan las diferencias fundamentales entre el índice de precios de los alimentos de la FAO y el IPC de los alimentos. En el primero se observan las tendencias de los mercados internacionales de los principales productos agrícolas básicos, como cereales, productos lácteos y aceites, a partir de los precios de exportación en dólares de los EE. UU. y de una ponderación de los productos en función de la parte del comercio mundial que les corresponde.

En cambio, el segundo refleja los precios de venta al por menor a nivel de los consumidores en un país, expresados en la moneda local y ponderados en función de la proporción de los gastos de los hogares que corresponde a los productos alimentarios. Estas diferencias en cuanto a los productos abarcados, los métodos de ponderación, las fuentes de precios y las divisas ponen de relieve la atención que se presta al comercio mundial en el índice de precios de los alimentos de la FAO, en comparación con la importancia que tiene el IPC de los alimentos para medir la inflación nacional de los precios de los alimentos. »

RECUADRO 3.1 DEFINICIONES Y CONCEPTOS: ¿QUÉ ES LA INFLACIÓN? ¿QUÉ ES LA INFLACIÓN DE LOS PRECIOS DE LOS ALIMENTOS?

Hiperinflación: Se entiende por hiperinflación una situación en la que los precios de los bienes y servicios suben de forma descontrolada durante un período de tiempo determinado. En general, se emplea el término hiperinflación cuando la inflación aumenta a un ritmo superior al 50 % mensual¹³.

Índice de precios al consumidor: Un índice de precios al consumidor (IPC) mide las variaciones de los precios de los bienes y servicios consumidos por los hogares. Estas variaciones afectan al poder adquisitivo real de los ingresos de los consumidores y a su bienestar. Como los precios de los distintos bienes y servicios no varían todos al mismo ritmo, el IPC solo puede reflejar su evolución media. Suele asignarse a un IPC un valor de unidad (o 100) en un período de referencia, y con los valores del índice para otros períodos se pretende indicar la variación proporcional media (o porcentual) de los precios en relación con este período de referencia de los precios.

Índice de precios de los alimentos al consumidor e inflación de los precios de los alimentos: El IPC de los alimentos mide la variación temporal de los niveles generales de precios de los alimentos y las bebidas no alcohólicas que los hogares utilizan, pagan o adquieren de otro modo para su consumo. Se mide el costo al consumidor de la compra de una cesta fija de alimentos y bebidas durante un período determinado; los productos de la cesta son representativos de los gastos de los hogares y presentan una calidad constante y características semejantes. La inflación de los precios de los alimentos se mide como la tasa de crecimiento del IPC de los alimentos durante un período determinado. Cuando se agregan varios países (para elaborar, por ejemplo, estimaciones mundiales o regionales), el IPC de los alimentos y la inflación de los precios de los alimentos pueden expresarse como media ponderada* entre países. Sin embargo, los valores atípicos pueden determinar y distorsionar desproporcionadamente las estimaciones agregadas.

Por lo tanto, la mediana podría ofrecer una medida más adecuada. La mediana es el percentil 50 de una distribución. Dicho de otro modo, es el número medio en una serie de datos puntuales que se han clasificado en orden ascendente o descendente.

Inflación: La inflación puede definirse como proceso de aumento continuo de los precios, o su equivalente, es decir, como proceso de disminución continua del valor del dinero. Hay varias formas de medir los precios, pero el IPC es el método más utilizado. De ese modo, la inflación se mide como tasa de crecimiento del IPC durante un período determinado. La inflación general de una economía se mide por la también denominada inflación general.

Inflación general: La tasa de inflación general, que es la medida de la inflación más utilizada, refleja las variaciones de los precios de todos los productos de consumo habitual en los hogares. Mide las variaciones de los precios de una cesta amplia de bienes y servicios e incluye la inflación subyacente, la inflación de los precios de los alimentos y la inflación de la energía.

Inflación subyacente: La inflación subyacente de los precios al consumidor se centra en las tendencias subyacentes y persistentes de la inflación; excluye los precios fijados por el gobierno y los precios más volátiles de productos como los alimentos y la energía, que son los que se ven más afectados por factores estacionales o por condiciones temporales de la oferta¹¹.

Nivel general de los precios: El nivel medio de todos los precios de una economía en un momento dado se expresa como nivel agregado o general de los precios. Dado que una economía produce una serie de productos distintos, los niveles generales de los precios suelen medirse mediante índices. El más común es el índice de precios al consumidor.

NOTA: * En el caso de la inflación media ponderada, las ponderaciones reflejan la importancia relativa de cada país en el consumo agregado. En concreto, estas ponderaciones se basan en el gasto de consumo final de los hogares (incluidas las instituciones sin fines de lucro que prestan servicios a hogares) en 2015 en dólares de los EE. UU. a precios constantes de 2015. Puede consultarse más información en el informe de la División de Estadística de las Naciones Unidas *National Accounts - Analysis of Main Aggregates*¹⁴ (Cuentas nacionales: análisis de los datos agregados principales).

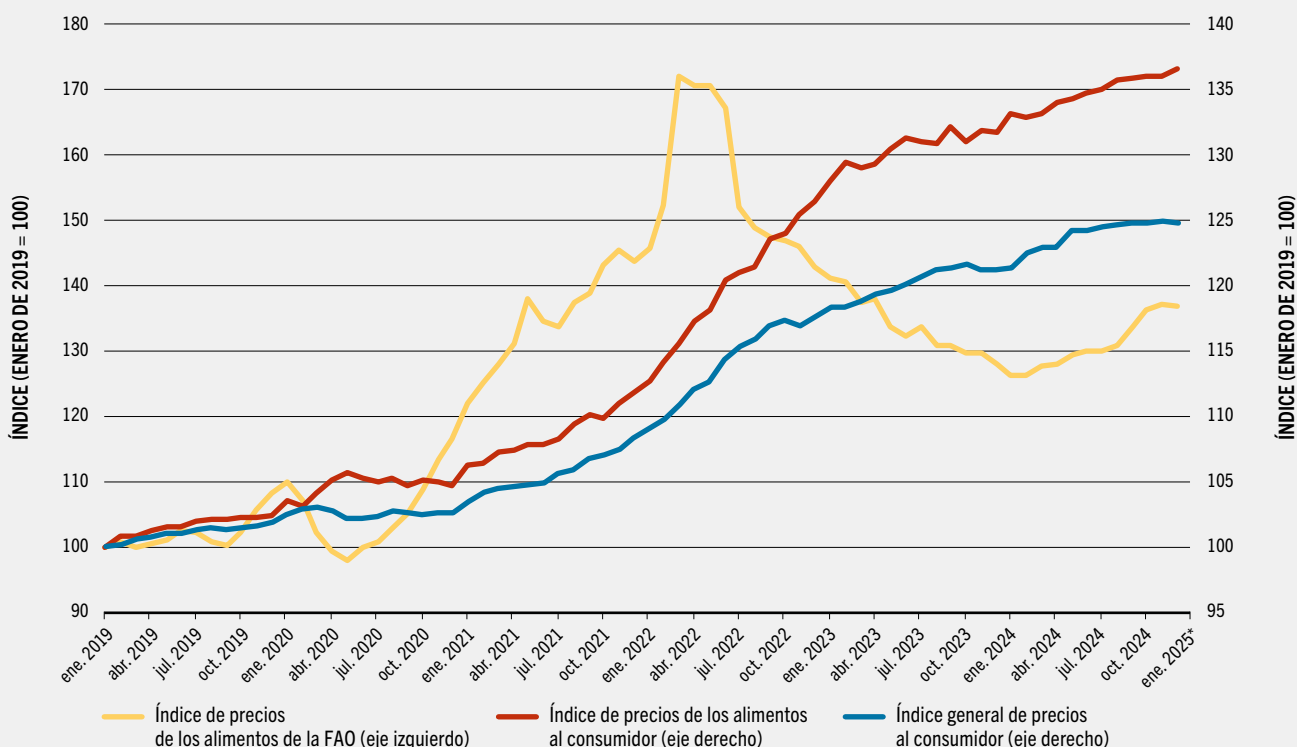
RECUADRO 3.2 SEGUIMIENTO DE LOS PRECIOS DE LOS ALIMENTOS Y LOS PRODUCTOS AGRÍCOLAS

Un indicador clave para medir los precios de los alimentos es el índice de precios de los alimentos de la FAO, que refleja las fluctuaciones mensuales de los precios internacionales de una cesta de productos alimentarios seleccionados, expresados en dólares de los EE. UU. El índice de precios de los alimentos de la FAO da a conocer las tendencias mundiales de los precios y dispone de datos mensuales en términos reales y nominales de 1990 en adelante e índices anuales que se remontan a 1961, lo que permite realizar comparaciones históricas a largo plazo.

Este indicador es fundamentalmente distinto del índice de precios de los alimentos al consumidor (IPC de los alimentos) que se utiliza para hacer seguimiento de

la inflación de los precios de los alimentos. El índice de precios de los alimentos de la FAO refleja la situación de los mercados mundiales de productos básicos agrícolas, mientras que el IPC de los alimentos recoge el precio medio de los alimentos pagado por los consumidores a nivel nacional (Figura A). El índice de precios reales de los alimentos de la FAO no representa los precios reales en términos macroeconómicos tradicionales y no está deflactado por la inflación, sino que da cuenta de la evolución de los precios relativos entre los productos básicos agrícolas y los productos manufacturados. Diversos detalles metodológicos diferencian estos dos parámetros, a saber:

FIGURA A TENDENCIAS DE LOS PRECIOS INTERNACIONALES Y NACIONALES DE LOS ALIMENTOS: ÍNDICE DE PRECIOS DE LOS ALIMENTOS DE LA FAO FRENTE A ÍNDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR



NOTAS: El gráfico se basa en el índice de precios al consumidor (IPC) mediano en 203 países o territorios. * Se dispone de datos sobre el IPC general y de los alimentos hasta diciembre de 2024.

FUENTES: Los datos correspondientes al IPC se basan en FAO. 2025. FAOSTAT: Índices de Precios al Consumidor. [Consultado el 20 de marzo de 2025]. <https://www.fao.org/faostat/es/#data/CP>. Licencia: CC BY 4.0; en relación con el índice de precios de los alimentos de la FAO, los datos se basan en FAO. 2025. Situación Alimentaria Mundial. En: FAO. [Consultado el 6 de junio de 2025]. <https://www.fao.org/worldfoodsituation/foodpricesindex/es/>

RECUADRO 3.2 (Continuación)

- ▶ **Productos abarcados:** El índice de precios de los alimentos de la FAO se centra en los principales productos agrícolas primarios, como cereales, aceites vegetales, productos lácteos, carne y azúcares, y excluye productos como el pescado y los productos alimentarios marinos. En cambio, el IPC de los alimentos abarca una mayor variedad de productos alimentarios tanto primarios como elaborados, y bebidas no alcohólicas.
- ▶ **Ponderación de productos en el índice:** El índice de precios de los alimentos de la FAO refleja la importancia de determinados productos en los mercados internacionales mundiales. Cada grupo de productos básicos se pondera en función del porcentaje medio que le corresponde en las exportaciones mundiales durante el período de referencia (2014-16). En el caso del IPC de los alimentos, las ponderaciones se basan en los porcentajes nacionales de gasto de los hogares a nivel de los consumidores. Los bancos centrales o las oficinas nacionales de estadística actualizan periódicamente estos porcentajes en función de las necesidades y prácticas específicas de cada país.
- ▶ **Representación del tamaño relativo de los países en los agregados mundiales y regionales:** El índice de precios de los alimentos de la FAO se calcula únicamente a escala mundial sin aplicar ponderaciones explícitas por países. Sin embargo, la influencia de un país aparece indicada indirectamente a través de su participación en las exportaciones mundiales. En cambio, en *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo*, las cifras del IPC de los alimentos a escala mundial y regional se obtienen utilizando la mediana de los países, lo que permite una representación más equilibrada que reduce al mínimo la influencia de los valores atípicos.
- ▶ **Ubicación de la medición de los precios:** Los precios utilizados en el índice de precios de los alimentos de la FAO son principalmente precios de exportación que reflejan los valores en el punto de comercio internacional. En cambio, el IPC de los alimentos refleja los precios al por menor pagados por los

consumidores en cada país. En consecuencia, el índice de precios de los alimentos de la FAO excluye gran parte de los costos relacionados con el transporte, la manipulación y la elaboración, factores que forman parte integral de la inflación a nivel de los consumidores y de las tendencias macroeconómicas recogidas por el IPC de los alimentos.

- ▶ **Moneda de medición:** El índice de precios de los alimentos de la FAO se calcula utilizando precios y subíndices expresados en dólares de los EE. UU. corrientes, ya que así quedan reflejadas las cotizaciones de los principales productos básicos en los mercados internacionales. En cambio, el IPC de los alimentos es una medida nacional expresada en la unidad monetaria local. Por lo tanto, las grandes fluctuaciones del tipo de cambio, como depreciaciones de la moneda, pueden afectar considerablemente al IPC de los alimentos a escala nacional a través de la inflación importada, mientras que en el índice de precios de los alimentos de la FAO sus efectos son limitados o indirectos.

Los precios agrícolas internacionales, medidos por el índice de precios de los alimentos de la FAO, experimentaron un fuerte aumento desde mediados de 2020 hasta principios de 2022. Esta alza vino seguida de un aumento de la inflación mundial, impulsado inicialmente por perturbaciones externas y posteriormente por retrasos en el traspaso de las variaciones de los precios internacionales a los mercados nacionales. En la primavera de 2022, los mercados mundiales empezaron a estabilizarse a medida que mejoraban las condiciones de las cosechas, se amortizaban las repercusiones iniciales de la guerra de Ucrania y se anulaban las perturbaciones del comercio, como las restricciones a la exportación. A pesar de la estabilización de los mercados de productos básicos, la inflación interna siguió aumentando como consecuencia de los retrasos en las pautas de traspaso de los costos. Hacia finales de 2024 tuvo lugar una recuperación más amplia de la estabilidad.

- » Entre 2021 y 2023, los precios de los alimentos aumentaron de forma sustancial más rápidamente que los de otros bienes y servicios de consumo, lo que impuso una carga desproporcionada a los hogares que gastaban gran parte de sus ingresos en alimentos. Ello pone de manifiesto que los alimentos resultaban cada vez menos asequibles para los hogares en relación con otros bienes de la economía. Tras un período de inflación prolongado e intenso, tanto los índices generales como los de los precios de los alimentos mostraron indicios de estabilización seguidos de una disminución gradual en 2023.

La inflación de los precios de los alimentos ha sido especialmente acusada en los países de ingresos bajos (Figura 3.2). La mayoría de los hogares, incluso aquellos cuyos medios de vida se basan en la agricultura, dependen de los mercados para obtener suministros alimentarios^j. El abastecimiento de alimentos a través de los mercados vuelve a los hogares vulnerables a los aumentos pronunciados de los precios, lo cual agrava la inseguridad alimentaria y limita el acceso a dietas saludables y su consumo. Los pequeños agricultores y los jornaleros agrícolas a menudo son compradores netos de alimentos, por lo que el aumento de los precios de los alimentos suele superar a cualquier incremento de los ingresos que perciben por la venta de sus

j El aumento de los precios de los alimentos puede tener efectos ambiguos en el bienestar: mientras que perjudica a los hogares que son compradores netos de alimentos (debido a las reducciones de su poder adquisitivo), puede beneficiar a los productores netos de alimentos (cuyos ingresos podrían incrementarse con el aumento de los precios de venta de los cultivos). Sin embargo, según datos anteriores, los hogares urbanos dependen casi por completo de las compras de alimentos, y, en general, la mayor parte de las poblaciones rurales también son compradoras netas de alimentos¹⁵⁻²¹. El encarecimiento de los precios de los alimentos no solo reduce el consumo medio de energía alimentaria, sino que también empeora la distribución de las calorías derivadas de alimentos, con lo que el estado nutricional de las poblaciones sufre mayores deterioros²². La subida de los precios de los alimentos suele acrecentar la pobreza en los países de ingresos bajos, como quedó demostrado durante el repunte de 2007 y 2008²³. En esa misma línea, Robles y Torero (2010)²⁴ demuestran que esta crisis elevó las tasas de pobreza en América Latina entre 1,5 y 2,3 puntos porcentuales. Mientras que los grandes agricultores pueden beneficiarse, los pequeños agricultores rara vez obtienen beneficios debido a la falta de tierras, los elevados costos de los insumos, los obstáculos al crédito y las grandes diferencias entre los precios en la explotación agrícola y los precios al por menor. Aun en caso de que los agricultores acabaran beneficiándose de unos precios agrícolas más altos, estos ajustes solo se materializarían a largo plazo. A corto plazo, cuando las subidas de precios no van ligadas a variaciones de la productividad nacional, el encarecimiento de los precios de los alimentos aumenta la pobreza^{25, 26}.

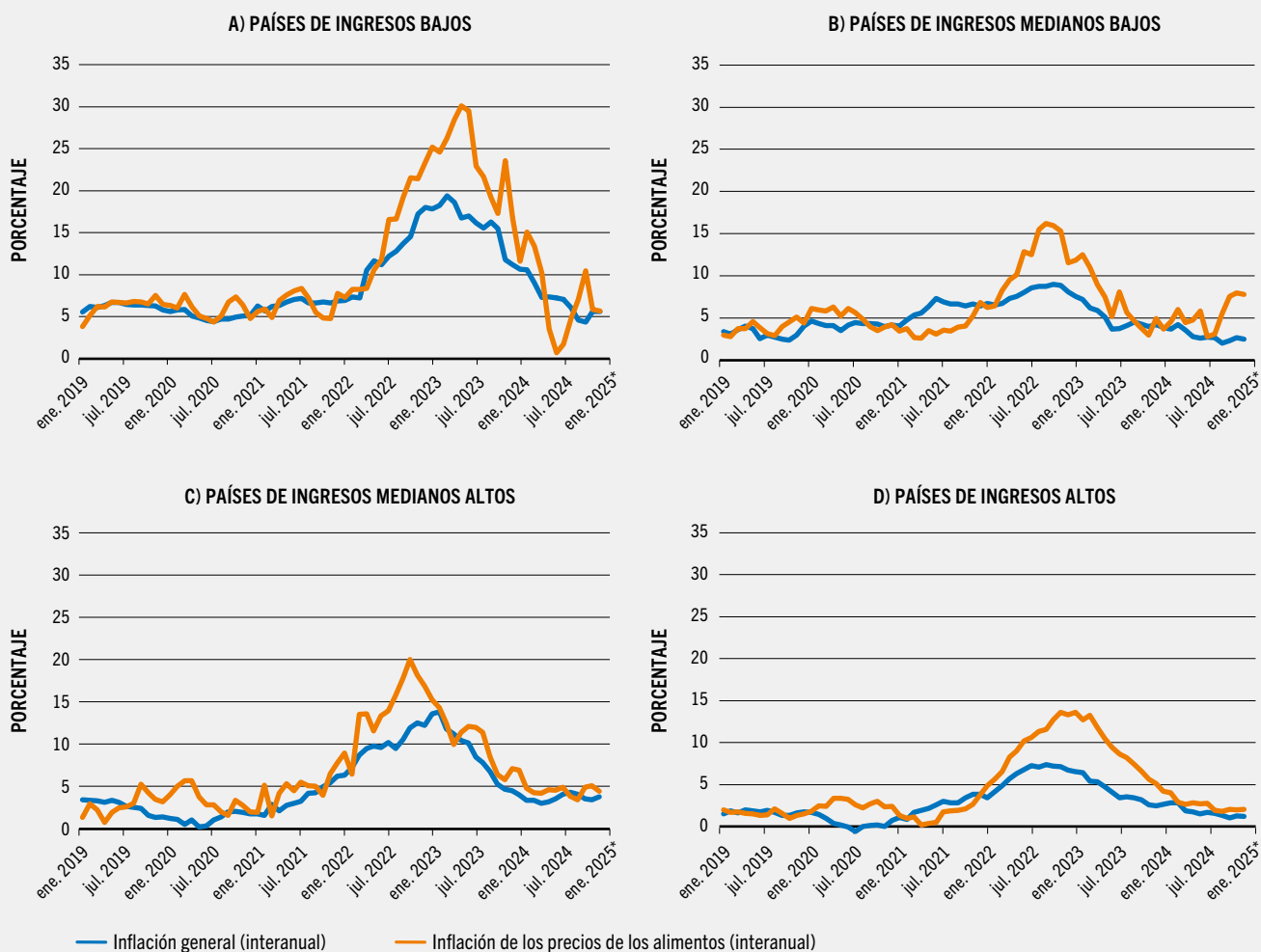
productos. En consecuencia, la subida de los precios de los alimentos no solo pone a prueba los presupuestos de los hogares, sino que también hace peligrar los medios de subsistencia rurales, lo cual socava los avances hacia la reducción de la pobreza y la seguridad alimentaria y la nutrición^{27, 28}.

Los países de ingresos bajos registraron los aumentos más graves y sostenidos de la inflación de los precios de los alimentos, con un máximo pronunciado entre mediados de 2022 y mediados de 2023, cuando las tasas de inflación de los precios de los alimentos alcanzaron el 30 %. Durante este período, la inflación general también se disparó, pero se mantuvo significativamente por debajo de la inflación de los precios de los alimentos, lo que indica que los precios de los alimentos fueron el principal factor del aumento del costo de la vida. Incluso cuando las presiones inflacionarias empezaron a perder fuerza en 2024, esta disparidad generalizada puso de relieve los desafíos a los que se enfrentaban los hogares de los países de ingresos bajos, que seguían afrontando problemas de asequibilidad de los alimentos.

En los países de ingresos medianos bajos e ingresos medianos altos también se registraron aumentos sustanciales de la inflación de los precios de los alimentos, aunque fueron menos pronunciados que en los países de ingresos bajos. En los países de ingresos medianos bajos, la inflación de los precios de los alimentos alcanzó un máximo de alrededor del 16 % en septiembre de 2022 antes de descender gradualmente, y en los países de ingresos medianos altos se observó un patrón semejante, con un nivel máximo de inflación de los precios de los alimentos cercano al 20 % en octubre de 2022. A pesar de las reducciones, la inflación de los precios de los alimentos se mantuvo bastante por encima de la inflación general durante todo el período como consecuencia de las vulnerabilidades estructurales de las cadenas de suministro de alimentos y de la dinámica de los mercados en estos países.

En cambio, en los países de ingresos altos se registraron niveles relativamente bajos de inflación de los precios de los alimentos, sobre todo antes de mediados de 2022; sin embargo, esta inflación alcanzó un máximo de aproximadamente el 14 % en noviembre de 2022. Aunque la inflación de los precios de los alimentos aumentó durante

FIGURA 3.2 LA MAYOR INFLACIÓN DE LOS PRECIOS DE LOS ALIMENTOS SE REGISTRÓ EN PAÍSES DE INGRESOS BAJOS, 2019-2024



NOTAS: El gráfico se basa en el índice de precios al consumidor (IPC) mediano en 203 países o territorios. La inflación general (de los precios de los alimentos) se calcula como aumento porcentual del IPC general mediano (IPC de los alimentos) en cada mes en relación con el mismo mes del año anterior. La clasificación de países por nivel de ingresos se basa en la clasificación de 2024 del Banco Mundial, pues la de 2025 todavía no estaba disponible cuando se preparó la presente publicación. * Se dispone de datos sobre la inflación general y de los precios de los alimentos hasta diciembre de 2024.

FUENTE: Elaboración propia de los autores (FAO) basada en FAO. 2025. FAOSTAT: Índices de Precios al Consumidor. [Consultado el 18 de junio de 2025]. <https://www.fao.org/faostat/es/#data/CP>. Licencia: CC BY 4.0.

<https://doi.org/10.4060/cd6008en-fig3.2>

las perturbaciones mundiales, se mantuvo más controlada y más próxima a las tasas de inflación general en los países de ingresos altos que en los de ingresos más bajos. La inflación media reciente de los precios de los alimentos (de enero a diciembre de 2024) se estabilizó en el 2,7 %, ligeramente por

encima de la tasa media del 2,1 % registrada entre enero de 2019 y enero de 2021.

La escala de los aumentos de los precios de los alimentos locales desde 2020 es sorprendente cuando se examina a la luz de la inflación

acumulativa de los precios de los alimentos en cinco años. De 203 países, 139 registraron una inflación acumulativa de los precios de los alimentos superior al 25 %. En 49 de ellos, la inflación superó el 50 %, y en 25 superó el 100 %. Estas presiones prolongadas soportadas por los precios de los alimentos pueden socavar la capacidad de supervivencia de los hogares y agravar la inseguridad alimentaria²⁹⁻³³. ■

3.2 ¿POR QUÉ ES ALTA LA INFLACIÓN DE LOS PRECIOS DE LOS ALIMENTOS?

En los últimos años, la inflación de los precios de los alimentos ha venido impulsada por un conjunto diverso de factores cuya importancia relativa varía según las regiones y a lo largo del tiempo. A medida que los mercados mundiales dejaban atrás la pandemia de la COVID-19, el levantamiento de los confinamientos y la reapertura de las empresas estimularon la recuperación de la actividad económica. Un factor importante de este repunte fue la puesta en marcha en todo el mundo de programas de apoyo fiscal a gran escala que aportaron alivio a los hogares, mientras que las políticas monetarias siguieron siendo bastante laxas. Esta afluencia de ayuda financiera impulsó una demanda de bienes excepcionalmente alta, lo que contribuyó a una subida de la inflación. Además, la guerra de Ucrania afectó a los mercados agrícolas y energéticos³⁴⁻⁴⁰.

La pandemia planteó al mundo desafíos sin precedentes: se cobró casi 7 millones de vidas⁴¹, causó pérdidas económicas por valor de unos 13,8 billones de USD⁴² e hizo que se sumieran en la pobreza extrema de 75 a 95 millones de personas más⁴³. Durante el proceso de recuperación y el surgimiento de una “nueva normalidad”, una serie de perturbaciones importantes afectó a la economía mundial. En conjunto, estos retos (que se analizan más adelante) han moldeado las tendencias recientes de la inseguridad alimentaria y la malnutrición en todo el mundo: un fuerte aumento de la prevalencia de la subalimentación

y la inseguridad alimentaria moderada o grave a raíz de la pandemia.

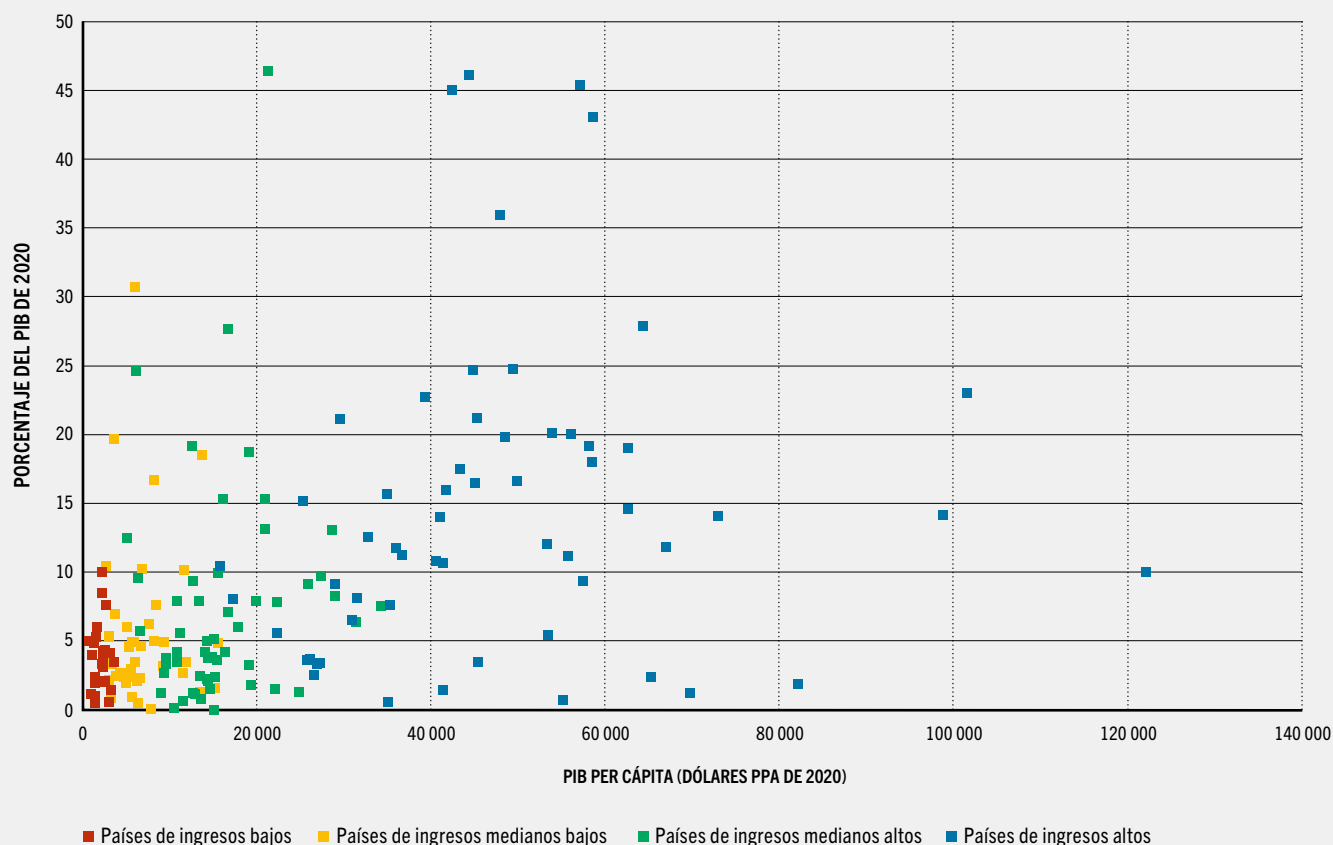
Durante la pandemia y después de ella, gobiernos de todo el mundo aplicaron medidas de apoyo fiscal sin precedentes para mitigar la recesión económica.

Estas medidas ascendieron a aproximadamente 17 billones de USD, incluida la asistencia financiera a los hogares y las empresas⁴⁴. El apoyo fiscal prestado a escala mundial entre 2020 y 2021 en respuesta a la pandemia equivalió al 16 % del PIB mundial de 2020 y superó el PIB de China o de la Unión Europea en 2020. Las economías de ingresos altos representaron la mayor parte de este gasto; solo los Estados Unidos de América destinaron 6 billones de USD aprovechando su capacidad fiscal para sostener la actividad económica y estabilizar los mercados laborales⁴⁴. Los países de ingresos bajos y los de ingresos medianos, aunque sufrían mayores limitaciones, también movilizaron importantes recursos para apoyar a las poblaciones vulnerables y estimular la recuperación (Figura 3.3). Esta inyección masiva de estímulos fiscales fue decisiva para amortiguar las conmociones económicas de la pandemia, pero también contribuyó al aumento de la demanda, sobre todo en las economías emergentes y en desarrollo⁴⁵, lo cual, en combinación con las perturbaciones de la cadena de suministro, alimentó las presiones inflacionarias a escala mundial^{40, 46}.

Durante la pandemia e inmediatamente después, los bancos centrales de todo el mundo aplicaron una serie de medidas monetarias expansionistas con el fin de favorecer la estabilidad económica.

Entre las medidas figuraban considerables reducciones de los tipos de interés, programas de flexibilización cuantitativa y reservas de emergencia para liquidez encaminadas a garantizar la resiliencia del sistema financiero. Los principales bancos centrales, como la Reserva Federal de los Estados Unidos de América, el Banco Central Europeo y el Banco del Japón, bajaron rápidamente a casi cero los tipos de interés oficiales y compraron grandes volúmenes de bonos del Estado y de empresas para inyectar liquidez en la economía⁴⁷. Por ejemplo, en marzo de 2020 el Banco Central Europeo puso en marcha el programa de compras de emergencia por la pandemia, al que en un principio destinó 750 000 millones de EUR y posteriormente 1,85 billones de EUR, para adquirir con flexibilidad valores de los sectores

FIGURA 3.3 RESPUESTAS FISCALES A LA PANDEMIA DE LA COVID-19



NOTAS: PIB = producto interno bruto; PPA = paridad del poder adquisitivo. El Fondo Monetario Internacional (FMI) proporciona información sobre las respuestas fiscales de los países a la pandemia de la COVID-19. La información abarca las políticas gubernamentales aplicadas entre enero de 2020 y septiembre de 2021. Las respuestas fiscales constan de medidas “por encima de la línea” (con efectos inmediatos en el balance fiscal) que captan el gasto adicional de los gobiernos (por ejemplo, servicios sanitarios o prestaciones por desempleo), donaciones de capital y transferencias específicas (por ejemplo, subvenciones salariales o transferencias directas) e ingresos no percibidos (por ejemplo, reducciones de impuestos u otros programas de socorro). También se incluyen medidas “por debajo de la línea” (como inyecciones de capital o préstamos a empresas) y pasivos contingentes (por ejemplo, garantías para bancos, empresas u hogares).

FUENTES: Los datos sobre las medidas de respuesta fiscal se basan en Fondo Monetario Internacional. 2021. Database of Fiscal Policy Responses to COVID-19: Fiscal Monitor Database of Country Fiscal Measures in Response to the COVID-19 Pandemic. [Consultado el 1 de marzo de 2025]. <https://www.imf.org/en/Topics/imf-and-covid19/Fiscal-Policies-Database-in-Response-to-COVID-19>; los datos sobre el PIB per cápita se basan en Banco Mundial. 2025. Indicadores del desarrollo mundial. [Consultado el 1 de marzo de 2025]. <https://databank.worldbank.org/source/world-development-indicators>. Licencia: CC-BY 4.0.

<https://doi.org/10.4060/cd6008en-fig3.3>

privado y público⁴⁸. Además, se realizaron ajustes reglamentarios temporales para fomentar los préstamos bancarios. Estas políticas de apoyo contribuyeron a mantener los flujos de crédito, apoyar las operaciones empresariales y mitigar la recesión económica. Sin embargo, la prolongada expansión monetaria también allanó el terreno a presiones inflacionarias a medida que las economías empezaron a recuperarse⁴⁹.

Cuando la inflación empezó a elevarse, los bancos centrales empezaron a subir los tipos de interés para controlar las fuertes subidas de precios⁵⁰. Por ejemplo, la Reserva Federal de los Estados Unidos aumentó su tipo de interés en 0,25 puntos porcentuales en marzo de 2022, tras lo cual lo subió 10 veces más hasta julio de 2023⁵¹.

Los tipos de cambio también contribuyeron a determinar la inflación de los precios de los alimentos, especialmente en las economías que dependían de las importaciones. Durante la pandemia, muchos países de ingresos medianos y bajos experimentaron una fuerte depreciación de la moneda debida a la salida de capitales y al aumento de la demanda de monedas seguras como el dólar de los EE. UU., el yen japonés y el franco suizo. A mediados de 2020, las monedas de casi un tercio de los países de ingresos bajos e ingresos medianos se habían depreciado más de un 10 % frente al dólar de los EE. UU.⁵². Esta depreciación intensificó la inflación de los precios de los alimentos a través del efecto de traspaso de los precios de importación, con una repercusión especialmente grave en los países de ingresos bajos⁵³. Además, como los Estados Unidos de América endurecieron su política monetaria en mayor medida que muchos países de ingresos bajos e ingresos medianos en respuesta a la inflación de 2022, las ulteriores depreciaciones de las monedas en estas últimas economías intensificaron las presiones inflacionarias derivadas del aumento de los costos de importación⁵⁴.

El aumento de los tipos de interés por la Reserva Federal de los Estados Unidos de América, sumado a los cambios en los mercados internacionales de energía, provocó una apreciación del dólar de los EE. UU., lo que amplificó los efectos del alza de los precios mundiales de los alimentos. La subida de los precios de la energía impulsó los ingresos de Estados Unidos procedentes de la exportación, ya que los compradores extranjeros convirtieron sus monedas en dólares de los EE. UU. para pagar los productos energéticos, lo cual contribuyó a la apreciación de esta moneda. Según la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo⁵⁵, en anteriores crisis alimentarias mundiales, como las de 2008 y 2012, la depreciación del dólar de los EE. UU. desempeñó un papel atenuante al amortiguar parcialmente la repercusión de la subida de los precios de los alimentos. En cambio, el actual episodio de inflación de los precios de los alimentos se ha caracterizado por un fortalecimiento del dólar de los EE. UU., lo que ha impuesto una “doble carga” a muchos países (Recuadro 3.3). Este fenómeno no solo ha provocado aumentos puros de los precios, sino que también ha impuesto importantes efectos cambiarios a los países importadores netos de

alimentos, lo cual ha agravado la situación de los precios de los alimentos.

En las economías de ingresos bajos y medios, la depreciación de las monedas locales, impulsada por la reducción de las entradas de capital extranjero y los descensos de las calificaciones crediticias soberanas, ha contribuido considerablemente a la inflación, sobre todo en lo que respecta a los bienes importados. En particular, las expectativas de la futura inflación en estos países tienden a ser más sensibles a las fluctuaciones monetarias, por lo que cualquier disminución del valor de la moneda se refleja rápidamente en un aumento de los precios de los bienes. En consecuencia, la interacción entre la depreciación de la moneda y la inflación plantea retos considerables a estas economías, lo cual limita aún más su capacidad de gestionar los costos de las importaciones esenciales, incluidas las de alimentos⁵⁵. Las distintas pautas de inflación que se observan en la Figura 3.2 en los países de ingresos bajos e ingresos medianos han obedecido a la interacción de estos factores. En África subsahariana los elevados precios mundiales de los alimentos y las depreciaciones nacionales fueron los principales factores determinantes de las pautas de la inflación, mientras que en América Latina las políticas monetarias expansionistas y el aumento de la demanda agregada contribuyeron de manera decisiva. Además, varios países mostraron un traspaso de precios más rápido que en anteriores episodios de precios altos de los alimentos⁵⁸.

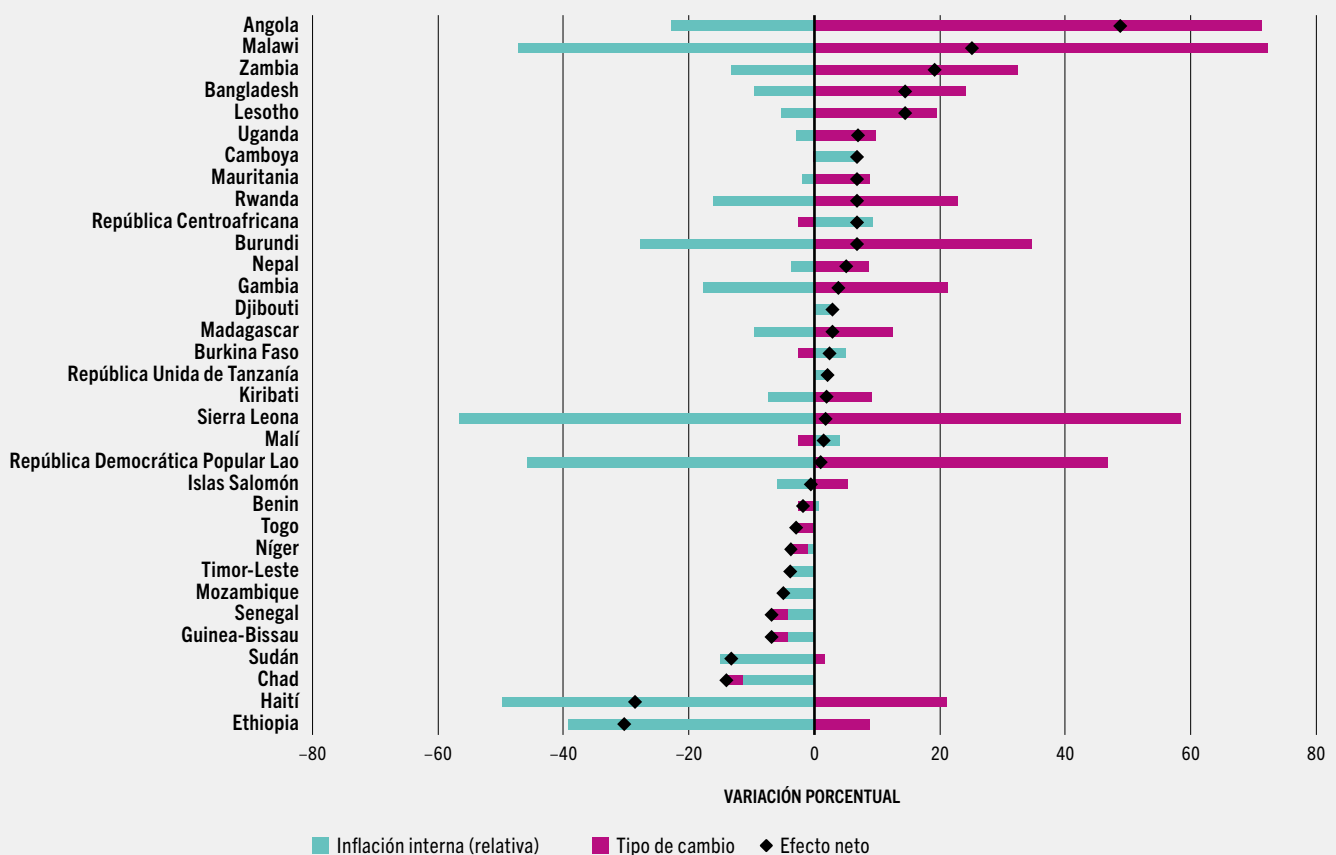
La guerra de Ucrania, cuyos efectos se han agravado por diversos sucesos, entre ellos fenómenos meteorológicos extremos ocurridos en varias zonas granero, ha desencadenado una serie de perturbaciones profundas en todos los mercados agrícolas mundiales, entre ellos bloqueos de las principales rutas comerciales, lo que generó incertidumbre con respecto a las cosechas y el comercio. Tanto la Federación de Rusia como Ucrania desempeñan un papel destacado en los mercados agrícolas mundiales, especialmente en los del trigo, maíz y aceite de girasol; en conjunto suministraron aproximadamente el 12 % de las calorías comercializadas en 2021 a escala mundial⁵⁹. Las hostilidades en la región del Mar Negro⁶⁰ y las perturbaciones del comercio en el mar Rojo han desestabilizado el flujo de las exportaciones agrícolas de estos países y de otros, lo que ha afectado de forma desproporcionada a

RECUADRO 3.3 INTERACCIÓN ENTRE TIPO DE CAMBIO E INFLACIÓN LOCAL

La dinámica del traspaso de los precios mundiales de los alimentos a los mercados nacionales puede adoptar diversas formas y depender de varios factores, entre ellos los desajustes entre las variaciones de los tipos de cambio y la inflación nacional, que pueden modificar, acentuar o impedir el traspaso de los precios mundiales a los mercados nacionales en términos reales. En mercados perfectos y sin fisuras, los movimientos del tipo de cambio nominal de un país con respecto al dólar de los EE. UU. deberían regirse por la inflación relativa entre ambos países. Cuando las monedas locales se debilitan frente al dólar de los EE. UU., es posible que los consumidores no se beneficien plenamente de la bajada de los precios mundiales de los alimentos, ya que necesitan una mayor cuantía de moneda nacional para comprar la misma cantidad de alimentos en el mercado internacional. A la inversa, una inflación nacional elevada puede hacer que los precios internacionales parezcan más bajos en términos reales, ya que la variación de los precios internacionales de los alimentos es menor que la del nivel general de los precios nacionales. Sin embargo,

una inflación interna elevada también merma el poder adquisitivo de los hogares. En 2022, los precios de la mayoría de los alimentos básicos comercializados alcanzaron su punto máximo en marzo, antes de descender de forma constante hasta febrero de 2024, según el índice de precios de los alimentos de la FAO⁵⁶. Durante el mismo período, el dólar de los EE. UU. se apreció considerablemente con respecto a las monedas de muchos países menos adelantados. A pesar de las reducciones de los precios mundiales de los productos básicos, los precios de los alimentos en los mercados nacionales de varios países se han mantenido altos o incluso han aumentado, lo que pone de manifiesto claros desajustes entre los mercados internacionales y locales. Para comprender mejor la contribución del tipo de cambio y de la inflación interna a estos desajustes, se llevó a cabo un análisis para convertir los precios mundiales del maíz en moneda local de esos países en términos reales. Las conclusiones ponen de relieve cómo la depreciación de la moneda y la inflación interna modificaron el traspaso de los precios reales en distintas economías (Figura A)*.

FIGURA A EFECTO NETO DE LAS VARIACIONES DE LOS TIPOS DE CAMBIO Y LA INFLACIÓN INTERNA EN LOS PRECIOS DEL MAÍZ EN LOS PAÍSES MENOS ADELANTADOS



NOTAS: La barra morada indica la variación porcentual del tipo de cambio nominal bilateral de un país con respecto al dólar de los EE. UU. entre febrero de 2024 y abril de 2022. Los valores positivos (negativos) corresponden a una devaluación (apreciación). La barra turquesa indica la diferencia entre la inflación en los Estados Unidos de América y la inflación general del país durante el período seleccionado. El rombo negro indica el efecto neto entre las dos barras.

FUENTES: Elaboración de los autores (FAO) a partir de datos sobre el índice de precios al consumidor procedentes de Banco Mundial. 2025. A Global Database of Inflation. En: *Banco Mundial*. [Consultado el 8 de mayo de 2025]. <https://www.worldbank.org/en/research/brief/inflation-database>; los datos sobre los tipos de cambio procedentes de Fondo Monetario Internacional. 2025. IMF DATA: Exchange Rates (ER). [Consultado el 8 de mayo de 2025]. <https://data.imf.org/en/datasets/IMF.STA:ER>

RECUADRO 3.3 (Continuación)

En algunos países (por ejemplo, Angola, Bangladesh, Lesotho, Malawi y Zambia), la depreciación de la moneda impidió que los consumidores se beneficiaran plenamente del descenso de los precios del maíz. En algunos casos, el efecto superó el 10 %.

Otros países solo sufrieron depreciaciones leves de la moneda, y algunos no experimentaron depreciación alguna o solo presentaron ligeras apreciaciones frente al dólar de los EE. UU., pero se enfrentaron a un aumento de la inflación interna general. Ello provocó un descenso del precio real del maíz, es decir, de la relación entre su valor nominal expresado en la moneda local y el índice nacional de precios al consumidor. Si bien esto supone que los alimentos pueden haberse vuelto más asequibles que otros productos de la economía, puede que los consumidores hayan hecho frente a costos más elevados de otros bienes esenciales (como la vivienda, la ropa y el transporte), lo cual habría dificultado su bienestar general.

Gestionar eficazmente los tipos de cambio y la inflación es fundamental para garantizar que las variaciones en los precios mundiales de los alimentos se transmitan a los mercados locales de forma plena y equitativa.

El precio mundial del maíz se utiliza como estudio de caso. Sobre la base de la teoría de la paridad del poder adquisitivo (PPA), la conversión del precio mundial del maíz en términos de moneda local real es la siguiente⁵⁷:

$$WP_{LC}^R = WP_{USD}^N * NER * \frac{CPI_{US}}{CPI_{LC}}$$

donde WP se refiere al precio mundial del producto básico seleccionado y LC a la moneda local, R significa real (ajustado en función de la inflación), N significa nominal y NER representa el tipo de cambio nominal bilateral de un país con respecto al dólar de los EE. UU., mientras que CPI_{US}/CPI_{LC} representa la relación entre el IPC de los EE. UU. y el de un país (las siglas de los términos empleados se consignan en inglés). A continuación, la fórmula se expresa en términos relativos de la siguiente manera:

$$\Delta wp_{LC}^R = \Delta wp_{USD}^N + \Delta ner + \pi^{US} - \pi^{LC}$$

donde Δ denota el operador de diferencia y todas las variables se expresan en forma logarítmica.

NOTAS: La lista de países menos adelantados de las Naciones Unidas comprende 44 países. En la Figura A se presentan solo los resultados de solo 33 países debido a los datos de que se dispone. En los 11 países restantes, se carece de datos sobre el tipo de cambio procedentes de las estadísticas financieras internacionales del Fondo Monetario Internacional o el índice nacional de precios al consumidor de FAOSTAT, o no se dispone de datos sobre el período considerado (de abril de 2022 a junio de 2024).

- » los países de ingresos bajos e ingresos medianos que dependen de las importaciones de cereales de los mercados mundiales^{61, 62}. Aunque las medidas temporales, como la Iniciativa sobre la Exportación de Cereales por el Mar Negro^{1k} o el establecimiento de nuevas rutas comerciales ucranianas, han mitigado parte de las perturbaciones⁶⁵, el suministro mundial de alimentos se ha vuelto incierto.

Además de la perturbación de los mercados de productos agrícolas, ha sido grande la repercusión en la disponibilidad de fertilizantes. Las exportaciones de Bielorrusia y la Federación de Rusia, dos grandes exportadores de fertilizantes, se vieron limitadas considerablemente por las sanciones económicas impuestas por la Unión Europea, el Canadá y los Estados Unidos de

América, además de otros muchos países^{68, 69}. En 2020, correspondió a la Federación de Rusia el 14 % de la urea comercializada a escala mundial y el 11 % tanto del fosfato amónico monobásico como del fosfato amónico bibásico, fertilizantes esenciales a base de nitrógeno y fósforo, y correspondió conjuntamente a Bielorrusia y la Federación de Rusia el 41 % de todo el muriato de potasio comercializado a nivel mundial. Las perturbaciones provocaron una subida de los precios de los fertilizantes, que alcanzaron su punto máximo en la primavera de 2022 (véase la Sección 4.1.3).

La guerra de Ucrania también ha desestabilizado los mercados mundiales de energía, ya que en el

^k La Iniciativa sobre la Exportación de Cereales por el Mar Negro se puso en marcha el 22 de julio de 2022 a raíz de un acuerdo entre las Naciones Unidas, la Federación de Rusia, Türkiye y Ucrania. Permitía la exportación en condiciones seguras de cereales y otros productos alimentarios desde algunos puertos ucranianos a través del mar Negro⁶³. La iniciativa finalizó el 17 de julio de 2023, cuando la Federación de Rusia rescindió oficialmente su participación en el acuerdo⁶⁴.

^l Estas sanciones consistieron en restricciones a las operaciones bancarias, el comercio y las transferencias de tecnología y a personas concretas. Si bien es cierto que, en la mayoría de los casos, estas sanciones no comprendían las exportaciones rusas de alimentos y fertilizantes, redundaron en un aumento del costo de “hacer negocios” (restricciones para realizar transferencias y pagos bancarios, aumentos en las primas de los seguros de los buques de transporte, los riesgos percibidos, etc.) y afectaron a los mercados de fertilizantes⁶⁶. Por ejemplo, la exclusión de la Federación de Rusia del sistema de la Sociedad para las Telecomunicaciones Financieras Interbancarias Mundiales (SWIFT), la principal red que conecta a las instituciones financieras de todo el mundo y facilita las transacciones, limitó la capacidad de los países importadores de comprar alimentos y fertilizantes a la Federación de Rusia⁶⁷.

momento en que estalló, la Federación de Rusia era el tercer y el segundo productor mundial de petróleo y gas natural, respectivamente. Las turbulencias resultantes para los mercados del petróleo y el gas provocaron importantes aumentos de precios y una mayor volatilidad⁷⁰⁻⁷². Si bien se espera que las estrategias a medio y a largo plazo mitiguen algunos de estos efectos⁷³, a corto plazo los elevados precios energéticos se han traducido en un incremento de los costos de producción en muchos sectores económicos, lo cual también ha afectado a la producción y el transporte de alimentos.

Aunque los factores mundiales —como los altos precios agrícolas y energéticos, y los cambios en las políticas monetarias— han sido los principales factores determinantes de la reciente inflación de los precios de los alimentos, las perturbaciones localizadas también pueden influir en los precios de los alimentos a escala tanto nacional como mundial. La variabilidad meteorológica, los fenómenos climáticos extremos y las catástrofes naturales suelen alterar la producción agrícola y los sistemas agroalimentarios, pero su repercusión en los precios de los alimentos depende de una serie de factores específicos de cada contexto. Por ejemplo, las perturbaciones meteorológicas, como las sequías, pueden reducir directamente el suministro de alimentos, mientras que las inundaciones pueden mermar los ingresos de los hogares y la demanda, lo cual compensa de forma parcial o total los efectos relacionados con la oferta^{m,n}. Los efectos de estas perturbaciones en los precios de los alimentos varían en función del tipo de fenómeno (por ejemplo, tormentas o sequías), de las condiciones macroeconómicas del momento (como recesión

^m Esto coincide con Gbadegesin, Andrée y Braimoh (2024)⁷⁴, que cuantificaron los efectos de la sequía y las inundaciones en el Afganistán. Los autores constataron que ambas perturbaciones provocaron aumentos de los precios de los alimentos y de los salarios agrícolas. Sin embargo, las variaciones de los precios son mayores que los aumentos salariales, lo que supone una pérdida del poder adquisitivo de los hogares y un deterioro de los niveles de seguridad alimentaria.

ⁿ Además, las perturbaciones meteorológicas pueden afectar a las infraestructuras y elevar los costos del transporte de los alimentos, lo que limita la accesibilidad de estos. Por ejemplo, las graves sequías de Centroamérica afectaron a los niveles de agua del Canal de Panamá, lo cual restringió la circulación de los barcos en una de las rutas comerciales más importantes del mundo⁷⁵. Las sequías también pueden aumentar las probabilidades de conflictos locales⁷⁶, lo que puede deteriorar aún más los resultados en materia de seguridad alimentaria y nutrición.

o expansión) y de la capacidad fiscal del país para amortiguar la perturbación⁷⁷.

Ejemplos recientes subrayan los diversos efectos de las perturbaciones meteorológicas en función del alcance geográfico y la importancia mundial de la región afectada. Por ejemplo, en el período comprendido entre 2018 y 2019, las intensas condiciones meteorológicas húmedas y los ciclones que azotaron África oriental y la Península Arábiga redundaron en uno de los peores brotes de langosta en décadas. Aunque la agricultura y la seguridad alimentaria sufrieron daños graves en la región⁷⁸, la repercusión en los precios mundiales de los alimentos siguió siendo limitada debido al papel relativamente reducido de la región en la producción mundial de alimentos. Por el contrario, las sequías provocadas por La Niña entre 2020 y 2023 en la Argentina, uno de los principales exportadores de trigo, provocaron un descenso del 35 % en la producción de trigo y una espectacular caída de las exportaciones⁷⁹. Este déficit de suministro contribuyó a los repuntes de los precios internacionales del trigo, lo que agravó las presiones inflacionarias ya causadas por la guerra de Ucrania. Este contraste es muestra de que los fenómenos meteorológicos localizados pueden permanecer contenidos a nivel regional o desencadenar subidas de los precios a nivel mundial en función del peso del país afectado en los mercados internacionales de alimentos.

Además de las alteraciones relacionadas con el clima, las perturbaciones biológicas, como las plagas de plantas y las enfermedades animales, se han convertido en poderosas fuerzas inflacionarias en los mercados mundiales de alimentos. El brote de peste porcina africana surgido en China en 2018 llevó al sacrificio de millones de cerdos, lo cual diezmo el suministro interno de carne de cerdo en el mayor país productor mundial. Como en China los precios de la carne de cerdo se dispararon un 97 % en diciembre de 2019, representaron más de la mitad del aumento del 4,3 % en el índice nacional de precios al consumidor⁸⁰. Se estima que el costo del brote de peste porcina africana representó el 0,78 % del PIB del país en 2019^o; 81. Para satisfacer la demanda interna, China aumentó

^o Esto representa cerca de 111 200 millones de USD. En la estimación se tiene en cuenta el costo económico total de la peste porcina africana en China, que consta de pérdidas económicas directas para la industria porcina, pérdidas económicas indirectas para todos los sectores de la economía, la disminución de los excedentes del consumidor y pérdidas gubernamentales⁸¹.

espectacularmente las importaciones de carne de cerdo, a raíz de lo cual absorbió el 45 % del comercio mundial de esta carne en 2020⁸². Ello ejerció una presión al alza sobre los mercados internacionales de carne de cerdo, lo que provocó un aumento del 9 % en los precios mundiales⁸³. La situación descrita muestra que los brotes de enfermedades localizadas en los principales países productores pueden amplificar los repuntes de los precios de los alimentos mucho más allá de las fronteras nacionales, lo que reafirma la importancia de tener en cuenta las perturbaciones locales en el contexto más amplio de la dinámica de los precios mundiales^p.

3.2.1 ¿Qué ocurrió con los precios de los alimentos al consumidor?

Teniendo en cuenta los factores determinantes de la inflación agregada que se han descrito, la repercusión en los precios de los alimentos puede entenderse como reflejo de los cambios en los mercados mundiales de productos agrícolas, las perturbaciones energéticas y factores macroeconómicos más amplios. Aunque en la Sección 3.2 se analizan muchos de los factores macroeconómicos, en esta sección se examinan en primer lugar los principales factores determinantes del aumento de los precios de los productos básicos agrícolas y energéticos antes de pasar a un análisis más amplio de la incidencia de estos y otros factores en la inflación de los precios de los alimentos de 2021 a 2023.

¿Cuál fue la causa del aumento de los precios mundiales de los productos básicos agrícolas?

Los precios mundiales de los productos básicos agrícolas y energéticos vienen experimentando una volatilidad considerable desde 2020, impulsados por una compleja interacción de perturbaciones relativas a la demanda y a la oferta. Inicialmente, la pandemia desencadenó una serie de presiones relacionadas con la demanda a medida que las políticas monetarias expansionistas y los desequilibrios macroeconómicos generaban un

p Otro ejemplo de enfermedad zoonótica reciente fue el brote de gripe aviar surgido en los Estados Unidos de América. La enfermedad, detectada por primera vez en explotaciones comerciales del país en febrero de 2022, tuvo como resultado el sacrificio de más de 148 millones de aves⁸⁴. A raíz de ello aumentaron considerablemente los precios nacionales de los huevos, que en abril de 2025 eran un 49,3 % más altos que en abril de 2024⁸⁵. Como los Estados Unidos son un gran productor y consumidor de huevos, subieron los precios mundiales de este producto⁸⁶.

aumento de la liquidez y la especulación en los mercados de productos básicos⁸⁷. Sin embargo, cuando el mundo comenzaba a recuperarse, empezaron a predominar perturbaciones relativas a la oferta, incluidas las tensiones geopolíticas y las limitaciones estructurales, que desplazaron la fuente de las perturbaciones de los precios de los productos básicos y su traspaso hacia la inflación de los precios de los alimentos al consumidor^q.

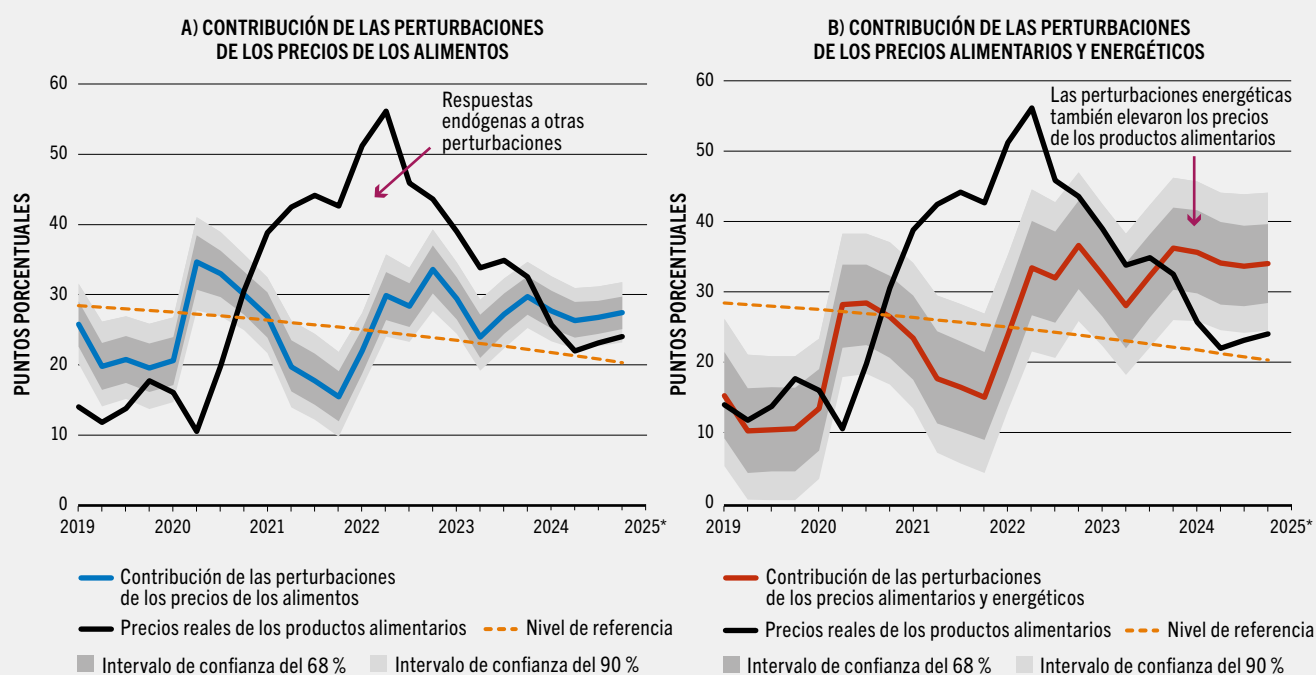
La dinámica de los precios de los productos básicos agrícolas entre 2020 y 2022 estuvo determinada en gran medida por dos oleadas de perturbaciones exógenas. La primera tuvo lugar al principio de la pandemia como consecuencia del temor a la escasez de mano de obra agrícola y a interrupciones del suministro de alimentos, junto con restricciones comerciales precautorias y un aumento de las reservas estratégicas. Sin embargo, estas presiones se vieron frenadas inicialmente por la disminución de la demanda agregada resultante del colapso de la actividad económica. A medida que se consolidaban los esfuerzos de recuperación, los precios de los alimentos siguieron aumentando, esta vez impulsados en mayor medida por respuestas macroeconómicas endógenas, como el fortalecimiento de la demanda y una mejora de las condiciones financieras facilitada por una política monetaria flexible.

Al principio de la pandemia, la capacidad de los agricultores para recoger sus cosechas era motivo de preocupación, lo que suscitó el temor de que pudieran producirse perturbaciones en los sistemas agroalimentarios. Ello ejerció una presión al alza sobre los precios mundiales de los alimentos de alrededor de 15 puntos porcentuales durante los primeros meses de 2020 (Figura 3.4A)

La segunda oleada de perturbaciones relativas a la oferta se debió al estallido de la guerra en Ucrania a principios de 2022, que repercutió en los sistemas agroalimentarios mundiales. La Federación de Rusia y Ucrania eran importantes exportadores de cereales como trigo y maíz, y el conflicto interrumpió importantes corredores

q Del mismo modo, las perturbaciones impulsadas por la demanda explicaban inicialmente mejor la reciente inflación de los precios de los alimentos en los Estados Unidos de América; no obstante, las perturbaciones relativas a la oferta comenzaron a intensificarse alrededor de 2022⁸⁸. Este tema se trata con más detalle en la Sección 3.2.2.

FIGURA 3.4 LA PANDEMIA DE LA COVID-19 Y LA GUERRA DE UCRANIA CONTRIBUYERON A LAS FLUCTUACIONES DE LOS PRECIOS DE LOS PRODUCTOS BÁSICOS



NOTAS: Las perturbaciones de los precios de los alimentos se refieren a perturbaciones exógenas de los precios de los productos básicos agrícolas (por ejemplo, situaciones imprevistas en los volúmenes agregados de las cosechas mundiales); las perturbaciones de los precios de los alimentos y la energía se refieren a perturbaciones exógenas de los precios de los productos básicos tanto agrícolas como energéticos (como crisis de las cosechas y del suministro de petróleo). * Se dispone de datos hasta diciembre de 2024.

FUENTE: Peersman, G. (en prensa). *Understanding the post-COVID-19 pandemic surge in food price inflation – Background paper for The State of Food Security and Nutrition in the World 2025*. Documento de trabajo de la División de Economía del Desarrollo Agrícola de la FAO n.º 25-06. Roma, FAO.

<https://doi.org/10.4060/cd6008en-fig3.4>

comerciales en las regiones del Mar Negro y el Mar Rojo. Estas alteraciones, junto con una disminución considerable de las exportaciones de fertilizantes de la Federación de Rusia, ejercieron una importante presión al alza sobre los costos de los insumos alimentarios. Estas perturbaciones exógenas añadieron otros 18 puntos porcentuales a los precios mundiales de los productos alimentarios en 2022 (Figura 3.4A), lo que difiere claramente de las fluctuaciones de precios de origen puramente macroeconómico y agrava la vulnerabilidad estructural de los mercados alimentarios a las perturbaciones geopolíticas⁸⁹.

Las perturbaciones de los precios energéticos también elevaron la inflación de los precios de

los alimentos, sobre todo al desestabilizarse los mercados mundiales de energía a raíz del estallido de la guerra en Ucrania. Aunque los precios energéticos cayeron durante la recesión inicial derivada de la pandemia, repuntaron acusadamente en 2021 y 2022, principalmente a causa de perturbaciones específicas de los mercados energéticos, más que de la recuperación macroeconómica. La imposición de sanciones a la Federación de Rusia, el reajuste de las importaciones europeas de energía y las perturbaciones más amplias de la cadena de suministro contribuyeron a prolongar la presión al alza sufrida por los precios del petróleo y el gas. Dado que la energía es un insumo clave en la producción agrícola, desde la fabricación de

fertilizantes hasta el transporte, esta evolución se extendió a los mercados de productos agrícolas. En 2024, las perturbaciones de los precios energéticos habían ejercido mayor presión sobre los precios mundiales de los productos alimentarios (Figura 3.4B).

¿Cuál fue la causa del aumento de los precios de los alimentos?

Las perturbaciones en los mercados mundiales de productos básicos agrícolas y energéticos contribuyeron de manera fundamental a la subida de los precios mundiales de los alimentos después de la pandemia. El momento preciso y la intensidad de las perturbaciones de los precios de los productos básicos y energéticos variaron de una región a otra, pero el efecto combinado fue un aumento sostenido de los precios de los alimentos al consumidor. A pesar de que los precios de los productos alimentarios básicos empezaron a bajar a finales de 2022, los IPC de los alimentos se han mantenido elevados. Esta persistencia se explica por los efectos de retraso en el traspaso, la rigidez de los precios y la repercusión acumulativa de las múltiples perturbaciones de la cadena de suministro. En la zona del euro^r, otros factores, como las presiones sobre los costos de la mano de obra y la depreciación del tipo de cambio, han agravado aún más la inflación de los precios de los alimentos, a diferencia de lo que ocurre en los Estados Unidos de América, donde los efectos han sido más contenidos⁸⁹.

Los precios de los productos básicos, tanto de los alimentos como de la energía, han contribuido decisivamente a la reciente inflación de los precios de los alimentos, y las perturbaciones exógenas relativas a la oferta han desempeñado un papel cada vez más destacado después de la pandemia. El rápido aumento de los precios de los productos básicos alimentarios y energéticos después de 2020 contribuyó directamente al incremento de la inflación de los precios de los alimentos. En consecuencia, los precios de los alimentos aumentaron en 2022 y 2023 hasta situarse muy por encima de su tendencia histórica, y las perturbaciones relacionadas con los costos de los insumos explican por sí solas gran parte del incremento. En el punto más alto

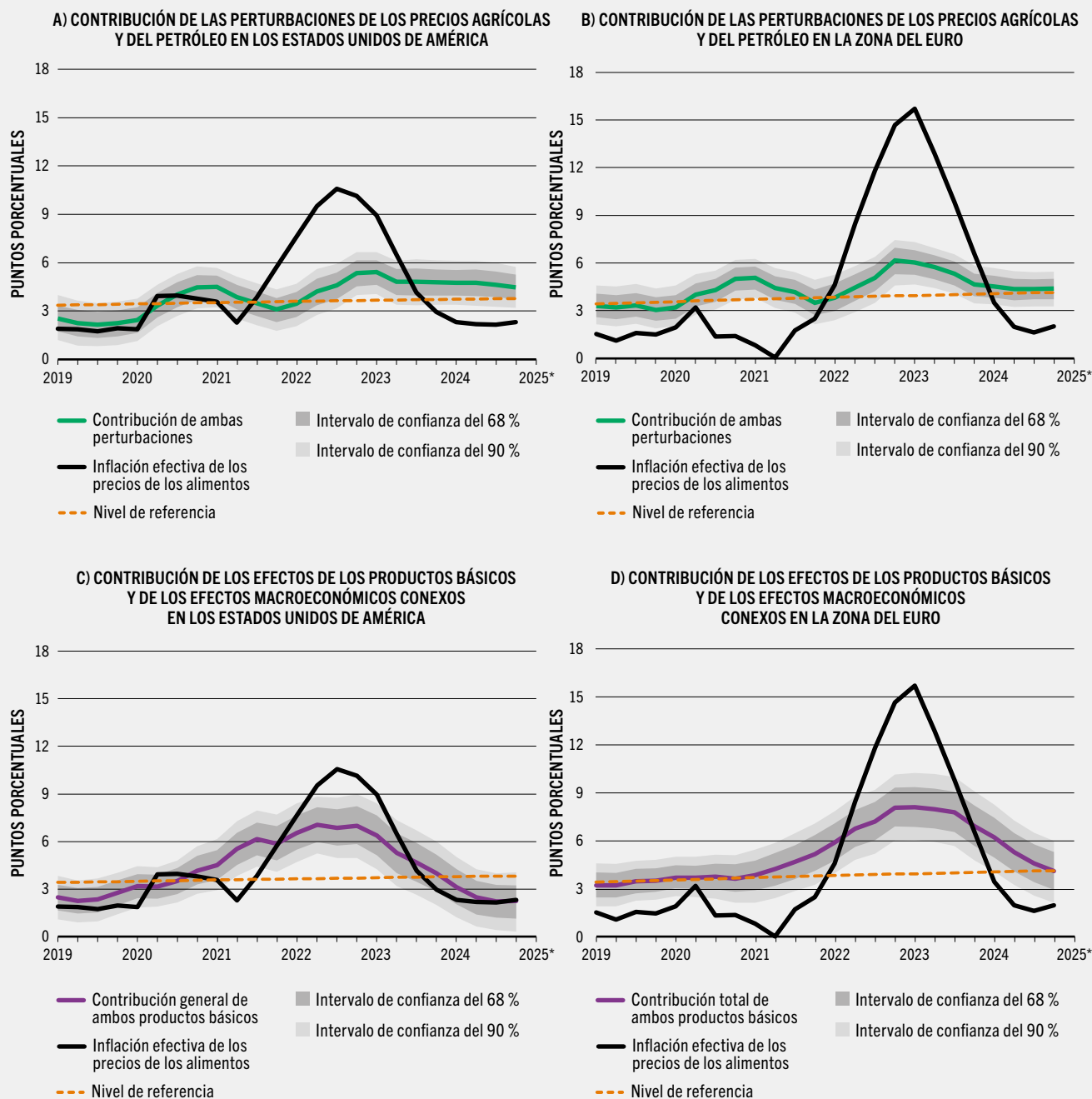
de la inflación, la diferencia entre la inflación observada y el valor de referencia era de 6,9 y 11,8 puntos porcentuales en los Estados Unidos de América y en la zona del euro, respectivamente. El efecto puro de las perturbaciones alimentarias exógenas en la inflación de los precios de los alimentos fue pequeño; su contribución explica el 3 % y el 8 % del aumento de la inflación de estos precios en los Estados Unidos y la zona del euro, respectivamente. Sin embargo, si se incluyen los efectos exógenos de las perturbaciones energéticas, la contribución aumenta al 14 % y al 18 %, respectivamente (Figura 3.5, línea verde).

Las condiciones macroeconómicas más amplias potenciaron las repercusiones de la evolución de los mercados de productos básicos en la inflación de los precios de los alimentos. Al tener en cuenta las presiones adicionales derivadas de la evolución macroeconómica más amplia, como los costos de los insumos de los productos básicos para los productores de alimentos y los minoristas, la dinámica de los precios básicos sube al 47 % en los Estados Unidos de América y al 35 % en la zona del euro en el punto más alto de la inflación (en los Estados Unidos, el tercer trimestre de 2022, y en la zona del euro, el primer trimestre de 2023) (Figura 3.5, línea morada). Ello representa las contribuciones de las perturbaciones exógenas de los mercados de productos básicos y los efectos indirectos de otras perturbaciones macroeconómicas a través de los mercados de productos básicos, es decir, en la medida en que estas otras perturbaciones afectaron a los costos de los insumos para los productos básicos de los productores de alimentos y los minoristas. Estas cifras ponen de relieve el considerable traspaso de los aumentos de los precios de los productos básicos agrícolas y energéticos a los precios al por menor de los alimentos durante este período.

Sin embargo, la inflación motivada por los productos básicos no explica por completo el alcance de las presiones sufridas por los precios que se han observado. Los máximos niveles observados de la inflación de los precios de los alimentos alcanzaron un 10,6 % en los Estados Unidos de América y un 15,7 % en la zona del euro, lo cual indica que contribuyeron otros factores, como los costos crecientes de la mano de obra, fluctuaciones de los tipos de cambio y el comportamiento de la fijación de los precios a lo largo de la cadena de

^r Estados miembros de la Unión Europea que han adoptado el euro como moneda⁹⁰.

FIGURA 3.5 LOS EFECTOS DE LAS PERTURBACIONES SOBRE LOS ALIMENTOS Y LA ENERGÍA EN LA INFLACIÓN DE LOS PRECIOS DE LOS ALIMENTOS FUERON SUPERIORES EN LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA QUE EN LA ZONA DEL EURO



NOTAS: La contribución acumulativa en puntos porcentuales de las perturbaciones en relación con la evolución de referencia está implícita en el modelo de vectores autorregresivos, junto con la inflación efectiva de los precios de los alimentos (línea negra). Mediante la contribución de ambas perturbaciones se cuantifica la suma de los efectos de las perturbaciones exógenas de los precios de los alimentos y la energía. En la “contribución general de ambos productos básicos” se reflejan también las consecuencias de las fluctuaciones endógenas en los precios de ambos productos básicos. Los intervalos de confianza se determinaron mediante un método de remuestreo (*bootstrap*) dinámico por bloques. * Los datos disponibles abarcan hasta diciembre de 2024.

FUENTE: Peersman, G. (en prensa). *Understanding the post-COVID-19 pandemic surge in food price inflation – Background paper for The State of Food Security and Nutrition in the World 2025*. Documento de trabajo de la FAO sobre la economía del desarrollo agrícola 25-09. Roma, FAO.

» suministro^{34, 37}. En los Estados Unidos, el 53 % del aumento correspondió a mercados que no guardaban relación con los productos básicos agrícolas y energéticos, en comparación con un 65 % en la zona del euro. Mientras que la dinámica inicial de la inflación estuvo determinada por cambios en la demanda relacionados con la pandemia y las respuestas en materia de políticas, la aceleración más reciente ha obedecido a tensiones geopolíticas y a perturbaciones relativas a la oferta, sobre todo la guerra de Ucrania.

Ha aumentado la preocupación por la concentración del mercado y el ejercicio del poder de mercado, ya que los precios de los alimentos siguen siendo elevados a pesar de una reducción de los costos de los insumos. Los responsables de las políticas cada vez señalan más la contribución de las empresas dominantes en la cadena de suministro alimentario a la rigidez de los precios y la persistencia de la inflación. La Comisión Europea ha criticado a las grandes empresas alimentarias por utilizar su poder de negociación para contener los pagos a los agricultores y elevar a la vez los precios al consumidor⁹¹. En los Estados Unidos de América se ha empezado a debatir el término *greedflation* (en inglés, una combinación de codicia e inflación, o “codiflación”), en el sentido de que los proveedores y minoristas de alimentos explotan las condiciones inflacionarias para aumentar sus beneficios⁹². El Consejo Australiano de Sindicatos sostiene que la elevada concentración del mercado en el sector minorista de los productos comestibles permite una estrategia de fijación de los precios de “cohetes y plumas” en virtud de la cual los precios suben con rapidez cuando aumentan los costos, pero bajan lentamente cuando estos disminuyen, como consecuencia de las limitadas presiones competitivas⁹³.

La concentración del mercado es un problema sistémico que socava la eficiencia y la asequibilidad en toda la cadena de valor agroalimentaria, desde los insumos hasta la elaboración y la venta al por menor, y afecta tanto a los países desarrollados como a los países en desarrollo. En México, la Comisión Federal de Competencia Económica constató que una empresa dominante en el sector de la harina de maíz, que es fundamental para la producción de tortillas —alimento básico diario para casi el 70 % de la población— ejercía considerable poder de mercado para aumentar los

precios, a raíz de lo cual se impusieron sanciones preliminares. En los mercados de insumos agrícolas se observa una dinámica semejante⁹⁴. Un análisis del Mercado Común para África Oriental y Meridional en relación con las importaciones de fertilizantes en África meridional y oriental reveló la existencia de estructuras de mercado oligopólicas conforme a las cuales solo entre dos y cinco empresas dominaban el abastecimiento internacional⁹⁵. Esta falta de competencia dio lugar a sobrepuestos que superaron el 40 % en 2023 e impidió el traspaso a los mercados locales de la caída de los precios mundiales.

El poder de mercado puede distorsionar la transmisión de las señales de los precios internacionales a los mercados nacionales de alimentos, lo que contribuye a la persistencia de la inflación y a asimetrías en el ajuste de los precios. La teoría económica sugiere que, en los mercados oligopólicos, las empresas son reacias a bajar los precios por miedo a desencadenar guerras de precios, lo que provoca una rigidez de los precios a la baja⁹⁶. Este comportamiento puede dar lugar a un traspaso asimétrico de los precios: los precios nacionales de los alimentos suben con rapidez en respuesta a perturbaciones mundiales de los productos básicos, pero se ajustan lentamente, o no se ajustan en absoluto, cuando bajan los precios internacionales. Estas pautas se vienen observando desde 2022, cuando sucesivas perturbaciones mundiales provocaron repuntes de los precios de los alimentos; sin embargo, los recientes descensos observados en los mercados de productos básicos no se han reflejado plenamente en los precios al consumidor. En estudios empíricos de países importadores de alimentos se han relacionado estas asimetrías con la concentración de mercados⁹⁷⁻⁹⁹. Sin embargo, los datos no son concluyentes. Por ejemplo, Hernández *et al.* (pág. 52)¹⁰⁰ documentan que la relación entre concentración y ejercicio de poder de mercado es polifacética, y las pruebas de abuso de poder de mercado o comportamiento anticompetitivo no suelen ser evidentes y pueden depender del contexto.

3.2.2 ¿Es la inflación de los precios de los alimentos de 2021-23 semejante a episodios pasados?

Los precios de los alimentos son intrínsecamente volátiles, y a menudo dependen de una combinación de perturbaciones relativas a la demanda y a la oferta que determinan los patrones inflacionarios históricos. Es fundamental entender la diferencia entre estas dos fuerzas para comprender cómo se desarrolla la inflación de los precios de los alimentos y de qué manera afecta a las economías. Las perturbaciones relativas a la demanda tienen lugar cuando hay un aumento repentino e imprevisto de la demanda de productos alimentarios por parte de los consumidores. Las perturbaciones relativas a la oferta surgen como respuesta a perturbaciones de la producción o distribución de productos alimentarios^{88, 101}.

La inflación de los precios de los alimentos puede obedecer a perturbaciones relativas a la demanda y a la oferta, pero sus orígenes y sus repercusiones en la economía son muy diferentes. Las perturbaciones relativas a la demanda son resultado de factores como la expansión económica, el aumento de los ingresos o variaciones en los hábitos de consumo, como por ejemplo el incremento de la demanda de alimentos en el hogar que se produjo durante la pandemia^{36, 102}. Estas perturbaciones suelen provocar un rápido aumento de los precios, ya que es mayor el número de consumidores que compiten por unos suministros limitados. Aunque la inflación impulsada por la demanda puede ser considerable, suele moderarse cuando los hábitos de consumo se normalizan o se equipara la oferta. En cambio, las perturbaciones relativas a la oferta suelen estar causadas por fenómenos meteorológicos adversos, conflictos geopolíticos o aumentos pronunciados del costo de insumos como la energía y los fertilizantes. Un ejemplo destacado es la guerra de Ucrania, que ha interrumpido significativamente el suministro mundial de cereales y fertilizantes, lo que ha provocado una subida drástica y prolongada de los precios de los alimentos^{103, 104}. A diferencia de las perturbaciones relativas a la demanda, que pueden tener una repercusión más inmediata, pero de corta duración, las relativas a la oferta tienden a crear presiones inflacionarias persistentes, ya que restaurar la capacidad de

producción y restablecer las cadenas de suministro puede llevar un tiempo considerable.

Reconocer la diferencia entre estos tipos de perturbaciones es fundamental para elaborar respuestas eficaces en materia de políticas. Para hacer frente a las perturbaciones relativas a la demanda suelen adoptarse medidas como asistencia social específica destinada a ayudar a las poblaciones vulnerables o exenciones fiscales temporales y políticas de precios para frenar la inflación excesiva. Por otra parte, para afrontar las perturbaciones relativas a la oferta puede que sea necesario aumentar la producción nacional, liberar reservas estratégicas o incrementar la flexibilidad comercial a fin de compensar las perturbaciones del suministro. Los responsables de las políticas deben diagnosticar con precisión las causas subyacentes de la inflación de los precios de los alimentos para implantar respuestas específicas y eficientes, y mitigar así los efectos adversos en la seguridad alimentaria y la estabilidad económica.

Históricamente, la inflación de los precios de los alimentos ha venido determinada en gran medida por perturbaciones relativas a la oferta, como se ha puesto de manifiesto en dos importantes episodios inflacionarios recientes. El incremento de los precios de los alimentos en períodos anteriores, como las crisis de 2007 y 2008 y de 2011 y 2012, se atribuyó en gran medida a perturbaciones imprevistas de la producción agrícola, a menudo provocadas por fenómenos meteorológicos adversos, interrupciones de la cadena de suministro o perturbaciones de los mercados mundiales¹⁰⁵. Esta pauta refleja la volatilidad inherente a la oferta agrícola, que es muy susceptible a episodios de escasez o excedentes imprevistos a causa, entre otros factores, de fenómenos meteorológicos y políticas comerciales.

Sin embargo, el aumento más reciente de la inflación de los precios de los alimentos, que comenzó cuando la pandemia se declaró a principios de 2020, difirió de la pauta típica al venir impulsado inicialmente por la demanda. La recesión inducida por la pandemia y la posterior recuperación económica provocaron un acusado aumento de la demanda de los consumidores, en particular de alimentos locales, ya que las restricciones a la movilidad y la preocupación por la salud modificaron los

hábitos de consumo¹⁰⁶. Este cambio dio lugar a grandes subidas interanuales de los precios de los alimentos que no se veían desde el decenio de 1970, en las que las perturbaciones relativas a la demanda contribuyeron con más de 5 puntos porcentuales a la inflación en su punto máximo en los Estados Unidos¹⁰⁵.

A medida que se desarrollaban las perturbaciones de la cadena de suministro y las tensiones geopolíticas, especialmente la guerra de Ucrania, los factores relacionados con la oferta empezaron a ejercer una influencia más importante, ya que prolongaron las presiones inflacionarias. Por consiguiente, si bien las perturbaciones relativas a la demanda contribuyeron de manera decisiva en un primer momento, las limitaciones posteriores de la oferta agravaron la situación como consecuencia de una compleja interacción de las dinámicas de la demanda y la oferta en el episodio más reciente de inflación de los precios de los alimentos. La repercusión de las perturbaciones relativas a la oferta varía y tiende a ser mayor en la zona del euro que en los Estados Unidos de América^{89, 106}. ■

3.3 LA INFLACIÓN DE LOS PRECIOS DE LOS ALIMENTOS EJERCE PRESIÓN EN LOS RESULTADOS EN MATERIA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN

Para comprender las consecuencias de la inflación de los precios de los alimentos es necesario partir de una visión completa de cómo afecta la subida de precios a distintos aspectos de la seguridad alimentaria y la nutrición. Sobre la base del marco analítico utilizado en ediciones anteriores de *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo*, se examinan cuatro dimensiones fundamentales:

- ▶ disponibilidad (la presencia física de alimentos inocuos y ricos en nutrientes);
- ▶ acceso (la capacidad física y económica de las personas para obtenerlos);
- ▶ utilización (la capacidad de las personas para absorber los nutrientes consumidos y beneficiarse de ellos), y
- ▶ estabilidad (la coherencia de estas condiciones a lo largo del tiempo, en particular en el contexto de perturbaciones o presiones cíclicas).

Las recientes perturbaciones mundiales (analizadas en la Sección 3.2) han alterado considerablemente la disponibilidad, el acceso, la utilización y la estabilidad de los alimentos a escala mundial.

Estos acontecimientos han limitado las exportaciones procedentes de destacados países productores de alimentos, han interrumpido el acceso a insumos esenciales, como fertilizantes y energía, y han afectado a importantes rutas comerciales. A su vez, ello ha puesto en peligro la disponibilidad de alimentos, especialmente en los países en desarrollo importadores netos de alimentos. Más allá de las limitaciones de la oferta, el encarecimiento de los precios de los alimentos ha deteriorado el acceso económico de los hogares a los alimentos. El poder adquisitivo podría disminuir como consecuencia de la pérdida de ingresos, algo habitual en épocas de crisis o desaceleración económica, o a raíz de aumentos pronunciados de los precios al consumidor; en ambos casos disminuirán los ingresos reales y los efectos en los consumidores serán semejantes, pero las causas, y, por lo tanto, las soluciones, serán notablemente distintas. Aunque, en teoría, el aumento de los salarios podría compensar los efectos de la inflación de los precios de los alimentos, los datos que se presentan en la **Sección 3.3.1** sugieren que los ingresos no han mantenido el ritmo del aumento de los precios de los alimentos a corto plazo, lo que ha reducido la capacidad de los hogares para acceder a los alimentos. Además, a medida que aumentan los precios de los alimentos, los hogares pueden reducir su diversidad alimentaria (por lo general, recurriendo a alimentos más baratos) y modificar sus pautas de asignación dentro del hogar en detrimento de las mujeres (véase la **Sección 3.3.2**). Así pues, la inflación de los precios de los alimentos puede tener efectos negativos en la capacidad de los hogares de mantener una utilización de los alimentos adecuada. De este

FIGURA 3.6 DIMENSIONES Y DETERMINANTES DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN

FUENTE: FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF. 2024. *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2024: Financiación para acabar con el hambre, la inseguridad alimentaria y la malnutrición en todas sus formas*. Roma. <https://doi.org/10.4060/cd1254es>

modo, unos niveles altos de inflación de los precios de los alimentos pueden afectar al consumo de alimentos y a la seguridad alimentaria por dos vías. La primera es el *efecto en los ingresos*, en virtud del cual el aumento de los precios erosiona los ingresos reales de los hogares y, con ello, restringe su consumo de alimentos general. La segunda es el *efecto de sustitución*, en virtud del cual los hogares pueden reorientar sus hábitos de consumo hacia la compra de productos alimentarios relativamente más baratos (y posiblemente menos ricos en nutrientes y de menor calidad). El alcance y la duración de este desajuste entre los ingresos y los precios varían de un país a otro, pero han mermado la estabilidad general de la seguridad alimentaria de muchas poblaciones vulnerables.

La inflación de los precios de los alimentos va ligada a una mayor inseguridad alimentaria y a peores resultados nutricionales. En la Sección 3.3.2 se examina la relación entre el aumento de los precios de los alimentos y la inseguridad alimentaria utilizando estimaciones basadas en la FIES y se constata que es clara la relación entre el aumento de la inflación y el de la inseguridad alimentaria. En la Sección 3.3.3 se estudia si la inflación de los precios de los alimentos también está vinculada con un deterioro de los resultados nutricionales, en particular entre los niños menores

de cinco años, analizando indicadores clave de nutrición al tiempo que se controla por factores de desviación como el acceso a agua limpia, a saneamiento y a servicios de salud pública. Como se observa en el marco conceptual (Figura 3.6), el estado nutricional no solo depende del consumo de alimentos, sino también de factores sanitarios y ambientales más amplios, como las prácticas de alimentación, la preparación de los alimentos, la inmunización y el acceso a atención sanitaria. A pesar de la complejidad de esta relación, en el análisis se constata que una mayor inflación de los precios de los alimentos está vinculada con una mayor prevalencia de la malnutrición aguda entre los niños.

3.3.1 La inflación deteriora los ingresos reales

La inflación disminuye el poder adquisitivo de los hogares, lo que dificulta el acceso de las familias a bienes y servicios esenciales. Aunque los ingresos reales están vinculados, en última instancia, con la productividad de los trabajadores, los salarios y los precios suelen ajustarse a corto plazo a velocidades diferentes, sobre todo cuando las economías absorben perturbaciones y conmociones externas. Este desajuste temporal puede crear dificultades significativas para los hogares, incluso

cuando los aspectos económicos fundamentales permanecen estables a largo plazo. Cada vez se tienen más indicios de que incluso las conmociones económicas de corta duración, como las crisis macroeconómicas, la escasez de alimentos o los fenómenos meteorológicos extremos, pueden tener efectos duraderos cuando se producen en períodos críticos del desarrollo humano, en particular durante la gestación o en los primeros años de vida¹⁰⁷⁻¹¹⁰. Estos efectos adversos en los resultados sanitarios a largo plazo subrayan la importancia de contar con respuestas oportunas y específicas en materia de políticas a fin de mitigar las consecuencias de la inflación, especialmente en el caso de los grupos de población vulnerables.

La reciente subida de la inflación mundial (entre 2021 y 2023) ha tenido efectos adversos considerables en las condiciones de vida. A escala mundial, los salarios reales^s disminuyeron un 0,9 % en 2022 a raíz de la intensificación de las presiones inflacionarias^{104, 111}, lo cual coincide con datos que indican que las conmociones económicas a gran escala pueden provocar subidas de la inflación, con la consiguiente disminución de los salarios reales. Países como Myanmar y Sri Lanka han experimentado recientemente crisis socioeconómicas graves. En Sri Lanka, durante la grave crisis macroeconómica de 2022, las tasas de pobreza se duplicaron, pasando del 13 % (2021) al 26 % (2022). De forma semejante, en Myanmar, la contracción económica que siguió al golpe militar de 2021 conllevó un aumento de las tasas de pobreza del 19 % y el 32 % en las zonas urbanas y rurales, respectivamente¹¹².

Los episodios inflacionarios anteriores ofrecen importantes enseñanzas sobre las pautas de recuperación. Durante las crisis alimentarias de 2007 y 2008 y de 2011 y 2012, en Etiopía, los salarios reales relativos a los alimentos, es decir, los salarios ajustados en función de la inflación de los precios de los alimentos, se redujeron un 22 %, lo que empeoró la inseguridad alimentaria

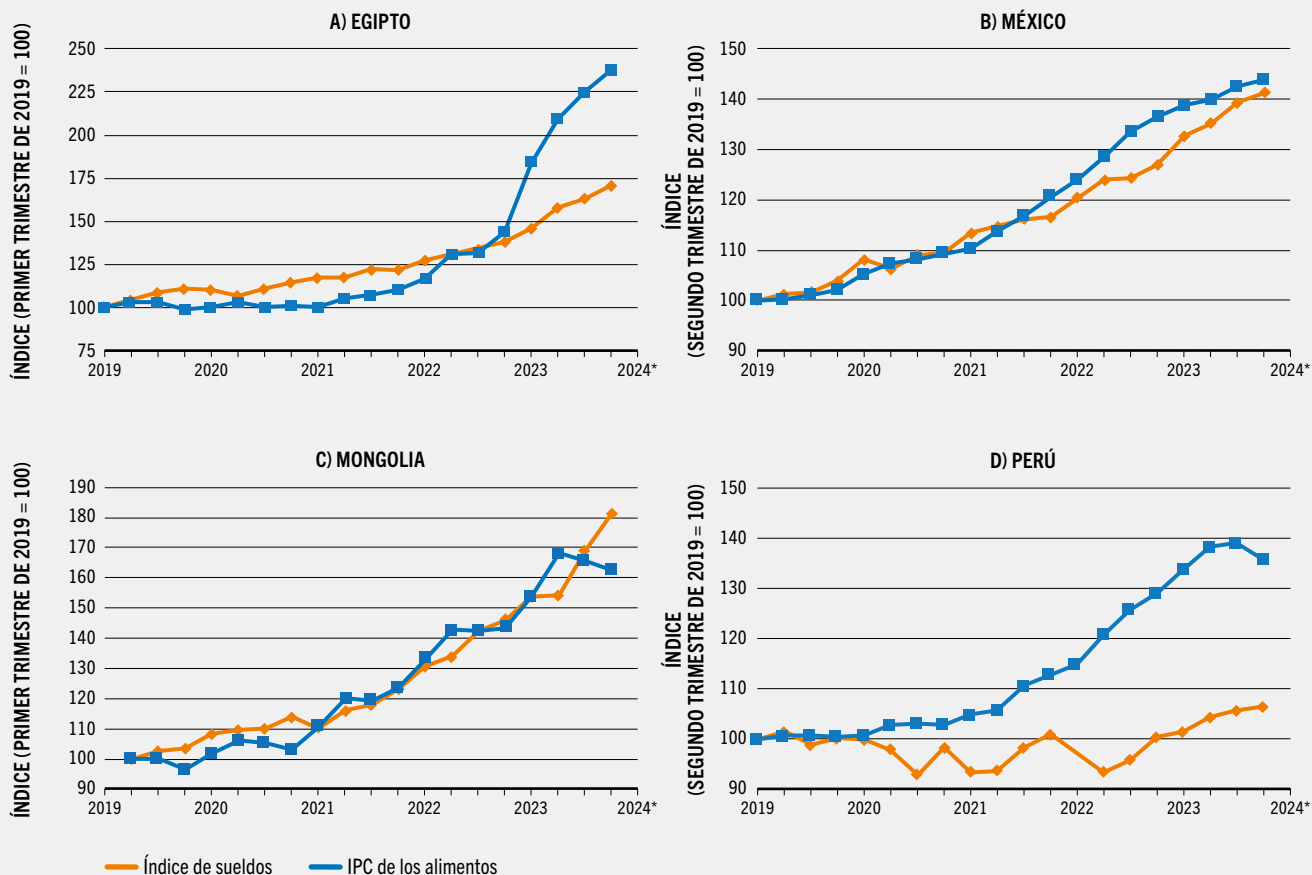
y la vulnerabilidad económica. Sin embargo, a medida que la economía se estabilizaba, el crecimiento salarial superó a la inflación, a raíz de lo cual los salarios reales relativos a los alimentos aumentaron un 60 % entre 2013 y 2018¹¹². En la actualidad, se observa una pauta semejante: los salarios reales comienzan a recuperarse después de un descenso pronunciado en 2022. En 2023, los salarios reales mundiales aumentaron un 1,8 % y en 2024, un 2,7 %¹¹¹.

El proceso mundial de caída y recuperación de los salarios ha sido muy irregular, y algunos países han experimentado movimientos paralelos en los ingresos y los precios de los alimentos que han ayudado a mantener relativamente estables los ingresos reales. En la **Figura 3.7** se indican las tendencias de los ingresos mensuales de los empleados sobre la base de datos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), junto con la inflación de los precios de los alimentos en determinados países. En Mongolia (**Figura 3.7C**), los ingresos y los precios de los alimentos han evolucionado en gran medida a la par, lo cual ha ayudado a estabilizar los salarios ajustados en función de los alimentos a pesar de las fluctuaciones a corto plazo¹¹³. Se observa una pauta semejante en México (**Figura 3.7B**), donde, por lo general, las tendencias de los ingresos y de los precios de los alimentos han coincidido.

Sin embargo, numerosos países sufren disminuciones sostenidas de los ingresos reales, lo que hace más difícil que los hogares puedan satisfacer sus necesidades alimentarias básicas. En Egipto (**Figura 3.7A**), la fuerte dependencia de las importaciones de trigo de la Federación de Rusia y Ucrania, agravada por una escasez de divisas aguda, ha hecho que los precios de los alimentos aumentaran mucho más rápido que los salarios desde mediados de 2022^{114, 115}. En el Perú, los precios de los alimentos subieron de forma acusada desde principios de 2020 hasta finales de 2023. Para finales de 2023, los ingresos de los trabajadores solo habían aumentado un 6,6 %, mientras que los precios de los alimentos habían subido un 34,5 % en relación con sus niveles anteriores a la pandemia (primer trimestre de 2020) (**Figura 3.7D**)¹¹⁶. En general, los datos subrayan que en algunos países el reciente período inflacionario ha sometido los presupuestos alimentarios de los hogares a notables tensiones.

^s Lamentablemente, no se dispone de datos exhaustivos y comparables sobre los ingresos mundiales (o los ingresos laborales). Sin embargo, la Organización Internacional del Trabajo dispone de series cronológicas coherentes en relación con los ingresos (percibidos por los empleados) en determinados países. Aunque estos datos excluyen los ingresos percibidos por los trabajadores autónomos (incluidos los agricultores), los datos sobre los ingresos se utilizan en esta sección como medición indirecta de los ingresos laborales.

FIGURA 3.7 EL PROCESO MUNDIAL DE CAÍDA Y RECUPERACIÓN DE LOS INGRESOS MENSUALES MEDIOS PERCIBIDOS POR LOS EMPLEADOS HA SIDO MUY IRREGULAR, COMO CABE APRECIAR EN LOS CASOS DE EGIPTO, MÉXICO, MONGOLIA Y EL PERÚ



NOTAS: Los índices se basan en: primer trimestre de 2019 = 100 (con excepción de Mongolia, donde el segundo trimestre de 2019 = 100). Los índices de precios al consumidor trimestrales se calculan como medias geométricas de los datos mensuales. Estos datos incluyen únicamente información sobre los asalariados. Por consiguiente, no reflejan la situación de los agricultores de las zonas rurales. Faltan datos sobre el primer trimestre de 2021 en el Perú porque la serie está interrumpida.* El índice de sueldos y el IPC de los alimentos abarcan hasta diciembre de 2024.

FUENTE: Los datos sobre los ingresos mensuales nominales de los empleados se basan en OIT. 2025. Base de datos COND: Estadísticas de Salarios y Tiempo de Trabajo. [Consultado el 10 de marzo de 2025]. <https://ilostat.ilo.org/es/topics/wages/>. Licencia: CC BY 4.0. Los datos sobre el IPC de los alimentos se basan en FAO. 2025. FAOSTAT: Índices de precios al consumidor. [Consultado el 18 de junio de 2025]. <https://www.fao.org/faostat/es/#data/CP>. Licencia: CC BY 4.0.

<https://doi.org/10.4060/cd6008en-fig3.7>

Los países afectados por conflictos se han enfrentado a desafíos especialmente graves en la medida en que los descensos sostenidos de los salarios reales han dificultado cada vez más la satisfacción de las necesidades básicas de alimentos de los hogares. Si bien el conjunto de datos de la OIT sobre salarios aporta perspectivas valiosas sobre los ingresos mensuales de los empleados, su alcance es limitado, ya que a menudo quedan excluidos los trabajadores autónomos y los que trabajan en empresas más pequeñas, la economía informal y zonas rurales. Para subsanar esta deficiencia, en el **Recuadro 3.4** se recurre a datos complementarios del PMA de seguimiento de los salarios de los trabajadores no cualificados y de los precios de los alimentos básicos en los mercados locales del Iraq, la República Árabe Siria

y el Yemen entre 2020 y 2024. Estos datos ofrecen un panorama más matizado de los trabajadores vulnerables de países afectados por conflictos. Los tres países sufrieron durante ese período descensos considerables de los salarios reales (es decir, los salarios ajustados en función de la inflación de los precios de los alimentos) relativos a los alimentos con trayectorias de recuperación desiguales. Como consecuencia, en gran medida, de la persistencia de los conflictos y la inestabilidad, los salarios de los trabajadores no cualificados todavía no han recuperado sus niveles de principios de 2020.

Cuando los hogares sufren descensos temporales o más prolongados de sus ingresos reales, recurren a diversas estrategias para hacer frente a las perturbaciones. Entre ellas figuran la venta

RECUADRO 3.4 ANÁLISIS DE LOS SALARIOS REALES RELATIVOS A LOS ALIMENTOS EN DETERMINADOS PAÍSES AFECTADOS POR CONFLICTOS

En los países afectados por conflictos, la dinámica de los salarios reales relativos a los alimentos presenta un panorama crítico de la asequibilidad de los alimentos y el poder adquisitivo en un contexto de inflación alta y conmociones de las economías. Los conflictos prolongados, la inestabilidad económica y las crisis mundiales, como la pandemia de la COVID-19 y la guerra de Ucrania, han afectado gravemente a los precios de los alimentos y a los salarios nominales, con lo cual se ha ampliado la brecha entre los ingresos y los gastos esenciales. Como los salarios no suelen mantenerse al ritmo del rápido aumento de los precios de los alimentos, los hogares experimentan una disminución del poder adquisitivo, lo cual agrava la pobreza y la inseguridad alimentaria.

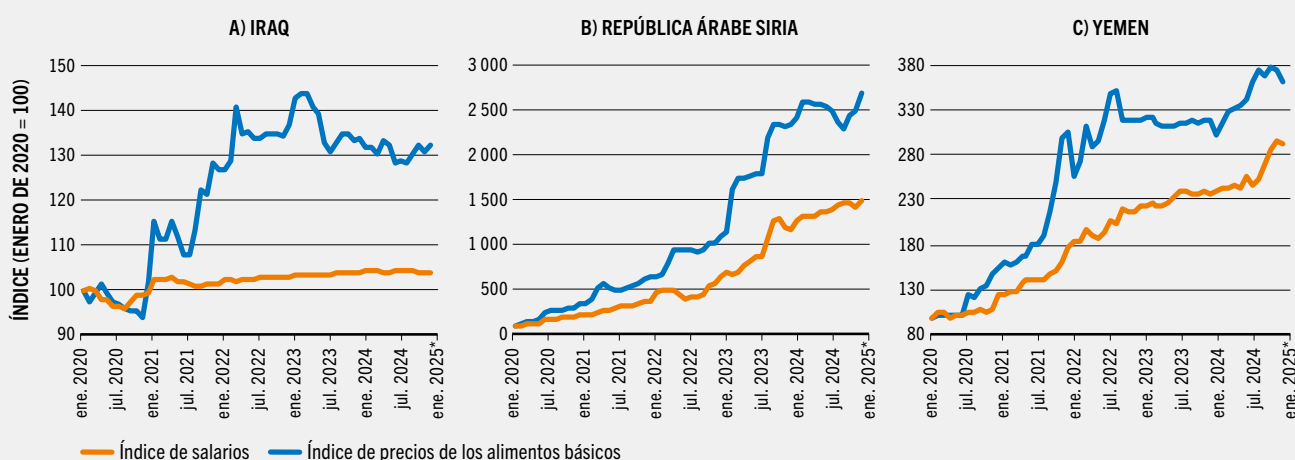
En el análisis de los salarios reales relativos a los alimentos se utilizan los salarios nominales como medición indirecta de los ingresos, ajustados en función de la inflación de los precios de los alimentos mediante un índice de precios de los alimentos básicos. Con el índice se hace seguimiento del precio del principal alimento básico (harina de trigo) en cada país normalizado en función de la primera observación de la serie cronológica. Los salarios reales relativos a los alimentos se calculan deflactando los salarios nominales con este índice convertidos en dólares PPA de 2021 con fines de comparabilidad entre países. El análisis comprende datos que van de enero de 2020 a diciembre de 2024. Los datos proceden de observaciones de los mercados en países afectados por conflictos agregados a nivel de promedios nacionales.

En el Iraq (Figura A, sección A), los salarios reales relativos a los alimentos han tardado en recuperarse de la perturbación provocada por la pandemia y la posterior

inestabilidad económica. La devaluación de la moneda que se llevó a cabo a finales de 2020 comportó un aumento pronunciado de los precios de los alimentos, mientras la subida mundial de los precios de los alimentos y la energía tras el estallido de la guerra de Ucrania agravó aún más la situación. Aunque los salarios nominales experimentaron incrementos leves pero constantes, siguieron siendo insuficientes para contrarrestar el aumento del costo de los alimentos básicos. A finales de 2024 los salarios reales relativos a los alimentos en el Iraq seguían muy por debajo de sus niveles anteriores a la pandemia, lo que refleja las constantes dificultades de los hogares por mantener el poder adquisitivo ante los desafíos persistentes.

En la República Árabe Siria (Figura A, sección B), los conflictos prolongados y las graves dificultades económicas se han visto agravados por las crisis mundiales, lo cual ha provocado importantes subidas de los precios de los alimentos, mientras los salarios se quedaban rezagados. Entre 2020 y 2024, la economía siria sufrió episodios de escasez de alimentos y combustible, sanciones económicas y depreciación de la moneda. Estos factores, combinados con el efecto en cadena de la guerra de Ucrania, dieron lugar a aumentos acusados de los precios de los alimentos básicos, especialmente en 2021 y 2022. Aunque los salarios comenzaron a ajustarse al alza a partir de 2023, los salarios reales relativos a los alimentos se mantuvieron considerablemente por debajo del nivel de referencia de enero de 2020. Con el colapso del Gobierno dirigido por los baazistas a finales de 2024, las perspectivas de estabilización y recuperación económicas siguen siendo inciertas.

FIGURA A EN LOS PAÍSES AFECTADOS POR CONFLICTOS, EN 2024 NO SE HABÍA CERRADO LA BRECHA ENTRE LOS PRECIOS DE LOS ALIMENTOS Y LOS SALARIOS



NOTAS: Los datos de la sección C se refieren a la parte meridional del Yemen administrada por el Gobierno del Yemen internacionalmente reconocido. Mediante el índice de precios de los alimentos básicos se hace seguimiento del precio del principal alimento básico (harina de trigo) en cada país normalizado en función de la primera observación de la serie cronológica. Los salarios reales relativos a los alimentos se calculan deflactando los salarios nominales con este índice convertidos en dólares PPA de 2021 con fines de comparabilidad entre países. * Se dispone de datos sobre los salarios y los precios de los alimentos básicos hasta diciembre de 2024.

FUENTE: Elaboración propia de los autores (PMA) a partir de datos no publicados del PMA.

RECUADRO 3.4 (Continuación)

En el Yemen (Figura A, sección C), la persistencia del conflicto ha dejado la economía frágil, y los precios de los alimentos se mantuvieron elevados durante todo el período analizado. La doble perturbación de la pandemia y la guerra de Ucrania agravó aún más la inflación de los precios de los alimentos en el país. En 2023 se declaró una tregua de seis meses que llevó aparejado un breve período de estabilidad de los precios, además de un aumento moderado de los salarios nominales, pero la tasa

de aumento fue notablemente más lenta que la escalada de los precios de los alimentos observada en 2021 y 2022. A finales de 2024, a pesar de cierta recuperación del poder adquisitivo, los salarios reales relativos a los alimentos seguían siendo considerablemente inferiores a los de enero de 2020, lo que pone de manifiesto la repercusión prolongada de las conmociones económicas y los conflictos en el poder adquisitivo de los hogares.

» de activos (incluido el capital productivo) en condiciones desfavorables, una mayor dependencia de las remesas de los migrantes, la diversificación de las fuentes de ingresos y la reducción del gasto en otros ámbitos importantes, como la atención sanitaria preventiva o la educación de los hijos^{117, 118}. En particular, puede que los hogares también ajusten su consumo de alimentos, lo cual puede suponer cambiar a alimentos más baratos y menos ricos en nutrientes¹¹⁹, reducir la diversidad y la frecuencia de las comidas¹²⁰ o dar prioridad a algunos miembros del hogar en lo que respecta a la alimentación, a menudo reduciendo la cantidad de alimentos que consumen las mujeres y los niños, para asegurar a otros miembros una ingesta suficiente de alimentos^{121, 122}.

Los datos disponibles ponen de relieve el carácter generalizado de estas estrategias. En Kenya y Uganda, en una evaluación rápida realizada durante la pandemia se constató que al menos el 40 % de los encuestados modificaron sus dietas consumiendo una variedad de alimentos menor, saltándose comidas o reduciendo el tamaño de las porciones¹²³. En barrios marginales de Nairobi, el 69 % de los hogares afirmaron que consumían menos comidas al día¹²⁴. En zonas rurales del centro-norte de Nigeria, el 95,8 % de los hogares informaron de que consumían menos alimentos preferidos y el 83,5 % redujeron las porciones de las comidas¹²⁵. Análogamente, en el norte de Ghana, entre el 69 % y el 97 % de los hogares redujeron la cantidad o la frecuencia de las comidas durante los períodos de hambre¹²⁶. En un evaluación del PMA se constató que en Palestina, en el contexto de incrementos acusados de los precios de los alimentos —un 15 % en el IPC de los alimentos y un 70 % en el precio de la harina de trigo—, la mitad de los hogares redujo su consumo alimentario, fundamentalmente disminuyendo el consumo de carne y productos lácteos (89 %), pero también reduciendo la cantidad total (76 %) ¹²⁰.

3.3.2 La inflación socava la seguridad alimentaria

Las subidas de los precios de los alimentos podrían llegar a afectar a la seguridad alimentaria de los hogares^t. Entre 2014 y 2024, la inseguridad alimentaria afectó en distintos grados a países con diversos niveles de ingresos, y se registraron aumentos notables que coincidieron con períodos en que repuntaron los precios de los alimentos^u. En esta sección se examina la relación que existe entre las tendencias de los precios anuales de los alimentos entre 2014 y 2024 y los niveles medios de la inseguridad alimentaria en los distintos países, agrupados en función de sus ingresos (Figura 3.8).

Los países de ingresos bajos que experimentan los niveles más elevados de inflación de los precios de los alimentos (Figura 3.8A) también se enfrentan a grandes aumentos de la prevalencia de la inseguridad alimentaria. Esta relación ha sido particularmente pronunciada desde el comienzo del actual período de inflación, ya que los precios de los alimentos han subido de forma acusada desde 2020, coincidiendo con un aumento acelerado de la prevalencia de la inseguridad alimentaria. Entre 2019 y 2024, la prevalencia de la inseguridad

^t Por ejemplo, según un estudio realizado por la FAO en nueve países, los aumentos de los precios de alimentos básicos esenciales comercializados a escala internacional reducen el bienestar de los hogares a corto plazo. Estas repercusiones perjudican más a los grupos de población vulnerables, como los campesinos sin tierra y los hogares encabezados por mujeres.

^u Este análisis se basa en datos procedentes de la escala de experiencia de inseguridad alimentaria (FIES), con la que se mide la incapacidad de las personas de acceder a una alimentación suficiente debido a limitaciones financieras o a la falta de recursos¹²⁸. Mediante la metodología de la FIES se determina qué grupos de población sufren inseguridad alimentaria moderada o grave, definida como la incapacidad de acceder a alimentos por falta de dinero o de otros recursos. Las personas que padecen inseguridad alimentaria moderada son las que se han visto obligadas a reducir la cantidad y la calidad de los alimentos que consumen, mientras que las que padecen inseguridad alimentaria grave son las que posiblemente se han quedado sin alimentos, sufren hambre y, en los casos más extremos, han pasado varios días sin comer.

- » alimentaria moderada o grave aumentó 6,7 puntos porcentuales y la prevalencia de la inseguridad alimentaria grave 3,5 puntos porcentuales. Desde la óptica de las políticas, esta tendencia resulta especialmente preocupante, ya que la mayoría de los hogares de los países de ingresos bajos son los más vulnerables a las perturbaciones, incluidas las fuertes subidas de los precios de los alimentos.

Los países de ingresos medianos bajos (Figura 3.8B) también sufrieron aumentos considerables de la inseguridad alimentaria. Si bien en este grupo la media anual de la inflación de los precios de los alimentos fue del 7 % anual desde 2019 hasta 2024 (inferior al 11 % registrado en los países de ingresos bajos), la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave creció en 5,6 puntos porcentuales y la de la inseguridad alimentaria grave en 1,6 puntos porcentuales. Este fuerte incremento refleja probablemente la repercusión de los conflictos en varios países de este grupo^v (como el Líbano y Myanmar), así como las presiones económicas en un sentido más amplio. El gran número de personas de otros países que se ven afectadas por conflictos (como ocurre en Nigeria y el Pakistán) también contribuye a las cifras generales de este grupo, lo que pone de relieve la complejidad y la interrelación de los factores determinantes de la inseguridad alimentaria en los diversos contextos.

En cambio, la inseguridad alimentaria apenas sufrió variaciones en los países de ingresos medianos altos y altos (Figura 3.8C y Figura 3.8D). La prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave aumentó 0,9 puntos porcentuales en los países de ingresos altos y se redujo en 1,2 puntos porcentuales en los países de ingresos medianos altos. Esta variación se puede achacar a varios factores. Por ejemplo, en estos países (especialmente, en los países de ingresos altos) se han observado tasas de inflación más bajas (Figura 3.2), por lo que la capacidad adquisitiva de los hogares no se ha visto tan afectada como en otros países a efectos de atender las necesidades dietéticas. Además, los países de ingresos más altos tienden a tener niveles de desigualdad más bajos¹³⁰. De acuerdo con el análisis que se presenta

a continuación, la inseguridad alimentaria en países con una desigualdad menor no se ve tan influida por las subidas de la inflación de los precios de los alimentos como los países que presentan niveles de desigualdad altos. Además, los países más ricos suelen contar con redes de protección social más fuertes y con mayores recursos para ayudar a sus habitantes en momentos de dificultad grave. En particular, es probable que los elevados niveles de ayuda suministrados, como los programas de socorro ejecutados durante la pandemia, contribuyesen a amortiguar el efecto de la inflación en la seguridad alimentaria^w. Por ejemplo, en varios países de ingresos altos se ampliaron los programas de protección social y se introdujeron subvenciones adicionales a los alimentos y la energía a fin de paliar los efectos que habría tenido la inflación de los precios de los alimentos en las condiciones de vida de la población (véase la Sección 4.1).

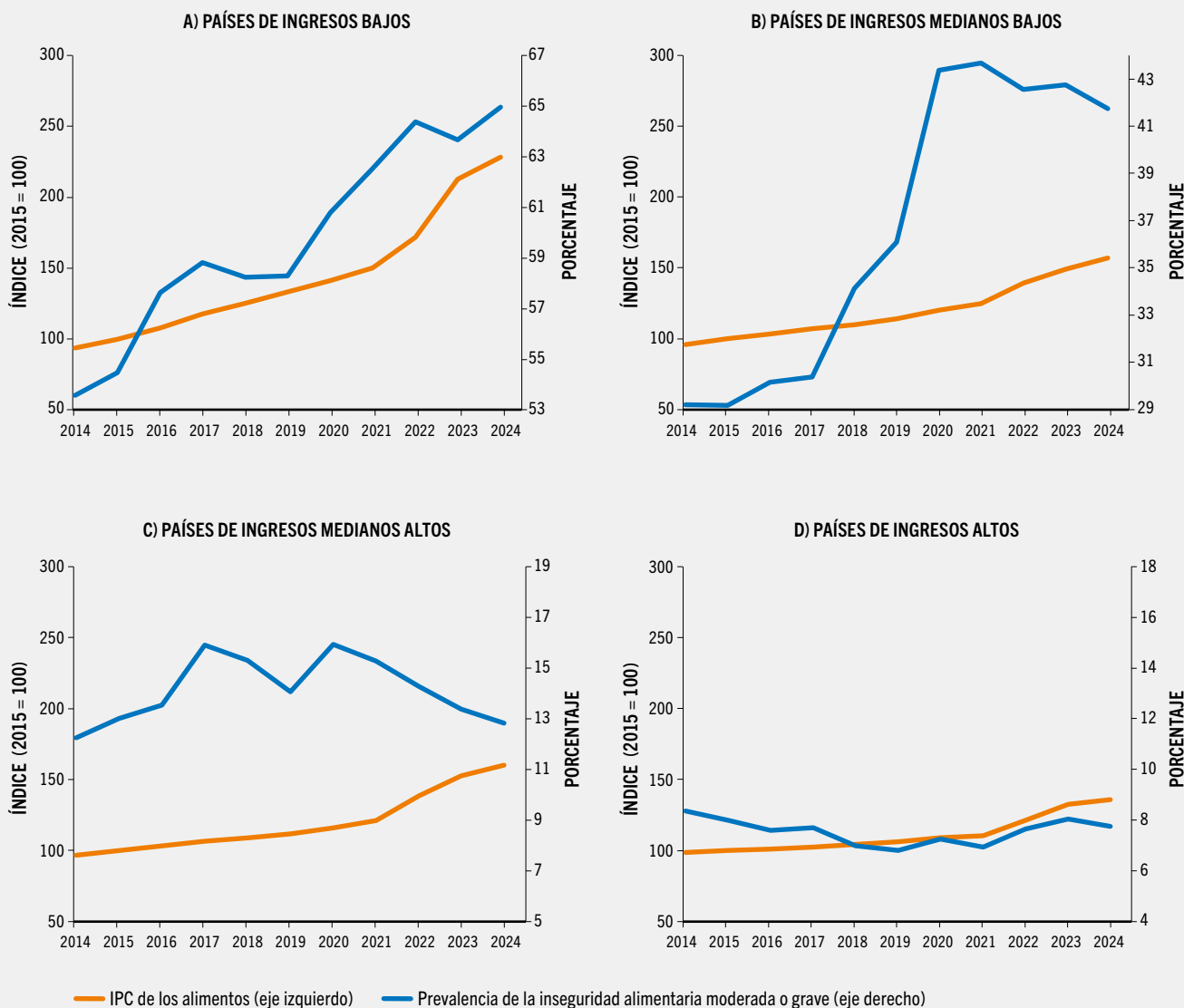
Una subida de los precios de los alimentos guarda relación con un aumento de la inseguridad alimentaria. En la Figura 3.9 se ilustra la relación entre la inseguridad alimentaria y los precios de los alimentos^x entre 2014 y 2024 mediante una nube de puntos que indica la prevalencia de la inseguridad alimentaria para cada combinación de »

w Por ejemplo, el Gobierno de los Estados Unidos de América puso en marcha varios programas de asistencia federal, como la Ley de Ayuda, Alivio y Seguridad Económica de Coronavirus; se registraron varios aumentos temporales de las prestaciones percibidas en virtud del Programa de Asistencia a la Nutrición Suplementaria, la Ley de Asistencia por COVID-19 de diciembre de 2020 y la Ley del Plan de Rescate Estadounidense. Mediante el pago de ayudas para hacer frente a las repercusiones económicas, la ampliación de las desgravaciones fiscales por hijos, el aumento de las prestaciones por desempleo y la asistencia alimentaria, gracias a estos programas se paliaron el hambre y la penuria material¹³¹⁻¹³⁴. El Canadá también puso en marcha varios programas de asistencia dirigidos a mitigar los efectos de la pandemia, como la prestación de respuesta de emergencia, la prestación con fines de recuperación, la prestación con fines de recuperación y cuidados, la prestación con fines de recuperación de una enfermedad y la prestación de emergencia para estudiantes. La más importante, la prestación de respuesta de emergencia, facilitó asistencia al 25,1 % del total de adultos canadienses por un valor mediano de 8 000 CAD por beneficiario¹³⁵.

x Este análisis coincide con una investigación sobre los efectos de la inflación en la seguridad alimentaria durante la crisis alimentaria de 2007 y 2008. Para calcular la gravedad de la inseguridad alimentaria, el estudio se basa en las respuestas de los hogares a la siguiente pregunta: ¿Ha habido veces en los últimos 12 meses en que no ha tenido dinero suficiente para comprar la comida que su familia y usted necesitaban? Según el estudio, mientras que la inseguridad alimentaria no aumentó de forma generalizada durante el período inflacionario correspondiente a la crisis alimentaria, sí que empeoró en África, América Latina y el Cercano Oriente¹⁴⁰.

v Si se desea consultar la lista completa de países afectados por conflictos, véase el material complementario de la edición de 2024 de este informe¹²⁹.

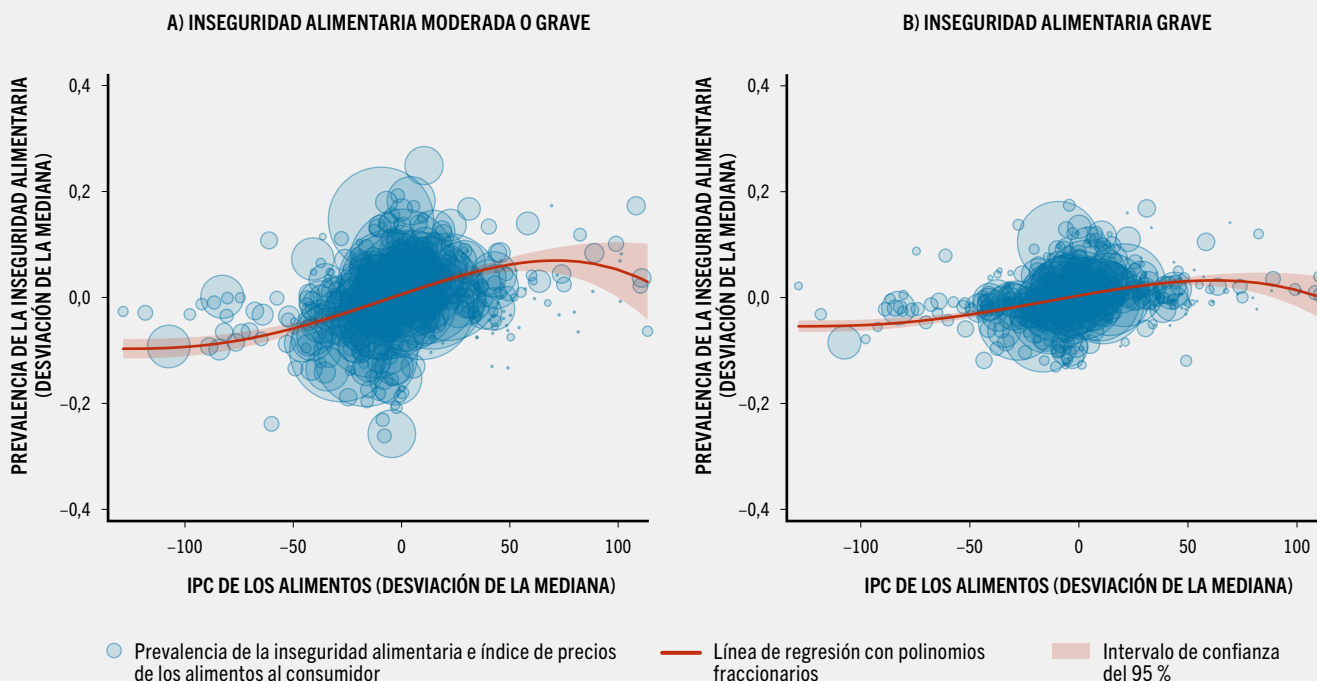
FIGURA 3.8 LOS PAÍSES DE INGRESOS BAJOS Y MEDIANOS BAJOS EXPERIMENTARON NIVELES ELEVADOS DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE Y DE INFLACIÓN DE LOS PRECIOS DE LOS ALIMENTOS



NOTAS: Los datos de la encuesta de la escala de experiencia de inseguridad alimentaria (FIES) de la FAO van de 2014 a 2024. Los datos del índice de precios de los alimentos al consumidor (IPC de los alimentos) se calculan como media geométrica de los IPC mensuales de los alimentos en cada año. En cada recuadro, en el eje izquierdo se muestra la variación en el IPC de los alimentos (normalizado con 2015 = 100). En el eje derecho se muestra la evolución anual de la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave. Dadas las diferencias pronunciadas entre los índices de inseguridad alimentaria de los distintos grupos de ingresos, en el eje derecho se presentan intervalos distintos en cada grupo. Sin embargo, todos los ejes se han calibrado para reflejar un intervalo de 14 puntos porcentuales. Una presentación alternativa de la evaluación de la prevalencia de la inseguridad alimentaria podría incluir un índice del número de personas que padecen inseguridad alimentaria (normalizado con 2015 = 100). Este análisis arroja resultados semejantes desde el punto de vista cualitativo.

FUENTE: Nakasone, E. e Ignaciuk, A. (en prensa). *A global assessment of food price dynamics and food insecurity. Background paper for The State of Food Security and Nutrition in the World 2025*. Documento de trabajo de la FAO sobre la economía del desarrollo agrícola 25-09. Roma, FAO.

FIGURA 3.9 RELACIÓN ENTRE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y LOS PRECIOS DE LOS ALIMENTOS, 2014-2024



NOTAS: En este análisis se utilizan datos de encuestas de una muestra aleatoria representativa de aproximadamente 1 000 personas de 143 países, recopiladas anualmente entre 2014 y 2024, a fin de estimar la inseguridad alimentaria mundial mediante la escala de experiencia de inseguridad alimentaria (FIES) de la FAO. En promedio, cada país aporta siete rondas de encuestas de la FIES. En el cuestionario de la FIES se recaban los datos aportados por los propios encuestados sobre su experiencia de acceso limitado a los alimentos por apuros económicos en los 12 meses anteriores a la encuesta. Las probabilidades de haber sufrido inseguridad alimentaria moderada o grave se determinan sobre la base de estas respuestas. Los datos de la FIES se cotejan con el valor medio del IPC de los alimentos correspondiente a cada período de referencia (esto es, los 12 meses anteriores a la encuesta). A partir de estas encuestas, se calcula la prevalencia de la inseguridad alimentaria (moderada o grave en la sección A y grave en la sección B) para cada país y año. En estos gráficos se presenta la relación entre $(FIES_{it} - \overline{FIES}_i)$ en el eje de ordenadas y $(FoodCPI_{it} - \overline{FoodCPI}_i)$ en el eje de abscisas. $FIES_{it}$ y $FoodCPI_{it}$ representan la prevalencia de la inseguridad alimentaria y el IPC de los alimentos durante el año t en el país i , respectivamente. \overline{FIES}_i y $\overline{FoodCPI}_i$ representan la prevalencia media de la inseguridad alimentaria y el valor medio del IPC de los alimentos en el país i en el período de la muestra, respectivamente. Mediante la figura se mide la forma en que las desviaciones de los precios de los alimentos en los países (en relación con sus precios medios de los alimentos) van ligadas a cambios en la inseguridad alimentaria (en relación con sus niveles medios de inseguridad alimentaria). La línea representa la relación lineal entre ambas variables, ponderada en función de la población de cada país. El tamaño de cada punto de la gráfica representa la población de cada país. La línea roja es la línea de regresión sobre la base de una estimación flexible con polinomios fraccionarios (cuyos términos de error en la regresión se agrupan a nivel nacional). La zona sombreada en rojo que rodea a la línea de regresión es el intervalo de confianza del 95 % correspondiente a la estimación.

FUENTE: Nakasone, E. e Ignaciuk, A. (en prensa). *A global assessment of food price dynamics and food insecurity – Background paper for The State of Food Security and Nutrition in the World 2025*. Documento de trabajo de la División de Economía del Desarrollo Agrícola de la FAO n.º 25-09. Roma, FAO.

» país y año en el conjunto de datos de la FIES junto con el valor medio del IPC de los alimentos⁹ que afrontaba la población. Se aprecia una asociación positiva, aunque no lineal, entre la inseguridad alimentaria y los precios de los alimentos. Para

y Por ejemplo, supongamos que se realiza una encuesta entre abril y julio de 2018. El período de referencia para dicha encuesta sería el comprendido entre abril de 2017 (12 meses antes de abril de 2018) y julio de 2018 (el último mes aplicable para los últimos encuestados de julio). Esta información se cotejaría con los datos mensuales del IPC de los alimentos que maneja la FAO². A fin de determinar los valores medios de dicho índice durante el período de referencia, se calcularía la media geométrica de los índices entre abril de 2017 y julio de 2018.

la mayoría de las observaciones correspondientes a los datos, los precios mayores de los alimentos están en correlación con tasas más altas de inseguridad alimentaria. Sin embargo, parece que, cuando los países ya se ven afectados por precios elevados de los alimentos, las nuevas subidas de los precios no van aparejadas a mayores niveles de inseguridad alimentaria.

Varios factores pueden influir en la relación entre los precios de los alimentos y la inseguridad alimentaria, incluidas las características específicas de un país y de las perturbaciones. Estas

diferencias pueden afectar a la exposición de un país o un hogar, a su sensibilidad y a su capacidad de adaptación frente a peligros económicos o ambientales. Los altos precios de los alimentos suponen perturbaciones en las que los hogares de los países más vulnerables suelen ser más propensos a sufrir reducciones de su acceso a los alimentos¹³⁷. Los países dotados de instituciones y estructuras de gobernanza más robustas están, por lo general, en mejor posición para paliar el efecto que tienen las subidas pronunciadas de los precios de los alimentos en la seguridad alimentaria. Además, las perturbaciones externas, como las recesiones económicas o los fenómenos climáticos extremos pueden exacerbar aún más el vínculo entre los precios de los alimentos y la inseguridad alimentaria^{136, 138, 139}. Por ejemplo, toda contracción del PIB provocada por una conmoción macroeconómica puede generar presión inflacionaria al tiempo que limita el acceso de los hogares a los alimentos^{z, 136}.

La inflación de los precios de los alimentos va ligada a una mayor inseguridad alimentaria. Un aumento de los precios de los alimentos del 10 % va ligado a un incremento de la inseguridad alimentaria moderada o grave del 3,5 % y a un aumento de la inseguridad alimentaria grave del 1,8 % (Figura 3.10), en condiciones de igualdad de todos los demás factores. En 2020, al inicio de la crisis de la COVID-19, el PIB mundial per cápita cayó un 3,8 %¹⁴² como consecuencia del espectacular efecto de la pandemia. Esta gran contracción de la economía vino acompañada de un aumento considerable de la inseguridad alimentaria. La parte de la población mundial que sufría inseguridad alimentaria moderada o grave pasó del 25 % al 28,8 % entre 2019 y 2020; concretamente, la proporción de quienes estaban expuestos a una inseguridad alimentaria grave aumentó del 9,1 % al 10,5 % (véase el Capítulo 2). Ya que la economía mundial experimentó un repunte notable en 2021 (el PIB per cápita aumentó un 5,6 %) y un crecimiento moderado los años siguientes

(el PIB per cápita aumentó un 2,5 % en 2022 y un 2,3 % en 2023), se esperaba que la inseguridad alimentaria recuperara los niveles anteriores a la pandemia. Sin embargo, esta recuperación ha sido modesta y lenta: en 2024, la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave era del 28 % (3 puntos porcentuales por encima del nivel de 2019). Si bien el mundo ha sido testigo de varias perturbaciones importantes, como la guerra de Ucrania, desastres naturales y enfermedades del ganado, que se examinaron en la Sección 3.2, los resultados presentados en esta sección apuntan a que la inflación de los precios de los alimentos podría haber ralentizado el proceso de recuperación.

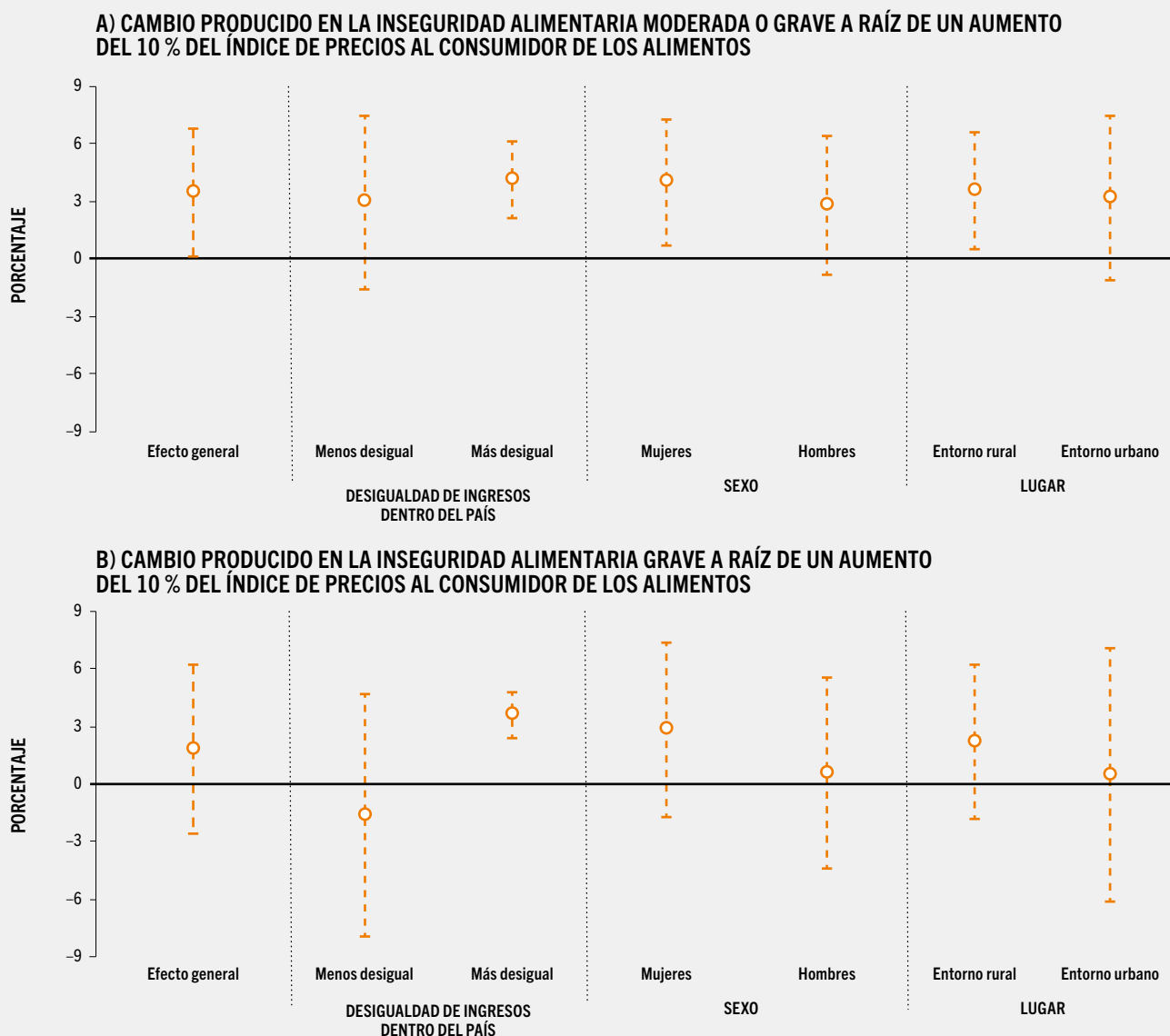
El efecto de la inflación varía de un país y de un grupo a otro. En particular, la inflación de los precios de los alimentos va ligada más estrechamente a la inseguridad alimentaria en los países con mayores niveles de desigualdad en los ingresos que en los países con una desigualdad menor^{aa} (Figura 3.10). En los países donde es mayor la desigualdad, en los que viven poblaciones vulnerables más grandes y los mecanismos de protección social son más endebles, incluso un aumento moderado de los precios de los alimentos puede desencadenar efectos desproporcionadamente perjudiciales para la seguridad alimentaria. Estos resultados ponen de relieve la importancia de hacer frente a la desigualdad como factor decisivo que influye en las tendencias de la seguridad alimentaria mundial^{136, 144}.

La inseguridad alimentaria de las mujeres se ve afectada desproporcionadamente por la inflación de los precios de los alimentos, lo cual es reflejo de persistentes disparidades de género (Figura 3.10). Las mujeres han desempeñado tradicionalmente el papel de cuidadoras, tienen un acceso limitado a los recursos productivos, desempeñan trabajos peor pagados y gozan de menores oportunidades »

z Por ejemplo, en un análisis de los efectos de la inflación de los precios de los alimentos en la seguridad alimentaria se utiliza como principal medida de la inseguridad alimentaria la prevalencia de la subalimentación (es decir, una cifra estimada de la parte de la población que carece de suficiente energía alimentaria para llevar una vida saludable y activa). Los resultados indican que, si bien la inflación de los precios de los alimentos tiene efectos perjudiciales, el PIB parece ser mucho más importante como factor determinante de la inseguridad alimentaria¹⁴¹.

aa La clasificación de los países según su nivel de desigualdad se fundamenta en la base de datos sobre la desigualdad de ingresos en el mundo del Instituto Mundial de Investigaciones de Economía del Desarrollo de la Universidad de las Naciones Unidas¹⁴³. En particular, se calculan los valores medios de los coeficientes de Gini (medida de la desigualdad muy habitual) entre 2000 y 2013 (el período previo al análisis de esta sección). Se considera que los países cuyos coeficientes de Gini medios se encuentran por encima de la mediana tienen “niveles de desigualdad mayores”, mientras que los demás se clasifican como países con “niveles de desigualdad menores”.

FIGURA 3.10 EN PAÍSES CON GRANDES DESIGUALDADES, LAS MUJERES Y LA POBLACIÓN RURAL SON MÁS VULNERABLES A LOS AUMENTOS DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE DERIVADOS DE LA INFLACIÓN DE LOS PRECIOS DE LOS ALIMENTOS



NOTAS: En la figura se muestra el cambio porcentual de la inseguridad alimentaria correspondiente a un aumento del 10 % del índice de precios al consumidor (IPC) de los alimentos. Se estimó un modelo econométrico más formal utilizando microdatos de la escala de experiencia de inseguridad alimentaria (FIES) para reflejar la relación entre la inflación de los precios de los alimentos y la inseguridad alimentaria. Dada la relación aparentemente no lineal que se aprecia en la Figura 3.9, se emplea un enfoque cuadrático para tomar en consideración los efectos positivos pero decrecientes de la inflación de los precios de los alimentos en la inseguridad alimentaria. El modelo tiene en cuenta varios factores de desviación posibles. En primer lugar, se incluyen los efectos fijos por país a fin de tomar en consideración características nacionales que no varían con el tiempo, como el hecho de que un país tenga litoral o no, su dotación de recursos naturales y la fortaleza a largo plazo de sus instituciones. Mediante el modelo estadístico se determina si los cambios en la inflación de los precios de los alimentos van ligados a cambios de la inseguridad alimentaria dentro de los países a lo largo del tiempo. En segundo lugar, se incorporan los efectos fijos por tiempo para dar cuenta de las perturbaciones mundiales en un año determinado, junto con las tendencias lineales específicas de cada región, y hacer ajustes en función de las pautas regionales existentes respecto de la inflación de los precios de los alimentos y la seguridad alimentaria. En tercer lugar, se incluyeron variables a nivel individual, como las características socioeconómicas de los encuestados conforme a las encuestas de la FIES (por ejemplo, edad, sexo, nivel de estudios, tamaño del hogar, domicilio rural o urbano y quintil nacional de ingresos). Por último, en el modelo se incorporan variables a escala nacional para tener en cuenta las perturbaciones que podrían afectar de forma simultánea a los precios de los alimentos y a la seguridad alimentaria, como el PIB per cápita y desastres naturales (por ejemplo, inundaciones, sequías, infestaciones por plagas, seísmos o tornados).

Los datos de la encuesta de la escala de experiencia de inseguridad alimentaria (FIES) de la FAO van de 2014 a 2024. Para los datos del IPC de los alimentos, el modelo econométrico básico es el siguiente: $Y_{icrt} = \beta_1 FCP_{icrt} + \beta_2 FCP_{icrt}^2 + \delta X_{icrt} + \theta W_{icrt} + (\gamma_r \times Time\ Trend) + \alpha_c + \lambda_t + \varepsilon_{icrt}$, donde Y_{icrt} es la probabilidad que tiene una persona del país c en la región r de sufrir inseguridad alimentaria durante el año t y FCP_{icrt} es el índice de precios de los alimentos al consumidor. La regresión incluye como variables de control las características de la persona encuestada X_{icrt} (edad, edad al cuadrado, sexo, variables de los indicadores para el nivel de estudios, número de adultos en el hogar de la persona encuestada, número de niños en el hogar de la persona encuestada, domicilio rural o urbano y el quintil nacional de ingresos al que pertenece la persona), variables macroeconómicas W_{icrt} (PIB per cápita y desastres naturales), las tendencias temporales específicas de la región γ_r , efectos fijos por país α_c y efectos fijos por año λ_t . El término de error ε_{icrt} se agrupa a nivel nacional. En este contexto, el cambio porcentual de la inseguridad alimentaria derivado de un aumento del 10 % del IPC de los alimentos se calcula de la forma siguiente: $\Delta\% = 0,1 / FIES (\beta_1 + 2\beta_2 FCP) \times FCP$. Para el $\Delta\%$ se han realizado 500 réplicas *bootstrap* a fin de calcular los errores estándar e intervalos de confianza del 95 % para dicho cálculo.

FUENTE: Nakasone, E. e Ignaciuk, A. (en prensa). *A global assessment of food price dynamics and food insecurity – Background paper for The State of Food Security and Nutrition in the World 2025*. Documento de trabajo de la División de Economía del Desarrollo Agrícola de la FAO n.º 25-09. Roma, FAO.

» para utilizar los servicios públicos, lo cual merma su capacidad de hacer frente a las subidas de los precios de los alimentos¹⁴⁵. Esta constatación encaja en las pruebas más amplias de que las mujeres frecuentemente ejercen funciones de “amortiguadoras de las perturbaciones” en épocas de crisis, a menudo reduciendo su propia ingesta de alimentos en aras de la de otros miembros del hogar^{121, 146}. Por ejemplo, durante la pandemia, mediante evaluaciones rápidas se determinó que las mujeres tenían más probabilidades que los hombres de saltarse una comida o reducir su tamaño¹⁴⁷, lo que ponía de relieve la mayor vulnerabilidad de las mujeres a la inflación de los precios de los alimentos. En una comparación de la inseguridad alimentaria entre hombres y mujeres sobre la base de la FIES, que se presenta en la **Sección 2.1**, se observa un ensanchamiento considerable de la brecha de género durante el período de 2020 a 2021 con posterioridad a la pandemia.

Las poblaciones rurales hacen frente a una mayor vulnerabilidad a la inflación de los precios de los alimentos debido a limitaciones estructurales y económicas. En la **Figura 3.10** se muestra que la relación entre los precios de los alimentos y la inseguridad alimentaria es más marcada en las zonas rurales que en las urbanas. Aunque, en teoría, los hogares rurales podrían resultar beneficiados de la subida de los precios cuando son vendedores netos, las pruebas empíricas indican que la mayoría de ellos no son vendedores netos de alimentos¹⁵⁻²¹. Esta circunstancia merma su capacidad de beneficiarse de la subida de los precios^{ab}. Además, los hogares rurales suelen destinar una mayor proporción de sus ingresos a la alimentación, lo que los deja con poca flexibilidad

ab Esto coincide con las conclusiones de investigaciones anteriores. Por ejemplo, Pinstrup-Andersen y Alderman (pág. 30)¹⁴⁸ sostienen que cabe esperar que el efecto que supondrían los aumentos de los precios de los alimentos para las personas pobres cuyos ingresos proceden de la producción de alimentos sea positivo, siempre que el aumento de los precios al por menor se refleje en precios más altos en la explotación. De acuerdo con dichos autores, según conclusiones de investigaciones realizadas recientemente los aumentos de los precios de los alimentos podrían ser mucho menos favorables para la población rural pobre de lo que cabría esperar; en algunos países, muchos de los habitantes pobres de zonas rurales no reciben gran parte de sus ingresos ni del cultivo ni de un trabajo remunerado en la producción de alimentos. Además, una gran proporción de los cultivadores son compradores netos de alimentos.

para ajustar el resto de los gastos.^{ac} Por lo tanto, dichos hogares disponen de menos oportunidades para recortar los gastos no esenciales relacionados con la alimentación, lo que los hace más vulnerables al aumento de los precios de los alimentos.

3.3.3 La inflación puede afectar a los resultados nutricionales

La subida de los precios de los alimentos puede restringir el acceso de los grupos vulnerables, en particular los niños, a dietas variadas. En el caso de los lactantes y los niños pequeños, durante el período de alimentación complementaria son fundamentales para un crecimiento y desarrollo óptimos alimentos de origen animal, legumbres, frutos secos y semillas y frutas y hortalizas. Sin embargo, las dietas de los niños pequeños a menudo carecen de estos alimentos¹⁵³. En las prácticas de alimentación complementaria para niños de entre 6 y 23 meses cada vez se hace más hincapié en la inclusión de alimentos ricos en nutrientes, a la vez que se desaconseja la fuerte dependencia respecto de alimentos amiláceos, que proporcionan energía pero escasos micronutrientes esenciales¹⁵⁴. La inflación de los precios de los alimentos contribuye de forma considerable a la conformación de las dietas de los niños, en particular por lo que se refiere a alcanzar la diversidad alimentaria mínima (véase la **Sección 2.3**). Al preparar la comida de sus hijos de corta edad, las familias, en especial las que cuentan con recursos limitados, pueden decantarse por alternativas ultraprocesadas y más baratas que por lo general carecen de vitaminas y minerales esenciales si las hortalizas y otras opciones ricas en nutrientes son más caras. Este obstáculo económico puede dar lugar a dietas de calidad insuficiente, así como a casos de malnutrición, incluidos el retraso del crecimiento y la emaciación¹⁵⁵.

ac En teoría, esta relación se basa en la ley de Engel, expresada por Chai y Moneta (pág. 255)¹⁴⁹ como “cuanto más pobre es una familia, tanto mayor es la parte del presupuesto que destina a alimentación”. Esta afirmación entraña que los hogares rurales, cuyos niveles de ingresos son menores, destinan una mayor proporción de su presupuesto al consumo de alimentos. Se ha demostrado empíricamente que esta relación se cumple en varios contextos, como por ejemplo el Perú, Uganda y Viet Nam¹⁵⁰; el Camerún¹⁵¹, y Rwanda¹⁵².

La emaciación, indicador clave de la malnutrición aguda, refleja la proporción de niños de menos de cinco años con peso bajo para su altura^{ad}. Viene determinada en parte por deficiencias nutricionales a corto plazo, por lo que resulta útil como medición del efecto inmediato de las perturbaciones en la nutrición infantil. Entre los indicadores de la malnutrición crónica, el retraso del crecimiento refleja los efectos a largo plazo de una nutrición inadecuada, mientras que la emaciación^{ae} responde más rápidamente a crisis económicas o ambientales. Por ejemplo, la prevalencia de la emaciación tiende a aumentar durante las perturbaciones que afectan negativamente a los ingresos¹⁵⁷, como las surgidas durante la pandemia. Según estimaciones de la edición de 2021 de este informe¹³⁹, en una hipótesis moderada, entre 2020 y 2022 habrían padecido emaciación 11,2 millones más de niños menores de cinco años en países de ingresos medianos y bajos, cifra que habría ascendido a 6,9 millones solo en 2020. Adoptando una hipótesis pesimista, los afectados por emaciación podrían haber llegado a 16,3 millones.

Los niños con emaciación son considerablemente más vulnerables a otros problemas de salud y corren mayor riesgo de mortalidad. La emaciación grave, provocada a menudo por un acceso inadecuado a alimentos ricos en nutrientes, debilita la capacidad del aparato digestivo de absorber nutrientes y altera la capacidad del sistema inmunitario de combatir incluso enfermedades corrientes. Un niño afectado por emaciación grave tiene hasta 11 veces más probabilidades que un niño bien alimentado de morir de una enfermedad corriente, como una neumonía¹⁵⁸. Además, sufrir emaciación durante la primera infancia no solo eleva el riesgo de mortalidad, sino que también acentúa la

posibilidad de padecer retraso del crecimiento y problemas de salud a largo plazo^{af}; ¹⁶⁷.

Las escaladas previas de los precios mundiales de los alimentos han tenido efectos perjudiciales para la nutrición infantil, en particular al aumentar las tasas de emaciación entre la población vulnerable.

Por ejemplo, durante la crisis mundial de los alimentos de 2007-08, aumentó la prevalencia de la emaciación entre los niños mozambiqueños¹⁶⁸. Análogamente, se observó en la India un aumento de la proporción de niños con emaciación, cuyos efectos eran especialmente graves entre las familias de ingresos medianos y bajos¹⁶⁹.

Los episodios de inflación de los precios de los alimentos guardan relación con un aumento de la emaciación. De acuerdo con datos de análisis procedentes de 44 países de ingresos medianos y bajos, un aumento del 5 % de los precios efectivos de los alimentos aumenta en un 9 % la probabilidad de sufrir emaciación y en un 14 % la de sufrir emaciación grave entre los niños menores de cinco años¹⁵⁵. Estas constataciones ponen de relieve la vulnerabilidad acentuada de los niños de corta edad frente a las perturbaciones de los precios de los alimentos, especialmente en contextos en que la inseguridad alimentaria ya es prevalente.

Puede que la reciente inflación de los precios de los alimentos haya aumentado el riesgo de emaciación infantil. Sobre la base de datos de unos 150 países de todo el mundo relativos al período comprendido entre 1983 y 2023, el análisis presentado en esta sección da a entender que una subida del 10 % de los precios de los alimentos va ligada a un aumento de entre el 2,7 % y el 4,3 % de la prevalencia de la emaciación y un aumento de entre el 4,8 % y el 6,1 % de la emaciación grave entre los niños menores de cinco años (**Cuadro 3.1**). Como se señala en la **Sección 3.3**, en los resultados nutricionales no solo influye el acceso a los alimentos, sino también el acceso a los servicios de salud. Para tener en cuenta esta circunstancia, en el **Cuadro 3.1** se incluyen regresiones adicionales para los indicadores

^{ad} Técnicamente, se entiende por prevalencia de la emaciación la proporción de niños menores de cinco años cuya puntuación estándar de peso en función de la altura se encuentra dos desviaciones estándar por debajo de la mediana de los patrones de crecimiento infantil de la OMS. Se considera que padecen emaciación grave los niños de este grupo cuya puntuación estándar se encuentre tres desviaciones estándar por debajo.

^{ae} La emaciación está causada por una ingesta dietética insuficiente en cuanto a cantidad o calidad o por enfermedades frecuentes o prolongadas¹⁵⁶.

^{af} Se tienen indicios considerables de los efectos adversos persistentes que suponen las perturbaciones económicas y nutricionales para el feto durante la gestación y el niño durante la primera infancia en lo que respecta a la educación¹⁵⁹⁻¹⁶¹, la salud en la edad adulta¹⁶² y el mercado de trabajo^{163, 164}, aparte de estudios generales dedicados a la cuestión^{165, 166}.

CUADRO 3.1 RELACION ENTRE LOS PRECIOS DE LOS ALIMENTOS Y LA EMACIACIÓN, 1985-2023

	Emaciación			Emaciación grave		
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Δ% asociado con un incremento del 10 % del IPC de los alimentos	0,02727** (0,01331)	0,03242** (0,01450)	0,04323* (0,02211)	0,04828* (0,02565)	0,05250* (0,02735)	0,06137 (0,03739)
Observaciones	1045	969	748	906	871	716
Número de países	153	150	147	150	148	146
Variables de control (macro)	No	Yes	Yes	No	Yes	Yes
Variables de control (servicios de salud)	No	No	Yes	No	No	Yes
Prevalencia media de la emaciación	0,0900	0,0885	0,0800	0,0262	0,0262	0,0251
IPC medio de los alimentos	66,5511	70,4642	86,3872	73,0470	73,9288	86,1079

NOTAS: El índice de precios de los alimentos al consumidor (IPC de los alimentos) se determina sobre la base de los datos de FAOSTAT a partir de 2000 calculando el valor medio de los IPC de los alimentos de cada país y año. Antes de 2000, el IPC de los alimentos se basaba en datos del Banco Mundial sobre la inflación anual de los precios de los alimentos. Los datos relativos a la prevalencia de la emaciación proceden de la base de datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre malnutrición infantil. Este conjunto de datos reúne indicadores sobre emaciación recopilados en varias rondas de encuestas en cada país. Las regresiones incluyen todas las observaciones basadas en encuestas realizadas entre 1983 y 2023 que figuran en la base de datos de la OMS sobre malnutrición infantil. Se determinan los meses de trabajo de campo de cada encuesta y se calcula el IPC medio de los alimentos en cada período. El modelo econométrico básico es el siguiente: $Y_{crt} = \beta FCP_{crt} + \theta AvgLagCPI_{crt} + \delta X_{crt} + (\gamma_t \times \text{Time Trend}) + \alpha_c + \lambda_t + \varepsilon_{crt}$, donde Y_{crt} es la prevalencia de la emaciación (o de la emaciación grave) en el país c de la región r durante el período t , y $FCPI_{crt}$ es el IPC de los alimentos en ese período. $AvgLagCPI_{crt}$ es la media geométrica del IPC de los alimentos en los tres años anteriores al período t , γ_t son las tendencias temporales específicas de la región, y α_c and λ_t son los efectos fijos por país y por año, respectivamente. En todas las regresiones se tienen en cuenta retrasos del IPC de los alimentos, las tendencias específicas de cada región y los efectos fijos por país y por año. En las columnas 2, 3, 5 y 6 figura además un vector de variables de control relacionadas con el tiempo X_{crt} . En las columnas 2 y 5, X_{crt} comprende variables de control "macro" para el PIB per cápita y una variable que sirve de indicador de desastres graves en el país. En las columnas 3 y 6 figuran asimismo variables de control como medición indirecta de los servicios de salud (porcentaje de la población que tiene acceso a servicios básicos de abastecimiento de agua, porcentaje de la población que tiene acceso a servicios básicos de saneamiento y gasto público en sanidad per cápita). Todas las regresiones se han ponderado en función del número de niños menores de cinco años que hay en cada país y cada año. El cambio porcentual de la prevalencia de la emaciación (o de la emaciación grave) correspondiente a un aumento del 10 % del IPC de los alimentos se calcula de la forma siguiente: $\Delta\% = (\beta \times 0.1 \times FCP_{crt})/\bar{Y}$. Para dicha estimación se han realizado 500 réplicas bootstrap a fin de calcular los errores estándar, que se agrupan a nivel nacional. Los asteriscos indican niveles de significación estadística: * valor de $p < 0,1$, **valor de $p < 0,05$, *** valor de $p < 0,01$.

FUENTE: Nakasone, E. e Ignaciuk, A. (en prensa). *A global assessment of food price dynamics and food insecurity – Background paper for The State of Food Security and Nutrition in the World 2025*. Documento de trabajo de la División de Economía del Desarrollo Agrícola de la FAO n.o 25-09. Roma, FAO.

de salud básicos, como el acceso a agua limpia y saneamiento y el gasto público en salud per cápita. Con estas variables de control adicionales, los resultados mantienen la solidez. Los resultados completos de las regresiones figuran en el Cuadro 3.1; pueden consultarse más detalles sobre el modelo econométrico en Nakasone, E. e Ignaciuk, A. (en prensa)¹⁴⁴.

Estas constataciones subrayan una preocupación acuciante en materia de políticas: la posibilidad de que el reciente repunte de la inflación mundial haya empeorado la malnutrición aguda, con lo cual millones de niños habrían quedado sometidos a un mayor riesgo de problemas de salud graves. En su punto máximo, alcanzado entre enero de 2022 y enero de 2023, los precios mundiales de los alimentos subieron un 13,6 %

(Figura 3.1). Durante este período, la inflación de los precios de los alimentos llegó al 25,2 % y el 11,8 % en los países de ingresos bajos y medianos bajos, respectivamente (Figura 3.2), y el 65 % de los países de ingresos bajos y el 61 % de los países de ingresos medianos bajos, en los que habitan en conjunto más de 1 500 millones de personas, experimentaron unas tasas de inflación de los precios de los alimentos superiores al 10 %. En estas regiones se registraron niveles más altos de emaciación infantil, cuya prevalencia en 2024 fue de un 6,4 % y un 9,5 % en los países de ingresos bajos y los países de ingresos medianos bajos, respectivamente (véase el Anexo 1A). Los resultados que aquí se presentan ponen de relieve el riesgo grave y generalizado que plantea la inflación de los precios de los alimentos a estas poblaciones particularmente vulnerables. ■

3.4 INFLACIÓN DE LOS PRECIOS DE LOS ALIMENTOS RICOS EN NUTRIENTES EN RELACIÓN CON LA DE OTROS ALIMENTOS: ¿HAY DIFERENCIAS?

3.4.1 ¿Ha afectado la inflación de forma diferente a los distintos alimentos en todo el mundo?

En 2020, la FAO, en colaboración con el Banco Mundial, comenzó a hacer un seguimiento mundial del costo de una dieta saludable y su asequibilidad con respecto a los ingresos disponibles para la adquisición de alimentos^{170, 171}. Una dieta saludable consiste en una combinación *variada* de alimentos, como alimentos amiláceos, hortalizas, frutas, alimentos de origen animal, grasas y aceites, legumbres, frutos secos y semillas^{ag}, que ayuda a lograr una ingesta *adecuada* de nutrientes. Una dieta saludable es *equilibrada* en cuanto a la energía y sus fuentes primarias (hidratos de carbono, grasas, proteínas) y *moderada* en cuanto al consumo de productos que elevan el riesgo de enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación, como grasas no saludables y azúcares agregados¹⁷². El costo de los alimentos puede ser un impedimento al acceso a una dieta saludable y a su consumo. Los alimentos amiláceos, los aceites y los azúcares resultan más baratos por caloría, mientras que los alimentos densos en nutrientes, como las frutas, las hortalizas, las legumbres y los alimentos

ag Los grupos de alimentos se determinan partiendo del enfoque de la cesta de una dieta saludable adoptado por la FAO y el Banco Mundial para obtener un indicador del costo de una dieta saludable a nivel mundial, que consta de puntos de referencia para seis grupos de alimentos (alimentos amiláceos, alimentos de origen animal, aceites y grasas, frutas, hortalizas, y legumbres, semillas y frutos secos). El análisis de esta sección incluye una categoría adicional para los productos de confitería, que, si bien no forman parte de una dieta saludable, resultan pertinentes para el seguimiento de los hábitos de consumo de alimentos.

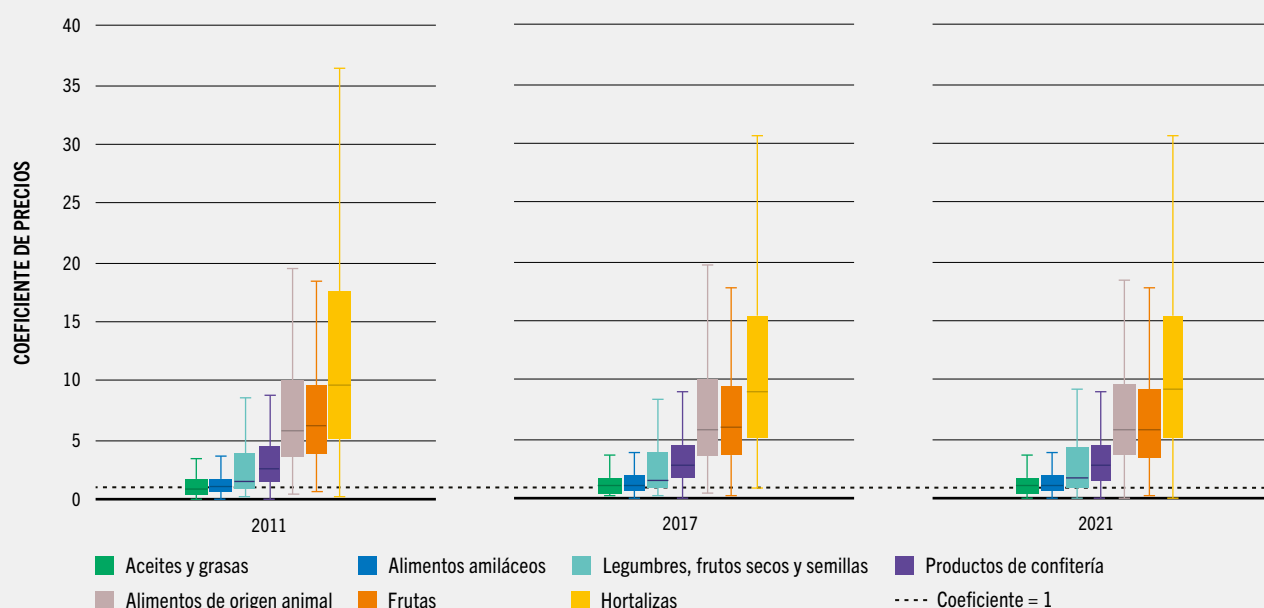
de origen animal, son, por lo general, más caros^{ah, 175-177}.

Cerca de un tercio (32 %) de la población mundial no podía permitirse una dieta saludable en 2024 (véase la Sección 2.2), y es posible que la inflación haya contribuido a la persistencia de unos niveles de inasequibilidad altos. La inflación reduce el poder adquisitivo de las personas cuyos ingresos no aumentan a la par que los precios y tiene efectos en el bienestar y la salud que varían en función de la distribución de los aumentos de los precios entre los grupos de alimentos. Cuando la inflación afecta de manera desproporcionada a la asequibilidad de los alimentos ricos en nutrientes o reduce indirectamente la capacidad de los hogares de adquirir esos alimentos, puede mermar el consumo de dietas saludables, lo cual plantea a su vez graves riesgos con respecto a los resultados en materia de seguridad alimentaria y nutrición, especialmente para las poblaciones vulnerables.

Los datos sobre los precios mundiales revelan una disparidad persistente entre el precio por kilocaloría de los alimentos básicos amiláceos y el de los grupos de alimentos más densos en nutrientes, lo cual tiene consecuencias considerables para la calidad y la asequibilidad de la dieta. En esta subsección se analizan las tendencias de los precios medios de los distintos grupos de alimentos sobre la base de datos procedentes del PCI. En particular, se calcula el ratio correspondiente a los precios de los distintos grupos de alimentos en relación con los alimentos básicos amiláceos. Este tipo de alimentos (entre los que figuran, por ejemplo, los cereales, la harina, el arroz y las raíces y tubérculos) son alimentos básicos no elaborados o mínimamente elaborados (es decir, pertenecen a la categoría NOVA 1) y suelen ser la principal fuente de calorías para los consumidores de ingresos bajos. El ratio del precio medio de una categoría de alimentos de interés con respecto al precio de los alimentos básicos amiláceos indica el grado en el que comprar distintos alimentos supone una penalización en los precios con respecto a la fuente primaria de energía alimentaria de bajo costo. El análisis se

ah Estos hábitos son uniformes en los estudios de seguimiento nacional de los precios de los alimentos. En estudios realizados tanto en México como en los Estados Unidos de América, las frutas, las hortalizas y la carne son considerablemente más caras por kilocaloría que los cereales básicos y los productos cerealeros dulces y salados^{173, 174}.

FIGURA 3.11 EL COSTO DE LOS ALIMENTOS BÁSICOS AMILÁCEOS ES SISTEMÁTICAMENTE MENOR QUE EL DE LOS GRUPOS DE ALIMENTOS MÁS RICOS EN NUTRIENTES



NOTAS: Los datos que se muestran son los ratios de los precios (precio por kilocaloría de materia comestible para cada producto alimentario de cada país y año, dividido por el precio medio por kilocaloría de los alimentos básicos amiláceos de ese país y año). Los alimentos básicos amiláceos se definen como alimentos amiláceos de la categoría NOVA 1 (alimentos no elaborados o mínimamente elaborados). Los precios son los precios medios nacionales de los alimentos al por menor procedentes del Programa de Comparación Internacional del Banco Mundial correspondientes a 2011, 2017 y 2021. En cada diagrama de caja, el eje central indica la mediana; el diagrama muestra la amplitud intercuartílica (AIC), desde el percentil 25 hasta el percentil 75, y con los ejes externos se señala la amplitud de los puntos de datos comprendidos en un rango de 1,5*AIC en el diagrama. La línea discontinua indica los casos en los que el coeficiente de precios equivale a 1.

FUENTE: Costlow, L., Martínez, E., Gilbert, R., Nakasone, E. y Masters, W.A. (en prensa). *Price dynamics for foods of varied nutritional characteristics – Background paper for The State of Food Security and Nutrition in the World 2025*. Documento de trabajo de la División de Economía del Desarrollo Agrícola de la FAO n.º 25-07. Roma, FAO.

<https://doi.org/10.4060/cd6008en-fig3.11>

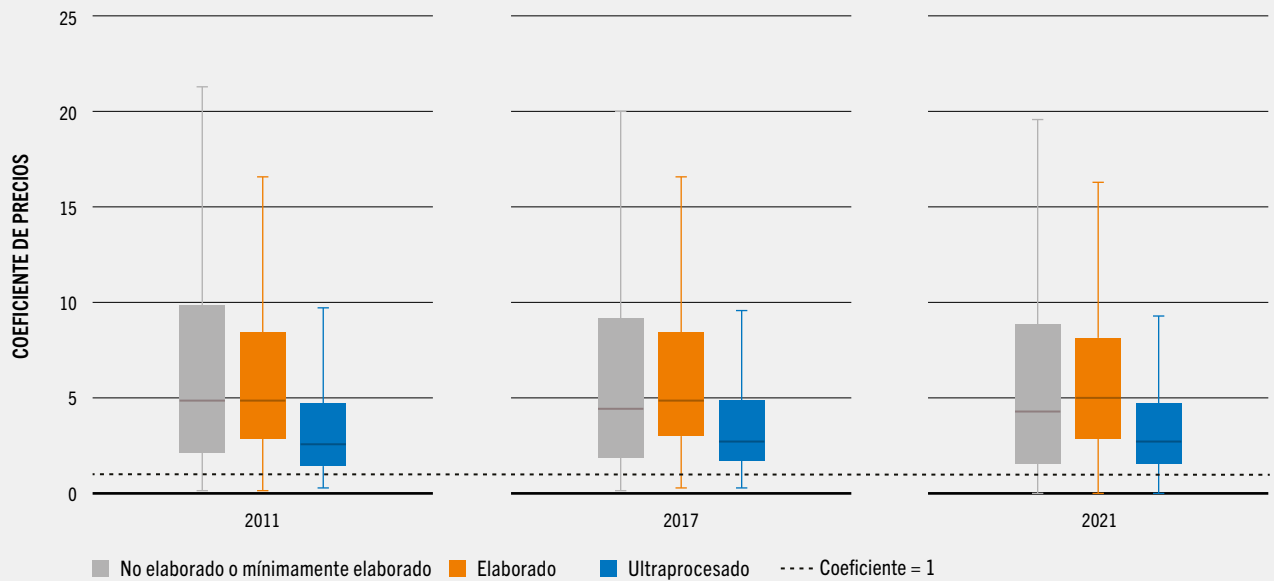
centra en datos disponibles de las tres rondas del PCI correspondientes a 2011, 2017 y 2021. Si bien los datos disponibles son escasos, permiten caracterizar tendencias más largas. Este análisis se complementa con un análisis más detallado basado en estudios de caso de tres países que figura en la **Sección 3.4.2**. Como se ilustra en la **Figura 3.11**, los alimentos básicos amiláceos siguen siendo la fuente de energía alimentaria menos costosa en todos los países a lo largo del período de 10 años cubierto por el PCI^{ai}. En cambio, grupos de alimentos más nutritivos, como los alimentos de origen animal, las frutas y las hortalizas, resultan ser sistemáticamente los más caros. En

2021, el precio medio mundial de las hortalizas era 11,9 veces más alto que el de los alimentos amiláceos básicos, mientras que los alimentos de origen animal y las frutas eran 9,1 veces y 7,2 veces más caros, respectivamente. Incluso las legumbres, los frutos secos y las semillas (3,1 veces) y categorías de alimentos menos ricos en nutrientes, como los productos de confitería (3,7 veces), presentaban sobrepuestos notables en comparación con los alimentos básicos amiláceos. Estas diferencias duraderas entre los precios subrayan los obstáculos económicos a los que se enfrentan muchos hogares para acceder a una dieta saludable. Además, los alimentos ricos en nutrientes, que son más caros, como los alimentos de origen animal, las frutas y hortalizas y las legumbres, son fundamentales para satisfacer las necesidades nutricionales de los lactantes y los niños pequeños¹⁵⁴.

El consumo de alimentos ultraprocesados va en aumento pese a los indicios cada vez más abundantes de sus efectos negativos para la salud. Estos productos, caracterizados por ingredientes que rara vez se utilizan en preparados culinarios y por aditivos con funciones cosméticas (como

ai El análisis mundial se basa en las últimas rondas de datos sobre precios recopilados por el Programa de Comparación Internacional (PCI) del Banco Mundial respecto de 2011, 2017 y 2021 (publicados en 2024 y disponibles en <https://www.worldbank.org/en/programs/icp>). Los datos del PCI son notificados al Banco Mundial por las oficinas nacionales de estadística en relación con una lista normalizada de alimentos que se pueden encontrar fácilmente en todos los países. Los precios de los alimentos se expresan en la moneda local por cantidad de referencia en que se ofrecen a la venta al por menor. Sobre la base de las descripciones de los productos alimentarios y los cuadros de composición de alimentos, los precios por unidad de referencia en que se venden (como ejemplar o paquete) se convierten primero a un precio por kilo de materia comestible (a fin de tener en cuenta las variaciones en contenido de agua de un grupo de alimentos a otro) y después a un precio por kilocaloría.

FIGURA 3.12 LOS ALIMENTOS ULTRAPROCESADOS SON MÁS ASEQUIBLES QUE SUS ALTERNATIVAS MENOS ELABORADAS



NOTAS: Los datos que se muestran son los coeficientes de los precios (precio por kilocaloría de materia comestible para cada producto alimentario de cada país y año, dividido por el precio medio por kilocaloría de los alimentos básicos amiláceos de ese país y año). Los alimentos básicos amiláceos se definen como alimentos amiláceos de la categoría NOVA 1 (alimentos no elaborados o mínimamente elaborados). Los precios son los precios medios nacionales de los alimentos al por menor procedentes del Programa de Comparación Internacional del Banco Mundial correspondientes a 2011, 2017 y 2021. Las categorías NOVA aparecen en el eje de abscisas: alimentos no elaborados (incluidos los alimentos mínimamente elaborados, NOVA 1), alimentos elaborados (NOVA 3) y alimentos ultraprocesados (NOVA 4). En cada diagrama de caja, el eje central indica la mediana; el diagrama muestra la amplitud intercuartilica (AIC), desde el percentil 25 hasta el percentil 75, y con los ejes externos se señala la amplitud de los puntos de datos comprendidos en un rango de 1,5*AIC en el diagrama. La línea discontinua indica los casos en los que el coeficiente de precios equivale a 1.

FUENTE: Costlow, L., Martínez, E., Gilbert, R., Nakasone, E. y Masters, W.A. (en prensa). *Price dynamics for foods of varied nutritional characteristics – Background paper for The State of Food Security and Nutrition in the World 2025*. Documento de trabajo de la División de Economía del Desarrollo Agrícola de la FAO n.º 25-07. Roma, FAO.

<https://doi.org/10.4060/cd6008en-fig3.12>

aromatizantes, colorantes o edulcorantes), se producen mediante procesos mecánicos e industriales de otro tipo, como la extrusión, el moldeado y la freidura previa; contienen con frecuencia grandes cantidades de azúcares, grasas y sal, y por lo general carecen de muchos nutrientes beneficiosos, como fibras dietéticas de origen natural, sustancias fitoquímicas y otros compuestos bioactivos¹⁷⁶. El consumo frecuente de alimentos ultraprocesados se ha relacionado con una amplia variedad de enfermedades no transmisibles y de riesgos para la salud, como la obesidad, la diabetes, el síndrome metabólico, las enfermedades cardiovasculares, determinadas formas de cáncer y trastornos de la salud mental¹⁷⁸⁻¹⁸⁷, por lo que representan un gran desafío para las políticas en materia de alimentos y salud pública. A pesar de las consecuencias negativas para la salud, el consumo de alimentos ultraprocesados ha ido en aumento en todo el mundo¹⁸⁸⁻¹⁹⁰. A este aumento han contribuido distintos factores, como su palatabilidad, la comodidad que suponen, su amplia disponibilidad, su larga vida comercial y su atractivo (resultado de intensas campañas de comercialización)¹⁹¹⁻¹⁹⁴. Puede que el menor precio de los alimentos

ultraprocesados también haya contribuido a esta tendencia. Si bien hay cierta variación dentro de los grupos de alimentos^{aj}, en 2021 los alimentos ultraprocesados eran, por término medio, un 47 % menos caros que los alimentos no elaborados o mínimamente elaborados y un 50 % menos caros que los alimentos elaborados^{ak} (Figura 3.12).

La asequibilidad y la gran disponibilidad de alimentos ultraprocesados obedecen a transformaciones generales de los sistemas

aj La elaboración de los alimentos afecta de forma distinta a los precios de los diferentes grupos de alimentos. Las opciones menos costosas son a menudo alimentos no elaborados, especialmente legumbres, frutos secos y semillas, o mínimamente elaborados, en particular hortalizas. Las opciones ultraprocesadas son más caras en el caso de los alimentos de origen animal y menos caras en el de los alimentos amiláceos en relación con las opciones no elaboradas o mínimamente elaboradas de esos grupos de alimentos. Sin embargo, por término medio los alimentos ultraprocesados parecen ser menos caros. Puede obtenerse más información en Costlow *et al.* (en prensa)²⁰⁵.

ak Los niveles de procesamiento se basan en el sistema de clasificación NOVA, que distingue entre alimentos no elaborados o mínimamente elaborados, alimentos elaborados y alimentos ultraprocesados. Este sistema de clasificación cuenta con una cuarta categoría, los ingredientes culinarios elaborados, que no forma parte del análisis de esta sección. Las categorías del análisis son los alimentos no elaborados o mínimamente elaborados (NOVA 1), los elaborados (NOVA 3) y los ultraprocesados (NOVA 4).

agroalimentarios mundiales y los hábitos de consumo. El menor costo de producción de estos alimentos es posible en virtud de la utilización de ingredientes industriales baratos (por ejemplo, aceites hidrogenados, aislados de proteínas y azúcares agregados y sal), así como de conservantes y estabilizadores que reducen el deterioro y los costos de almacenamiento, con lo que estos productos se vuelven más accesibles que los alimentos ricos en nutrientes, que son perecederos. Esta dinámica de la oferta^{al} ha coincidido con una urbanización rápida, un aumento de los ingresos y cambios en la composición de la mano de obra, en particular la participación de las mujeres, lo cual ha incrementado la demanda de opciones alimentarias atractivas, cómodas y estables en su almacenamiento, en zonas tanto urbanas como rurales de todo el mundo¹⁹⁷⁻²⁰¹. Sin embargo, si bien los alimentos ultraprocesados ofrecen asequibilidad y comodidad, su proliferación se ha producido a expensas de la salud de la población. El auge mundial de su consumo va estrechamente ligado a la escalada de la prevalencia de las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación¹⁸⁷ y a la salud ambiental²⁰², lo cual ejerce una presión cada vez mayor en los sistemas de salud y exacerba las desigualdades en materia de nutrición y bienestar.

La amplia estabilidad mundial de los precios relativos de los alimentos en el último decenio puede encubrir, sin embargo, matices importantes de las tendencias agregadas. Los precios relativos mundiales de los alimentos, evaluados tanto por grupo de alimentos como por nivel de procesamiento, permanecieron en gran medida estables entre 2011 y 2021. Esta estabilidad es indicio de ausencia de cambios estructurales en las relaciones de los precios a medio plazo entre distintos tipos de alimentos. Sin embargo, es importante señalar que esta perspectiva mundial, fundamentada en datos agregados de un decenio, podría ocultar importantes dinámicas a corto plazo o específicas de un país, en particular las

^{al} A lo largo de los últimos 30 años, la industria mundial de los alimentos ultraprocesados ha experimentado un crecimiento considerable a un ritmo que ha superado sistemáticamente al del conjunto del sector de la producción y elaboración de alimentos en materia de ingresos, activos totales y cuota de mercado. Este crecimiento ha obedecido en gran medida a prácticas empresariales estratégicas, como campañas de comercialización agresivas e innovadoras dirigidas a impulsar la demanda de los consumidores, una inversión extranjera directa abundante para facilitar la expansión y la consolidación a nivel mundial y la creación y control de redes avanzadas de cadenas de producción y suministro^{195, 196}.

aparecidas en los períodos inflacionarios recientes. Para entender mejor dichas variaciones, en la siguiente sección se examinan en mayor detalle las tendencias de los precios y la nutrición en tres estudios de caso de países concretos.

3.4.2 Inflación y precios de los alimentos: variaciones entre grupos de alimentos y niveles de elaboración: tres estudios de caso de países

La inflación de los precios de los alimentos de 2021 a 2023 (y, en algunos países, hasta 2024) presentaba variaciones acusadas de un grupo de alimentos a otro y los precios de los alimentos amiláceos y los aceites experimentaron subidas desproporcionadas de los precios^{am} que planteaban riesgos a los resultados en materia de seguridad alimentaria y nutrición. Los precios de los alimentos básicos amiláceos, como el trigo y los tubérculos amiláceos, aumentaron con mayor rapidez que la inflación de los precios de los alimentos en general, mientras que los aceites y grasas también experimentaron aumentos pronunciados. En esta sección se examinan las tendencias recientes de la inflación de los precios de los alimentos sobre la base de datos desglosados de los precios al consumidor de México (cuya población es de 130 millones), Nigeria (227 millones) y el Pakistán (240 millones), tres países grandes que representan a América Latina, África y Asia, respectivamente. Si bien el análisis no es exhaustivo, ofrece información sobre las pautas regionales incipientes. Como se muestra en la **Figura 3.13A**, la inflación de los precios de los alimentos de los tres países superó con creces la inflación general

^{am} En el análisis se examinan las tendencias de los precios en distintos grupos de alimentos mediante estudios de caso de México, Nigeria y el Pakistán a partir de datos recopilados por los organismos nacionales de estadística de dichos países entre julio de 2019 y julio de 2024. Para mitigar los errores de medición, se calcularon las medias móviles de cinco meses de los precios de cada uno de los productos alimentarios. Los precios se normalizaron expresándolos en kilogramos de materia comestible para tomar en consideración las variaciones en contenido de agua que presentan los distintos grupos de alimentos, para lo cual se emplearon las descripciones de los alimentos y sus tablas de composición. Además, se determinaron los precios por kilocaloría, lo que permitió calcular los costos medios de seis grupos de alimentos (alimentos amiláceos; hortalizas y frutas; alimentos de origen animal; legumbres, frutos secos y semillas, y aceites y grasas), más una categoría adicional para los productos de confitería, que, si bien no forman parte de una dieta saludable, son pertinentes para el seguimiento de los hábitos de consumo de alimentos. Al destacar estas tendencias, el estudio arroja luz sobre los posibles efectos de la inflación en los hábitos de consumo de los hogares, si bien su influencia en los resultados nutricionales no puede determinarse de forma concluyente.

y se registraron repuntes notables de los precios de los alimentos amiláceos (tanto de los alimentos amiláceos básicos como de los alimentos amiláceos en general^{an}) y los aceites comestibles. Estas subidas de los precios fueron especialmente pronunciadas desde principios de 2022 hasta mediados de ese año y coincidieron con las perturbaciones de los mercados mundiales de cereales derivadas de la guerra en Ucrania, gran exportador de trigo y semillas oleaginosas. Las conclusiones ponen de relieve no solo la vulnerabilidad que tienen en algunos países las dietas dependientes de alimentos básicos ante las perturbaciones internacionales que afectan a los productos básicos, sino también la necesidad de fortalecer los sistemas de seguimiento de los precios de los alimentos.

Los sobrepuestos de los alimentos ricos en nutrientes, en particular de las hortalizas, las frutas y los alimentos de origen animal, siguen siendo cuantiosos y volátiles, lo cual refuerza los obstáculos económicos al consumo de dietas saludables. Como se observa en la [Figura 3.13B](#), los precios de estos grupos de alimentos son superiores sistemáticamente a los de los alimentos básicos amiláceos, a los que sigue correspondiendo la mayor proporción de los gastos alimentarios en muchos países en desarrollo. Los sobrepuestos más elevados corresponden a las hortalizas, seguidas por las frutas y los alimentos de origen animal. La volatilidad de estos precios se ve amplificada por factores como el carácter perecedero de los productos, las fluctuaciones estacionales de la oferta y las frecuentes interrupciones en las cadenas de suministro^{203, 204}. Mientras que el reciente repunte de la inflación de los alimentos básicos amiláceos ([Figura 3.13A](#)) ha reducido hasta cierto punto estas diferencias relativas, los sobrepuestos absolutos siguen siendo pronunciados. Sobre la base del precio por caloría, las hortalizas siguen siendo entre 7 y 24 veces más caras que los alimentos básicos amiláceos, mientras que los productos de origen animal y las frutas son entre 5 y 10 veces y 4 y 15 veces más caros, respectivamente. Estas brechas de precios persistentes ponen de relieve las dificultades estructurales para mejorar la calidad de las dietas en los entornos de ingresos bajos y la importancia de intervenciones de política

^{an} El conjunto de los alimentos amiláceos consta de "alimentos básicos amiláceos" (no elaborados o mínimamente elaborados, NOVA 1) y otros alimentos amiláceos de las categorías NOVA 3 (elaborados) y NOVA 4 (ultraprocesados).

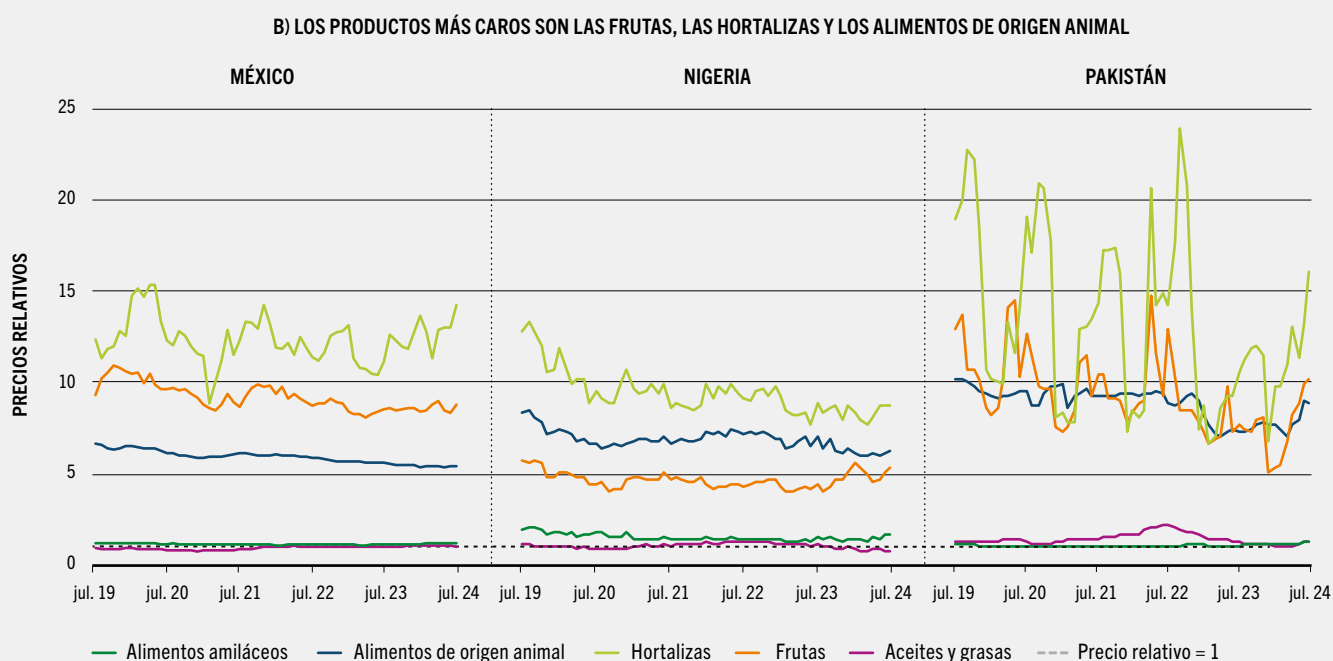
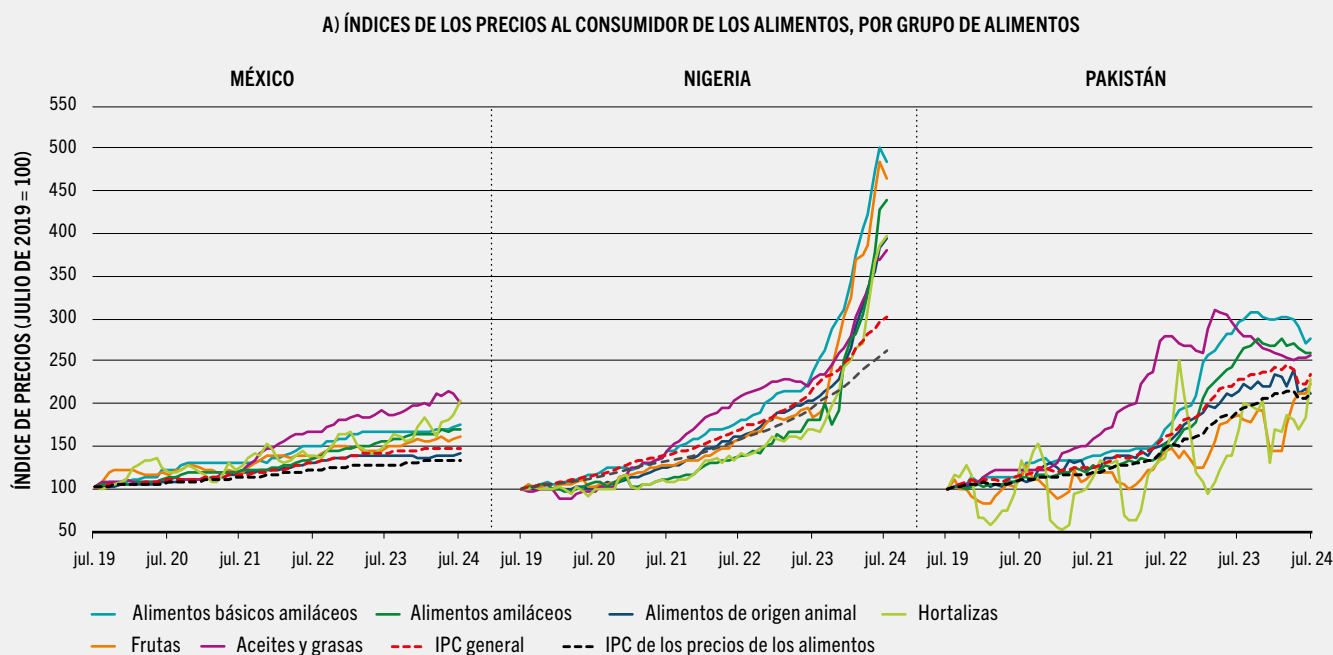
que favorezcan el acceso a alimentos variados y ricos en nutrientes.

Mientras que los alimentos básicos amiláceos como el arroz, el trigo y los tubérculos siguen constituyendo las fuentes alimenticias más asequibles, los cambios de los precios relativos de los alimentos tienen consecuencias importantes para la asequibilidad de las dietas saludables, en particular entre los hogares de ingresos bajos^{ao}. Los aumentos pronunciados de los precios de los alimentos básicos amiláceos pueden tener graves consecuencias para los consumidores de ingresos bajos, muchos de los cuales dependen de estos productos para satisfacer sus necesidades de energía cotidianas. En la edición de 2023 de este informe se señalaba que, en una muestra de 11 países africanos, los hogares asignaban el 38 % de sus gastos alimentarios a alimentos amiláceos, lo que subrayaba la importancia de este grupo de alimentos. Debido a la acusada inflación de los alimentos amiláceos, el costo relativo de los alimentos ricos en nutrientes, con inclusión de las frutas, las hortalizas y los productos de origen animal, disminuyó en los países analizados. Sin embargo, ello no se traduce necesariamente en mejoras de la calidad de la dieta. Cuando suben los precios de los alimentos básicos, los presupuestos familiares, ya limitados, se ven más constreñidos, lo cual podría reducir la capacidad de las familias de asignar gastos a grupos de alimentos más variados y ricos en nutrientes^{21, 175}.

Comprender los efectos de los cambios de los precios relativos de los alimentos en la adecuación alimentaria de los hogares requiere un atento examen que no se quede en las tendencias de los precios medios. Si bien se tienen indicios de cambios de los precios medios relativos en los grupos de alimentos, esto no basta en sí para confirmar que los hogares hayan dejado de poder permitirse una dieta saludable. Los hogares todavía podrían acceder a productos con un costo relativamente bajo dentro de grupos de alimentos más caros, lo que aumentaría sus posibilidades de consumir una dieta saludable »

^{ao} El análisis de Costlow *et al.* (en prensa)²⁰⁵ sugiere que los alimentos amiláceos conforman la fuente alimenticia menos onerosa en México, Nigeria y el Pakistán (datos no comunicados). El sobrepuesto con respecto a los alimentos básicos amiláceos es sistemáticamente mayor para las hortalizas que para todos los demás grupos de alimentos, seguidas por las frutas y los alimentos de origen animal. Esta observación coincide con las estimaciones mundiales basadas en datos del PCI que se indican en la [Figura 3.11](#).

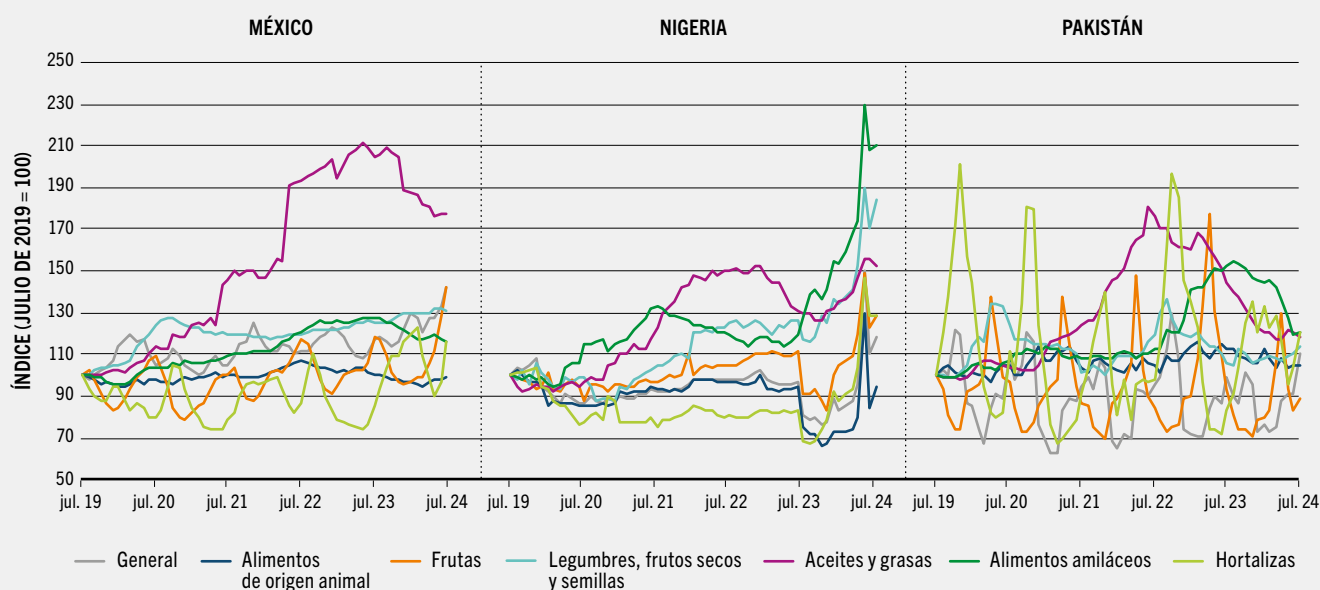
FIGURA 3.13 EL PRECIO DE LOS ALIMENTOS AMILÁCEOS Y LOS ACEITES REGISTRÓ EL MAYOR AUMENTO EN MÉXICO, NIGERIA Y EL PAKISTÁN



NOTAS: Sección A: los datos que se muestran son el índice de precios al consumidor (IPC), el IPC de los alimentos y los precios medios de determinados grupos de alimentos a escala nacional. Los “alimentos básicos amiláceos” incluyen alimentos amiláceos no elaborados o mínimamente elaborados (NOVA 1) de cada país. Los “alimentos amiláceos” constan de todos los alimentos amiláceos de las categorías NOVA 1, NOVA 3 y NOVA 4. Los precios se expresan en unidades monetarias locales nominales por kilocaloría de materia comestible. Todas las series aparecen indexadas con el período inicial (julio de 2019 = 100). En el caso de México y Nigeria, el IPC que se muestra es el notificado a escala nacional; el correspondiente al Pakistán es el promedio del IPC urbano y rural notificado. Sección B: los datos que se muestran son los precios medios de los alimentos de cada grupo de alimentos divididos por los precios medios de los alimentos correspondientes a todos los alimentos amiláceos no elaborados o mínimamente elaborados (NOVA 1) de cada país. Los precios se expresan en unidades monetarias locales a julio de 2019 ajustadas en función de la inflación por kilocaloría de materia comestible y convertidas a medias móviles antes del cálculo de los promedios de los grupos de alimentos. Las líneas discontinuas indican los casos en los que el coeficiente de precios equivale a 1.

FUENTE: Costlow, L., Martínez, E., Gilbert, R., Nakasone, E. y Masters, W.A (en prensa). *Price dynamics for foods of varied nutritional characteristics – Background paper for The State of Food Security and Nutrition in the World 2025*. Documento de trabajo de la FAO sobre la economía del desarrollo agrícola 25-09. Roma, FAO.

FIGURA 3.14 ÍNDICES DE LOS PRECIOS DE LOS PRODUCTOS SELECCIONADOS PARA LAS DIETAS SALUDABLES MENOS COSTOSAS



NOTAS: Los datos que se muestran son los precios medios de cada alimento ponderados en función de la frecuencia de selección a lo largo de todo el período objeto del análisis. La inclusión de un producto se debe exclusivamente a la recomendación de ciertos alimentos como parte de una dieta saludable, y se dejan fuera productos como carnes curadas o alimentos con azúcares agregados. Los precios se expresan en unidades monetarias locales a julio de 2019 ajustadas en función de la inflación por kilocaloría de materia comestible y convertidas a medias móviles antes del cálculo de los promedios de los grupos de alimentos. Las tendencias de los grupos de alimentos se ponderan en función de la selección a nivel del grupo de alimentos, mientras que las tendencias generales se ponderan en función de la selección en todos los grupos de alimentos.

FUENTE: Costlow, L., Martínez, E., Gilbert, R., Nakasone, E. y Masters, W.A. (en prensa). *Price dynamics for foods of varied nutritional characteristics – Background paper for The State of Food Security and Nutrition in the World 2025*. Documento de trabajo de la División de Economía del Desarrollo Agrícola de la FAO n.º 25-07. Roma, FAO.

<https://doi.org/10.4060/cd6008en-fig3.14>

» a pesar de la inflación general. Sin embargo, si la inflación afectara desproporcionadamente a estos productos con el costo más bajo, la capacidad de los hogares de consumir una dieta saludable podría verse comprometida. Por lo tanto, se necesita un análisis más detallado para determinar si la subida de los precios de los alimentos entre 2019 y 2024 restringió el acceso a dietas saludables.

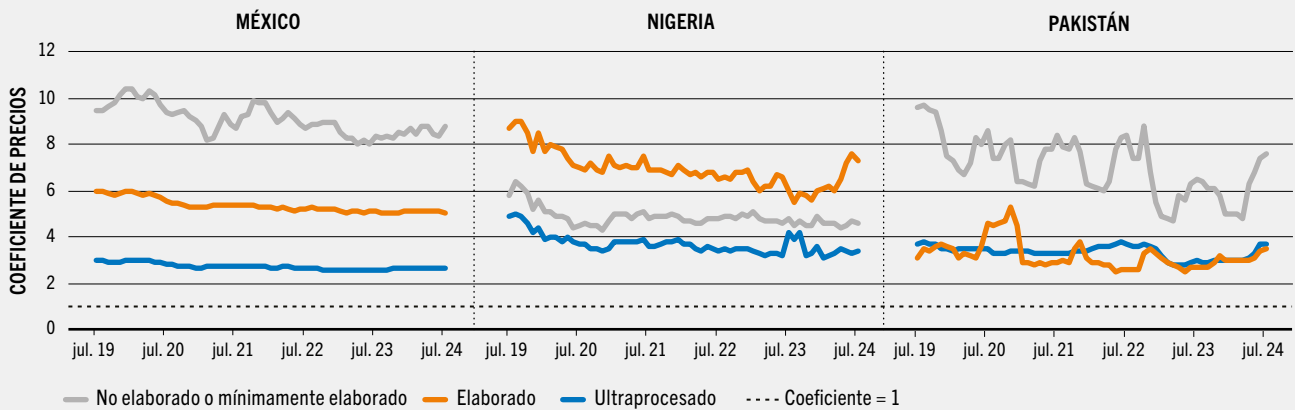
Para evaluar esto, el análisis adopta un marco modificado del costo de una dieta saludable ajustado a los datos de los precios mensuales correspondientes a México, Nigeria y el Pakistán. De conformidad con la metodología establecida (Sección 2.2), el enfoque determina entre uno y tres de los productos menos costosos de cada grupo de alimentos —incluidos los alimentos amiláceos, las hortalizas, las frutas, los alimentos de origen animal, las legumbres, los frutos secos y semillas y los aceites y grasas— en cada país y año. Dada la estacionalidad inherente de los datos de los precios mensuales, en particular en el caso de mercancías perecederas como las hortalizas, el análisis sigue la frecuencia con que cada producto aparece como opción de costo más bajo durante el período objeto de estudio. Estas frecuencias sirven como coeficientes de ponderación

para configurar una cesta saludable “general” representativa. El valor monetario resultante de esta cesta se utiliza como indicador indirecto de la dieta saludable menos costosa, lo que ofrece una medida más directa del acceso de los hogares a alimentos nutritivos cuando cambian las condiciones para la fijación de los precios (Figura 3.14).

Al centrarse en las opciones menos costosas de cada grupo de alimentos necesarios para una dieta saludable, se observa que la inflación tiene efectos heterogéneos en el costo de estas opciones. El precio de la dieta saludable menos costosa disminuyó en Nigeria hasta mediados de 2023, si bien había aumentado a finales del período objeto del análisis. En el Pakistán se observó una tendencia oscilatoria, lo que probablemente era reflejo de fluctuaciones estacionales. En cambio, en México, la dieta saludable de menor costo se encareció, lo cual es señal de que el costo real de los alimentos y de la dieta saludable menos costosa pueden variar ampliamente de un país a otro, incluso en períodos de inflación elevada.

Puede que la inflación de los precios de los alimentos haya afectado de forma distinta a los alimentos elaborados y a los no elaborados en los

FIGURA 3.15 TENDENCIAS DE LOS PRECIOS POR CATEGORÍA NOVA DE ELABORACIÓN DE LOS ALIMENTOS EN RELACIÓN CON LOS ALIMENTOS BÁSICOS AMILÁCEOS EN MÉXICO, NIGERIA Y EL PAKISTÁN



NOTAS: Los precios que se muestran son la mediana de los precios de los alimentos por categoría NOVA de elaboración dentro de cada grupo de alimentos, dividida por la mediana del precio de los alimentos amiláceos de toda la categoría de productos no elaborados o mínimamente elaborados (NOVA 1). Los precios se expresan en unidades monetarias locales a julio de 2019 ajustadas en función de la inflación por kilocaloría de materia comestible y convertidas a medias móviles antes del cálculo de las medianas de los grupos de alimentos. Las líneas discontinuas indican los casos en los que el coeficiente de precios equivale a 1.

FUENTE: Costlow, L., Gilbert, R. y Martínez, E. (en prensa). *Price dynamics for foods of varied nutritional characteristics – Background paper for The State of Food Security and Nutrition in the World 2025*. Documento de trabajo de la División de Economía del Desarrollo Agrícola de la FAO n.º 25-07. Roma, FAO.

<https://doi.org/10.4060/cd6008en-fig3.15>

distintos países entre 2019 y 2024. La urbanización, las grandes campañas de comercialización lanzadas por los fabricantes de alimentos, la subida de los ingresos y la mayor participación de la mano de obra impulsan la demanda de alimentos cómodos, atractivos y ultraprocesados que a menudo presentan un alto contenido de grasas no saludables, azúcares o sal²¹. La elaboración de los alimentos potencia su atractivo al mejorar su sabor, prolongar su vida útil y reducir el tiempo de preparación²⁰⁶. Dicho procesamiento exige mano de obra e insumos adicionales para el proceso de producción, lo que puede elevar los costos. Por ejemplo, la reciente inflación de los precios de los alimentos en los Estados Unidos de América ha venido determinada en gran medida por el aumento de los precios de los alimentos elaborados. En un mercado laboral en el que escasea la mano de obra y en un entorno de inflación elevada, el aumento de los salarios ha incrementado los costos de mano de obra, producción y distribución²⁰⁷. Estos costos adicionales se han trasladado a los consumidores, lo que ha dado lugar a un encarecimiento de los alimentos elaborados frente a los no elaborados. Sin embargo, se dispone de datos limitados para determinar si esta pauta se cumple también en otras regiones, en particular en los países de ingresos bajos y medios.

En Nigeria, la inflación reciente ha afectado de forma semejante a los precios de los alimentos

elaborados y no elaborados^{ap}, mientras que en México y el Pakistán los alimentos no elaborados o mínimamente elaborados eran sistemáticamente más caros. En Nigeria, parece que la inflación ha afectado de forma semejante a los alimentos ultraprocesados, a los elaborados y a los no elaborados, lo que sugiere que la crisis inflacionaria no ha vuelto los alimentos ultraprocesados más asequibles que las opciones no elaboradas. Los sobrepuestos de los alimentos ultraprocesados son, por lo general, inferiores a los de los alimentos no elaborados cuando se comparan los productos de todos los grupos de alimentos, pero los no elaborados o mínimamente elaborados no son necesariamente los más caros (Figura 3.15). Por otro lado, en países como México y el Pakistán, los alimentos no elaborados o mínimamente elaborados fueron las opciones más caras de 2019 a 2024. ■

ap Se empleó el sistema NOVA de clasificación de los alimentos²⁰⁸ a fin de categorizar los alimentos en función de su nivel de elaboración, y se distinguió entre alimentos no elaborados o mínimamente elaborados, alimentos elaborados y alimentos ultraprocesados. Por lo general, los alimentos ultraprocesados son más baratos que los elaborados y los mínimamente elaborados (Figura 3.12).



PAÍS SIN ESPECIFICAR
Tractor cargado con cajas
de tomates rojos listas para
su transporte al mercado.
© iStock.com/BrilliantEye

CAPÍTULO 4

CÓMO SE HAN DESENVUELTO LOS PAÍSES EN MEDIO DE LA TORMENTA PERFECTA: POLÍTICAS FISCALES, MONETARIAS Y COMERCIALES Y SUS CONSECUENCIAS PARA LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN

MENSAJES PRINCIPALES

- Los países siguen trayectorias distintas en cuanto al modo en que la inflación de los precios de los alimentos afecta a los resultados obtenidos en materia de seguridad alimentaria. Pese a enfrentarse a presiones comparables sobre los precios mundiales de los alimentos entre 2015 y 2023, los países demostraron notables variaciones en las tasas de inflación nacional de los precios de los alimentos y la seguridad alimentaria.
- Las respuestas de las políticas nacionales presentaron variaciones en las distintas trayectorias de seguridad alimentaria. Los países en los que la situación de la seguridad alimentaria se había deteriorado o fluctuado hacían mayor uso de medidas de control de los precios y de subvenciones a la producción agrícola que los países en los que la seguridad alimentaria describía una trayectoria más estable. Los países en situación de inseguridad alimentaria baja y seguridad alimentaria estable o en mejora tendieron a adoptar una combinación de instrumentos de políticas comerciales, frente a los países en situación de inseguridad alimentaria alta, en los que el uso de esos instrumentos fue más limitado.
- A partir de la experiencia de los países en recientes períodos de inflación de los precios de los alimentos, cabe extraer varias enseñanzas en relación con las políticas, que ponen de relieve medidas prácticas que pueden ayudar a los gobiernos a responder con mayor eficacia a futuras perturbaciones combinando el alivio inmediato con la resiliencia de los mercados a largo plazo.

Formulación de respuestas eficaces a las alzas de los precios de los alimentos

- Los encargados de formular políticas pueden emplear medidas fiscales focalizadas para ayudar a las poblaciones vulnerables a mejorar su acceso económico a los alimentos durante una conmoción económica, como es la inflación de los precios de los alimentos. Sin embargo, estas medidas deberían ajustarse al panorama más amplio de las políticas en el contexto de cada país. También deberían contar con plazos precisos y estrategias de salida para que no adquieran carácter permanente, lo que hace difícil reorientar los recursos cuando ya no se necesitan.
- Si bien reducir los impuestos sobre los bienes esenciales, incluidos los alimentos, puede suavizar las presiones inflacionarias sobre los presupuestos familiares, los gobiernos deben encontrar en ello un equilibrio con la sostenibilidad de los ingresos, especialmente en situaciones de restricción presupuestaria.
- Los gobiernos deberían vigilar atentamente si los recortes y exenciones fiscales se trasladan a los consumidores a fin de garantizar la eficacia de las medidas.
- Los programas de protección social, incluidas las transferencias de efectivo o en especie, son fundamentales para salvaguardar la seguridad alimentaria y la nutrición de los hogares durante las crisis de los precios de los alimentos. Las transferencias de efectivo deberían diseñarse cuidadosamente para hacer frente a la posible erosión del valor de transferencia en entornos de inflación elevada.

Mejora de la coordinación de las políticas monetarias y fiscales

- Es crucial contar con políticas fiscales robustas que complementen unas políticas monetarias dignas de confianza a fin de estabilizar los mercados internos, incluidos los agroalimentarios.
- Combinar la gestión efectiva de la deuda pública con una orientación correcta del gasto público en alimentos nutritivos para todos puede potenciar la resiliencia económica a la par que se mantiene la sostenibilidad fiscal a largo plazo.
- Los bancos centrales deben mantener una política monetaria convincente, independiente y transparente con la que anclar las expectativas inflacionarias y prevenir grandes devaluaciones de su moneda. El compromiso claro con la estabilidad de los precios refuerza la confianza de los inversores y mitiga la volatilidad financiera, en particular en los mercados agrícolas.

Fortalecimiento estructural y medidas relacionadas con el comercio para afrontar la inflación de los precios de los alimentos

- Mientras que las políticas en materia de precios pueden corregir los precios elevados de los alimentos, sus efectos son temporales; además, a menudo distorsionan los mercados y son una solución ineficiente a la inflación de los precios de los alimentos.
- Por su parte, los impuestos a las exportaciones pueden ofrecer alivio a corto plazo haciendo que bajen los precios internos, pero a menudo traen aparejado un alto precio: la distorsión de los mercados mundiales, la presión sufrida por los países importadores y, en última instancia, el perjuicio para los productores internos en virtud de la reducción de la competitividad y las inversiones.
- Los gobiernos deberían decantarse por un enfoque estable, coordinado y transparente para luchar contra el aumento de los precios de los alimentos a largo plazo. Mediante este enfoque debería estudiarse la adopción de medidas de política que reduzcan la probabilidad de que se produzcan episodios prolongados de precios elevados de los alimentos y que ayuden al mismo tiempo a los productores y los consumidores por medios como: i) la gestión adecuada de los sistemas de reservas alimentarias; ii) el aumento de la transparencia de los

mercados; iii) la mejora de los sistemas de seguimiento de los precios de los alimentos y la recopilación de datos; iv) la inversión en infraestructura relacionada con el comercio; y v) la reducción de los obstáculos no arancelarios al comercio.

Fomento de la resiliencia mediante datos, información e inversiones

- Disponer de sistemas de información sobre el mercado agrícola (SIMA) transparentes y funcionales podría ayudar a garantizar la estabilidad de los precios. Dada la creciente complejidad de los sistemas agroalimentarios mundiales, la inversión en la recopilación de datos y el fortalecimiento de los SIMA resultan esenciales para mitigar las interrupciones de las cadenas de suministro alimentario, prevenir los repuntes de los precios motivados por la especulación y ayudar a los pequeños agricultores a acceder a mercados justos y competitivos.
- Para reducir las probabilidades de episodios de inflación de los precios de los alimentos hace falta una inversión sostenida en infraestructuras para la agricultura mejoradas, entre otras cosas en investigación y desarrollo, rutas comerciales y almacenamiento para mejorar el acceso a los mercados y su resiliencia frente a las perturbaciones y las interrupciones, incrementar la productividad de forma sostenible y fortalecer las cadenas de suministro alimentario.

Durante la pandemia de la COVID-19, los gobiernos de todo el mundo adoptaron medidas fiscales extraordinarias para paliar las repercusiones sociales y económicas. Entre dichas medidas figuraban políticas de precios, exenciones tributarias y transferencias de efectivo y en especie dirigidas a ayudar a hogares y empresas. Muchos países también aumentaron el gasto en salud pública para fortalecer los sistemas sanitarios y asegurar el acceso a vacunas y suministros médicos, así como para garantizar la seguridad alimentaria y la nutrición¹. En algunos casos, las intervenciones fiscales supusieron niveles de gasto público sin precedentes que agravaron considerablemente los déficits presupuestarios (véase el **Capítulo 3**). Muchos países de ingresos altos, en particular, consiguieron movilizar cuantiosos recursos financieros mediante préstamos a interés bajo, mientras que la mayoría

de los países de ingresos medianos y bajos se encontraron con un margen de maniobra fiscal más limitado².

Numerosos gobiernos introdujeron medidas selectivas de apoyo fiscal a los sectores específicos que habían resultado más afectados por la crisis, como la agricultura. Se ofrecieron subvenciones para mantener la producción de alimentos y proteger a los pequeños agricultores ante la pérdida de ingresos, a la vez que se pusieron en marcha programas de inversión pública para estimular la recuperación económica. Para amortiguar los efectos en las poblaciones vulnerables, se ampliaron los programas de protección social, incluidas las transferencias de efectivo y en especie, así como las exenciones del pago de servicios públicos^{3,4}. Si bien estas medidas ayudaron a estabilizar las economías y a salvaguardar los medios de vida, también aumentaron considerablemente los niveles de deuda pública, lo que despertó inquietudes en torno a la sostenibilidad fiscal a largo plazo y la capacidad de responder a futuras conmociones económicas⁵.

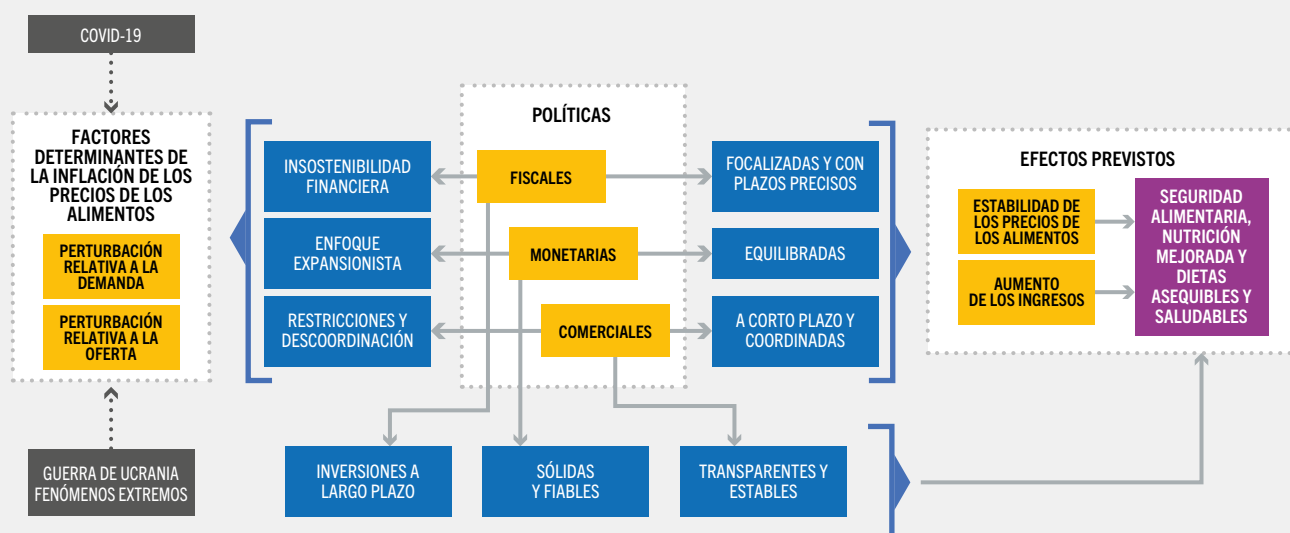
Estas medidas fiscales amplias se complementaron con políticas monetarias muy acomodaticias a medida que bancos centrales de todo el mundo adoptaron una flexibilización monetaria en apoyo de la actividad económica, lo que contribuyó a la inflación. Los tipos de interés disminuyeron rápidamente hasta situarse en niveles cercanos a cero en muchas economías avanzadas, mientras que con programas de flexibilización cuantitativa se inyectó liquidez en los mercados financieros. Las economías emergentes y en desarrollo también adoptaron medidas de flexibilización monetaria, si bien con frecuencia en menor medida debido a preocupaciones suscitadas por la inflación y a presiones en los tipos de cambio. A medida que las presiones inflacionarias empezaron a acentuarse en el período posterior a la pandemia, los bancos centrales adoptaron inicialmente una posición de cautela, pues consideraban que la inflación sería transitoria. Por lo tanto, las restricciones monetarias comenzaron relativamente tarde, lo cual dejó las economías expuestas al alza de la inflación y aumentó la dificultad de conciliar los objetivos de política fiscal y monetaria.

Cuando la inflación ya había empezado a cobrar impulso, el estallido de la guerra de Ucrania exacerbó las presiones sufridas por la economía mundial. La guerra, sumada a otras tensiones políticas y a fenómenos meteorológicos extremos, intensificó la fragmentación geopolítica, lo que suscitó la reorganización de las cadenas de suministro y encareció los costos comerciales. Los riesgos geopolíticos intensificaron la incertidumbre de los mercados, agudizaron la volatilidad de los precios y causaron interrupciones de las rutas comerciales, al tiempo que la imposición de sanciones y aranceles de represalia supuso una presión adicional para la economía. La implicación de los principales países comercializadores amplificó los efectos adversos en el comercio internacional, agravando las dificultades a las que se enfrentaban las economías ya aquejadas de presiones inflacionarias.

Las políticas pueden tanto contribuir a la inflación de los precios de los alimentos como formar parte de la solución. La **Figura 4.1** ilustra la compleja relación entre las perturbaciones mundiales, las respuestas de política y sus consecuencias para la seguridad alimentaria y la nutrición. Las perturbaciones relativas tanto a la oferta como a la demanda, desencadenadas ambas por la pandemia de la COVID-19, la guerra de Ucrania y otros fenómenos extremos, se han convertido en los principales motores de la inflación mundial de los precios de los alimentos. Ante ello, se aplicaron políticas fiscales, monetarias y comerciales, si bien con enfoques diversos. Por un lado, el excesivo gasto público y las políticas monetarias expansionistas intensificaron la presión inflacionaria. Por otro lado, esas mismas políticas, cuando están bien concebidas (es decir, cuando están bien orientadas, cuentan con plazos precisos, son equilibradas y están coordinadas), pueden mantener la inflación en un nivel aceptable. Las políticas son los principales medios para influir en los resultados. Por lo tanto, los encargados de formular políticas deberían observar atentamente los efectos de estas, estudiar y gestionar las compensaciones recíprocas y adaptar las políticas en función de la evolución de las condiciones a fin de garantizar su contribución eficaz a los objetivos de seguridad alimentaria y nutrición.

En este capítulo se examina la forma en que los países hicieron frente a los episodios de elevada

FIGURA 4.1 LAS POLÍTICAS PUEDEN TANTO CONTRIBUIR A LA INFLACIÓN DE LOS PRECIOS DE LOS ALIMENTOS COMO FORMAR PARTE DE LA SOLUCIÓN



FUENTE: Elaboración propia de los autores (FAO).

inflación de los precios de los alimentos y los efectos de esas medidas de política en los precios de los alimentos y en la seguridad alimentaria y la nutrición, y se presentan sugerencias en materia de políticas. En la primera parte del capítulo se analizan distintos tipos de políticas fiscales, monetarias y comerciales que se aplicaron habitualmente en los episodios más recientes de inflación de los precios de los alimentos. También se explica la forma en que estas políticas podrían haber contribuido a las tendencias de la inflación de los precios de los alimentos, así como el modo en que se proponía mitigar con ellas los efectos de dicha inflación en la seguridad alimentaria y la nutrición. En la segunda parte del capítulo se señalan pautas en las tendencias de la inflación de los precios de los alimentos y la inseguridad alimentaria en los distintos grupos de países durante el período comprendido entre 2015 y 2023. Gracias a datos sobre las medidas de política aplicadas en este período, tenemos información sobre el modo en que estas políticas podían corresponderse con diferentes resultados en cuanto a la inflación de los precios de los alimentos y la inseguridad alimentaria. ■

4.1 DEL ALIVIO A LA REFLEXIÓN

4.1.1 Respuestas fiscales a los episodios de subida de los precios de los alimentos

Medidas de apoyo al sector agrícola

La política fiscal constituye a menudo la primera línea de defensa de los gobiernos ante los episodios de subida de los precios de los alimentos mediante medidas fiscales y de gasto para mitigar el efecto en los medios de vida. Durante la pandemia de la COVID-19, los gobiernos de todo el mundo asignaron aproximadamente 17 billones de USD a diversas medidas fiscales¹, entre las que figuraban esfuerzos por garantizar a sus habitantes un suministro adecuado de alimentos. Sin embargo, si bien dichas medidas pueden aportar un alivio fundamental, también pueden contribuir a una mayor demanda de alimentos. Si la oferta no consigue mantener el ritmo, la inflación de los precios de los alimentos puede dispararse⁶. Además, las tentativas de contener la inflación de

los precios de los alimentos mediante subvenciones pueden producir el efecto contrario e impulsar la subida de los precios mundiales sin pretenderlo⁷. Por ejemplo, las políticas fiscales y comerciales aplicadas para hacer frente a la escalada de los precios de los alimentos de 2010-11 podrían haber sido la causa del 40 % del aumento del precio mundial del trigo y del 25 % de la subida de los precios del maíz⁸. Por lo tanto, si bien las medidas fiscales son esenciales para hacer frente a los problemas de seguridad alimentaria y nutrición a corto plazo, deben estar diseñadas con atención para no exacerbar las presiones inflacionarias.

La magnitud del apoyo financiero dirigido al sector agrícola durante la pandemia de la COVID-19 subraya los considerables esfuerzos de los gobiernos por paliar la crisis. Por ejemplo, solo en 2020, se destinaron al sector agrícola al menos 157 000 millones de USD en 54 países de ingresos altos y medios. De ese gasto, el 37 % fue dirigido a dar apoyo a los productores agroalimentarios⁹. Muchos países de ingresos bajos, como Ghana, Kenya, Nigeria, la República Unida de Tanzania, el Senegal y Zimbabwe, renovaron sus esfuerzos por prestar asistencia a los agricultores mediante subvenciones dirigidas a reducir la dependencia respecto de la importación de alimentos básicos¹⁰. La asistencia prestada constó, entre otras cosas, de subvenciones para adquirir fertilizantes y semillas (por ejemplo, en la India y en Malawi) y préstamos a empresas agrícolas (por ejemplo, en Alemania y en la República Dominicana) con el propósito de sostener el suministro de alimentos¹¹.

En 2022, una vez que los gobiernos empezaron a reducir la escala de la asistencia prestada en los tiempos de la pandemia, las ayudas a la agricultura decayeron considerablemente a nivel mundial y bajaron a un nivel ligeramente superior al que existía antes de la pandemia. Esta disminución del apoyo prestado a los productores agrícolas pudo observarse en todos los grupos de ingresos. En los países de ingresos altos, la asistencia a la agricultura siguió por encima de la de otros grupos de países, y gran parte de ella se orientó a ayudar a los productores mediante subvenciones y programas de apoyo. En cambio, en los países de ingresos medianos bajos y los países de ingresos bajos se apreciaron en general niveles más bajos de asistencia a la agricultura. En respuesta a la subida de los precios de los alimentos, los países dieron

cada vez más prioridad a la producción interna de alimentos, pese a la reducción general del apoyo a la agricultura mediante políticas respecto de los niveles de la pandemia¹². Por ejemplo, en la Unión Europea varios países, como Austria, Chequia, Italia y Polonia, pospusieron o recortaron determinadas medidas de sostenibilidad, como restricciones al uso de plaguicidas y requisitos en materia de barbecho, para impulsar la producción alimentaria interna¹³.

Después de la pandemia de la COVID-19, muchos países redujeron su gasto público, pero a raíz de la presión inflacionaria se mantuvo la asistencia a los sectores clave, incluida la agricultura. A pesar de las restricciones presupuestarias, la vuelta a los niveles de gasto anteriores a la pandemia se estancó en 2023 y 2024^{14, 15}. En respuesta a los elevados precios de los alimentos, algunos países, como Chile, Filipinas, la India y México, introdujeron subvenciones a los insumos agrícolas, en particular a los fertilizantes, a partir de 2022¹³. El período inflacionario posterior a la pandemia hizo difícil que los países retirasen algunas de las medidas de asistencia, ya que los medios de vida estaban amenazados por los aumentos de los precios de los alimentos. El uso flexible de la política fiscal basado en un apoyo bien orientado a algunos segmentos de la población y combinado con restricciones fiscales para otros sectores podría reducir la inflación manteniendo a la vez niveles adecuados de protección de los más vulnerables¹⁴.

Políticas de precios: freno a la escalada de los costos de los alimentos

Las políticas de precios figuran entre las respuestas de política más habituales aplicadas durante los episodios de inflación de los precios de los alimentos. Estas políticas, que están orientadas a mantener los precios de determinados productos alimentarios por debajo (o por encima) de un umbral dado, constan de iniciativas como controles de los precios, que pueden aportar un alivio inmediato o estimular la producción y aportar una respuesta a medio plazo, por ejemplo mediante el uso de precios mínimos de mantenimiento para impulsar la producción de algunos productos. Las políticas de precios pueden resultar onerosas para las finanzas públicas y distorsionar los mercados de alimentos. El principio económico de que “los precios altos se curan con precios altos” parte del supuesto de que un aumento de los precios

moderará la demanda y propiciará una respuesta de la oferta a nivel local o externo, combinando la producción nacional y las importaciones para estabilizar y reducir los precios. Puede que los controles directos de los precios ayuden a mitigar los efectos de la inflación de los precios de los alimentos en los hogares, pero también perjudican los ingresos de los agricultores y minan las inversiones a largo plazo. Cuando los instrumentos fiscales, como las subvenciones, se utilizan para reducir los precios al consumidor a la vez que se mantienen altos los precios al productor, exigen un gasto público considerable, pueden ser regresivos (particularmente para los programas no focalizados en objetivos concretos) y difíciles de retirar en fases posteriores¹⁶⁻¹⁸ y también podrían avivar la inflación^{19,20}. La eficacia de estas políticas depende del grado de sensibilidad del comportamiento de la oferta y la demanda frente a los precios (es decir, de su nivel de elasticidad) y del carácter de las conmociones iniciales. Permitir a los precios ajustarse beneficia a los sistemas elásticos caracterizados por mecanismos de mercado sólidos; a la vez, es importante dar prioridad a otros instrumentos, como programas de protección social.

Si bien en los países de ingresos medianos y bajos fue generalizada la aplicación de políticas de precios durante el episodio más reciente de subida de los precios de los alimentos, los países de ingresos altos las aplicaron en menor medida. En los países de ingresos medianos y bajos, los controles de los precios y las subvenciones alimentarias fueron especialmente habituales. Por ejemplo, en África, países como Burkina Faso y el Senegal introdujeron políticas dirigidas a estabilizar los precios de los alimentos: Burkina Faso impuso precios máximos a alimentos básicos como el maíz y el Senegal proporcionó subvenciones al arroz. En Asia, Filipinas, Indonesia y Sri Lanka también se centraron en intervenciones relativas a los precios de los alimentos; Sri Lanka, por ejemplo, estableció controles de los precios del arroz y del aceite de cocina. En cambio, los países de ingresos altos aplicaron menos políticas de precios. Muchos países europeos, entre ellos Hungría, Portugal y Rumanía, no dirigieron sus controles de precios hacia los alimentos, sino principalmente hacia los sectores energéticos, a fin de proteger a los consumidores frente a la subida del costo de los combustibles¹⁶. Ello se debió a

dos factores principales: en los países de ingresos bajos y medianos bajos, los ingresos de los hogares se destinan a la alimentación en una proporción mucho mayor (hasta el 40 %) que en los países de ingresos altos (cerca del 10 %), mientras que, según se analiza en el **Capítulo 3**, uno de los principales factores determinantes de la inflación de los precios de los alimentos en los Estados Unidos de América y en la zona del euro entre 2022 y 2024 fue una fuerte alza de los costos energéticos²¹.

La eficacia de las políticas de precios sigue siendo limitada a largo plazo y puede ser motivo de que los costos y beneficios se distribuyan de forma no equitativa. Los topes fijados a los precios de venta al por menor de algunos artículos tuvieron el efecto esperado a corto plazo de reducir los precios y proteger a los consumidores. Por ejemplo, los consumidores del Pakistán se beneficiaron de los precios bajos de la harina de trigo, si bien ello fue a expensas de los productores de trigo²². Anteriormente, el sistema de compras de arroz de la India tenía un alcance limitado y a menudo excluía a los agricultores en pequeña escala y marginales. Como consecuencia de ello, quienes perciben beneficios de forma desproporcionada son los actores privados y los productores de mayor escala, mientras que muchos pequeños agricultores venden a un precio inferior al incentivo de precio mínimo²³. Las intervenciones en materia de incentivos de precio mínimo también pueden distorsionar las señales de los precios en los distintos cultivos, lo que podría dar lugar a una asignación ineficaz de recursos y a cambios de la producción no deseados, como se observó en seis estados de la India²⁴. La prestación de mayor apoyo mediante incentivos de precio mínimo para el arroz y el trigo, especialmente antes de 2014, ha intensificado los cambios en la utilización de la tierra en cuanto al abandono del cultivo de semillas oleaginosas, con lo que se ha reducido la diversificación de los cultivos, lo cual puede afectar a su vez de forma negativa a la seguridad alimentaria y la nutrición²⁵⁻²⁷. Si no están bien orientadas, las políticas de precios también pueden socavar los esfuerzos por promover las dietas saludables. De acuerdo con datos recientes de 10 países de Asia sudoriental y el Pacífico occidental, muchos de ellos han establecido políticas de precios para los alimentos con contenido alto de sodio o azúcares que no están recomendados en las directrices dietéticas basadas

en los alimentos, así como para los sucedáneos de la leche materna. Con todo, muchos de estos países disponen de otras políticas para promover el consumo de dietas saludables, lo que pone de relieve la necesidad de mayor coherencia de las políticas²⁸.

Durante el episodio más reciente de inflación de los precios, los gobiernos redujeron o retiraron los impuestos a los alimentos y otros artículos a fin de contener los precios. Los países de ingresos medianos y bajos centraron sus exenciones de impuestos principalmente en los alimentos con el propósito de aliviar la carga derivada de la subida de sus precios. Por ejemplo, Fiji, el Paraguay y Uzbekistán redujeron el impuesto sobre el valor añadido (IVA) de determinados productos alimentarios para fomentar la seguridad alimentaria de los hogares durante el período inflacionario¹⁶. En mayo de 2023, cerca de un centenar de países habían implantado medidas fiscales de las que casi tres cuartas partes suponían reducciones o exenciones de impuestos indirectos como el IVA de los alimentos²⁹. Por otro lado, los países de ingresos altos se centraron en gran medida en la energía mediante exenciones tributarias dirigidas a reducir los efectos en los consumidores de los elevados precios de los combustibles. Países como Bélgica, Eslovenia, España y Suecia introdujeron exenciones tributarias sobre la electricidad, los combustibles y el gas. Mientras que estos países se centraron más en la energía, otros también adoptaron medidas en relación con los alimentos; por ejemplo, Polonia redujo el IVA de varios productos alimentarios y Francia aplicó un tipo de IVA reducido, del 5,5 %, a determinados productos alimenticios con el propósito de aliviar el gasto de los consumidores^{30, 31}.

Las exenciones o recortes de impuestos no siempre se traducen en menores precios de los alimentos para los consumidores, ya que el traspaso de estas medidas puede variar de forma considerable. Los datos sobre el traspaso de las reducciones del IVA son contradictorios; concretamente, los resultados dependen de otros factores como la competitividad del mercado¹⁸. Por ejemplo, durante la pandemia de la COVID-19, Alemania aplicó una reducción temporal del IVA de los alimentos para estimular la economía. En promedio, los precios de los supermercados disminuyeron un 1,3 %, lo que

indica que cerca del 70 % de la reducción del IVA se trasladó a los consumidores³². Polonia aplicó un recorte temporal del IVA de los productos alimentarios básicos en el marco de un paquete de políticas de lucha contra la inflación. Sin embargo, en un primer momento esta reducción tuvo un impacto limitado en los precios al consumidor; al cabo de cinco meses se consiguió un traspaso casi pleno³¹. En la Argentina, los hogares de ingresos altos se beneficiaron en mayor medida de las políticas de IVA, ya que en las tiendas de comestibles independientes, donde suelen hacer la compra las personas de ingresos bajos, era menos probable que las reducciones de los precios se trasladaran a los consumidores³³.

Además, la retirada o reducción de impuestos podría dar lugar a una disminución de los ingresos fiscales, lo que podría a su vez cobrar especial importancia en los países cuyos márgenes de maniobra fiscal ya son limitados. Durante la crisis de precios de los alimentos de 2007-08, la bajada de impuestos dio lugar a un descenso del 7 % del total de los ingresos fiscales de Guinea-Bissau³⁴, mientras en el Níger la exención de impuestos para el arroz y el azúcar conllevó pérdidas de la recaudación tributaria por valor de cerca de 12 000 millones de CFA (18,2 millones de EUR)⁴²^{aq} en 2008. La Oficina Nacional de Auditoría de Suecia determinó que la reducción del IVA de los alimentos tuvo un coste de 30 000 millones de SEK (2 800 millones de EUR)^{ar} en 2018, mientras que se podrían haber conseguido los mismos beneficios a mitad de ese costo si se hubieran empleado medidas focalizadas alternativas, como una subida de las pensiones³⁷. En cambio, estas exenciones tributarias podrían aplicarse junto a reformas fiscales estructurales más amplias dirigidas a mejorar los precios relativos de los alimentos nutritivos. Por ejemplo, gravar con impuestos las bebidas azucaradas podría generar ingresos fiscales adicionales³⁸. En la actualidad, son 115 los países que han fijado impuestos para las bebidas azucaradas^{39, 40}; este volumen mayor de ingresos puede destinarse luego a financiar políticas que apoyen los objetivos nutricionales en favor de las poblaciones más vulnerables.

aq 1 CFA = 655,957 EUR en 2008³⁵.

ar 1 SEK = 10,26547 EUR en 2018³⁵.

Programas de protección social: ayuda a los consumidores más pobres

Las medidas fiscales dirigidas a los consumidores, tales como las transferencias directas de alimentos y efectivo, son empleadas habitualmente por los gobiernos para socorrer a los hogares durante períodos en que los alimentos registran precios elevados. En épocas de perturbaciones, como la pandemia de la COVID-19, fenómenos climáticos extremos, conflictos o escaladas de los precios de los alimentos, los gobiernos pueden aplicar programas de protección social, como cupones para alimentos y transferencias monetarias, para ayudar a los hogares a hacer frente a estas perturbaciones. En los países de ingresos altos, los gobiernos también pueden ampliar las subvenciones específicas y aumentar la financiación de los bancos de alimentos para asistir a quienes experimentan inseguridad alimentaria⁴¹.

Se aumentó la escala de los programas de protección social como parte de las respuestas fiscales a la pandemia de la COVID-19, y dichos programas fueron un elemento clave de la asistencia gubernamental a los hogares. En promedio, los países destinaron el equivalente al 2 % de su PIB a la protección social en 2020 y 2021. En los países de ingresos altos y medianos altos este gasto fue mayor (superior al 2 %) que en los países de ingresos bajos y medianos bajos (inferior al 2 %). La mayoría de estas medidas, incluso las adoptadas en los países de ingresos altos, fueron iniciativas de protección social de carácter no contributivo (es decir, asistencia social)³.

Esos programas también se ejecutaron para hacer frente a los efectos del episodio más reciente de inflación de los precios de los alimentos. A partir del período 2021-22 aumentaron los anuncios de programas de protección social, pero su cobertura siguió siendo menor que la de las iniciativas puestas en marcha durante la pandemia. Por ejemplo, en mayo de 2023, la cifra de beneficiarios de los programas de transferencias monetarias había alcanzado los 790 millones de personas, frente a los 1 360 millones de beneficiarios que se registraron durante la pandemia (2020 a 2021)^{as; 29}. La explosión

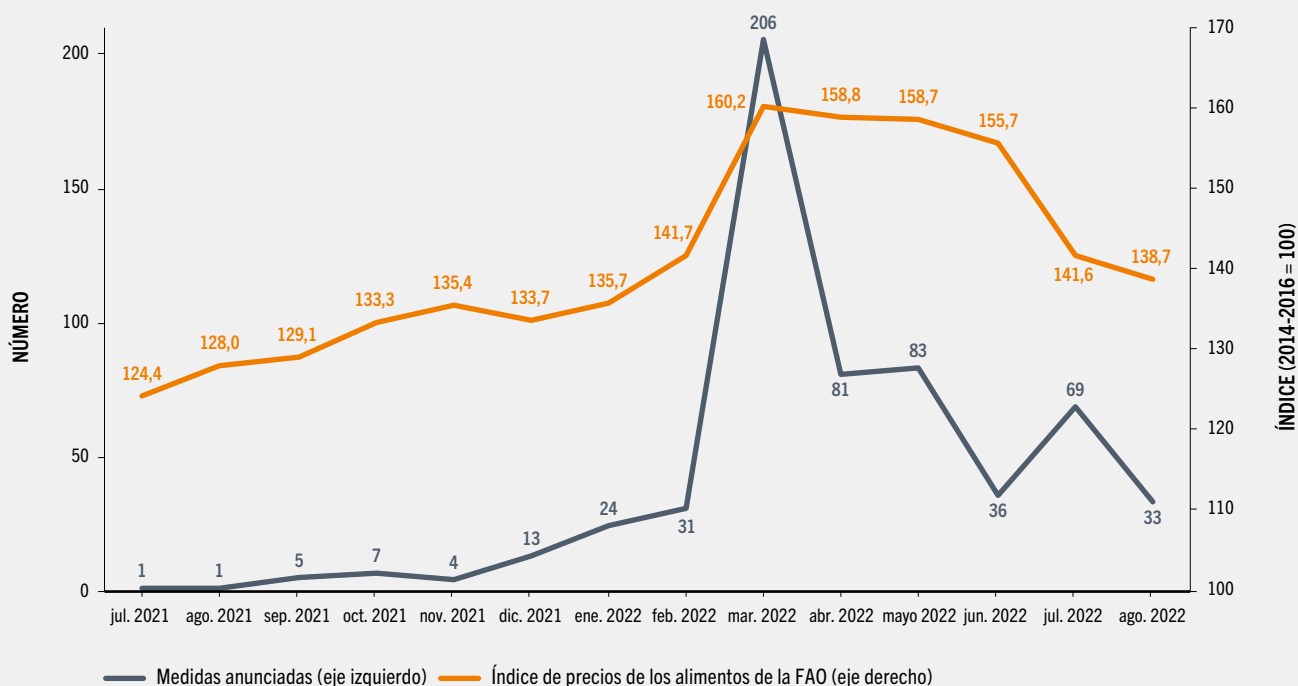
as En los cálculos de la cobertura se tuvo en cuenta únicamente un año de iniciativas relacionadas con la inflación (de abril de 2022 a mayo de 2023), frente a los dos años correspondientes a la pandemia (de marzo de 2020 a febrero de 2022).

en el número de medidas de protección social anunciadas y ejecutadas comenzó en 2022, año en el que se registraron 563 iniciativas en 158 economías, lo que supuso un aumento del 62 % respecto de julio de 2021 (Figura 4.2). Casi la cuarta parte de dichas respuestas tomó la forma de asistencia social, y en el 76 % de los casos se trató de transferencias monetarias, incluidas transferencias incondicionales a gran escala en países como la República Islámica del Irán (cobertura del 90 %) y Polonia (52 %)⁴². Los gastos acumulativos de las medidas de asistencia social anunciadas entre julio de 2021 y abril de 2023 ascendieron a 256 300 millones de USD²⁹.

El reciente repunte de la inflación puso de relieve la necesidad de aumentar los programas de protección social que tienen en cuenta la nutrición para hacer frente a las posibles repercusiones en el consumo de dietas saludables y los resultados nutricionales.

Mientras que varias iniciativas se dirigieron específicamente a los hogares con niños²⁹ — elemento distintivo de los programas que tienen en cuenta la cuestión de la nutrición—, pocas eran las que incluían otros elementos relacionados con la nutrición. Los programas atentos a la nutrición que están bien diseñados pueden mejorar los resultados nutricionales, especialmente en el caso de grupos vulnerables como las mujeres y los niños, aumentando la diversidad alimentaria y reduciendo el riesgo de malnutrición⁴³, incluso en períodos de inflación de los precios de los alimentos. En 2023, una iniciativa a corto plazo de transferencias monetarias atenta a la cuestión de la nutrición puesta en marcha en Sri Lanka hizo que aumentara el consumo de alimentos nutritivos entre los niños y sus cuidadores; las transferencias contribuyeron a mejorar el consumo de alimentos y la diversidad alimentaria a pesar de coincidir en el tiempo con la inflación de los precios de los alimentos⁴⁴. Con dicho fin, tener en cuenta la “brecha de asequibilidad” (es decir, la diferencia entre los gastos alimentarios y el costo de una dieta saludable) puede ayudar a diseñar programas de protección social que, combinados con otras iniciativas relacionadas con la salud, sirvan para proteger y promover el consumo de dietas saludables en períodos en que se registran precios elevados de los alimentos^{45, 46}.

Los programas de transferencias monetarias han demostrado su eficacia para mitigar las repercusiones de las perturbaciones agrícolas o

FIGURA 4.2 INCREMENTO DE LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN SOCIAL DESDE 2022


FUENTES: Elaboración propia de los autores (FAO) basada en Gentilini, U. 2022. Links Sept 23 – *special edition* on responses to inflation! En: *Weekly Social Protection Links*. [Consultado el 8 de abril de 2025]. <https://www.ugogentilini.net/links-sept-23-special-edition-on-responses-to-inflation/> y FAO. 2025. Índice de precios de los alimentos de la FAO. En: *Situación Alimentaria Mundial*. [Consultado el 17 de marzo de 2025]. <https://www.fao.org/worldfoodsituation/foodpricesindex/es/>

<https://doi.org/10.4060/cd6008en-fig4.2>

las conmociones de los precios sobre la seguridad alimentaria. En Zambia, las transferencias monetarias aumentaron los gastos alimentarios mensuales per cápita entre el 29 % y el 34 % y han reducido la probabilidad de sufrir inseguridad alimentaria grave en tiempos de crisis entre el 22 % y el 23 %⁴⁷. En promedio, cada transferencia por valor de 100 USD daba lugar a un aumento mensual de los gastos alimentarios entre 1,99 USD y 2,13 USD. Los efectos positivos de las transferencias duraban unos tres años, pues no solo impulsaban inmediatamente el consumo de alimentos de los hogares, sino que también podían utilizarse a más largo plazo en ahorros e inversiones⁴⁸. En México, el programa Progres-a-Oportunidades de transferencias condicionales de efectivo ayudó a amortiguar los efectos de la subida de los precios de los alimentos

entre 2003 y 2007. Durante la crisis de precios de los alimentos de 2007, su consumo entre los hogares que no los producían cayó más del 30 %, pero las transferencias monetarias del programa mitigaron este descenso en aproximadamente 11 puntos porcentuales, lo cual pone de relieve el importante papel del programa como amortiguador en tiempos de volatilidad de los precios⁴⁹. En el Togo, las políticas gubernamentales de transferencias monetarias lograron mitigar de forma eficaz los efectos negativos de la subida de los precios de los alimentos. De acuerdo con los resultados de las simulaciones, las transferencias monetarias resultaron ligeramente superiores a las subvenciones alimentarias a efectos de mejorar el consumo y el bienestar de las familias⁵⁰.

En ocasiones, las transferencias monetarias

RECUADRO 4.1 TRANSFERENCIAS HUMANITARIAS MONETARIAS Y EN ESPECIE EN CONTEXTOS DE INFLACIÓN ALTA

Las transferencias monetarias y en especie son habituales en contextos humanitarios para proteger los medios de vida⁵⁴. La elección de la modalidad de transferencia se basa en evaluaciones que toman en consideración la funcionalidad de los mercados entre otros factores, como la viabilidad operacional, la eficiencia en función de los costos, las preferencias del público y la coincidencia con actores gubernamentales y de otro tipo.

La utilización de transferencias de efectivo en entornos de inflación elevada ha sido objeto de debates debido a preocupaciones suscitadas por su capacidad de contribuir al aumento de los precios y la pérdida de poder adquisitivo. Sin embargo, los datos señalan que las transferencias monetarias tienen efectos limitados en los aumentos de los precios locales de los alimentos cuando los mercados funcionan^{55, 56}. Además, las transferencias monetarias humanitarias mantienen su eficacia en contextos de inflación alta en los que se llevan a cabo diversas adaptaciones de los programas. Estas adaptaciones comprenden, entre otras cosas, mecanismos para actualizar periódicamente el valor de las transferencias, ajustes de la frecuencia y la moneda de los pagos, la incorporación de los riesgos económicos en los planes de contingencia y el seguimiento frecuente de los precios

locales y otras variables económicas y financieras.

En algunas situaciones humanitarias en las que los mercados han sufrido perturbaciones y los precios de los alimentos son altos, utilizar la asistencia en especie podría resultar apropiado para evitar ejercer mayor presión sobre los mercados locales^{54, 56}. Por ejemplo, antes de la escalada del conflicto en Gaza, el PMA utilizaba principalmente transferencias en efectivo sustentadas en una robusta red de comercio al por menor y una oferta suficiente en los mercados. Sin embargo, cuando el conflicto interrumpió el acceso y desajustó los mercados, el PMA pasó a la distribución de paquetes de alimentos listos para el consumo a fin de seguir prestando apoyo. De forma semejante, en el Sudán, las evaluaciones de los mercados indicaron un serio aumento del precio del sorgo, alimento básico en el país, a raíz de lo cual el PMA realizó transferencias en especie de este producto esencial para mitigar la merma del poder adquisitivo de la población.

Ya que los datos acerca de los efectos comparativos de las distintas modalidades de transferencia en la seguridad alimentaria son contradictorios, el diseño y la ejecución de programas humanitarios de protección social deberían seguir ajustándose a cada contexto y centrándose en las personas a fin de garantizar la máxima eficiencia y eficacia.

pueden exacerbar las dificultades económicas en momentos de crisis como escaladas de los precios de los alimentos. En entornos de inflación elevada, el valor de las transferencias monetarias puede menguar rápidamente, por lo que se hace necesario realizar ajustes con cuidado para conciliar la protección de los beneficiarios con los costos para las arcas públicas^{51, 52}. Por ejemplo, si los precios locales de los alimentos ya son considerablemente más altos que los precios internacionales y la oferta está limitada en los mercados locales, las transferencias monetarias pueden alimentar aún más la inflación de los precios de los alimentos, como ocurrió en Kenya con su programa de protección contra el hambre⁵². De forma semejante, el Programa de red de protección productiva de Etiopía contribuyó al crecimiento de la inflación al reducir sustancialmente el poder adquisitivo de las poblaciones más pobres⁵³. Ajustar las transferencias en función de un índice de los precios de los alimentos o suministrar asistencia

alimentaria directa (Recuadro 4.1) podrían ser formas más efectivas de mantener el poder adquisitivo^{51, 52}.

4.1.2 De la flexibilización a la restricción: la política monetaria durante la escalada de la inflación

La política monetaria, gestionada por los bancos centrales, regula la oferta monetaria a fin de estabilizar los precios y controlar las fluctuaciones de la economía, a menudo a través de metas de inflación. La *flexibilización* amplía la oferta monetaria alimentando la inflación⁵⁷; en cambio, la *restricción* frena la oferta con la subida de los tipos de interés, lo cual encarece el costo de los préstamos y desincentiva el gasto. La política de contención monetaria ha reducido sistemáticamente la inflación de los precios de los alimentos en las principales economías emergentes (por ejemplo, el Brasil, China, la Federación de Rusia, la India y Sudáfrica), lo que

pone de relieve su eficacia a efectos de estabilizar los precios de los alimentos^{at}; ⁵⁹. Las políticas presupuestarias y monetarias van íntimamente ligadas, ya que los déficits de los gobiernos exigen la toma de préstamos, por lo que se vuelven sensibles a los cambios en los tipos de interés. Unos tipos de interés más altos aumentan los costos por el otorgamiento de préstamos, lo cual limita la expansión fiscal, mientras que la política fiscal afecta a los tipos de cambio determinando la confianza de los inversores (el aumento de la deuda puede debilitar la confianza, dando lugar a una depreciación de la moneda nacional). La interacción de las políticas fiscales y monetarias afecta a los precios de los alimentos en todos los países.

Al comienzo del período inflacionario, los países de ingresos medianos y bajos, especialmente los que dependían de las importaciones de productos básicos, fueron de los primeros en responder a las preocupaciones suscitadas por la inflación alzando los tipos de interés. Esta respuesta estuvo motivada por aumentos rápidos del precio de los alimentos, ajustes de los salarios en función de índices de precios y expectativas de inflación que estaban menos ancladas. Después de que varios países, entre ellos el Brasil, Chile y México, inauguraran el ciclo de restricciones, la mayoría de los países de ingresos medianos y bajos tomaron medidas significativas antes de que acabara 2021¹⁵. En cambio, los países de ingresos altos, que gozaban de amplia credibilidad en el ámbito de las políticas y de una inflación históricamente estable, retrasaron en un primer momento las restricciones, ya que consideraban que la inflación sería algo pasajero. Sin embargo, una vez que cambiaron de planteamiento, actuaron con rapidez y aplicaron políticas agresivas de restricción monetaria pese a las complicaciones derivadas de los programas en curso de adquisición de activos y de las estrategias de orientación de expectativas^{au}; ⁶¹.

at No obstante, la política de contención monetaria puede obstaculizar el crecimiento económico, por lo que es necesario adoptar un enfoque equilibrado para hacer frente a la inflación a la vez que se limitan las repercusiones en el crecimiento del PIB⁵⁸.

au Una estrategia de orientación de expectativas es un instrumento de comunicación utilizado por los bancos centrales para influir en las expectativas del mercado sobre la futura política monetaria. Consiste en indicar de forma explícita la dirección probable de los tipos de interés o de otras medidas de políticas sobre la base de las condiciones económicas⁶⁰.

La combinación de los estímulos fiscales de la época de la pandemia con la restricción monetaria posterior para controlar la inflación ha exacerbado de forma considerable los niveles de la deuda pública, con lo que se ha reducido la capacidad de los países de acceder a la financiación, incluida la destinada a inversiones en seguridad alimentaria y nutrición. Los países de ingresos medianos y bajos se han visto particularmente afectados, ya que su ritmo de endeudamiento ha aumentado duplicando al de las economías avanzadas. En 2023, los países de ingresos medianos y bajos ya representaban el 30 % de la deuda mundial, de la que en 2010 suponían solo el 16 %. Esta rápida acumulación de deuda ha aumentado espectacularmente los pagos de intereses, de modo que 3 300 millones de personas viven actualmente en países que gastan más en el servicio de la deuda que en la educación o la salud⁶². Esta circunstancia puede comprometer la disponibilidad de la financiación necesaria para acabar con el hambre, la inseguridad alimentaria y la malnutrición antes de 2030^{38, 63}.

4.1.3 Una espada de doble filo en el juego comercial

Pautas comerciales dinámicas: evolución de sus efectos en la inflación de los precios de los alimentos

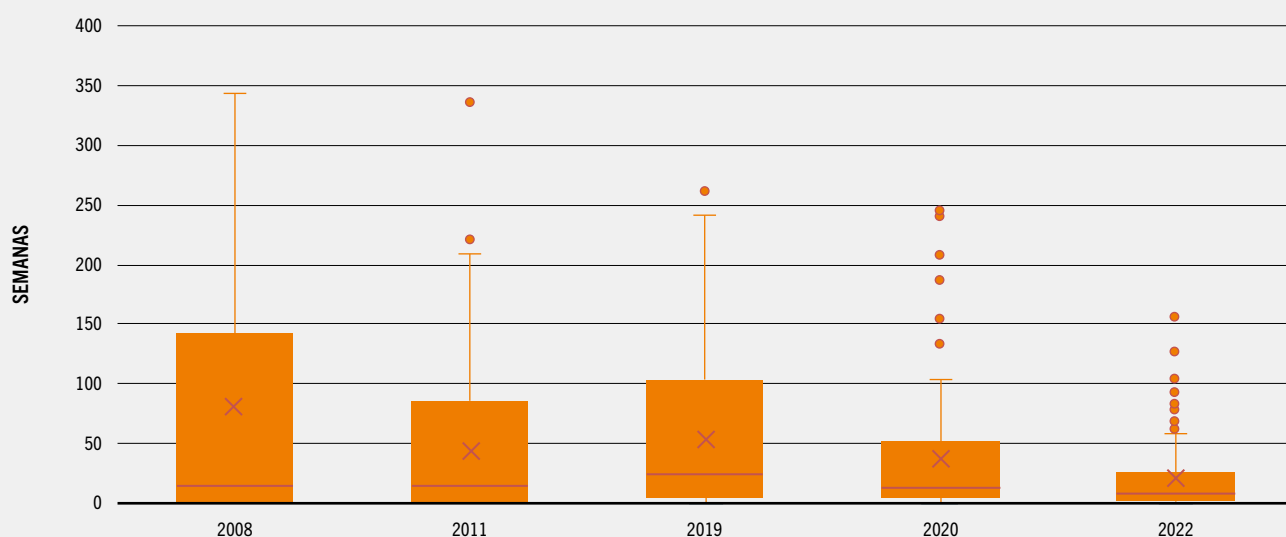
Las políticas comerciales eficaces cumplen un papel fundamental en la estabilización de los precios de los alimentos y la garantía de resiliencia de los mercados. En épocas de precios elevados de los alimentos, los gobiernos ajustan a menudo las medidas comerciales, como los aranceles, los contingentes y las prohibiciones a la exportación, para proteger a los consumidores nacionales. Reduciendo los aranceles de importación puede disminuirse el costo y aumentarse el suministro de alimentos, con lo cual se mitigan los repuntes de los precios. Por el contrario, las prohibiciones a la exportación pueden ayudar a estabilizar los precios internos, pero pueden perturbar los mercados mundiales, en particular cuando las aplican los grandes países exportadores de alimentos^{18, 64, 65}. Las restricciones comerciales pueden alterar el equilibrio entre la oferta y la demanda mundiales de alimentos, lo que tiene consecuencias perjudiciales para los países tanto exportadores como importadores^{65, 66}. Los países más abiertos al comercio suelen alcanzar niveles más elevados de suficiencia del suministro de nutrientes⁶⁷.

El episodio de inflación de los precios de los alimentos de 2022 se vio menos afectado por las medidas comerciales que la crisis de precios de los alimentos de 2007-08. Durante la crisis de 2007-08, los principales países exportadores, como la Argentina y Ucrania, impusieron prohibiciones a la exportación de trigo, mientras China y la India restringieron las exportaciones de arroz⁶⁶. En cambio, durante la escalada de los precios de los productos básicos de 2022, tan solo unos pocos de los principales países exportadores aplicaron restricciones comerciales, en su mayor parte temporales y con mínimos efectos a largo plazo para los flujos comerciales⁶⁶. Por ejemplo, las restricciones a la exportación durante la crisis de 2007-08 afectaron a más del 15 % de las calorías procedentes de alimentos básicos comercializados a nivel internacional, mientras que en los primeros meses del confinamiento por la COVID-19 esta cifra alcanzó el 7,5 %. Tras el estallido de la guerra de Ucrania, las restricciones comerciales afectaron a entre el 7 % y el 12 % de las calorías comercializadas durante gran parte de 2022⁶⁸.

No obstante, las políticas comerciales mundiales relativas a los productos agrícolas han seguido siendo un instrumento fundamental para la seguridad alimentaria en los últimos años, en los cuales las principales economías han ajustado los aranceles y las relaciones comerciales en respuesta a los cambios en la dinámica del mercado y las tensiones geopolíticas. Como reacción a la introducción en 2018 por los Estados Unidos de América de aranceles sobre el acero y aluminio, varios de sus socios comerciales, como el Canadá, China, México y la Unión Europea, impusieron aranceles de represalia a una gran variedad de productos agrícolas estadounidenses⁶⁹. Estos aranceles elevados permanecieron vigentes durante 2021, por lo que contribuyeron a las tensiones comerciales aún vigentes e influyeron en la dinámica del comercio agrícola mundial. En respuesta a los aranceles actuales o previstos, muchos países, entre ellos China, Filipinas, Nigeria y el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, han intensificado sus estrategias de diversificación respecto de sus socios comerciales. Por ejemplo, China ha procedido a la diversificación aumentando las importaciones de países alternativos, como el Brasil y la Federación de Rusia, y promoviendo la producción interna mediante un incremento de la productividad y políticas favorables, entre otras medidas^{70, 71}.

En respuesta al considerable aumento de los precios de los productos agrícolas registrado en 2022 y sus efectos en la inflación nacional de los precios de los alimentos, los países emplearon una variedad de enfoques en relación con las medidas comerciales para los productos agroalimentarios. La India redujo los derechos de importación sobre los aceites comestibles⁷². De modo semejante, Indonesia y Malasia ajustaron sus políticas de exportación para hacer frente a la volatilidad de los mercados. Mientras que Malasia retiró una prohibición a la exportación de pollos vivos y carne de pollo, Indonesia no solo eliminó una prohibición a la exportación y un arancel en relación con el trigo, sino que también introdujo, y retiró rápidamente, una prohibición a la exportación de aceite de palma para proteger el suministro local^{73, 74}. También se impusieron prohibiciones temporales de las exportaciones en Bangladesh (arroz), China (almidón de maíz) y la India (arroz), entre otros países. En cambio, la Argentina adoptó un enfoque diferente: mantuvo los aranceles al tiempo que aplicó controles de los precios y restricciones a la exportación de trigo y otros productos agrícolas fundamentales para gestionar la inflación interna. Mientras tanto, la Unión Europea aumentó la vigilancia en materia de regulación respecto de la posible manipulación de los precios en los mercados internacionales, lo que reflejaba una estrategia más amplia consistente en combinar la liberalización del comercio con la supervisión de los mercados⁷⁵.

Resulta interesante que las intervenciones más recientes del comercio hayan sido efímeras, lo que ha ayudado a evitar distorsiones de los mercados a largo plazo y perturbaciones en las cadenas de suministro mundiales. En respuesta a la pandemia y los posteriores repuntes de los precios de los alimentos, muchos países aplicaron medidas como restricciones a las exportaciones, reducciones de los aranceles de importación y cuotas comerciales con el objeto de estabilizar los mercados internos y garantizar la seguridad alimentaria y la nutrición. Sin embargo, estas intervenciones fueron a menudo de carácter temporal y se levantaron una vez que las condiciones de los mercados habían mejorado o se había apaciguado la crisis inmediata. Por ejemplo, varios países introdujeron prohibiciones a la exportación de alimentos básicos durante la pandemia (2020-21), pero la mayoría se retiraron al cabo de unos meses a medida que las cadenas

FIGURA 4.3 ACORTAMIENTO DE LA DURACIÓN DE LAS POLÍTICAS: TENDENCIA A LAS RECTIFICACIONES RÁPIDAS

NOTAS: El diagrama de cajas ilustra la duración, medida en semanas, de las intervenciones de política comercial. Solo se incluyen las intervenciones distorsionadoras del comercio que afectan al sector alimentario, salvo las que siguen vigentes. La línea central dentro de cada recuadro y la x representan la mediana de la duración y la duración media, respectivamente; mientras que los bigotes se extienden para captar la mayoría del resto de las intervenciones, excluidos los valores atípicos. Las intervenciones se agrupan en función del año de comienzo. A lo largo del tiempo, la mediana de la duración de estas intervenciones ha disminuido, lo que sugiere una transición hacia una mayor brevedad de las medidas de políticas.

FUENTE: Elaboración propia de los autores (FAO) basada en Global Trade Alert. 2025. Global Trade Alert Data Center. [Consultado el 28 de febrero de 2025]. <https://globaltradealert.org/data-center>. Licencia: CC BY 4.0.

<https://doi.org/10.4060/cd6008en-fig4.3>

de suministro se ajustaban y la disponibilidad de los alimentos se estabilizaba. De forma parecida, durante el episodio de 2022 de precios elevados de los alimentos, algunos gobiernos establecieron controles a la exportación de productos básicos esenciales, pero los retiraron rápidamente para reducir al mínimo las perturbaciones del comercio. En general, los países tienden a recurrir a intervenciones comerciales de corta duración (Figura 4.3) para corregir problemas a corto plazo sin causar distorsiones prolongadas del mercado ni perjudicar a las relaciones comerciales.

Mientras que las restricciones a la exportación pueden ofrecer alivio a corto plazo, también pueden exacerbar la volatilidad de los precios a nivel mundial. Algunos sucesos pasados demuestran que este tipo de medidas pueden inflar considerablemente los precios a escala mundial. Las restricciones del comercio de

fertilizantes, incluidos los fosfatos, contribuyeron al encarecimiento de los precios durante las tres últimas crisis mundiales de alimentos (2007-08, 2011-12 y 2022-23) (Recuadro 4.2). Dado el carácter interdependiente de los mercados de alimentos mundiales, la falta de coordinación entre las restricciones comerciales puede provocar efectos en cadena que afecten desproporcionadamente a las poblaciones vulnerables y puedan arrastrar los precios nacionales al productor hasta situarlos por debajo de los precios de los mercados internacionales^{19, 66, 76, 77}. Por ejemplo, unas tres cuartas partes del aumento del precio del arroz que se produjo en 2008 pueden achacarse a respuestas de política adversas, como prohibiciones de las exportaciones, de algunos de los principales países exportadores⁷⁸. Asimismo, anunciar restricciones comerciales y otro tipo de medidas relacionadas con el comercio puede avivar la volatilidad de los precios⁷⁹. Para mitigar estos riesgos es fundamental »

RECUADRO 4.2 LAS PROHIBICIONES DE LAS EXPORTACIONES Y LAS RESTRICCIONES COMERCIALES INFLUYERON EN LOS PRECIOS MUNDIALES DE LOS FERTILIZANTES FOSFATADOS

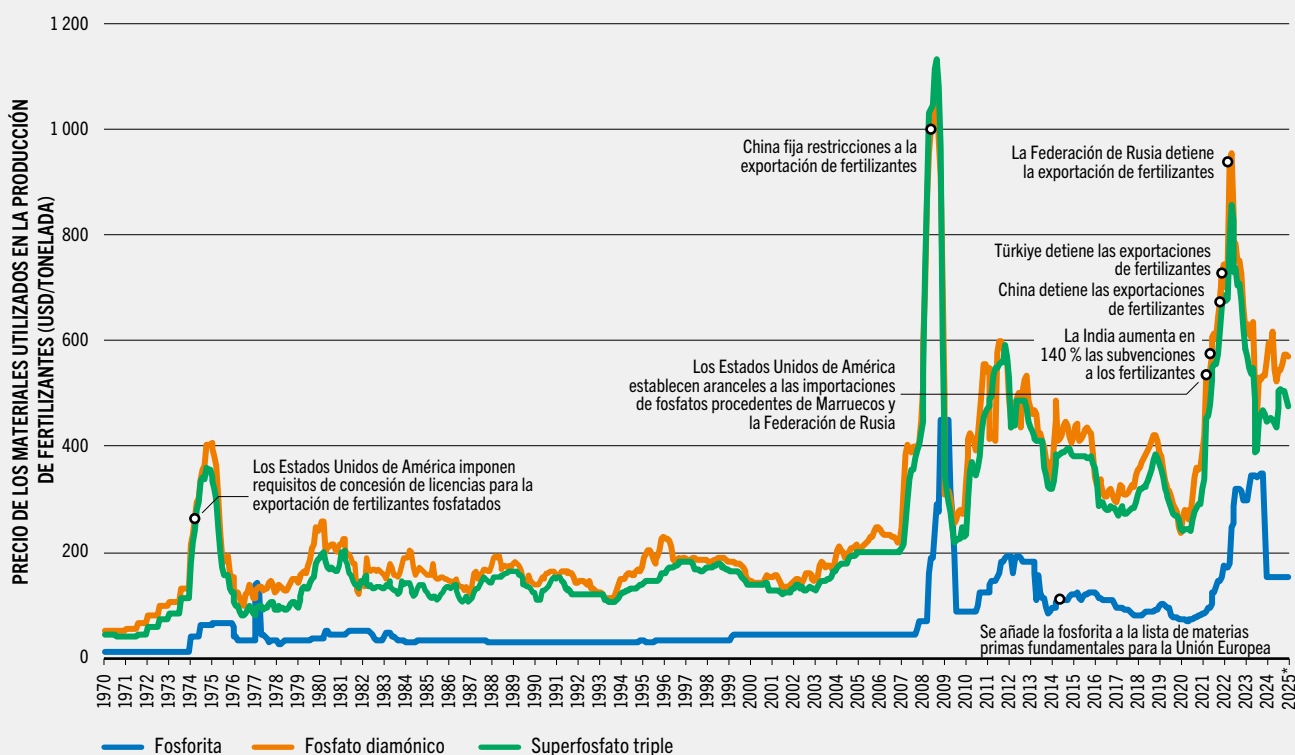
Los fertilizantes fosfatados son esenciales para la producción agrícola, ya que promueven la solidez de la rizogénesis, potencian el rendimiento de los cultivos y contribuyen a la sanidad vegetal en general, especialmente en suelos pobres en nutrientes. Los precios de los fertilizantes fosfatados han estado marcados tradicionalmente tanto por tendencias estructurales a largo plazo como por perturbaciones a corto plazo; en este sentido, las restricciones comerciales cumplen un papel fundamental en la volatilidad de los mercados. Tres de los grandes repentes de los precios (en 1974, 2008 y 2021-22) se debieron en parte a restricciones a la exportación en combinación con desequilibrios entre la oferta y la demanda, una subida de los precios de la energía y tensiones geopolíticas⁸⁰.

Las prohibiciones y restricciones a la exportación han sido factores fundamentales de estas perturbaciones (Figura A). En 2008, China impuso restricciones a la exportación de fertilizantes fosfatados a fin de proteger el suministro nacional, lo que acentuó la escasez a nivel mundial⁸¹. Durante la escalada de precios de 2021-22 surgió una pauta similar cuando China limitó de nuevo las

exportaciones de fosfatos, lo que agravó las limitaciones que sufría la oferta en un momento en que aumentaba la demanda mundial de fertilizantes^{82, 83}. El estallido de la guerra en Ucrania en 2022 perturbó aún más el comercio de fosfatos, ya que las sanciones y las alteraciones de la cadena de suministro modificaron los flujos mundiales de productos básicos⁸⁴.

Aparte de estos acontecimientos recientes, las políticas comerciales han influido tradicionalmente en los mercados de fertilizantes fosfatados. En los Estados Unidos de América, uno de los principales exportadores de fosfatos, se han registrado sensibilidades políticas en torno a las prácticas comerciales del país. En el decenio de 1970, los debates sobre los envíos de fosfatos desde el estado de Florida a la antigua Unión Soviética subrayaron las preocupaciones por la seguridad de los recursos⁸⁵. Si bien no se han documentado en general prohibiciones de las exportaciones a gran escala de fertilizantes fosfatados en aquella época, es probable que algunos países establecieran restricciones a la exportación, cuotas comerciales o requisitos para la concesión de licencias a fin de estabilizar los mercados nacionales.

FIGURA A EVOLUCIÓN MENSUAL DE LOS PRECIOS DE LOS FERTILIZANTES FOSFATADOS, 1970-2024



NOTA: * Se dispone de datos hasta diciembre de 2024.

FUENTES: Elaboración propia de los autores (FAO), basada en Brownlie, W.J., Sutton, M.A., Cordell, D., Reay, D.S., Heal, K.V., Withers, P.J.A., Vanderbeck, I. y Spears, B.M. 2023. Phosphorus price spikes: A wake-up call for phosphorus resilience. *Frontiers in Sustainable Food Systems*, 7: 1088776. <https://doi.org/10.3389/fsufs.2023.1088776>. Los datos proceden de Banco Mundial. 2025. Commodity Markets "Pink Sheets" Data. [Consultado el 14 de marzo de 2025]. <https://www.worldbank.org/en/research/commodity-markets>. Licencia: CC-BY 4.0.

- » la cooperación internacional. Fortalecer el compromiso de lograr un comercio abierto y previsible, en particular mediante acuerdos comerciales regionales y mundiales, puede ayudar a reducir la incertidumbre y fomentar la estabilidad de los mercados.

¿Vuelven a ser esenciales las reservas? El regreso de las reservas estratégicas

Las reservas alimentarias estratégicas contribuyen a mitigar los efectos de las perturbaciones del suministro de alimentos y garantizar la estabilidad de los mercados nacionales; los dos tipos más habituales son las reservas de emergencia y de estabilización. Ambos tipos están concebidos para mitigar las perturbaciones del suministro de alimentos, pero obedecen a objetivos muy distintos. Las reservas de emergencia reducen la vulnerabilidad de los consumidores durante las perturbaciones del suministro o las conmociones de los precios de los alimentos en las emergencias, mientras que las reservas de estabilización moderan los precios de los mercados nacionales para evitar un exceso de volatilidad, lo que beneficia tanto a consumidores como a productores^{76, 86}.

El tema del papel de los programas de constitución de existencias públicas en la gestión de los precios de los alimentos ha despertado un interés renovado en los últimos años. Durante los decenios de 1980 y 1990, muchos países redujeron de forma considerable o incluso eliminaron estos programas en el marco de sus políticas de ajuste estructural y liberalización de los mercados. Sin embargo, el alza de los precios de 2007-08 motivó la reaparición de iniciativas de constitución de existencias públicas, pues los gobiernos procuraban estabilizar los mercados nacionales y garantizar la seguridad alimentaria (Figura 4.4). El reciente repunte de la inflación de los precios de los alimentos ha vuelto a situar en primer plano el debate sobre la utilización estratégica de reservas públicas de alimentos⁷⁶.

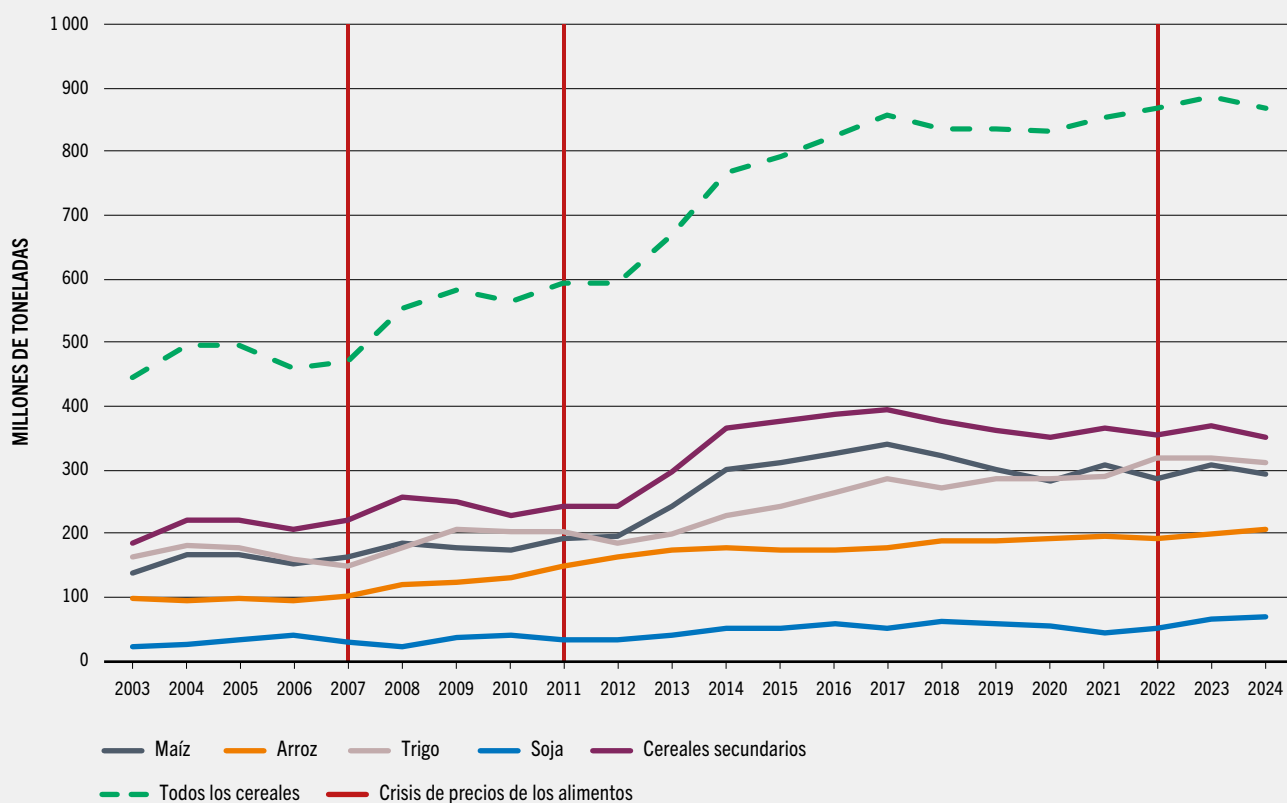
Cuando las reservas están gestionadas de forma eficaz, pueden ayudar a estabilizar los precios, reducir la dependencia respecto de las restricciones comerciales y ofrecer una asistencia crucial a las poblaciones vulnerables durante las crisis^{87, 88}. Por ejemplo, en respuesta a la subida de los precios del trigo, la India puso en marcha en julio de 2023 una operación de mercados abiertos en virtud de la cual

distribuyó 10 millones de toneladas de trigo de reservas públicas. Esta intervención logró frenar la inflación del precio del trigo, que había superado el 12 %, reduciéndola a entre el 3 % y el 7 %⁸⁹. En 2021 Uzbekistán reformó sus reservas estratégicas de cereales: la entrega de existencias mediante bolsas de mercancías con el fin de estabilizar las perturbaciones del suministro se complementó con subvenciones al almacenamiento temporal y pagos en efectivo a los beneficiarios de la red de seguridad. Estos ajustes redujeron de forma considerable las existencias de trigo adquiridas —del 50 % de la producción total en 2021 a solo el 12 % en 2024— y recortaron al mismo tiempo el costo fiscal de las reservas estratégicas de cereales, que pasó de 537 millones de USD (0,8 % del PIB) a 197 millones de USD (0,3 % del PIB) en el mismo período. Es importante señalar que, pese a estos cambios, la volatilidad de los precios internos del trigo se mantuvo estable, incluso cuando se daban condiciones externas adversas⁹⁰.

Sin embargo, la eficacia de las reservas alimentarias y su distribución depende de una buena gobernanza, de la eficiencia en función de los costos y de la integración en mecanismos más amplios basados en el mercado. Un diseño deficiente de las reservas puede ocasionar distorsiones del mercado no deseadas, presiones fiscales e ineficiencias en la distribución de los alimentos, lo que pone de relieve la necesidad de hacer una planificación y ejecución cuidadosas^{91, 92}. Por ejemplo, en 2023, la distribución por la India de grandes cantidades de trigo en el mercado redujo los niveles de las reservas públicas, lo que podría llegar a limitar la capacidad del gobierno de responder a futuras perturbaciones del suministro. La dependencia respecto de las existencias públicas como instrumento principal para gestionar la volatilidad de los precios de los alimentos también podría dar lugar a presiones fiscales, ya que es costoso mantener y distribuir reservas de gran tamaño⁹³. Dichos costos pueden resultar considerables; por ejemplo, el costo de las existencias reguladoras de la India (en 2009) y de Zambia (en 2011) fue del 1,5 % y el 1,9 % del PIB nacional, respectivamente⁹⁴.

Puede que las políticas en materia de constitución de existencias reguladoras públicas tengan efectos considerables a corto y a medio plazo en los mercados nacionales e internacionales de

FIGURA 4.4 AUQUE DE LAS RESERVAS MUNDIALES DE CEREALES DESPUÉS DE LA VOLATILIDAD DE LOS PRECIOS



FUENTE: Elaboración propia de los autores (FAO) sobre la base de datos del Sistema de información sobre el mercado agrícola (SIMA). 2025. Bases de datos sobre mercados. [Consultado el 13 de marzo de 2025] <http://statistics.amis-outlook.org/data/index.html>. Licencia: CC BY 4.0.

<https://doi.org/10.4060/cd6008en-fig4.4>

productos básicos. Aumentando los niveles de las existencias públicas pueden estabilizarse los precios en caso de perturbaciones del suministro, pero también pueden aumentar los costos de adquisición y los precios de los productos básicos, lo que afectaría a la dinámica de los mercados y al gasto público⁹⁵. En cambio, reducir los niveles de las existencias públicas puede mejorar la disponibilidad de productos en los mercados, rebajar los precios y reducir la carga fiscal, pero podría dejar los mercados más expuestos a futuras perturbaciones⁷⁶. Las subvenciones a la exportación, aplicadas a menudo por grandes exportadores cuando se liberan reservas, pueden hacer que bajen los precios internacionales aumentando la oferta mundial,

lo que podría beneficiar a los consumidores de los países en desarrollo importadores netos de alimentos. Sin embargo, esta práctica puede afectar negativamente a los agricultores de países en los que se carece de una asistencia gubernamental comparable, al hacer que sea muy difícil para esos agricultores competir en los mercados tanto nacionales como internacionales⁷⁶. Los encargados de formular políticas deberían establecer niveles de reservas que supongan un cuidadoso equilibrio entre garantizar la seguridad alimentaria y la nutrición y reducir al mínimo las distorsiones de los mercados no deseadas y las presiones fiscales⁹⁶.

Los programas de constitución de existencias reguladoras públicas pueden tener consecuencias

imprevistas en la dinámica de los mercados, en particular desalentando la participación del sector privado en el almacenamiento y el comercio de cereales. Toda intervención pública imprevisible y de gran envergadura en los mercados crea incertidumbre entre los actores privados y reduce su incentivo para la inversión en infraestructuras de almacenamiento e intercambios comerciales. Como consecuencia de ello, mengua la liquidez de los mercados y se reduce el número de participantes capaces de estabilizar los precios. A la larga, esto puede ocasionar una mayor volatilidad de los precios y, por tanto, socavar los objetivos mismos de las políticas de acumulación de existencias públicas: la seguridad alimentaria y la nutrición y la estabilidad de los mercados. Esta es una de las razones por las que muchos programas de reservas de estabilización no han conseguido rebajar la volatilidad de los precios^{94, 96}.

El buen funcionamiento de un sistema de reservas alimentarias requiere un enfoque coordinado que combine la tenencia de reservas con medidas complementarias, como sistemas de alerta temprana, la cooperación comercial regional y la participación del sector privado. Es esencial que haya reglas claras y transparentes en materia de liberación de reservas a fin de que se trate de un mecanismo de último recurso y no de un instrumento de intervención habitual en el mercado⁹¹. La cooperación regional puede reducir la necesidad de contar con existencias en grandes cantidades⁹³; por ejemplo, los niveles de existencias necesarios para una reserva de emergencia en África occidental pueden reducirse en hasta el 40 % en relación con un enfoque no cooperativo, lo que garantizaría una asignación de los recursos más eficiente y una mayor resiliencia ante las perturbaciones⁹⁷.

4.1.4 Mitigación de las presiones sobre los precios con sistemas de información

Es importante contar con un sistema de información del mercado que funcione correctamente y esté respaldado por datos oportunos y de calidad para fomentar la adopción de decisiones fundamentadas y mejorar la eficiencia general de los mercados agrícolas. Los sistemas de información del mercado cumplen un papel decisivo en este sentido, al recopilar, analizar y difundir datos sobre los mercados de

insumos y de productos. Con un sistema sólido de información del mercado, se consolidan los datos procedentes de múltiples fuentes —los mercados, los principales compradores y vendedores y los servicios estatales de seguimiento—, lo que asegura su credibilidad y fiabilidad. La exactitud, la coherencia y la oportunidad de los datos subyacentes son fundamentales para la eficacia de todo sistema de información del mercado, ya que los datos de mala calidad pueden inducir a error a las partes interesadas y mermar la confianza en el sistema. Al proporcionar información precisa y oportuna sobre los mercados a los agricultores, los comerciantes, los elaboradores y los responsables de las políticas, los sistemas de información del mercado ayudan a mejorar la toma de decisiones, aumentan la eficiencia del mercado y reducen los riesgos de alza repentina de los precios y de volatilidad^{av, 99}.

Al promover la transparencia y mejorar la coordinación de las políticas en los mercados mundiales de alimentos, un sistema de información del mercado puede contribuir a mitigar las alzas imprevistas de los precios que pueden afectar a la seguridad alimentaria y la nutrición mundiales. Por ejemplo, el SIMA es una iniciativa interinstitucional^{aw} puesta en marcha en 2011 por los ministros de Agricultura del Grupo de los 20 (G20) tras la crisis mundial de los precios de los alimentos de 2007 y 2008 con el objeto de prestar apoyo a la mejora de la transparencia del mercado y reducir los riesgos de volatilidad de los precios. Durante la pandemia y desde el estallido de la guerra de Ucrania, el SIMA ha facilitado el intercambio de información entre países, lo que ha permitido a los responsables de las políticas comprender mejor la dinámica de los mercados agrícolas mundiales y tomar decisiones fundamentadas. Por ejemplo, el Foro de respuesta rápida del SIMA celebró una serie de diálogos sobre políticas con miras a reducir los efectos de la guerra de Ucrania en el comercio de alimentos¹⁰¹.

av Un buen ejemplo de este tipo de iniciativa es el portal Observatorio de la cadena agroalimentaria que empleará la Comisión Europea⁹⁸.

aw Integrado por el Banco Mundial, el Consejo Internacional de Cereales (CIC), la FAO, el FIDA, la Iniciativa de geoseguimiento mundial de la agricultura (GEOGLAM), el Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias (IFPRI), la OCDE, la Organización Mundial del Comercio, el PMA y la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo¹⁰⁰.

La capacidad de seguir y comparar las tendencias entre las distintas regiones y productos básicos permite a los responsables de las políticas determinar las vulnerabilidades y responder de forma proactiva a posibles alzas de los precios. Por ejemplo, en la India, durante la pandemia de 2020, el Gobierno aprovechó activamente la plataforma del Mercado agrícola nacional (eNAM), que conecta a los agricultores con los compradores mayoristas de todo el país valiéndose de datos en tiempo real, para seguir de cerca los precios y las tendencias del mercado, mitigar las perturbaciones en las cadenas de suministro y garantizar a los agricultores el acceso constante a los mercados. Además de hacer posible el comercio en línea, el Gobierno reforzó la plataforma integrando nuevos mercados y prestando ayuda financiera directa a los agricultores, lo que potenció la resiliencia de estos durante la crisis¹⁰².

El acceso rápido a sistemas de información del mercado, ya sea a través de canales de comunicación tradicionales o modernos, puede reducir la volatilidad de los precios y aumentar la eficiencia de los mercados notablemente. Cuando la información es limitada o costosa, los participantes en los mercados no pueden emprender un arbitraje óptimo, lo que lleva a una dispersión de los precios y a una asignación de bienes poco eficiente. Sin embargo, el acceso a internet o los teléfonos móviles pueden ayudar a paliar estos problemas. Por ejemplo, en Kerala (India), entre 1997 y 2001, la adopción de teléfonos móviles por pescadores y mayoristas llevó a que se redujera drásticamente la dispersión de los precios, se eliminaran desperdicios y se lograra un cumplimiento casi perfecto de la ley del precio único^{ax},¹⁰⁴. Del mismo modo, en el Níger, con la introducción de servicios de telefonía móvil entre 2001 y 2006 se redujo la dispersión de los precios de los cereales entre un 10 % y un 16 %, siendo los mercados remotos los que acusaron mayores repercusiones¹⁰⁵. En el **Recuadro 4.3** se muestra cómo la integración de soluciones tecnológicas innovadoras en las prácticas agrícolas rurales está transformando el acceso de los pequeños productores a los mercados, los recursos y los servicios financieros en América Latina.

ax La ley del precio único es un principio económico según el cual si los bienes se asignan de forma eficiente a distintos mercados, el precio de estos bienes idénticos en distintos lugares no debería diferir en más que los costos de transporte¹⁰³.

4.1.5 Inversiones estratégicas para prevenir futuros aumentos de los precios de los alimentos

Las recientes alzas en los precios de los alimentos en los mercados mundiales de alimentos han puesto de relieve la necesidad de inversiones sostenidas en agricultura para mejorar la resiliencia de los sistemas agroalimentarios y proteger la seguridad alimentaria y la nutrición. Los agricultores de las principales economías agrícolas, como China, la India y la Federación de Rusia, intervinieron ante los repuntes de los precios provocados por la crisis de 2007 y 2008 con niveles sin precedentes de inversión en la agricultura¹⁰⁶. Tras producirse un descenso durante 2021 y 2022, el gasto público mundial en agricultura volvió a aumentar en 2023, hasta situarse en un valor nominal de 701 000 millones de USD¹⁰⁷. En 2023 también se registró un aumento del crédito al sector agrícola, que alcanzó los 1 210 millones de USD. Sin embargo, ello no supuso un aumento de la cuota (que se mantuvo constante en el 2,30 %), ya que en el mismo período otros sectores experimentaron aumentos del crédito aún mayores¹⁰⁸. Las inversiones sostenidas —tanto públicas como privadas— en agricultura tienen el potencial de reforzar la capacidad de producción de alimentos a largo plazo, mejorando la resiliencia de los mercados; sin embargo, a falta de medidas o consideraciones normativas complementarias que garanticen que estas inversiones promueven dietas saludables, la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo siguen en peligro en caso de que surja otra crisis^{106, 109}.

Las inversiones estratégicas en investigación y desarrollo (I+D) en el ámbito de la agricultura están reconfigurando el liderazgo mundial en materia de innovación y cambiando las prioridades de las distintas economías principales en cuanto a financiación. Estas inversiones pueden contribuir de forma decisiva a reducir los precios de los alimentos al incrementar la productividad agrícola¹¹⁰. Cabe destacar que China se ha convertido en líder mundial, con un gasto anual medio en I+D agrícolas públicos que superó al del Brasil, los Estados Unidos de América y la India juntos entre 2019 y 2021¹¹¹. Por el contrario, los Estados Unidos de América han experimentado un descenso en las inversiones en I+D agrícolas públicos, con gastos en 2019 que, en términos



RECUADRO 4.3 INSTRUMENTOS INNOVADORES DE INFORMACIÓN SOBRE LOS MERCADOS AL SERVICIO DE LOS PEQUEÑOS AGRICULTORES

En América Latina, los instrumentos innovadores de información sobre los mercados están teniendo un efecto considerable en los medios de vida de los pequeños productores al ponerlos en contacto con servicios financieros y no financieros, oportunidades de mercado e información agrícola decisiva.

Una iniciativa notable es la subvención del proyecto Innovatech, que en el marco de su primera edición permitió la colaboración con 12 empresas tecnológicas nuevas de cinco países latinoamericanos (El Salvador, el Estado Plurinacional de Bolivia, Guatemala, Honduras y México). El proyecto tenía por objeto incorporar el uso de las soluciones digitales desarrolladas por estas nuevas empresas, integrándolas en la labor llevada a cabo en el marco de otros proyectos de apoyo al desarrollo de las cadenas de valor agroalimentarias. Al vincular las nuevas empresas con iniciativas dedicadas a las cadenas de valor agroalimentarias, el proyecto sirvió para proporcionar a los grupos beneficiarios soluciones digitales para que afrontaran los problemas detectados previamente. El proyecto llegó a beneficiarios de unos 21 000 hogares, entre ellos mujeres, jóvenes y Pueblos Indígenas, al conectar a 382 organizaciones con soluciones impulsadas por la tecnología.

En el Estado Plurinacional de Bolivia, Hola Tractor ha transformado su modelo operativo para mejorar la asistencia que presta a los pequeños agricultores. Hola Tractor, que en un principio abastecía a medianos productores, ahora incluye en su base de clientes a pequeños productores gracias a alianzas con grandes organizaciones de productores. A raíz de esta expansión ha aumentado la cartera de clientes, lo que les ha permitido introducir nuevos servicios de alquiler y venta de equipos, como rotocultivadores, adaptados a las necesidades de los pequeños productores de llamas del altiplano. Estos cambios permiten a los pequeños productores acceder a soluciones mecanizadas asequibles, lo que potencia su productividad y reduce los costos de la mano de obra, mejorando así los precios de sus productos.

En El Salvador, en el marco de la iniciativa Alfi se empodera a los pequeños productores reforzando sus competencias financieras mediante una combinación atractiva de ludificación, microaprendizaje y planteamientos en materia de comportamiento.

En Guatemala, SiembraCo aprovecha técnicas de siembra virtual y tecnologías avanzadas como las imágenes obtenidas por satélite para impulsar la productividad agrícola. Esta iniciativa presta apoyo a los pequeños productores proporcionándoles capacitación, acceso a insumos de calidad, herramientas y equipos adecuados y asistencia técnica para la práctica de cultivo. Al integrar estos recursos, SiembraCo se propone empoderar a los agricultores para que incrementen su rendimiento y mejoren sus medios de vida.

En Honduras, se diseñó la aplicación MiCaja para digitalizar todas las operaciones de los pequeños bancos rurales, lo cual, al permitirles generar estados financieros y de pérdidas y ganancias diarios, mejora notablemente la transparencia de su gestión financiera. Como resultado de ello, los bancos pueden acceder a más capital para sus operaciones de préstamo. Esto, a su vez, ha servido para que los agricultores obtengan más crédito a tipos de interés mejores y de ese modo corran menor riesgo de sobreendeudamiento.

Por último, en México, Nilus proporciona alimentos asequibles y nutritivos a poblaciones urbanas de ingresos bajos a través de la desintermediación, el rescate de alimentos y las compras en grupo. El modelo depende de asociaciones con agroindustrias comerciales, restaurantes, hoteles y grandes productores agrícolas para abastecerse de productos frescos y rescatados, que luego se redistribuyen a través de una red de dirigentes comunitarios. Nilus ha forjado alianzas con organizaciones de productores y ha empezado a comprar a pequeños productores de zonas rurales para abastecer a los consumidores urbanos. Con este enfoque no solo se apoya a los pequeños productores, sino que también se garantiza un suministro constante de alimentos nutritivos a las comunidades urbanas a precios asequibles.

FUENTE: FIDA. 2022. *INNOVATECH Mission Completion Report*. Roma. <https://www.ifad.org/documents/48415603/49457717/Project+Completion+Report+RPSF+2022+Dec.pdf/d69c5c6b-aff9-4be3-b905-40c4e761039b?t=1726605714309>

» reales, fueron cerca de un tercio inferiores al máximo alcanzado en 2002¹¹². Del mismo modo, mientras que en 2023 la Unión Europea asignó a I+D general 381 000 millones de EUR, la tasa de crecimiento de la financiación destinada a investigación agrícola ha sido moderada en comparación con las del Japón y la República de Corea, por ejemplo¹¹³.

La inversión en infraestructura de transporte resiliente —como corredores marítimos, instalaciones portuarias y redes logísticas terrestres— puede mejorar la eficiencia de la cadena de suministro de alimentos y reducir el riesgo de alza de los precios derivada de cuellos de botella relacionados con las infraestructuras.

La estabilidad de las cadenas de suministro de alimentos depende cada vez más de un puñado de cuellos de botella de importancia crítica que facilitan la circulación de los principales productos básicos. El comercio internacional de productos agrícolas se encuentra en crecimiento, lo que ejerce mayor presión sobre un número reducido de “puntos de estrangulamiento”, entendidos como puntos críticos de las rutas de transporte por los que pasa un volumen excepcional de intercambios comerciales. Existen tres tipos principales de puntos de estrangulamiento que revisten una importancia crítica para la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo: los corredores marítimos, como los estrechos y canales, las infraestructuras costeras de las principales regiones exportadoras de cultivos y la infraestructura de transporte terrestre de dichas regiones¹¹⁴. Una interrupción grave en uno o varios de estos puntos de estrangulamiento tal vez podría dar lugar a episodios de escasez de la oferta y un alza de los precios, lo cual tendría consecuencias sistémicas que podrían ir más allá de los mercados de alimentos. Es posible que las perturbaciones más comunes en sí mismas no desencadenen crisis, pero pueden contribuir a las demoras, el deterioro y los costos de transporte, lo cual limita la capacidad de reacción del mercado y contribuye a la subida de los precios y a una mayor volatilidad.

Del mismo modo, la inversión en infraestructura de almacenamiento es decisiva para aumentar la estabilidad de los precios. Unos equipos de almacenamiento adecuados, en particular los almacenes y las cadenas de frío, permiten que los agricultores almacenen sus productos y los

vendan a precios más favorables, en lugar de verse obligados a descargarlos a precios bajos durante la temporada alta de recolección. Esto reduce la volatilidad de los precios y garantiza una oferta más estable de productos agrícolas durante todo el año, lo que contribuye a la seguridad alimentaria y la nutrición. Además, con la mejora del almacenamiento, se reducen al mínimo las pérdidas poscosecha, sobre todo en los países en desarrollo, donde las instalaciones inadecuadas provocan pérdidas importantes de alimentos.

Es fundamental invertir en infraestructura de la cadena de frío para mejorar la disponibilidad de alimentos nutritivos y su calidad, mejorar los precios al productor y reducir las pérdidas de alimentos. Cada vez se adoptan más tecnologías de refrigeración sostenible, que ofrecen costos operacionales bajos, especialmente en las primeras fases de la cadena de frío, como la eliminación del calor del campo y el almacenamiento de grandes cantidades de productos¹¹⁵. Estas soluciones son especialmente beneficiosas en zonas remotas sin conexión a la red eléctrica¹¹⁶ y pueden contribuir a reducir el precio de alimentos ricos en nutrientes como las frutas y las hortalizas¹¹⁰. Por ejemplo, las cámaras de almacenamiento frigorífico equipadas con paneles solares se han convertido en una opción rentable para almacenar frutas y hortalizas en Asia meridional y sudoriental. En el marco de una evaluación de esta tecnología en el norte de Nigeria, se observaron mejoras significativas tanto en cuanto al volumen de productos vendidos como a los beneficios de los usuarios, al tiempo que se redujeron las pérdidas y los desperdicios antes de la venta¹¹⁷. Actualmente se están ensayando para las cadenas de valor de las hortalizas soluciones integradas de refrigeración, transporte y almacenamiento frigorífico sin conexión a la red, que funcionan con energía solar, a menudo junto con modelos operativos innovadores como los de la iniciativa Cooling as a Service, que ayudan a hacer frente a los obstáculos en materia de asequibilidad y financiación, especialmente en África subsahariana¹¹⁶. Además, se están desarrollando tecnologías encaminadas a reducir la dependencia de componentes importados y facilitar el mantenimiento combinando materiales tradicionales y modernos. En el marco de un proyecto sobre tecnologías híbridas en Malí, respaldado por la Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit GmbH (Sociedad

Alemana de Cooperación Internacional) (GIZ) y el Ministerio Federal de Cooperación y Desarrollo Económicos de Alemania, los ingresos aumentaron un 25 % y la vida útil de las patatas se prolongó un mes¹¹⁶.

Una capacidad de almacenamiento limitada genera una sucesión de distorsiones del mercado.

Los agricultores se ven obligados a vender sus productos inmediatamente después de la cosecha, lo que resulta en una oferta excesiva en el mercado que hace bajar los precios, disminuye el poder de negociación y acentúa la susceptibilidad a la volatilidad de los precios. La magnitud de este problema es considerable: en África subsahariana, las instalaciones inadecuadas de almacenamiento de cereales provocan pérdidas poscosecha y fluctuaciones estacionales de los precios que ascienden a un costo anual de 4 000 millones de USD por lo que se refiere exclusivamente a los cereales¹¹⁸. En la India, las cadenas de frío inadecuadas comportan pérdidas sustanciales de productos incluso antes de llegar a los consumidores, lo que agrava la inflación de los precios de los alimentos. Por lo tanto, la infraestructura de almacenamiento frigorífico es fundamental para estabilizar los precios de productos perecederos como las frutas, las hortalizas y los productos lácteos. Las inversiones en equipos de almacenamiento tradicionales y frigoríficos reducen sistemáticamente las pérdidas poscosecha y contribuyen a la estabilización de los precios y a mejoras en el funcionamiento del mercado.

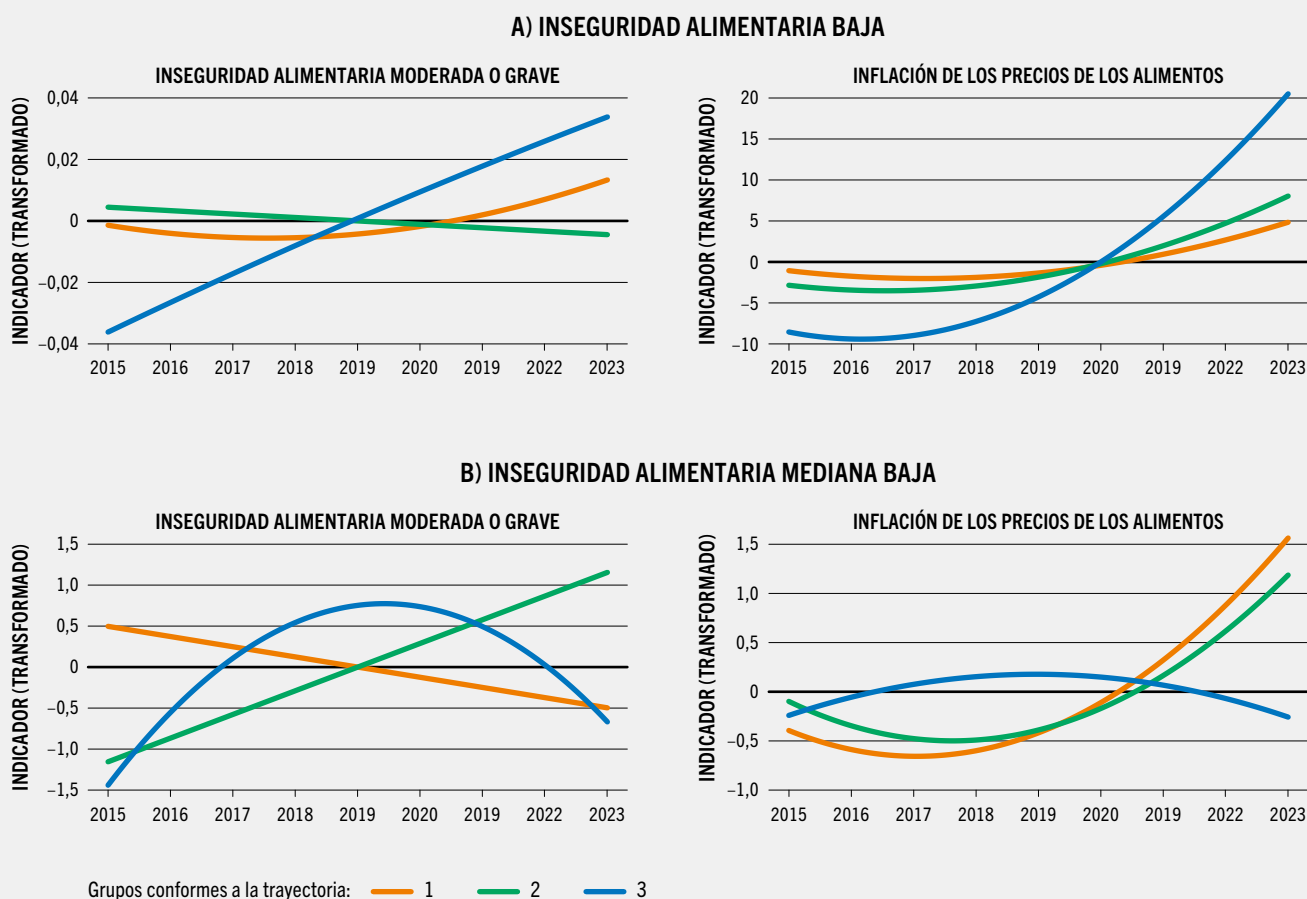
Las inversiones en pequeñas y medianas empresas (PYME) que intervienen en las fases intermedias y posteriores de los sistemas agroalimentarios desempeñan un papel decisivo en las economías rurales al ofrecer a los pequeños productores oportunidades en la cadena de valor. Estas empresas, que obtienen, elaboran, envasan y distribuyen alimentos, son esenciales para aumentar la producción agrícola, mejorar los precios al productor y reducir las pérdidas de alimentos a lo largo de la cadena de valor¹¹⁹. Sin embargo, pueden tener dificultades a la hora de acceder a una financiación adecuada que se adapte a sus necesidades, ya que las instituciones de microfinanciación suelen ofrecer financiación insuficiente, mientras que los bancos comerciales tal vez consideren excesivo

el riesgo de aceptar a PYME como clientes¹²⁰. Al subsanarse estos déficits de financiación, las PYME agroalimentarias pueden generar importantes oportunidades económicas en todo el continuo urbano-rural¹²² y, si se las orienta hacia la fabricación sostenible de alimentos nutritivos, pueden respaldar el logro de resultados en materia de nutrición. De hecho, las inversiones en agricultura producen el mayor coeficiente de apalancamiento para las economías en desarrollo¹²³, y las PYME agroalimentarias tienen firmes efectos multiplicadores que contribuyen a la producción sostenible y la transformación rural. Varios proyectos de desarrollo han demostrado los efectos positivos de tales inversiones. En Colombia, el Programa de Fomento de la Capacidad Empresarial Rural (2012-2022) logró que los ingresos per cápita aumentaran un 34 %, los salarios un 36 % y los bienes de las familias un 10 %. Además, los participantes en el proyecto estuvieron menos expuestos a perturbaciones climáticas y su diversidad alimentaria aumentó un 4 %¹²⁴. El Proyecto para la Transformación y la Agrupación del Medio Rural (2017-2022) en Montenegro ayudó a los participantes a percibir un 35 % más de ingresos, principalmente mediante la ganadería, en virtud de un notable aumento del 92 % en las ventas de ganado¹²⁵. ■

4.2 PAUTAS, POLÍTICAS Y VÍAS: ANÁLISIS DE LAS TRAYECTORIAS

Los países siguen trayectorias distintas en cuanto al modo en que la inflación de los precios de los alimentos afecta a los resultados obtenidos en materia de seguridad alimentaria. Pese a enfrentarse a presiones comparables sobre los precios mundiales de los alimentos, los países muestran notables variaciones en las tasas de inflación nacional de los precios de los alimentos y la seguridad alimentaria. Esta heterogeneidad puede servir para determinar las intervenciones eficaces en materia de políticas que han logrado mitigar las presiones sufridas por los precios de los alimentos y proteger la seguridad alimentaria. Mientras que en el **Capítulo 3** se examinaron las relaciones generales entre la inflación de

FIGURA 4.5 TRAYECTORIAS DISTINTIVAS DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA INFLACIÓN DE LOS PRECIOS DE LOS ALIMENTOS, 2015-2023



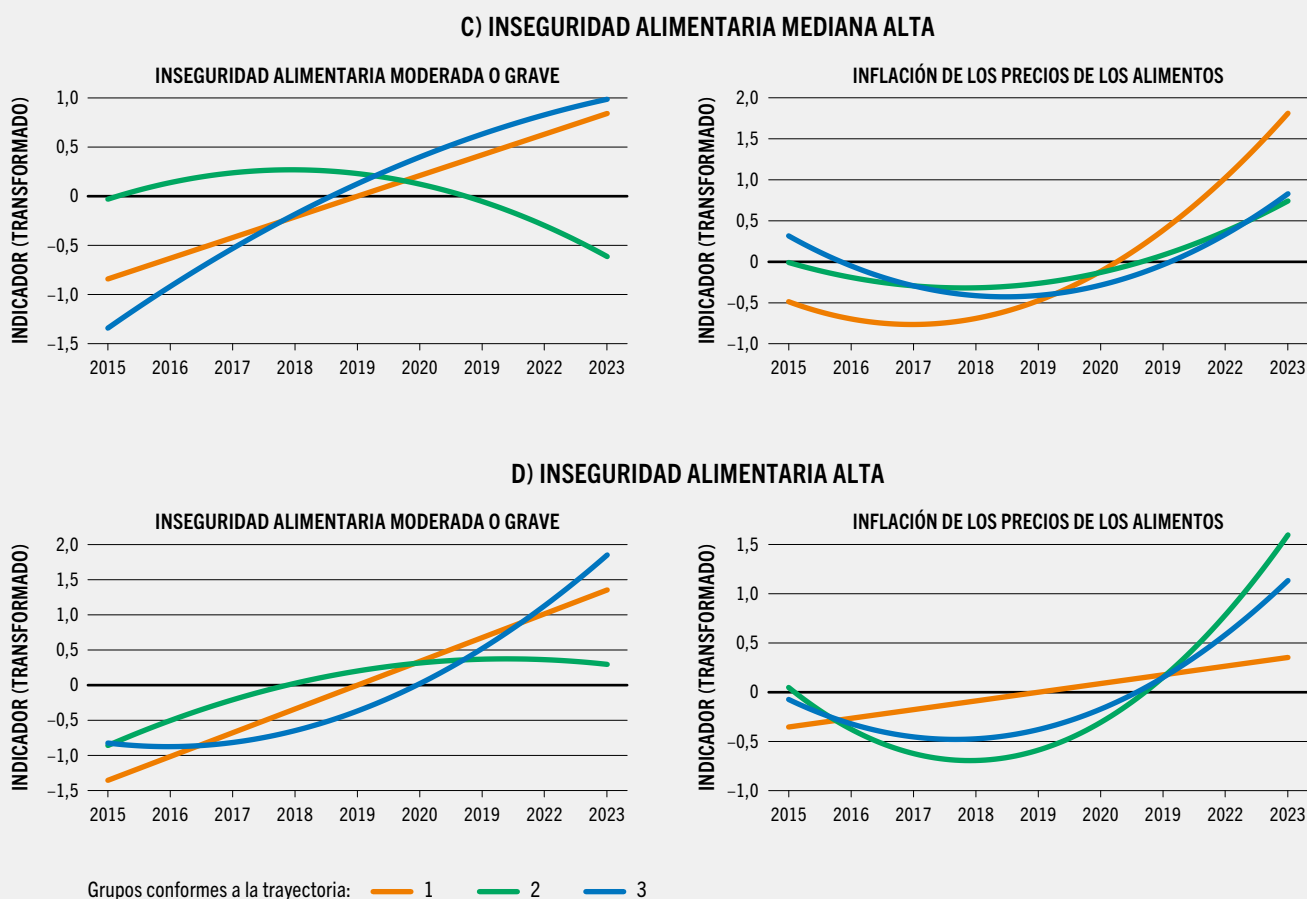
los precios de los alimentos y los resultados en materia de inseguridad alimentaria, en esta sección se analizan distintas pautas de diferentes países para comprender mejor si las políticas han contribuido a mantener la seguridad alimentaria pese a la presión inflacionaria y cuáles lo han logrado. Según un análisis de 153 países que va de 2015 a 2023, incluso cuando se trata de los que presentaban puntos de partida comparables, algunos han mantenido una estabilidad relativa en términos de seguridad alimentaria pese a la inflación, mientras que otros han experimentado deterioros (Figura 4.5).

Los países se clasifican en cuatro grupos en función de la prevalencia de la inseguridad alimentaria

moderada o grave en 2023: i) baja (72 países); ii) mediana baja (33 países); iii) mediana alta (33 países), y iv) alta (15 países). De este modo, se garantiza la comparación de los países con homólogos que se enfrentan a condiciones iniciales similares en materia de seguridad alimentaria, en el reconocimiento de que toda variación porcentual de la inseguridad alimentaria tiene consecuencias fundamentalmente diferentes para las poblaciones que padecen inseguridad alimentaria frente a las que no la padecen.

En las cuatro categorías de referencia, se registraron tres pautas de trayectoria que corresponden a relaciones distintivas entre la inflación y la seguridad alimentaria. La primera pauta

FIGURA 4.5 (Continuación)



NOTAS: Los países se agrupan utilizando el método Jenks de rupturas naturales en inseguridad alimentaria baja, mediana baja, mediana alta y alta. En cada panel se muestran las trayectorias de los países de 2015 a 2023 conforme a estimaciones realizadas utilizando modelos de trayectorias por grupos elaborados con funciones cuadráticas. Los valores del eje Y representan indicadores transformados de inseguridad alimentaria moderada o grave (secciones a la izquierda) y de inflación de los precios de los alimentos (secciones a la derecha), los cuales muestran variaciones relativas respecto de los promedios de los respectivos países dentro de distintos grupos. Las trayectorias numeradas (1, 2, 3) representan distintas pautas dentro de cada categoría de inseguridad alimentaria, a saber, inseguridad alimentaria baja: Grupo 1, seguridad alimentaria estable, inflación moderada. Grupo 2, mejora de la seguridad alimentaria, inflación fuerte. Grupo 3, deterioro de la seguridad alimentaria, inflación fuerte. Inseguridad alimentaria mediana baja: Grupo 1, mejora de la seguridad alimentaria, inflación grave. Grupo 2, seguridad alimentaria en descenso, inflación moderada. Grupo 3, Seguridad alimentaria inicialmente en descenso, seguida de una mejora, inflación leve. Inseguridad alimentaria mediana alta: Grupo 1, deterioro de la seguridad alimentaria, inflación fuerte. Grupo 2, mejora de la seguridad alimentaria, inflación leve. Grupo 3, seguridad alimentaria en descenso, inflación moderada. Inseguridad alimentaria alta: Grupo 1, deterioro de la seguridad alimentaria, inflación leve. Grupo 2, seguridad alimentaria inicialmente en descenso, seguida de una mejora, inflación grave. Grupo 3, seguridad alimentaria en grave deterioro, inflación moderada.

FUENTE: Mamidanna, S., Ignaciuk, A. y Carrasco Azzini, G. (en prensa). *A global analysis of policy patterns across divergent food security trajectories under food price inflation – Background paper for The State of Food Security and Nutrition in the World 2025*. Documento de trabajo de la División de Economía del Desarrollo Agrícola de la FAO n.º 25-08. Roma, FAO.

<https://doi.org/10.4060/cd6008en-fig4.5>

determinada muestra una variación mínima de la seguridad alimentaria, pese a un aumento de la inflación de los precios de los alimentos que va de moderado a grave. La segunda expone un deterioro

de la seguridad alimentaria con niveles variables de inflación de los precios de los alimentos, lo que es indicio de la existencia de desafíos. La tercera presenta una singular dinámica específica de cada

grupo de referencia, que va desde un deterioro extremo a una mejora notable de la seguridad alimentaria, pese a las presiones inflacionarias de los precios de los alimentos. Los coeficientes de correlación entre la inflación de los precios de los alimentos y la inseguridad alimentaria oscilaron entre positivos (0,58) y negativos (-0,45) en estos distintos grupos conformes a la trayectoria¹²⁶.

Pese a enfrentarse a una volatilidad derivada de la inflación alta, algunos países han logrado mejoras marginales en materia de seguridad alimentaria, mientras que otros han experimentado importantes retrocesos. En la categoría de referencia relativa a la inseguridad alimentaria baja, 35 países mejoraron ligeramente la seguridad alimentaria a pesar de que la inflación anual de los precios de los alimentos hubiera subido del 2,33 % en 2015 al 10,75 % en 2023. Del mismo modo, 13 países pertenecientes a la categoría relativa a la inseguridad alimentaria mediana baja lograron reducciones mínimas de la inseguridad alimentaria, pese al aumento extremo de la inflación de los precios de los alimentos, que pasó del 3,94 % al 21,75 % en el mismo período. Por el contrario, entre los países en situación de inseguridad alimentaria mediana alta, 16 experimentaron un aumento sustancial de la inseguridad alimentaria, debido a alzas repentinas de la inflación de los precios de los alimentos, que pasó del 3,74 % al 17,13 %. Estos últimos casos mostraron las correlaciones positivas más fuertes entre inflación e inseguridad alimentaria.

El análisis de más de 10 000 registros de políticas y 35 instrumentos de política en materia de gestión de los mercados, apoyo a la producción y comercio revela pautas distintivas conforme a las diversas trayectorias en el ámbito de la seguridad alimentaria (Figura 4.6)^{ay}. Los controles de los precios y las subvenciones a la producción son más comunes en los países en situación de inseguridad alimentaria mediana baja y alta, lo que da a entender que se utilizan estrategias de diversos tipos para luchar contra la inseguridad alimentaria. Las restricciones a la exportación muestran una pauta inversa, con tasas de

aplicación más elevadas en los países en situación de inseguridad alimentaria baja y una presencia decreciente a medida que aumenta la inseguridad alimentaria de referencia. En la mayoría de los grupos de países se aplican ampliamente políticas de importación, aunque sus pautas específicas difieren en función de la trayectoria en el ámbito de la seguridad alimentaria¹²⁶.

Los países en situación de inseguridad alimentaria mediana baja y alta tendían a aplicar más medidas de control de los precios y a conceder más subvenciones a la producción agrícola. Las medidas de control de los precios fueron mayores en los países en situación de inseguridad alimentaria mediana baja (un 25,3 %) y alta (un 30 %), sobre todo entre los que registraban trayectorias en descenso en el ámbito de la seguridad alimentaria y una inflación moderada de los precios de los alimentos. Entre los países en situación de inseguridad alimentaria alta, las subvenciones a la producción mostraron diferencias apreciables desde el punto de vista estadístico, correspondiendo las tasas de aplicación más elevadas (un 37,2 %) a aquellos en los que se registraba un deterioro de la seguridad alimentaria con una inflación leve. Estas subvenciones también fueron importantes en países en situación de inseguridad alimentaria mediana baja (un 23,2 %) que mostraban mejoras de la seguridad alimentaria pese a una inflación grave de los precios de los alimentos.

Los países en situación de inseguridad alimentaria baja y seguridad alimentaria estable o en mejora tendieron a adoptar una combinación más estratégica de instrumentos de políticas comerciales, a diferencia de los países en situación de inseguridad alimentaria alta, en los que el uso de esos instrumentos fue más limitado. Las restricciones a la exportación se observaron con mayor frecuencia en los países en situación de inseguridad alimentaria baja (de un 23 a un 29 %) con condiciones estables o en mejora, y el uso de estas medidas disminuía a medida que aumentaba la inseguridad alimentaria de referencia. De los países en situación de inseguridad alimentaria alta, los que experimentaban un deterioro de las condiciones acompañado de una inflación leve de los precios de los alimentos registraron tasas de restricciones a las importaciones marcadamente más elevadas (un 37,2 %) en comparación con

ay Puede obtenerse más información acerca de las fuentes de datos sobre políticas en Mamidanna, Ignaciuk y Carrasco Azzini (en prensa)¹²⁶.

FIGURA 4.6 TASAS DE APLICACIÓN DE POLÍTICAS OBSERVADAS EN DISTINTOS PAÍSES, POR INSEGURIDAD ALIMENTARIA (NIVELES DE 2023) Y GRUPO EN FUNCIÓN DE LA TRAYECTORIA

	INSEGURIDAD ALIMENTARIA BAJA		INSEGURIDAD ALIMENTARIA MEDIANA BAJA			INSEGURIDAD ALIMENTARIA MEDIANA ALTA			INSEGURIDAD ALIMENTARIA ALTA		
	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3
Protección social	2,9 %	2,5 %	7,9 %	6,6 %	4,2 %	7,7 %	5,7 %	6,3 %	9,9 %	3,0 %	6,2 %
Control de los precios	8,1 %	8,9 %	16,8 %	25,3 %	4,2 %	13,7 %	14,0 %	9,6 %	7,0 %	6,8 %	30,0 %
Subvenciones a la producción	15,8 %	13,2 %	23,2 %	18,5 %	4,2 %	12,4 %	1,8 %	13,9 %	37,2 %	4,1 %	10,0 %
Restricciones a la exportación	23,9 %	29,3 %	15,8 %	22,8 %	12,5 %	13,1 %	19,3 %	16,5 %	11,6 %	8,1 %	0,0 %
Eliminación de las restricciones a la exportación	12,3 %	16,1 %	5,3 %	12,3 %	4,2 %	7,8 %	3,5 %	1,7 %	2,3 %	1,4 %	0,0 %
Aranceles de importación	67,2 %	73,0 %	35,8 %	37,7 %	8,3 %	39,2 %	26,3 %	48,7 %	51,2 %	36,5 %	20,0 %
Reducción de los aranceles de importación	64,8 %	67,7 %	26,3 %	38,9 %	4,2 %	33,3 %	14,0 %	38,3 %	34,9 %	23,0 %	20,0 %
Restricciones a la exportación de fertilizantes	18,5 %	21,1 %	2,1 %	6,2 %	4,2 %	2,0 %	0,0 %	2,6 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Eliminación de las restricciones a la exportación de fertilizantes	3,0 %	1,5 %	0,0 %	2,5 %	0,0 %	2,6 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Aranceles de importación de fertilizantes	46,8 %	45,4 %	3,2 %	11,1 %	0,0 %	2,6 %	0,0 %	3,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Reducción de los aranceles de importación de fertilizantes	27,3 %	26,3 %	7,4 %	17,3 %	0,0 %	11,1 %	7,0 %	6,1 %	9,3 %	5,4 %	0,0 %

NOTAS: Los porcentajes representan la proporción de años por país en que cada política estuvo activa, calculada como la media de los indicadores binarios (0/1) en todas las observaciones de cada grupo sobre la base de 153 países de 2015 a 2023. Los datos sobre políticas se recopilaban a partir de múltiples fuentes para ampliar al máximo la cobertura, aunque algunos registros siguen estando incompletos debido a limitaciones en la disponibilidad de datos. Las cifras relativas a la protección social se agregan en los distintos instrumentos de protección social. Los valores inferiores al 0,5 % se muestran como 0 %. Grupo conforme a la trayectoria de cada categoría de referencia. Inseguridad alimentaria baja: Grupo 1, seguridad alimentaria estable, inflación moderada. Grupo 2, mejora de la seguridad alimentaria, inflación fuerte; se ha omitido el grupo 3 porque lo integra un solo país. Inseguridad alimentaria mediana baja: Grupo 1, mejora de la seguridad alimentaria, inflación grave. Grupo 2, seguridad alimentaria en descenso, inflación moderada. Grupo 3, seguridad alimentaria inicialmente en descenso, seguida de una mejora, inflación leve. Inseguridad alimentaria mediana alta: Grupo 1, deterioro de la seguridad alimentaria, inflación fuerte. Grupo 2, mejora de la seguridad alimentaria, inflación leve. Grupo 3, seguridad alimentaria en descenso, inflación moderada. Inseguridad alimentaria alta: Grupo 1, deterioro de la seguridad alimentaria, inflación leve. Grupo 2, seguridad alimentaria inicialmente en descenso, seguida de una mejora, inflación grave. Grupo 3, seguridad alimentaria en grave deterioro, inflación moderada.

FUENTE: Mamidanna, S., Ignaciuk, A. y Carrasco Azzini, G. (en prensa). *A global analysis of policy patterns across divergent food security trajectories under food price inflation – Background paper for The State of Food Security and Nutrition in the World 2025*. Documento de trabajo de la División de Economía del Desarrollo Agrícola de la FAO n.º 25-08. Roma, FAO.

<https://doi.org/10.4060/cd6008en-fig4.6>

aquellos en los que la seguridad alimentaria había mejorado tras un descenso inicial (un 5,4 %) pese a que hacían frente a una inflación grave de los precios de los alimentos. Se observó una tendencia semejante en los países en situación de inseguridad alimentaria mediana baja, donde la liberalización de los aranceles de importación fue más común en contextos de seguridad

alimentaria en descenso (un 38,9 %) que en los países que daban muestras de recuperación una vez superados retrocesos anteriores (un 4,2 %). Estas pautas apuntan a una aplicación fundamentalmente reactiva de las políticas comerciales, lo que puede contribuir a que tengan una eficacia limitada a la hora de mejorar los resultados en materia de seguridad alimentaria.

Se utiliza el aprendizaje de reglas de asociación^{az} para determinar pautas y combinaciones de políticas recurrentes que aparecen sistemáticamente en los distintos grupos conformes a la trayectoria, lo que aporta información sobre las asociaciones entre las políticas sin comportar causalidad. La relación entre la aplicación de políticas y las trayectorias en el ámbito de la seguridad alimentaria presenta importantes desafíos analíticos debidos tanto a problemas de endogeneidad como a limitaciones respecto de los datos. Unas tasas más elevadas de aplicación de políticas pueden reflejar, más que factores causales, intervenciones ante condiciones de deterioro, mientras que la ausencia de registros de las políticas podría indicar tanto una confirmación de dicha ausencia como falta de información.

Las políticas de libre comercio se asocian con mayor frecuencia a trayectorias estables o de mejora en los países en situación de inseguridad alimentaria baja. Es más probable que los países de este grupo que experimentan una seguridad alimentaria estable pese a la inflación de los precios de los alimentos tengan acuerdos de libre comercio o comercio preferencial en combinación con la ausencia de registros sobre la gestión de las existencias de alimentos (elevación: 1,60, confianza: 80 %) ^{ba}. También muestran pautas que vinculan las políticas de competencia con los aranceles de importación (elevación: 1,52, confianza: 76 %). Los países con mejoras de la seguridad alimentaria que experimentan una inflación fuerte de los precios de los alimentos recurren con mayor

az El aprendizaje de reglas de asociación es una técnica de aprendizaje automático mediante la que se detectan pautas y relaciones estadísticas frecuentes en conjuntos de datos mediante el descubrimiento de normas del tipo “si X, entonces Y”. Sirve para calcular la probabilidad de que determinadas combinaciones de factores coincidan con resultados específicos empleando mediciones como la confianza (probabilidad condicional) y la elevación (*lift*) (fortaleza de la asociación). A diferencia de lo que ocurre con la inferencia causal, sirve para detectar pautas correlacionales sin establecer causalidad, por lo que resulta útil con fines de análisis exploratorio de entornos complejos en los que pueden estar presentes factores diversos de forma simultánea.

ba Con los valores de elevación se calcula la fortaleza de la asociación entre unas combinaciones específicas de políticas y las trayectorias de los países. Un valor de elevación de 1,60 supone que los países que aplican esas combinaciones de políticas específicas presentan un 60 % más de probabilidades de pertenecer al grupo conforme a esa trayectoria que el país tipo de ese grupo de referencia. Unos valores de elevación superiores indican una asociación más estrecha entre las políticas y los resultados. La confianza representa el porcentaje de países con esas combinaciones de políticas específicas que siguen una trayectoria concreta.

frecuencia a políticas que relajan las restricciones a la exportación. Estas pautas sugieren que puede que el mantenimiento de canales de libre comercio mediante acuerdos formales a la vez que se limitan las intervenciones selectivas en el mercado haya contribuido a mejorar los resultados en materia de seguridad alimentaria frente a la inflación de los precios de los alimentos.

En los países en situación de inseguridad alimentaria mediana baja con trayectorias de mejora se observó con frecuencia una combinación equilibrada de medidas de apoyo a la producción, junto con una gestión del mercado limitada^{bb} y restricciones a la exportación. Los países que lograron mejores resultados en materia de seguridad alimentaria pese a una inflación grave de los precios de los alimentos mostraron a menudo unas pautas de políticas caracterizadas por la adopción de subvenciones a la producción sin controles de precios concomitantes (elevación: 1,97; confianza: 67 %), así como por la compra pública mediante importaciones.

En cambio, era mayor la probabilidad de que los países que experimentaban un empeoramiento de la seguridad alimentaria aplicaran aranceles de importación específicos para los fertilizantes sin utilizar impuestos a la exportación como instrumento de política (elevación: 1,56; confianza: 90 %). Una pauta común entre los países con trayectorias en descenso fue el uso de múltiples instrumentos de política destinados a restringir las exportaciones, como prohibiciones y cuotas, y facilitar las importaciones (elevación: 1,58; confianza: 91 %), junto con un conjunto más amplio de medidas de apoyo a la producción y menos intervenciones de protección social (elevación: 1,35; confianza: 78 %).

En los países en situación de inseguridad alimentaria mediana alta, fue común observar una combinación de medidas comerciales tanto restrictivas como liberalizadoras junto con trayectorias en descenso en el ámbito de la seguridad alimentaria. En contextos de inflación moderada, los países que experimentaban un

bb La gestión del mercado representa en este contexto una medición de la intensidad de las políticas respecto de cinco instrumentos distintos, a saber: la gestión de las existencias de alimentos, los controles de precios, la intervención estatal en el mercado, la gestión de los riesgos agrícolas y el desarrollo de las cadenas de valor.

empeoramiento de la seguridad alimentaria a menudo aplicaban políticas que eliminaban las restricciones a la importación. En estos casos, se recurrió con frecuencia a compras públicas mediante importaciones se sin que se realizaran en paralelo esfuerzos por relajar las restricciones a la exportación (elevación: 1,73; confianza: 61 %).

Entre los países que hacen frente a una fuerte inflación de los precios de los alimentos y a un deterioro de la seguridad alimentaria, la

combinación de políticas más frecuente consistió en prestar apoyo a los insumos agrícolas sin realizar intervenciones concomitantes en relación con las existencias de alimentos (elevación: 1,44; confianza: 68 %). Estas pautas indican que, en entornos donde el nivel de inseguridad alimentaria es moderado, cuando los enfoques centrados en el comercio no se complementan con sistemas de protección social adecuados, se observan a la vez resultados menos favorables en materia de seguridad alimentaria. ■

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES

El reciente período de turbulencia mundial, caracterizado por la pandemia de la COVID-19, la guerra de Ucrania y las ulteriores presiones inflacionarias, ha vuelto a poner a prueba la resiliencia de los sistemas agroalimentarios de todo el mundo a efectos de cumplir las metas 2.1 y 2.2 de los ODS: poner fin al hambre, la inseguridad alimentaria y todas las formas de malnutrición para 2030. Aunque las dificultades han sido considerables y carecen de precedentes, se desprende un mensaje claro: esta vez el mundo ha respondido mejor.

Las señales de mejora en los ámbitos del hambre y la inseguridad alimentaria en los últimos años sugieren que las medidas adoptadas para revertir la situación tras los retrocesos ocasionados por la pandemia y la guerra de Ucrania han tenido un efecto positivo a nivel mundial. Sin embargo, una serie de tendencias regionales contrapuestas apuntan a la existencia de disparidades importantes en cuanto a los desafíos a los que se enfrentan los países y a las opciones de políticas de las que disponen, y la mayoría de los países siguen sin ir por buen camino en cuanto al cumplimiento de las metas de los ODS relacionadas con la malnutrición para 2030. En el informe de este año se hace hincapié en la importancia de realizar un análisis general que comprenda los precios de los alimentos y las tendencias del comercio, así como datos sobre seguridad alimentaria y nutrición a nivel de la población, con miras a comprender mejor las repercusiones multidimensionales de la inflación de los precios de los alimentos.

En comparación con crisis anteriores, como el alza de los precios de los alimentos de 2007 a 2008, la respuesta mundial a las fuentes de la perturbación inflacionaria de 2021 a 2023 fue más coordinada, fundamentada y contenida en lo que respecta a la seguridad alimentaria y la nutrición. Los gobiernos y las instituciones mostraron una mayor sensibilidad acerca de las repercusiones que podría tener la falta de coordinación de las medidas e intervinieron con políticas más calculadas, mejor orientadas y fundadas en las enseñanzas extraídas.

Una de las mejoras más evidentes tuvo lugar en el ámbito de la **política comercial**. Mientras que las crisis anteriores se caracterizaron por prohibiciones generalizadas de la exportación y medidas restrictivas que amplificaron la incertidumbre y la volatilidad de los precios en todo el mundo, en el último episodio fue menor el número de intervenciones de ese tipo. En los casos en que sí hubo intervenciones, en general fueron más breves y menos disruptivas. Este cambio ha sido decisivo para mantener el flujo de productos agrícolas y garantizar que los mercados mundiales sigan funcionando, incluso en momentos de considerable tensión.

Del mismo modo, se ha reafirmado la importancia de la **transparencia del mercado y la información oportuna**. Iniciativas como el SIMA, puesto en marcha por el G20 en respuesta a la crisis de 2007 y 2008, han desempeñado un papel clave en la mejora de la transparencia de los mercados mundiales de alimentos. Al proporcionar datos fiables y mejorar la comunicación entre países, estos mecanismos contribuyen a frenar la especulación y a reducir el

riesgo de reacciones suscitadas por el pánico en el ámbito de las políticas. El fortalecimiento de estos sistemas ha resultado ser uno de los instrumentos más eficaces para amortiguar las variaciones extremas de los precios y fomentar la confianza entre los participantes en el mercado.

La respuesta ante el período de inflación alta de los precios de los alimentos también demuestra el valor de contar con **instituciones sólidas y marcos de políticas asentados**. Los países con estructuras sólidas para la intervención en situaciones de emergencia, como mecanismos de protección social bien asentados, pudieron actuar con mayor rapidez y eficacia a la hora de prestar apoyo a su población vulnerable. Del mismo modo, una mayor coordinación entre las instituciones fiscales y monetarias permitió que se adoptaran conjuntos de políticas más coherentes que equilibraron el alivio a corto plazo con la estabilidad a largo plazo.

A pesar de los progresos realizados, todavía queda mucho por hacer para comprender plenamente el efecto de la reciente inflación de los precios de los alimentos en la nutrición y seguir mejorando la resiliencia de las personas, en particular de las mujeres y los niños, ante las conmociones de los precios de los alimentos, así como ante los principales factores que dificultan los esfuerzos mundiales por erradicar el hambre, la inseguridad alimentaria y la malnutrición.

De cara al futuro, las respuestas eficaces a la inflación de los precios de los alimentos deberían combinar medidas fiscales bien orientadas, reformas estructurales y medidas coordinadas en materia de políticas. Las intervenciones en los precios a corto plazo deberían calibrarse con cuidado para evitar distorsiones del mercado y garantizar la sostenibilidad a largo plazo. En tiempos de crisis, las respuestas fiscales, como la concesión de transferencias monetarias o las reducciones fiscales temporales, deberían ser focalizadas y ajustarse a plazos precisos, así como tener estrategias de salida claras. Los programas de protección social deberían incluir la dimensión nutricional y estar mejor diseñados para proteger a las poblaciones más vulnerables al tiempo

que tienen en cuenta la erosión del valor de transferencia en contextos de inflación alta.

En el plano macroeconómico, una gestión fiscal sólida acompañada de una política monetaria creíble y transparente contribuye a estabilizar los mercados y a reforzar la confianza de los inversores. Los bancos centrales desempeñan un papel decisivo en el anclaje de las expectativas inflacionarias, pero el éxito depende de que se prevean las tendencias fiscales y se ajusten los instrumentos de política en consecuencia. Es fundamental reforzar la coordinación entre los organismos fiscales y financieros para garantizar la coherencia de las políticas, especialmente en el contexto de una inflación de los precios de los alimentos que puede propagarse con rapidez por economías completas.

Las medidas estructurales son igualmente esenciales. Las inversiones en almacenamiento de alimentos, infraestructuras de transporte y sistemas de información del mercado pueden reducir las pérdidas de alimentos, mejorar la eficiencia de las cadenas de suministro y amortiguar la futura volatilidad de los precios. El mantenimiento de reservas estratégicas bien concebidas y la mayor transparencia del mercado contribuyen a la estabilidad de los mercados de alimentos y a su integración en marcos integrales para la gestión del riesgo.

En el informe de este año se reafirma que, aunque la inflación de los precios de los alimentos sigue siendo un motivo de preocupación acuciante, no es invencible. Las inversiones sostenidas, el refuerzo de la coordinación de las políticas, una mayor transparencia, la mejora de la orientación de las políticas hacia la prestación de apoyo a dietas saludables y la continua innovación institucional serán de importancia vital para fomentar la resiliencia ante futuras perturbaciones. Las enseñanzas de los últimos años ofrecen una hoja de ruta para hacer frente tanto a los efectos inmediatos de la inflación de los precios de los alimentos en la seguridad alimentaria y la nutrición como al objetivo a plazo medio de cumplir el ODS 2 y lograr dietas asequibles y saludables para todas las personas. ■



PAÍS SIN ESPECIFICAR

Pan recién horneado.

© iStock.com/EmiliaU



ANEXOS

ANEXO 1A

Cuadros estadísticos del Capítulo 2

120

ANEXO 1B

Notas metodológicas para los indicadores de seguridad alimentaria y nutrición

166

ANEXO 2

Glosario

189



El material suplementario de *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2025* está disponible en la siguiente dirección: <https://doi.org/10.4060/cd6008en-supplementary>

ANEXO 1A CUADROS ESTADÍSTICOS DEL CAPÍTULO 2

CUADRO A1.1 PROGRESOS HACIA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE Y LAS METAS MUNDIALES DE NUTRICIÓN: PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN, LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE, CIERTAS FORMAS DE MALNUTRICIÓN, LA LACTANCIA EXCLUSIVA Y EL BAJO PESO AL NACER

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAÍSES/ TERRITORIOS	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 INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL ^{1,2,3} (%)		PREVALENCIA DE LA EMACIACIÓN ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS) (%)		PREVALENCIA DEL RETRAZO DEL CRECIMIENTO ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS) (%)		PREVALENCIA DEL SOBREPESO ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS) (%)		PREVALENCIA DE LA OBESIDAD EN LA POBLACIÓN ADULTA (≥18 AÑOS) (%)		PREVALENCIA DE LA ANEMIA EN LAS MUJERES (ENTRE 15 Y 49 AÑOS) (%)		PREVALENCIA DE LA LACTANCIA EXCLUSIVA ENTRE LOS NIÑOS (DE HASTA 5 MESES) (%)		PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER (%)	
	2004-06 (%)	2022-24 ⁴ (%)	2014-16 (%)	2022-24 ⁴ (%)	2014-16 (%)	2022-24 ⁴ (%)	2024 ⁵ (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2022 (%)	2012 (%)	2023 (%)	2012 ⁶ (%)	2023 ⁷ (%)	2012 (%)	2020 (%)	
MUNDO	11,9	8,5	7,6	10,3	21,7	28,3	6,6	5,3	26,4	23,2	5,5	12,1	15,8	27,6	30,7	37,0	47,8	15,0	14,7	
Países menos adelantados	24,9	21,3	18,9	21,5	50,0	57,3	6,7	3,0	38,5	33,9	3,3	4,9	8,1	35,1	37,2	45,5	52,7	16,1	15,3	
Países en desarrollo sin litoral	24,1	17,0	15,6	17,4	44,3	50,5	5,2	4,1	35,5	29,1	4,1	9,7	13,4	29,4	32,2	45,2	50,0	15,2	14,7	
Pequeños Estados insulares en desarrollo	17,1	16,9	22,9	21,4	49,7	49,2	4,0	6,9	21,0	21,3	8,6	18,0	22,6	24,5	28,7	37,0	41,5	14,0	14,4	
Países de ingresos bajos	27,3	27,7	21,2	25,1	55,3	64,3	6,4	3,7	39,6	35,8	3,5	6,5	9,6	33,2	35,7	42,9	51,7	15,4	14,9	
Países de ingresos medianos bajos	18,7	12,8	12,2	17,2	29,5	42,3	9,5	3,5	36,6	28,9	4,0	7,2	11,2	42,0	43,8	39,9	51,3	21,2	19,5	
Países de ingresos medianos altos	8,1	2,6	2,9	3,2	12,9	13,4	2,1	8,0	13,3	10,8	8,6	10,7	15,8	19,0	20,1	31,0	39,9	8,0	8,4	
Países de ingresos altos	<2,5	<2,5	1,4	1,6	8,0	7,8	0,4	7,5	3,9	4,0	8,4	22,3	25,7	14,1	17,4	n. d.	n. d.	7,9	8,0	



CUADRO A1.1 (Continuación)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES/ TERRITORIOS	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACION EN LA POBLACION TOTAL ¹		PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA 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 ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS) ⁵		PREVALENCIA DEL RETRASO DEL CRECIMIENTO ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DEL SOBREPESO ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA OBESIDAD EN LA POBLACION ADULTA (≥18 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA ANEMIA EN LAS MUJERES (ENTRE 15 Y 49 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA LACTANCIA EXCLUSIVA ENTRE LOS NIÑOS (DE HASTA 5 MESES)		PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER			
	2004-06 (%)	2022-24 ⁴ (%)	2014-16 (%)	2022-24 (%)	2014-16 (%)	2022-24 (%)	2024 ⁵ (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2022 (%)	2012 (%)	2023 (%)	2012 ⁶ (%)	2023 ⁷ (%)	2012 (%)	2020 (%)	
Paises de ingresos bajos y con déficit de alimentos																						
ÁFRICA	25,6	24,4	20,1	24,1	51,8	61,4	5,8	36,7	32,1	3,9	4,0	8,0	11,7	33,8	36,0	41,0	50,8	14,6	14,0	14,0	14,0	
África septentrional*	19,0	19,7	17,2	21,6	46,2	57,9	5,4	34,0	30,3	4,9	4,5	12,8	16,2	34,9	35,9	35,2	45,2	14,5	13,9	14,5	13,9	
Argelia	6,1	<2,5	13,0	4,9	22,9	17,6	2,7	12,0	8,9	13,7	13,3	18,8	23,8	30,2	31,6	25,4	28,6	6,9	7,2	6,9	7,2	
Egipto	5,8	9,4	8,4	12,0	27,8	30,8	3,3	23,5	12,9	14,5	11,2	37,4	44,3	29,0	32,7	52,8	40,2	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	
Libia	4,9	16,5	11,2	17,2	29,1	35,1	3,5 ⁸	25,8	9,2	23,0	4,7	32,0	36,7	28,3	29,3	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	
Marruecos	4,8	7,0	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	2,4 ⁸	15,6	13,7	10,2	4,2	16,7	21,8	28,6	29,5	27,8	35,0	16,1	14,8	16,1	14,8	
Sudán	–	n. d.	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	n. d.	35,9	35,4	2,5	2,6	11,5	17,0	32,3	34,0	41,0	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	
Túnez	4,0	3,0	9,1	9,6	18,2	25,4	2,1	8,9	8,9	13,6	17,5	22,0	26,8	26,5	27,7	8,5	13,5	8,1	8,2	8,1	8,2	
África septentrional (excepto el Sudán)	5,5	7,3	9,1	10,4	26,1	28,8	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	28,0	34,1	29,0	31,5	40,9	35,7	13,9	13,9	13,9	13,9	
África subsahariana	22,2	21,9	18,9	23,7	50,4	63,2	5,5	36,0	32,2	3,7	3,9	8,5	11,4	36,3	36,8	34,2	46,3	14,5	13,9	14,5	13,9	
África austral	4,9	10,9	9,1	10,7	21,5	25,2	3,0	23,2	24,1	12,3	12,1	27,3	29,7	26,0	31,0	n. d.	n. d.	16,4	16,4	16,4	16,4	
Botswana	26,9	24,0	18,4 ^b	26,1 ^{a,b}	46,4 ^b	53,9 ^{a,b}	n. d.	24,7	21,0	10,6	11,5	14,7	18,3	27,0	30,9	20,3	30,0	17,3	16,8	17,3	16,8	
Eswatini	11,7	14,7	n. d.	22,2 ^{a,b}	n. d.	59,0 ^{a,b}	1,8	27,9	18,9	10,2	10,2	23,2	30,1	23,8	28,3	43,8	54,0	10,6	10,2	10,6	10,2	
Lesotho	n. d.	n. d.	n. d.	24,7 ^{a,b}	n. d.	59,9 ^{a,b}	1,6	37,5	35,0	7,0	7,5	15,9	21,0	23,6	34,2	52,9	60,7	14,8	14,4	14,8	14,4	
Namibia	19,9	18,1	28,9 ^b	30,0 ^b	53,2 ^b	55,9 ^b	n. d.	24,0	16,4	4,2	5,8	14,0	17,0	18,9	24,9	22,1	n. d.	15,9	15,6	15,9	15,6	
Sudáfrica	3,3	10,0	n. d.	8,5 ^a	n. d.	20,7 ^a	3,6 ⁸	22,3	24,4	13,1	12,8	28,6	30,8	26,4	31,2	n. d.	n. d.	16,6	16,6	16,6	16,6	



CUADRO A1.1 (Continuación)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES/ TERRITORIOS	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 INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL ^{1,2,3}		PREVALENCIA DE LA EMACIACIÓN ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DEL RETRASO DEL CRECIMIENTO ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DEL SOBREPESO ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA OBESIDAD EN LA POBLACIÓN ADULTA (≥18 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA ANEMIA EN LAS MUJERES (ENTRE 15 Y 49 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA LACTANCIA EXCLUSIVA ENTRE LOS NIÑOS (DE HASTA 5 MESES)		PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER	
	2004-06 (%)	2022-24 ⁴ (%)	2014-16 (%)	2022-24 (%)	2014-16 (%)	2022-24 (%)	2024 ⁵ (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2022 (%)	2012 (%)	2023 (%)	2012 ⁶ (%)	2023 ⁷ (%)	2012 (%)
África central	28,4	29,6	n. d.	36,8	n. d.	76,9	5,5	4,7	5,2	4,7	5,2	6,6	9,3	44,1	41,7	28,4	43,9	12,8	12,2	
Angola	42,9	22,5	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	3,1	4,7	3,1	4,7	8,5	11,5	45,2	43,8	n. d.	n. d.	15,7	15,5	
Camerún	13,8	4,8	22,3	24,7	49,9	61,2	4,3	8,1	13,6	8,1	13,6	11,8	14,9	37,4	38,9	19,9	39,4	12,9	12,5	
Chad	30,9	32,0	32,4 ^b	25,2 ^b	67,9 ^b	66,3 ^b	7,8	2,3	2,5	2,3	2,5	4,5	6,7	50,1	46,5	3,2	7,4	n. d.	n. d.	
Congo	28,4	26,4	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	n. d.	5,1	5,3	5,1	5,3	7,4	8,5	50,9	46,7	20,2	n. d.	11,6	11,9	
Gabón	14,3	25,3	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	3,4	6,5	6,1	6,5	6,1	15,5	21,0	60,0	59,9	5,1	19,4	14,9	14,6	
Guinea Ecuatorial	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	8,6	7,5	8,6	7,5	13,9	17,7	43,1	41,3	7,4	n. d.	n. d.	n. d.	
República Centroafricana	34,8	29,8	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	5,2 ^g	2,6	2,3	2,6	2,3	5,9	9,3	44,0	43,4	33,0	36,2	15,9	16,4	
República Democrática del Congo	27,3	38,5	n. d.	42,5	n. d.	81,5	7,2	4,7	4,2	4,7	4,2	4,4	6,6	43,7	40,0	36,4	52,5	11,0	10,2	
Santo Tomé y Príncipe	10,4	17,4	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	4,1	3,1	6,4	3,1	6,4	11,8	16,5	41,3	39,7	50,3	63,1	10,6	11,1	
África occidental	12,7	16,0	11,2	18,8	39,6	61,6	6,5	2,1	2,2	2,1	2,2	8,1	11,6	45,2	41,9	21,9	35,1	14,9	14,3	
Benin	9,2	14,3	10,4 ^b	15,0 ^b	55,0 ^b	65,6 ^b	8,3	1,8	3,7	1,8	3,7	8,1	11,2	50,2	50,0	32,5	41,4	17,5	16,4	
Burkina Faso	17,0	13,1	n. d.	7,3 ^b	n. d.	41,4 ^b	9,8	1,0	2,8	1,0	2,8	3,7	6,7	46,9	44,3	38,2	51,3	19,1	18,5	
Cabo Verde	12,7	13,5	n. d.	6,1 ^a	n. d.	32,1 ^a	2,4	5,5	8,4	5,5	8,4	11,3	15,8	42,6	40,6	59,6	41,8	n. d.	n. d.	
Côte d'Ivoire	17,6	11,1	6,2 ^b	8,4 ^b	34,1 ^b	38,4 ^b	8,1	2,3	3,5	2,3	3,5	8,2	11,6	50,0	51,4	11,8	34,0	19,1	18,3	
Gambia	17,6	16,8	n. d.	21,7	n. d.	54,8	5,1	1,9	2,7	1,9	2,7	9,4	14,9	53,1	46,1	33,2	53,6	13,7	13,2	
Ghana	11,1	6,3	5,1 ^{a,b}	9,4 ^{a,b}	38,3 ^{a,b}	44,5 ^{a,b}	5,8	2,6	1,8	2,6	1,8	10,2	12,9	41,3	36,0	45,7	52,6	14,9	14,4	
Guinea	16,4	11,4	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	6,4	4,2	4,4	4,2	4,4	5,9	9,5	46,1	45,7	20,4	43,7	n. d.	n. d.	
Guinea-Bissau	18,6	22,1	n. d.	n. d.	n. d.	28,3	6,5	2,2	3,6	2,2	3,6	7,9	11,5	46,1	45,7	38,3	59,3	21,8	19,5	



CUADRO A1.1 (Continuación)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES/ TERRITORIOS	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACION EN LA POBLACION TOTAL ¹		PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA 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 ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DEL RETRASO DEL CRECIMIENTO ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DEL SOBREPESO ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA OBESIDAD EN LA POBLACION ADULTA (≥ 18 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA ANEMIA EN LAS MUJERES (ENTRE 15 Y 49 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA LACTANCIA EXCLUSIVA ENTRE LOS NIÑOS (DE HASTA 5 MESES)		PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER		
	2004-06 (%)	2022-24 ⁴ (%)	2014-16 (%)	2022-24 (%)	2014-16 (%)	2022-24 (%)	2024 ⁵ (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2022 (%)	2012 (%)	2023 (%)	2012 ⁶ (%)	2023 ⁷ (%)	2012 (%)	2020 (%)
Liberia	35,7	35,5	38,6	37,1	79,7	80,8	3,4	34,6	26,9	3,1	6,1	10,3	17,0	40,8	42,5	27,8	55,2	19,7	19,9	n. d.	n. d.
Malí	11,2	12,3	n. d.	2,6 ^b	n. d.	20,6 ^b	5,4	29,2	23,2	1,3	1,3	7,6	11,4	54,1	56,5	20,2	40,3	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Mauritania	10,3	8,7	4,6 ^b	13,1 ^b	26,3 ^b	66,3 ^b	13,6 ^g	25,2	21,5	1,5	1,6	16,2	22,7	52,5	54,5	26,7	40,9	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Níger	18,0	12,9	n. d.	7,6 ^b	n. d.	50,9 ^b	10,9	48,3	48,3	0,6	2,6	3,9	6,0	44,4	47,1	23,3	24,5	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Nigeria	9,1	19,9	11,0 ^{a,b}	24,3 ^b	34,7 ^{a,b}	74,8 ^b	11,6 ^g	36,9	33,8	2,3	1,6	8,7	12,4	43,5	37,9	14,7	28,8	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Senegal	15,8	5,1	7,5 ^b	4,0 ^b	39,0 ^b	29,1 ^b	10,2	18,2	17,2	1,4	2,1	7,6	10,2	49,6	43,1	39,0	34,4	19,1	17,2	n. d.	n. d.
Sierra Leona	40,2	24,1	26,7 ^{a,b}	33,7	75,8 ^{a,b}	89,8	6,3	33,3	25,2	2,6	5,4	5,8	7,1	45,7	44,6	31,2	50,9	11,4	10,3	n. d.	n. d.
Togo	24,8	9,1	16,1 ^b	9,9 ^b	60,4 ^b	58,5 ^b	5,7	26,4	23,0	1,3	3,6	7,1	11,6	42,0	41,5	62,1	64,3	15,1	14,3	n. d.	n. d.
África oriental	31,8	25,8	21,9	24,5	58,5	64,6	4,8	38,7	31,2	3,9	3,9	4,9	8,1	27,3	31,4	48,5	59,2	14,7	14,0	n. d.	n. d.
Burundi	n. d.	n. d.	n. d.	20,9 ^a	n. d.	70,8 ^a	7,8 ^g	55,4	55,3	2,0	2,4	3,0	5,0	26,8	39,0	69,3	85,0	15,1	14,8	n. d.	n. d.
Comoras	16,3	15,4	n. d.	27,4	n. d.	79,7	5,1	31,6	17,4	10,6	3,9	10,7	16,3	26,3	29,9	11,4	22,6	24,1	23,0	n. d.	n. d.
Djibouti	28,9	12,9	n. d.	16,5	n. d.	49,2	12,1 ^g	27,8	20,9	1,2	5,5	7,1	11,3	27,2	31,8	12,4	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.	51,5	48,0	1,9	2,8	2,7	4,8	31,5	35,6	68,7	n. d.	15,4	15,2	n. d.	n. d.
Etiopía	36,4	19,7	14,5	19,0 ^c	56,2	61,4 ^c	6,8	42,1	35,5	2,7	3,3	1,5	2,8	18,1	23,1	52,0	58,8	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Kenya	28,0	36,8	15,0 ^{a,b}	28,1 ^b	50,7 ^{a,b}	73,9 ^b	4,5	29,0	17,9	5,0	4,3	8,1	12,4	27,2	32,2	31,9	59,7	10,8	10,0	n. d.	n. d.
Madagascar	32,9	39,5	n. d.	17,8	n. d.	72,6	7,2	48,2	38,4	1,6	2,3	2,3	4,3	32,2	37,2	41,9	54,4	19,5	18,7	n. d.	n. d.
Malawi	21,5	21,4	47,7 ^{a,b}	55,6 ^{a,b}	78,1 ^{a,b}	81,7 ^{a,b}	2,4	43,5	33,2	4,8	4,4	4,5	7,7	26,4	32,4	70,8	64,1	15,8	15,6	n. d.	n. d.
Mauricio	5,4	8,7	5,2	12,2	13,0	31,1	n. d.	8,2 ^f	7,8 ^f	5,1 ^f	4,8 ^f	16,5	19,2	20,8	32,8	n. d.	n. d.	19,1	18,7	n. d.	n. d.
Mozambique	29,2	21,8	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	3,8	42,6	37,0	5,7	4,4	6,1	10,3	45,1	47,0	40,0	55,5	18,1	17,8	n. d.	n. d.
República Unida de Tanzania	28,5	20,2	20,6 ^b	24,4 ^b	48,8 ^b	58,0 ^b	3,1	37,7	29,9	4,3	4,7	7,5	12,6	36,7	38,8	48,7	64,3	10,5	9,7	n. d.	n. d.
Rwanda	36,7	24,4	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	1,1	41,3	29,8	6,2	5,1	2,4	4,9	14,1	16,1	83,8	80,9	9,3	9,4	n. d.	n. d.
Seychelles	2,8	<2,5	3,2 ^a	n. d.	14,3 ^a	n. d.	n. d.	7,8	6,2	10,0	10,9	25,1	29,4	21,5	25,8	n. d.	n. d.	12,3	12,5	n. d.	n. d.
Somalia	69,7	53,2	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	29,4	23,9	2,7	2,5	9,6	14,6	41,9	46,2	5,3	33,7	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.



CUADRO A1.1 (Continuación)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES/ TERRITORIOS	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACION EN LA POBLACION TOTAL ¹		PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA 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 ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DEL RETRASO DEL CRECIMIENTO ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DEL SOBREPESO ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA OBESIDAD EN LA POBLACION ADULTA (≥18 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA ANEMIA EN LAS MUJERES (ENTRE 15 Y 49 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA LACTANCIA EXCLUSIVA ENTRE LOS NIÑOS (DE HASTA 5 MESES)		PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER	
	2004-06 (%)	2022-24 ⁴ (%)	2014-16 (%)	2022-24 (%)	2014-16 (%)	2022-24 (%)	2024 ⁵ (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2022 (%)	2012 (%)	2023 (%)	2012 ⁶ (%)	2023 ⁷ (%)	2012 (%)	2020 (%)	
Sudán del Sur	-	22,3	n. d.	63,1 ^a	n. d.	88,1 ^a	n. d.	31,0	30,0	5,9	4,3	5,3	8,6	29,4	35,0	44,5	n. d.	n. d.	n. d.	
Uganda	18,8	22,0	21,5 ^b	14,9 ^{a,b}	66,3 ^b	54,6 ^{a,b}	3,2	33,4	23,5	4,0	4,2	4,2	7,9	24,3	27,2	62,2	n. d.	n. d.	n. d.	
Zambia	49,4	37,2	22,4 ^b	17,2 ^b	51,2 ^b	45,3 ^b	4,2	40,8	32,3	6,4	6,3	6,8	11,1	26,5	27,1	59,9	64,1	12,0	11,2	
Zimbabwwe	29,5	19,7	35,5	25,1	64,7	68,8	5,1	31,0	23,7	4,5	4,0	10,1	14,2	25,9	27,5	31,3	42,4	12,2	11,8	
África subsahariana (incluido el Sudán)	21,3	21,8	18,7	23,5	50,0	62,9	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	8,6	11,7	36,2	36,7	34,5	46,3	14,5	13,9	
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE	8,5	5,4	6,6	8,7	24,4	27,3	1,3	12,8	12,4	7,3	8,8	22,4	29,9	17,7	19,9	34,0	43,4	9,5	9,6	
América central	7,2	5,0	6,3	7,0	28,8	26,2	0,9	18,1	17,2	6,5	7,0	27,9	34,4	10,6	13,8	21,6	38,6	10,9	10,9	
Belize	5,0	7,0	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	17,5	11,7	8,7	5,6	35,2	42,3	17,9	21,3	14,7	n. d.	11,3	11,6	
Costa Rica	3,8	<2,5	1,8 ^b	2,7 ^b	12,2 ^b	15,4 ^b	1,8	6,7	10,6	7,6	7,9	24,9	31,4	10,1	13,7	32,5	25,3	8,5	8,7	
El Salvador	8,9	6,7	13,8	15,4	42,2	45,5	2,9	15,5	9,4	6,5	8,5	25,3	30,9	10,2	14,4	31,4	45,3	10,4	10,2	
Guatemala	19,2	11,8	16,1	21,3	42,7	48,8	0,8	47,7	44,6	4,4	3,7	20,0	26,8	8,6	10,5	49,6	58,5	14,4	14,5	
Honduras	18,1	14,8	14,2 ^b	15,4 ^a	41,6 ^b	41,3 ^a	1,9	21,8	17,9	5,1	4,2	22,7	29,5	13,8	18,8	30,7	30,2	12,5	13,1	
México	4,0	2,7	3,4 ^a	2,9 ^{a,b}	24,9 ^a	19,3 ^{a,b}	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	29,3	36,0	10,2	13,2	14,4	35,9	10,2	10,2	
Nicaragua	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	31,7	n. d.	n. d.	n. d.	
Panamá	14,8	5,7	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	1,1	20,2	14,0	11,0	10,9	26,7	36,1	22,6	25,5	n. d.	n. d.	10,7	10,3	
América del Sur	8,0	4,2	4,5	7,7	19,3	25,1	1,3	10,1	9,9	7,8	9,9	20,7	28,6	20,0	21,8	42,1	49,8	8,6	8,8	
Argentina	3,6	3,4	5,8	12,3	19,2	33,8	1,7	7,0	10,7	10,9	14,3	26,3	35,4	20,4	23,5	32,0	n. d.	7,2	7,4	
Bolivia (Estado Plurinacional de)	27,6	21,8	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	n. d.	20,0	10,7	8,9	9,9	20,5	28,7	25,5	24,9	64,3	n. d.	8,3	7,9	
Brasil	5,7	<2,5	0,7 ^{a,b}	3,4 ^{a,b}	13,3 ^{a,b}	13,5 ^{a,b}	3,4	6,6	8,9	7,7	10,9	19,1	28,1	21,5	21,3	38,6	45,8	8,3	8,7	
Chile	2,6	2,5	2,9 ^b	3,6 ^{a,b}	10,8 ^b	19,2 ^{a,b}	n. d.	1,8	1,7	9,9	8,7	29,6	38,9	9,6	15,7	n. d.	n. d.	6,1	6,8	



CUADRO AI.1 (Continuación)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES/ TERRITORIOS	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 INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL ^{1,2,3}		PREVALENCIA DE LA EMACIACIÓN ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DEL RETARSO DEL CRECIMIENTO ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DEL SOBREPESO ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA OBESIDAD EN LA POBLACIÓN ADULTA (≥18 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA ANEMIA EN LAS MUJERES (ENTRE 15 Y 49 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA LACTANCIA EXCLUSIVA ENTRE LOS NIÑOS (DE HASTA 5 MESES)		PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER	
	2004-06 (%)	2022-24 ⁴ (%)	2014-16 (%)	2022-24 (%)	2024 ⁵ (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2022 (%)	2012 (%)	2023 (%)	2012 ⁶ (%)	2023 ⁷ (%)	2012 (%)	2020 (%)	
Colombia	11,0	3,9	4,9 ^b	5,0 ^{a,b}	19,9 ^b	27,8 ^{a,b}	n. d.	12,7	11,6	5,1	6,8	18,2	23,6	17,9	22,4	42,9	n. d.	10,5	11,0	
Ecuador	17,4	12,1	6,0 ^{a,b}	11,9 ^b	20,7 ^{a,b}	33,3 ^b	0,7	24,3	17,7	6,9	4,7	20,1	27,4	18,1	20,2	n. d.	n. d.	10,9	10,6	
Guyana	7,1	<2,5	n. d.	4,7 ^a	n. d.	25,5 ^a	6,5	14,8	7,1	6,4	5,0	21,4	28,5	37,2	37,5	31,3	28,5	17,0	17,2	
Paraguay	7,4	5,2	1,2 ^b	n. d.	8,3 ^b	n. d.	n. d.	9,4	3,2	10,5	15,4	24,8	33,0	19,4	23,2	24,4	n. d.	10,0	10,0	
Perú	17,9	6,9	9,9 ^e	14,5 ^e	30,4 ^e	41,0 ^e	0,6	18,1	10,6	8,3	9,0	18,5	27,3	18,0	21,0	67,4	70,1	8,3	7,5	
Suriname	8,8	9,7	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	5,5	8,3	8,0	3,8	3,7	22,8	29,0	19,0	22,2	2,8	8,9	15,7	16,5	
Uruguay	<2,5	<2,5	n. d.	2,7 ^a	n. d.	16,2 ^a	1,4	9,0	6,5	9,3	13,5	25,0	33,3	19,7	24,5	n. d.	57,7	8,0	7,8	
Venezuela (República Bolivariana de)	7,8	5,9	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	n. d.	12,2	11,7	6,4	7,3	22,7	22,7	19,1	25,2	n. d.	n. d.	9,0	9,3	
Caribe	17,8	17,5	n. d.	25,1	n. d.	53,5	2,9	12,9	12,2	6,4	6,7	19,5	24,5	24,6	29,1	29,4	31,3	11,4	11,7	
Antigua y Barbuda	n. d.	n. d.	n. d.	3,4 ^a	n. d.	13,5 ^a	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	26,8	33,3	17,6	20,3	n. d.	n. d.	15,1	15,4	
Bahamas	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	39,8	47,3	16,4	18,8	n. d.	n. d.	15,3	15,4	
Barbados	4,7	4,4	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	7,5	5,8	11,9	13,0	30,9	38,0	17,5	20,1	19,7	n. d.	n. d.	n. d.	
Cuba	<2,5	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	2,0	7,2	7,3	9,2	10,6	16,3	21,8	19,3	22,2	48,6	40,6	7,2	7,1	
Dominica	5,1	3,6	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	24,5	31,3	18,9	22,0	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	
Granada	n. d.	n. d.	n. d.	4,7 ^a	n. d.	17,3 ^a	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	23,9	30,3	18,4	20,9	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	
Haití	47,7	54,2	n. d.	45,4	n. d.	83,2	5,0	23,1	21,6	3,5	3,9	8,3	10,7	41,8	45,9	39,3	39,9	n. d.	n. d.	
Jamaica	7,1	7,7	25,3	27,8	48,3	56,4	3,2	6,1	6,9	7,0	5,1	26,4	33,8	18,3	21,5	23,8	33,0	14,3	13,7	
Puerto Rico	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	34,6	41,1	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	
República Dominicana	21,3	3,6	24,3 ^a	17,9 ^b	54,2 ^a	43,8 ^b	2,2	8,0	5,6	7,7	7,5	22,3	29,3	19,2	22,4	8,0	15,8	12,1	13,4	
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.	38,7	45,6	16,8	19,4	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	



CUADRO A1.1 (Continuación)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES/ TERRITORIOS	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 INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL ^{1,2,3}		PREVALENCIA DE LA EMACIACIÓN ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DEL RETRASO DEL CRECIMIENTO ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DEL SOBREPESO ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA OBESIDAD EN LA POBLACIÓN ADULTA (≥18 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA ANEMIA EN LAS MUJERES (ENTRE 15 Y 49 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA LACTANCIA EXCLUSIVA ENTRE LOS NIÑOS (DE HASTA 5 MESES)		PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER	
	2004-06 (%)	2022-24 ⁴ (%)	2014-16 (%)	2022-24 (%)	2014-16 (%)	2022-24 (%)	2024 ⁵ (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2022 (%)	2012 (%)	2023 (%)	2012 ⁶ (%)	2023 ⁷ (%)	2012 (%)
Santa Lucía	n. d.	n. d.	4,5 ^a	n. d.	22,2 ^a	n. d.	n. d.	2,3	2,8	6,0	6,8	26,1	33,5	16,3	19,9	3,5	n. d.	15,9	16,3	
San Vicente y las Granadinas	7,4	6,1	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	26,6	33,2	16,6	18,8	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	
Trinidad y Tabago	11,1	11,2	n. d.	6,9 ^a	n. d.	27,6 ^a	8,5	7,8	10,7	15,0	15,0	24,7	28,1	18,6	22,1	21,5	30,5	15,9	16,3	
AMÉRICA SEPTENTRIONAL Y EUROPA	<2,5	<2,5	1,3	1,6	8,7	8,4	n. d.	3,9	3,8	8,4	8,6	24,8	27,9	13,2	17,3	n. d.	n. d.	7,4	7,4	
América septentrional	<2,5	<2,5	1,0	1,1	9,9	10,3	0,2	2,6	4,1	8,5	9,8	35,7	40,3	10,3	14,9	25,5	25,8	8,0	8,1	
Bermudas	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	26,4	33,0	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	
Canadá	<2,5	<2,5	0,6 ^a	1,9 ^b	5,0 ^a	10,2 ^b	n. d.	n. d.	11,0	11,4	11,4	24,7	26,2	7,7	14,0	n. d.	n. d.	6,2	6,6	
Estados Unidos de América	<2,5	<2,5	1,1 ^a	1,0 ^a	10,5 ^a	10,3 ^a	0,1	2,5	4,2	8,2	9,7	36,9	42,0	10,6	15,0	25,5	25,8	8,2	8,3	
Groenlandia	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	23,3	27,0	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	
Europa	<2,5	<2,5	1,4	1,8	8,1	7,4	n. d.	4,7	3,6	8,4	7,9	19,7	21,4	14,5	18,6	n. d.	n. d.	7,1	7,0	
Europa meridional	<2,5	<2,5	1,4	1,3	7,4	5,9	n. d.	4,2	3,6	8,6	9,0	18,2	18,9	13,3	17,2	n. d.	n. d.	8,0	8,2	
Albania	8,8	5,4	10,0	8,4	38,8	33,0	1,6	16,5	7,4	20,9	16,7	17,5	23,4	20,1	24,7	37,1	36,5	6,0	6,0	
Andorra	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	16,7	18,1	12,6	16,4	n. d.	n. d.	9,1	9,4	
Bosnia y Herzegovina	<2,5	<2,5	1,5	1,9	9,6	9,9	n. d.	9,2	7,9	18,3	13,0	17,3	21,2	22,1	26,0	18,2	n. d.	5,2	5,2	
Croacia	3,3	<2,5	0,6	1,0	6,5	6,0	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	23,0	30,6	20,4	23,3	n. d.	n. d.	5,0	5,0	
Eslovenia	<2,5	<2,5	0,9	0,9	12,3	8,2	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	16,3	19,4	21,1	25,7	n. d.	n. d.	6,2	6,3	
España	<2,5	<2,5	1,1	1,4	7,1	6,5	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	18,9	15,7	11,9	15,6	n. d.	n. d.	9,5	9,6	
Grecia	<2,5	<2,5	2,6	1,5 ^a	15,8	6,6 ^a	n. d.	1,8	2,0	13,6	13,5	24,6	28,0	12,2	15,6	n. d.	n. d.	10,9	11,4	
Italia	<2,5	<2,5	n. d.	<0,5 ^a	n. d.	1,7 ^a	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	16,1	17,3	12,1	16,4	n. d.	n. d.	7,1	7,2	



CUADRO A1.1 (Continuación)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES/ TERRITORIOS	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACION EN LA POBLACION TOTAL ¹		PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA 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 ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DEL RETRASO DEL CRECIMIENTO ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DEL SOBREPESO ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA OBESIDAD EN LA POBLACION ADULTA (≥18 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA ANEMIA EN LAS MUJERES (ENTRE 15 Y 49 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA LACTANCIA EXCLUSIVA ENTRE LOS NIÑOS (DE HASTA 5 MESES)		PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER	
	2004-06 (%)	2022-24 ⁴ (%)	2014-16 (%)	2022-24 (%)	2014-16 (%)	2022-24 (%)	2024 ⁵ (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2022 (%)	2012 (%)	2023 (%)	2012 ⁶ (%)	2023 ⁷ (%)	2012 (%)
Macedonia del Norte	4,5	<2,5	3,6	3,4	15,2	15,2	3,4	5,7	3,8	12,7	12,3	22,2	27,5	16,8	21,5	23,0	27,5	8,2	8,3	
Malta	<2,5	<2,5	1,5	2,1	5,8	9,2	0,4 ⁸	5,2	3,5	8,2	10,1	30,3	32,3	11,6	15,7	n.d.	n.d.	7,0	7,2	
Montenegro	4,1	<2,5	2,1	1,6	12,6	10,4	2,2	8,5	8,0	15,2	8,6	14,8	18,0	20,9	25,8	19,3	19,5	6,4	6,2	
Portugal	<2,5	<2,5	4,1	3,1	14,7	11,9	n.d.	3,8	3,2	8,2	9,4	18,7	21,8	11,6	15,0	n.d.	n.d.	8,4	8,9	
Serbia	2,6	<2,5	1,7	1,5	11,4	9,5	2,6	5,9	4,6	14,8	12,2	18,2	22,5	20,8	24,9	13,4	23,6	6,0	6,2	
Europa occidental	<2,5	<2,5	1,3	1,9	5,2	6,0	n.d.	2,6	2,5	5,1	5,6	16,3	15,8	9,5	14,2	n.d.	n.d.	7,0	6,8	
Alemania	<2,5	<2,5	1,0	1,2	4,1	4,1	n.d.	1,5	2,2	3,3	3,3	20,5	20,4	9,1	14,0	n.d.	n.d.	6,9	6,7	
Austria	<2,5	<2,5	1,1	1,5	5,5	4,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	14,2	15,4	12,6	16,7	n.d.	n.d.	6,7	6,3	
Bélgica	<2,5	<2,5	n.d.	2,4	n.d.	8,1	0,8 ⁸	2,8	2,6	3,5	4,9	17,8	20,0	11,1	15,0	n.d.	n.d.	7,0	6,8	
Francia	<2,5	<2,5	1,6	2,7	6,8	8,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	11,7	9,7	8,0	13,1	n.d.	n.d.	7,5	7,4	
Luxemburgo	<2,5	<2,5	1,8	0,6	4,7	2,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	18,2	18,4	11,5	15,4	n.d.	n.d.	7,5	7,7	
Países Bajos (Reino de los)	<2,5	<2,5	1,5	2,7	5,7	7,5	n.d.	1,5	1,6	4,0	5,4	13,8	14,5	12,4	16,5	n.d.	n.d.	6,1	5,7	
Suiza	<2,5	<2,5	1,5	1,1	4,8	2,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	11,8	12,1	12,4	16,6	n.d.	n.d.	6,4	6,4	
Europa oriental	<2,5	<2,5	1,4	1,7	10,9	9,1	n.d.	6,8	4,6	10,7	9,1	22,1	25,5	19,0	23,5	n.d.	n.d.	7,1	7,0	
Belarús	3,4	<2,5	n.d.	<0,5 ^a	n.d.	1,1 ^a	1,3	2,4	1,1	5,5	3,4	21,0	21,4	18,1	22,1	19,0	21,7	5,0	5,1	
Bulgaria	6,1	<2,5	1,9	2,0	14,9	11,6	n.d.	7,2	5,5	6,4	5,5	17,6	20,6	21,5	25,8	n.d.	n.d.	11,0	11,4	
Chequia	<2,5	<2,5	0,7	1,8	5,8	10,0	n.d.	2,4	2,4	4,9	6,6	21,8	26,0	21,0	24,6	n.d.	n.d.	7,3	7,6	
Eslovaquia	5,6	3,1	1,1	1,4	6,2	7,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	20,8	26,8	21,6	25,3	n.d.	n.d.	7,5	7,8	
Federación de Rusia	<2,5	<2,5	0,7	<0,5 ^a	8,2	2,8 ^a	n.d.	n.d.	n.d.	10,4	9,5	22,3	24,2	20,0	24,1	n.d.	n.d.	7,3	7,3	
Hungría	2,5	<2,5	1,4	4,5	11,3	15,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	25,2	31,7	20,1	24,1	n.d.	n.d.	8,4	8,3	
Polonia	<2,5	<2,5	1,8	<0,5	8,9	3,4	0,8	1,9	1,0	6,0	8,6	22,2	27,5	19,5	23,4	n.d.	n.d.	5,8	5,6	



CUADRO A1.1 (Continuación)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES/ TERRITORIOS	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 INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL ^{1,2,3}		PREVALENCIA DE LA EMACIACIÓN ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS) ⁴		PREVALENCIA DEL RETRASO DEL CRECIMIENTO ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DEL SOBREPESO ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA OBESIDAD EN LA POBLACIÓN ADULTA (≥18 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA ANEMIA EN LAS MUJERES (ENTRE 15 Y 49 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA LACTANCIA EXCLUSIVA ENTRE LOS NIÑOS (DE HASTA 5 MESES)		PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER		
	2004-06 (%)	2022-24 ⁴ (%)	2014-16 (%)	2022-24 (%)	2014-16 (%)	2022-24 (%)	2024 ⁵ (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2022 (%)	2012 (%)	2023 (%)	2012 ⁶ (%)	2023 ⁷ (%)	2012 (%)	2020 (%)
República de Moldova	32,3	<2,5	1,6	5,4	19,3	25,1	n. d.	6,8	4,2	5,1	4,1	22,9	23,0	24,8	28,5	36,4	n. d.	6,5	6,5	6,5	6,5
Rumanía	<2,5	<2,5	5,6	7,0	19,3	18,6	n. d.	8,8	7,0	6,8	4,8	21,9	34,0	20,9	24,3	n. d.	n. d.	n. d.	9,5	8,8	8,8
Ucrania	<2,5	6,9	2,0	5,3	19,8	32,5	n. d.	18,0	11,7	21,4	16,0	21,8	23,6	13,0	19,4	19,7	n. d.	6,0	5,7	6,0	5,7
Europa septentrional	<2,5	<2,5	1,8	2,9	6,7	7,3	n. d.	2,7	3,0	7,4	7,8	22,3	24,2	11,6	14,8	n. d.	n. d.	6,3	6,0	6,3	6,0
Dinamarca	<2,5	<2,5	1,0	2,4	5,9	6,9	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	12,5	13,3	13,1	17,0	n. d.	n. d.	5,1	4,8	5,1	4,8
Estonia	<2,5	<2,5	0,9	1,1	9,5	10,8	n. d.	1,3	1,3	4,9	5,6	20,9	22,2	20,8	24,7	n. d.	n. d.	4,5	4,2	4,5	4,2
Finlandia	<2,5	<2,5	2,4	2,9	9,3	13,4	1,6	1,6	1,7	3,9	4,7	19,3	21,5	9,4	13,6	n. d.	n. d.	4,1	4,1	4,1	4,1
Irlanda	<2,5	<2,5	3,4	2,1	8,9	4,8	n. d.	2,5	2,2	10,3	11,2	25,0	28,3	11,4	14,0	n. d.	n. d.	5,5	5,6	5,5	5,6
Islandia	<2,5	<2,5	1,7	2,1	6,4	7,8	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	18,7	21,2	11,2	14,7	n. d.	n. d.	3,8	4,0	3,8	4,0
Letonia	<2,5	<2,5	0,6	1,9	9,9	11,2	1,7 ⁸	2,1	1,7	5,9	6,6	21,7	24,3	19,2	21,4	n. d.	n. d.	4,5	4,2	4,5	4,2
Lituania	<2,5	<2,5	2,5	1,2	15,3	6,5	4,9 ⁸	1,9	1,6	4,3	4,6	23,0	25,4	19,7	23,7	n. d.	n. d.	4,7	4,4	4,7	4,4
Noruega	<2,5	<2,5	1,1	1,6	4,8	7,8	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	16,5	19,1	12,7	16,3	n. d.	n. d.	4,7	4,4	4,7	4,4
Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte	<2,5	<2,5	1,9	3,3	6,3	6,9	0,4 ⁸	2,8	3,5	7,8	7,8	24,8	26,8	10,6	13,6	n. d.	n. d.	7,1	6,8	7,1	6,8
Suecia	<2,5	<2,5	0,8	2,5	4,5	6,9	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	14,6	15,3	12,8	16,8	n. d.	n. d.	4,2	4,1	4,2	4,1
ASIA	13,6	7,3	6,7	9,2	17,8	24,0	9,1	28,4	23,3	4,7	5,0	6,5	10,4	30,6	33,6	39,1	51,3	17,2	17,2	17,2	17,2
Asia central	13,1	2,9	1,7	3,6	9,2	16,6	2,1	14,8	7,4	7,7	6,4	18,8	25,1	32,3	32,0	29,1	33,3	6,3	6,0	6,3	6,0
Kazajstán	7,3	<2,5	n. d.	0,6 ^{a,b}	n. d.	2,0 ^{a,b}	n. d.	11,2	4,4	11,8	8,7	16,1	18,4	29,0	30,5	31,8	n. d.	5,7	5,3	5,7	5,3
Kirguistán	7,3	5,1	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	3,0	15,9	11,0	7,5	9,9	20,1	26,6	33,8	32,9	56,0	45,6	6,4	6,0	6,4	6,0
Tayikistán	38,1	8,4	4,9	5,6	19,1	25,1	6,4	25,7	13,1	5,2	4,6	17,1	23,8	36,1	37,3	32,6	40,8	9,3	8,7	9,3	8,7
Turkmenistán	4,3	4,3	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	4,1	12,6	6,5	4,9	4,8	17,2	21,4	34,0	34,8	10,9	56,5	4,9	4,3	4,9	4,3



CUADRO A1.1 (Continuación)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES/ TERRITORIOS	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACION EN LA POBLACION TOTAL ¹		PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA 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 ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DEL RETRASO DEL CRECIMIENTO ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DEL SOBREPESO ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA OBESIDAD EN LA POBLACION ADULTA (≥ 18 AÑOS)		PREVALENCIA DE LAS MUJERES (ENTRE 15 Y 49 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA LACTANCIA EXCLUSIVA ENTRE LOS NIÑOS (DE HASTA 5 MESES)		PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER	
	2004-06 (%)	2022-24 ⁴ (%)	2014-16 (%)	2022-24 (%)	2014-16 (%)	2022-24 (%)	2024 ⁵ (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2022 (%)	2012 (%)	2023 (%)	2012 ⁶ (%)	2023 ⁷ (%)	2012 (%)	2020 (%)	
Uzbekistán	13,0	<2,5	1,9	5,2	11,2	24,4	2,4	13,2	6,7	6,8	5,5	21,0	30,0	32,5	30,4	23,8	25,2	5,8	5,8	
Asia meridional	19,5	12,3	13,1	17,8	27,6	39,8	13,6	40,2	31,4	2,6	3,2	5,6	9,7	45,9	49,3	47,2	59,1	26,1	24,4	
Afganistán	30,6	28,1	14,8	31,0	45,1	80,8	3,6	43,5	42,0	4,8	4,4	10,3	19,2	36,5	45,4	n. d.	63,3	n. d.	n. d.	
Bangladesh	15,1	10,4	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	10,7	38,3	25,1	1,7	1,6	2,5	5,3	34,5	37,6	64,1	53,3	24,3	23,0	
Bhután	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	5,1	29,1	17,9	7,1	8,0	7,1	12,2	28,3	33,8	48,7	n. d.	11,7	11,4	
India	21,1	12,0	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	18,7	41,7	32,9	2,1	3,7	4,1	7,3	50,1	53,7	46,4	63,7	29,5	27,4 ^h	
Irán (República Islámica del)	6,4	6,8	9,5	5,9	48,0	38,8	4,3	5,6	4,8	4,1	2,7	19,9	24,3	20,8	25,5	53,1	47,4	n. d.	n. d.	
Maldivas	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	9,1	16,3	14,2	5,8	3,0	11,2	17,3	44,2	43,4	45,3	63,0	13,8	13,7	
Nepal	16,9	5,3	10,4	12,8	29,5	36,6	7,0	39,7	26,0	1,3	1,8	3,4	7,0	31,5	33,2	69,6	56,4	20,9	19,7	
Pakistán	16,9	16,5	0,9 ^b	10,1 ^b	14,1 ^b	42,1 ^b	7,1	43,9	33,6	4,6	2,1	12,7	23,0	45,3	46,5	37,0	47,8	n. d.	n. d.	
Sri Lanka	14,2	7,4	0,7 ^b	1,1 ^b	5,9 ^b	11,2 ^b	9,3	15,9	10,1	1,2	0,9	5,7	10,6	25,5	20,9	75,8	n. d.	18,5	18,0	
Asia meridional, excluida la India	15,3	13,2	7,2	11,1	27,0	39,6	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	9,9	16,1	35,7	38,8	48,9	51,2	19,5	19,0	
Asia occidental	10,2	12,4	9,7	13,5	31,0	38,1	3,5	20,0	18,0	9,1	6,2	29,3	33,6	28,0	28,7	31,8	30,8	12,2	12,2	
Arabia Saudita	4,2	<2,5	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	3,9 ^g	12,5	11,1	9,5	8,4	35,0	40,6	19,2	17,6	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	
Armenia	14,8	<2,5	n. d.	<0,5 ^{a,b}	n. d.	7,8 ^{a,b}	n. d.	14,2	6,2	14,8	12,9	20,3	24,5	18,7	18,7	34,1	n. d.	8,3	8,3	
Azerbaiján	5,3	<2,5	<0,5	1,3	5,9	14,0	3,5	16,4	6,8	11,3	4,2	21,4	26,5	35,6	35,6	10,8	18,4	11,0	11,0	
Bahrein	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	6,5 ^f	4,6 ^f	n. d.	n. d.	31,7	36,1	39,6	n. d.	n. d.	n. d.	11,6	12,4	
Chipre	4,7	<2,5	n. d.	<0,5 ^a	n. d.	1,4 ^a	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	21,6	22,9	12,5	16,4	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	
Emiratos Árabes Unidos	3,1	<2,5	n. d.	0,9 ^a	n. d.	3,6 ^a	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	31,9	32,1	28,3	28,2	n. d.	n. d.	13,9	13,9	
Georgia	4,8	<2,5	7,0	6,2	31,8	26,6	0,6	8,9	4,7	13,7	4,1	27,2	34,7	30,1	30,2	54,8	20,4	6,9	7,4	
Iraq	16,5	14,9	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	3,0	19,8	9,4	10,3	4,6	34,4	40,5	26,9	27,1	19,4	25,8	10,8	10,9	

CUADRO A1.1 (Continuación)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES/ TERRITORIOS	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACION EN LA POBLACION TOTAL ¹		PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA 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 ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DEL RETRASO DEL CRECIMIENTO ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DEL SOBREPESO ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA OBESIDAD EN LA POBLACION ADULTA (≥18 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA ANEMIA EN LAS MUJERES (ENTRE 15 Y 49 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA (DE HASTA 5 MESES)		PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER	
	2004-06 (%)	2022-24 ⁴ (%)	2014-16 (%)	2022-24 (%)	2014-16 (%)	2022-24 (%)	2024 ⁵ (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2022 (%)	2012 (%)	2023 (%)	2012 ⁶ (%)	2023 ⁷ (%)	2012 (%)	2020 (%)	
Israel	<2,5	<2,5	1,3 ^{a,b}	0,9 ^b	11,6 ^{a,b}	9,2 ^b	n. d.	n. d.	n. d.	21,9	n. d.	22,5	11,7	14,6	n. d.	n. d.	9,4	9,0		
Jordania	5,4	14,3	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	2,3	7,8	7,7	36,3	10,6	38,5	28,5	33,0	22,7	23,9	17,0	18,9		
Kuwait	<2,5	<2,5	4,9	3,4	12,6	8,4	3,5	4,9	4,5	40,7	10,1	41,4	26,2	27,7	n. d.	n. d.	12,4	14,4		
Líbano	7,1	8,7	n. d.	10,1	n. d.	42,4	1,3	11,4	10,1	26,2	4,5	29,8	28,8	34,0	n. d.	22,7	12,2	12,6		
Omán	10,1	5,9	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	9,3	11,2	12,9	24,9	8,8	31,1	33,9	34,4	n. d.	23,2	13,3	13,2		
Palestina	n. d.	n. d.	n. d.	6,3 ^{a,d}	n. d.	27,0 ^{a,d}	1,3	10,3	8,0	34,2	8,8	37,6	24,1	24,8	28,7	38,9	9,8	10,4		
Qatar	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	1,6 ^b	6,3	5,4	36,1	10,3	43,1	25,4	23,6	29,3	n. d.	9,9	10,0		
República Árabe Siria	6,2	39,0	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	n. d.	26,5	23,5	29,2	11,0	33,9	29,0	31,0	42,6	28,5	n. d.	n. d.		
Türkiye	9,4	<2,5	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	1,7	9,2	5,5	29,6	7,7	33,3	29,1	29,3	41,6	40,7	14,0	12,9		
Yemen	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	45,7	73,0	16,8	48,5	47,4	9,2	1,7	13,7	34,6	36,4	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.		
Asia oriental	6,8	<2,5	1,0	1,0	6,0	6,2	1,4	7,6	4,8	4,5	10,1	8,1	15,9	16,0	28,5	36,5	5,5	5,5		
China	6,8	<2,5	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	1,9	7,5	4,5	4,5	11,1	8,3	15,5	15,6	27,6	35,1	5,1	5,0		
China continental	6,9	<2,5	n. p.	n. p.	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.		
Provincia china de Taiwán	4,5	3,8	n. p.	n. p.	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.		
China, RAE de Hong Kong	<2,5	3,1	n. p.	n. p.	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.		
China, RAE de Macao	14,9	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.		
Japón	n. d.	n. d.	<0,5	1,1	2,6	5,8	n. d.	6,6	5,2	3,9	2,0	5,5	19,5	18,7	n. d.	n. d.	11,1	11,3		
Mongolia	28,4	<2,5	n. d.	0,7 ^a	n. d.	4,8 ^a	2,7	12,3	7,1	17,6	12,3	24,1	19,9	19,1	65,7	51,1	5,7	4,9		
República de Corea	<2,5	<2,5	<0,5 ^a	1,1	4,8 ^a	5,4	0,2 ^b	1,9	1,8	4,1	5,5	7,3	13,9	15,7	n. d.	n. d.	6,3	7,5		



CUADRO A1.1 (Continuación)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES/ TERRITORIOS	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACION EN LA POBLACION TOTAL ¹		PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA 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 ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DEL RETRASO DEL CRECIMIENTO ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DEL SOBREPESO ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA OBESIDAD EN LA POBLACION ADULTA (≥18 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA ANEMIA EN LAS MUJERES (ENTRE 15 Y 49 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA LACTANCIA EXCLUSIVA ENTRE LOS NIÑOS (DE HASTA 5 MESES)		PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER	
	2004-06 (%)	2022-24 ⁴ (%)	2014-16 (%)	2022-24 (%)	2014-16 (%)	2022-24 (%)	2024 ⁵ (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2022 (%)	2012 (%)	2023 ⁷ (%)	2012 (%)	2020 (%)	
República Popular Democrática de Corea	34,5	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	2,5	25,8	16,6	1,6	3,3	6,7	10,8	28,0	27,5	68,9	71,4	n. d.	n. d.	
Asia oriental (excepto China y el Japón)	13,6	16,5	0,6	0,9	5,0	5,2	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	5,2	8,8	18,8	19,9	n. d.	n. d.	7,6	8,4	
Asia sudoriental	16,7	5,1	1,7	2,0	14,6	14,4	7,0	30,4	22,7	5,9	4,3	6,0	10,0	26,0	24,2	33,5	46,4	12,8	12,5	
Brunei	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	17,1	9,9	8,5	9,5	23,3	31,7	15,1	18,3	n. d.	n. d.	13,2	13,6	
Darussalam																				
Cambaya	15,5	5,2	4,6	3,6	39,6	40,0	9,6	34,0	22,0	2,1	5,7	2,2	4,4	39,5	38,0	72,8	50,3	12,7	11,4	
Filipinas	17,3	3,0	n. d.	3,0 ^{a,b}	n. d.	32,9 ^{a,b}	5,4	31,9	27,7	3,3	3,3	5,7	8,7	18,7	12,0	33,0	40,9	21,2	21,1	
Indonesia	18,4	6,3	0,7 ^a	<0,5 ^a	6,0 ^a	4,5 ^a	8,4	34,6	22,6	8,3	2,6	5,9	11,2	29,1	26,7	40,9	50,7	10,5	9,9	
Malasia	3,2	<2,5	7,8	5,8	17,4	16,7	11,0	18,1	24,3	6,2	5,3	16,0	22,1	32,9	31,3	n. d.	n. d.	13,0	13,8	
Myanmar	24,8	5,4	n. d.	7,2	n. d.	32,7	7,4 ⁸	31,2	24,5	1,8	0,6	5,2	7,4	36,0	39,7	23,6	n. d.	12,7	12,5	
República Democrática Popular Lao	n. d.	n. d.	n. d.	5,6	n. d.	35,6	10,7	40,5	29,9	2,2	3,7	4,7	8,0	30,6	28,6	39,7	50,6	17,2	16,7	
Singapur	n. d.	n. d.	1,0	3,5	2,9	9,5	n. d.	3,2	2,8	2,7	3,8	8,1	13,9	13,0	16,6	n. d.	n. d.	10,6	11,0	
Tailandia	11,8	4,6	n. d.	0,8 ^{a,b}	n. d.	5,4 ^{a,b}	7,2	14,1	12,3	9,1	9,9	10,0	15,4	22,5	20,7	12,3	28,6	10,5	10,3	
Timor-Leste	30,0	18,7	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	8,3	52,7	45,4	2,4	1,2	1,1	2,4	28,1	29,7	50,8	65,0	16,8	18,2	
Viet Nam	15,2	5,3	n. d.	2,2	n. d.	10,7	4,4	25,5	19,2	4,3	10,5	0,8	2,0	18,6	20,5	17,0	45,4	7,6	6,3	
Asia central y Asia meridional	19,2	12,0	12,7	17,2	26,9	38,9	13,0	39,3	30,2	2,8	3,3	6,1	10,2	45,4	48,7	46,4	58,1	25,4	23,5	
Asia occidental y África septentrional	8,6	11,1	9,8	12,8	29,9	36,1	4,4	21,5	18,1	10,2	7,4	27,8	32,7	28,7	30,2	37,3	33,5	13,1	13,1	
Asia oriental y Asia sudoriental	9,4	<2,5	1,2	1,3	8,5	8,6	4,0	16,0	13,1	6,3	7,5	4,9	8,6	18,8	18,7	30,4	41,2	8,1	8,7	



CUADRO A1.1 (Continuación)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES/ TERRITORIOS	PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACION EN LA POBLACION TOTAL ¹		PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA 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 ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DEL RETRASO DEL CRECIMIENTO ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DEL SOBREPESO ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA OBESIDAD EN LA POBLACION ADULTA (≥18 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA ANEMIA EN LAS MUJERES (ENTRE 15 Y 49 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA (DE HASTA 5 MESES)		PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER	
	2004-06 (%)	2022-24 ⁴ (%)	2014-16 (%)	2022-24 (%)	2014-16 (%)	2022-24 (%)	2024 ⁵ (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2022 (%)	2012 (%)	2023 (%)	2012 ⁶ (%)	2023 ⁷ (%)	2012 (%)
OCEANÍA	6,5	7,6	8,6	9,8	22,2	25,8	n. d.	n. d.	n. d.	25,4	29,5	12,6	16,8	n. d.	12,6	16,8	n. d.	n. d.	11,3	11,8
Australia y Nueva Zelandia	<2,5	<2,5	2,8	3,8	10,6	14,4	0,5 ⁱ	3,5	3,1	26,3	30,8	7,4	11,3	n. d.	7,4	11,3	n. d.	n. d.	6,4	6,4
Australia	<2,5	<2,5	2,8	3,7	10,8	13,8	n. d.	3,4	3,1	25,7	30,2	6,9	11,1	n. d.	6,9	11,1	n. d.	n. d.	6,4	6,6
Nueva Zelandia	<2,5	<2,5	2,8	4,3	10,0	17,3	n. d.	n. d.	n. d.	29,3	33,6	9,6	12,4	n. d.	9,6	12,4	n. d.	n. d.	6,0	5,9
Oceanía (excepto Australia y Nueva Zelandia)	2,0	3,3	21,2	23,6	49,6	51,6	8,4	40,6	41,5	21,6	24,8	25,4	28,8	56,6	25,4	28,8	56,6	58,9	17,4	17,9
Melanesia	23,5	25,5	n. d.	24,8	n. d.	54,1	n. d.	43,0	43,6	18,3	21,9	25,8	29,1	56,8	25,8	29,1	56,8	59,2	17,6	18,0
Fiji	4,5	6,8	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	4,6	7,0	7,2	28,0	33,8	28,5	29,9	n. d.	28,5	29,9	n. d.	42,9	7,4	7,4
Islas Salomón	12,2	20,0	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	31,9	29,8	19,1	22,6	29,5	32,6	73,7	29,5	32,6	73,7	n. d.	13,2	13,2
Nueva Caledonia	8,9	4,9	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Papua Nueva Guinea	27,9	28,7	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	47,7	47,6	18,5	16,8	25,2	28,8	56,1	25,2	28,8	56,1	59,7	19,0	19,4
Vanuatu	8,5	7,2	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	26,9	31,0	5,5	18,5	26,0	30,4	39,5	26,0	30,4	39,5	75,9	12,7	13,1
Micronesia	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	16,3	13,6	4,5	5,1	21,6	24,5	55,7	21,6	24,5	55,7	59,6	12,4	12,3
Islas Marshall	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	3,5	37,8	30,0	4,6	42,0	21,8	23,5	27,3	21,8	23,5	27,3	43,1	n. d.	n. d.
Kiribati	4,5	4,1	n. d.	5,8 ^a	n. d.	42,9 ^a	3,5	16,3	14,7	2,1	43,2	24,7	26,9	66,4	24,7	26,9	66,4	63,6	9,3	9,0
Micronesia (Estados Federados de)	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	42,4	47,1	18,1	22,1	n. d.	18,1	22,1	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Nauru	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	1,3	20,9	16,0	67,4	69,9	19,3	22,5	67,2	19,3	22,5	67,2	n. d.	n. d.	n. d.



CUADRO A1.1 (Continuación)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES/ TERRITORIOS	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 INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE EN LA POBLACIÓN TOTAL ^{1,2,3}		PREVALENCIA DE LA EMACIACIÓN ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS) ⁵		PREVALENCIA DEL RETRASO DEL CRECIMIENTO ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DEL SOBREPESO ENTRE LOS NIÑOS (<5 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA OBESIDAD EN LA POBLACIÓN ADULTA (≥18 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA ANEMIA EN LAS MUJERES (ENTRE 15 Y 49 AÑOS)		PREVALENCIA DE LA LACTANCIA EXCLUSIVA ENTRE LOS NIÑOS (DE HASTA 5 MESES)		PREVALENCIA DEL BAJO PESO AL NACER	
	2004-06 (%)	2022-24 ⁴ (%)	2014-16 (%)	2022-24 (%)	2014-16 (%)	2022-24 (%)	2024 ⁵ (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2024 (%)	2012 (%)	2022 (%)	2012 (%)	2023 (%)	2012 ⁶ (%)	2023 ⁷ (%)	2012 (%)
Palau	n. d.	n. d.	n. d.	6,9 ^a	n. d.	28,1 ^a	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	39,2	41,1	22,8	25,9	n. d.	n. d.	13,7	13,5
Polinesia	4,8	3,7	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	7,1	7,0	8,2	8,9	52,1	57,5	18,7	21,6	18,7	21,6	51,1	47,9	16,3	16,8
Islas Cook	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	62,5	68,9	21,1	23,9	21,1	23,9	n. d.	n. d.	10,1	10,3
Niue	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	61,2	66,6	21,2	24,0	21,2	24,0	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Polinesia Francesa	5,6	3,8	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	43,0	48,1	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Samoa	3,7	3,6	n. d.	4,5 ^{a,b}	n. d.	18,6 ^{a,b}	3,1	5,0	6,0	9,4	55,7	62,4	18,8	21,9	18,8	21,9	51,3	51,7	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.	72,3	75,2	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.	65,0	69,8	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.	7,1	1,6	15,0	9,5	62,8	71,7	17,9	20,7	17,9	20,7	52,2	39,6	n. d.	n. d.
Tuvalu	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	7,9	5,3	5,2	4,1	58,9	64,2	19,6	23,2	19,6	23,2	34,7	43,8	n. d.	n. d.



NOTAS:

n. d. = datos no disponibles; n. p. = datos no publicados; – = no se aplica; <2,5 = prevalencia de la subalimentación inferior al 2,5 %; <0,5 = prevalencia de la inseguridad alimentaria grave inferior al 0,5 %.

1. La FAO es responsable de las estadísticas sobre subalimentación e inseguridad alimentaria. 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.

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 b) o como estimaciones provisionales basadas en datos de Gallup® en el caso de los países cuyas autoridades nacionales competentes no expresaron ninguna objeción en cuanto a su publicación. Es importante recalcar que el consentimiento para la publicación no implica necesariamente la validación de la estimación por las autoridades nacionales involucradas y que la estimación está sujeta a revisión tan pronto como estén disponibles los datos adecuados de las fuentes nacionales oficiales. Los valores agregados a nivel mundial, regional y subregional se basan en los datos recopilados en unos 150 países.

4. Para calcular los promedios trienales, se utilizaron las estimaciones que toman como referencia las estimaciones puntuales correspondientes a los años 2022 a 2024.

5. Con respecto a las estimaciones agregadas, los valores se corresponden con las estimaciones previstas por el modelo para 2024. En el caso de los países, se utilizan los datos más recientes disponibles del período de 2017 a 2024.

6. Se han incluido estimaciones agregadas en los casos en que se ha analizado más de un 50 % de la población. En el caso de los países, se utilizan los datos más recientes disponibles del período de 2005 a 2012.

7. Se han incluido estimaciones agregadas en los casos en que se ha analizado más de un 50 % de la población. En el caso de los países, se utilizan los datos más recientes disponibles del período de 2017 a 2024.

* Las estimaciones de la inseguridad alimentaria en África septentrional no reflejan datos actualizados para el Sudán posteriores a 2018.

a. Sobre la base de datos nacionales oficiales.

b. Para los años en los que no se dispone de datos nacionales oficiales, las estimaciones se calculan con datos de la FAO. Véase el **Anexo 1B** para obtener más información.

c. No está incluida la región de Tigray.

d. No se dispone de datos actualizados para Palestina en 2022 y 2023. La estimación sobre Palestina correspondiente a 2024 no incluye la Franja de Gaza y solo refleja la situación probable en la Ribera Occidental y Jerusalén Oriental.

e. Los resultados basados en los datos de la FAO recopilados a través de la encuesta mundial de Gallup® (véase la metodología en el **Anexo 1B**) son provisionales y serán revisados próximamente, ya que el Instituto Nacional de Estadística e Informática ha adaptado el módulo de la escala de experiencia de la inseguridad alimentaria (FIES) al contexto nacional y está recopilando datos de la FIES a través de la Encuesta Nacional de Hogares en relación con el año 2025.

f. Los últimos datos aportados son anteriores al año 2000, por lo que hay que interpretarlos con precaución.

g. Se ha ajustado esta estimación porque la estimación original no abarcaba la totalidad de los rangos de edad, o la fuente de datos solo era representativa de las zonas rurales.

h. Las estimaciones del UNICEF y la OMS sobre el bajo peso al nacer se derivan de una metodología normalizada aplicada a todos los países para garantizar la comparabilidad y no constituyen las estadísticas oficiales del Gobierno de la India. De acuerdo con los datos nacionales oficiales más recientes, la prevalencia del bajo peso al nacer en la India es del 18,2 % según lo que se desprende de la Encuesta nacional de salud familiar 2019-2021 (NFHS-5), que se utiliza como base del modelo del UNICEF y la OMS para realizar estimaciones a nivel mundial en apoyo de la comparabilidad plurinacional.

i. Para la emaciación, las estimaciones correspondientes a Australia y Nueva Zelanda se derivaron de la aplicación de modelos de efecto mixto con las subregiones como efectos fijos⁴². Solo se disponía de datos para Australia, lo que impidió la estimación de los intervalos de confianza. Se selecciona el modelo que mejor se adecue a la situación.

FUENTES: Los datos correspondientes a la subalimentación y a la inseguridad alimentaria proceden de FAO. 2025. FAOSTAT: Datos de Seguridad Alimentaria. [Consultado el 28 de julio de 2025]. <https://www.fao.org/faostat/es/#data/FS>.

Licencia: CC BY 4.0; los datos correspondientes al retraso del crecimiento, la emaciación y el sobrepeso se basan en: Banco Mundial, OMS y UNICEF. 2025. *UNICEF-WHO-World Bank: Joint child malnutrition estimates - Levels and trends (2025 edition)* [Consultado el 4 de abril de 2025]. <https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/monitoring-nutritional-status-and-food-safety-and-events/joint-child-malnutrition-estimates/latest-estimates>; los datos relativos a la lactancia materna exclusiva se basan en UNICEF. 2024. *Infant and young child feeding*. En: *UNICEF*. [Consultado el 6 de abril de 2025]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding>; los datos correspondientes al bajo peso al nacer proceden de OMS y UNICEF. 2023. *Low birthweight joint estimates 2023 edition*. [Consultado el 12 de julio de 2023]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/low-birthweight>; www.who.int/teams/status-and-food-safety/monitoring-nutritional-status-and-food-safety-and-events/joint-low-birthweight-estimates; los datos relativos a la anemia se basan en OMS. 2025. *WHO global anaemia estimates, 2025 edition*. https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children; los datos correspondientes a la obesidad en adultos se basan en OMS. 2024. *Global Health Observatory (GHO) data repository: Prevalence of obesity among adults, BMI ≥ 30, age-standardized*. Estimates by country. [Consultado el 24 de julio de 2024]. <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-obesity-among-adults-bmi--30-age-standardized-estimate> (-). Licencia: CC BY 4.0.

CUADRO A1.2 PROGRESOS HACIA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE Y LAS METAS MUNDIALES DE NUTRICIÓN: 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/ PAISES/ TERRITORIOS	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 TIENEN SOBREPESO		NÚMERO DE ADULTOS (≥ 18 AÑOS) QUE SON OBESOS		NÚMERO DE MUJERES (DE ENTRE 15 Y 49 AÑOS) AFECTADAS POR ANEMIA		NÚMERO DE NIÑOS (DE HASTA CINCO MESES) ALIMENTADOS EXCLUSIVAMENTE CON LECHE MATERNA		NÚMERO DE NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER		
	2004-06 (millones)	2022-24 ⁴ (millones)	2014-16 (millones)	2022-24 (millones)	2014-16 (millones)	2022-24 (millones)	2024 ⁵ (millones)	2012 (millones)	2024 (millones)	2012 (millones)	2024 (millones)	2012 (millones)	2022 (millones)	2012 (millones)	2023 (millones)	2012 ⁶ (millones)	2023 ⁷ (millones)	2012 (millones)	2020 (millones)
MUNDO	780,4	685,6	567,2	836,5	1 618,0	2 287,9	42,8	180,4	150,2	36,3	35,5	591,4	880,7	505,7	604,8	26,1	30,9	21,6	19,8
Países menos adelantados	189,4	247,0	182,2	250,1	481,8	665,3	11,4	53,0	57,2	4,2	5,6	22,7	50,0	76,1	108,1	6,6	9,2	4,9	5,2
Países en desarrollo sin litoral	91,7	98,5	75,3	100,9	213,8	292,5	4,3	24,7	24,1	2,8	3,4	22,7	41,4	32,1	46,3	3,3	4,2	2,3	2,5
Pequeños Estados insulares en desarrollo	10,2	12,2	15,4	15,4	33,4	35,4	0,2	1,3	1,3	0,4	0,5	7,7	11,2	4,1	5,1	0,2	0,2	0,2	0,2
Países de ingresos bajos	122,9	203,8	125,6	185,2	327,5	474,0	7,5	36,7	41,7	3,4	4,1	17,4	35,0	42,4	63,3	4,2	6,2	3,2	3,5
Países de ingresos medianos bajos	437,7	393,6	336,5	530,1	816,1	1 304,8	29,2	113,5	88,7	10,9	12,3	114,2	217,0	281,6	349,2	12,7	16,0	13,7	12,4
Países de ingresos medianos altos	203,7	74,3	80,0	91,4	351,7	381,9	3,2	26,7	16,8	16,0	13,3	208,0	337,2	136,2	137,3	6,4	5,9	3,4	2,8
Países de ingresos altos	n. p.	n. p.	18,7	22,5	107,0	108,2	0,3	3,0	2,7	5,7	5,6	236,5	287,3	44,0	53,3	n. d.	n. d.	1,2	1,1
Países de ingresos bajos y con déficit de alimentos	172,1	260,1	174,2	256,4	450,0	654,2	9,4	48,1	51,8	5,2	6,5	32,7	63,8	64,9	93,9	5,7	8,5	4,2	4,6
ÁFRICA	179,2	291,9	209,4	319,6	564,2	857,6	11,7	61,7	64,8	8,8	9,7	74,1	123,9	94,4	129,9	6,8	10,0	5,8	6,2
África septentrional*	13,0	25,9	22,9	32,6	66,8	91,0	1,5	6,3	5,2	3,1	2,5	34,3	51,2	16,7	21,5	1,2	1,0	0,8	0,8
Argelia	2,0	n. p.	5,2	2,3	9,2	8,1	0,1	0,5	0,4	0,6	0,6	4,7	6,9	3,1	3,5	0,1	0,1	0,1	0,1
Egipto	4,7	10,8	8,4	13,8	27,6	35,3	0,4	2,8	1,5	1,7	1,3	20,8	30,4	6,9	9,4	0,7	0,5	n. d.	n. d.



CUADRO A1.2 (Continuación)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES/ TERRITORIOS	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 (≥18 AÑOS) QUE SON OBESOS		NÚMERO DE MUJERES (DE ENTRE 15 Y 49 AÑOS) AFECTADAS POR ANEMIA		NÚMERO DE NIÑOS (DE HASTA CINCO MESES) ALIMENTADOS EXCLUSIVAMENTE CON LECHE MATERNA		NÚMERO DE NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER	
	2004-06 (millones)	2022-24 ⁴ (millones)	2014-16 (millones)	2022-24 (millones)	2024 ⁵ (millones)	2012 (millones)	2024 (millones)	2012 (millones)	2024 (millones)	2012 (millones)	2024 (millones)	2012 (millones)	2024 (millones)	2012 (millones)	2023 (millones)	2012 (millones)	2023 ⁷ (millones)	2012 (millones)	2020 (millones)	
Libia	0,3	1,2	0,7	1,3	<0,1 ⁸	0,2	0,1	0,2	<0,1	1,2	1,7	0,5	0,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Marruecos	1,5	2,6	n.d.	n.d.	0,1 ⁸	0,5	0,4	0,3	0,1	3,7	5,6	2,6	2,8	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	
Sudán	–	n.d.	n.p.	n.p.	n.d.	2,2	2,7	0,2	0,2	2,1	4,2	2,8	4,2	0,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Túnez	0,4	0,4	1,0	1,2	<0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	1,8	2,4	0,8	0,9	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	
África septentrional (excepto el Sudán)	8,9	16,0	17,5	22,8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	32,0	46,6	13,9	17,3	0,9	0,9	0,7	0,6	0,6	0,6	
África subsahariana	166,2	266,0	186,5	287,0	10,2	55,4	59,6	5,7	7,2	38,2	68,8	77,7	108,5	5,6	5,6	8,9	5,0	5,4	5,4	
África austral	2,7	7,9	5,9	7,7	0,2	1,5	1,7	0,8	0,8	10,7	13,4	4,5	6,2	n.d.	n.d.	n.d.	0,2	0,2	0,2	
Botswana	0,5	0,6	0,4 ^b	0,6 ^{a,b}	n.d.	0,1	0,1	<0,1	<0,1	0,2	0,3	0,2	0,2	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	
Eswatini	0,1	0,2	n.d.	0,3 ^{a,b}	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	
Lesotho	n.d.	n.d.	n.d.	0,6 ^{a,b}	<0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	0,2	0,3	0,1	0,2	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	
Namibia	0,4	0,5	0,7 ^b	0,9 ^b	n.d.	0,1	0,1	<0,1	<0,1	0,2	0,3	0,1	0,2	<0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	
Sudáfrica	1,6	6,3	n.d.	5,4 ^a	0,2 ⁸	1,3	1,4	0,7	0,8	10,0	12,3	4,1	5,5	n.d.	n.d.	n.d.	0,2	0,2	0,2	
África central	32,9	61,0	n.d.	75,9	2,0	10,0	14,7	1,2	1,9	4,6	8,8	14,5	19,6	0,8	0,8	1,7	0,8	0,9	0,9	
Angola	8,3	8,3	n.d.	n.d.	n.d.	1,5	3,0	0,1	0,3	1,0	2,0	2,6	3,7	n.d.	n.d.	n.d.	0,2	0,2	0,2	
Camerún	2,4	1,4	5,1	7,0	0,2	1,1	1,2	0,3	0,6	1,2	2,1	1,8	2,7	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	
Chad	3,2	6,2	4,7 ^b	4,9 ^b	0,3	1,0	1,2	0,1	0,1	0,3	0,5	1,5	2,0	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	
Congo	1,1	1,6	n.p.	n.p.	n.d.	0,2	0,1	<0,1	<0,1	0,2	0,3	0,6	0,7	<0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	
Gabón	0,2	0,6	n.p.	n.p.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,2	0,3	0,3	0,4	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	
Guinea Ecuatorial	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,2	0,1	0,2	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
República Centroafricana	1,5	1,6	n.d.	n.d.	0,1 ⁸	0,3	0,4	<0,1	<0,1	0,1	0,2	0,5	0,5	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	



CUADRO A1.2 (Continuación)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES/ TERRITORIOS	NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS ¹ (millones)		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE ^{1,2,3} (millones)		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE ^{1,2,3} (millones)		NÚMERO DE NIÑOS (MENORES DE CINCO AÑOS) QUE PADECEN EMACIACIÓN (millones)		NÚMERO DE NIÑOS (MENORES DE CINCO AÑOS) QUE TIENEN SOBREPESO (millones)		NÚMERO DE ADULTOS (≥18 AÑOS) QUE SON OBESOS (millones)		NÚMERO DE MUJERES (DE ENTRE 15 Y 49 AÑOS) AFECTADAS POR ANEMIA (millones)		NÚMERO DE NIÑOS (DE HASTA CINCO MESES) ALIMENTADOS EXCLUSIVAMENTE CON LECHE MATERNA (millones)		NÚMERO DE NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER (millones)		
	2004-06	2022-24 ⁴	2014-16	2022-24	2014-16	2022-24	2024 ⁵	2012	2024	2012	2024	2012	2022	2012	2023	2012 ⁶	2023 ⁷	2012	2020
República Democrática del Congo	16,1	40,7	n. d.	45,0	n. d.	86,2	1,4	5,8	8,7	0,6	0,8	1,5	3,1	7,1	9,4	0,5	1,1	0,4	0,4
Santo Tomé y Príncipe	<0,1	<0,1	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
África occidental	35,4	71,2	41,1	83,9	145,5	274,6	4,4	19,9	19,9	1,2	1,5	13,4	25,2	35,2	44,7	1,4	2,4	2,0	2,1
Benin	0,8	2,0	1,2 ^b	2,1 ^b	6,3 ^b	9,3 ^b	0,2	0,6	0,7	<0,1	0,1	0,4	0,8	1,2	1,7	0,1	0,1	0,1	0,1
Burkina Faso	2,4	3,0	n. d.	1,7 ^b	n. d.	9,5 ^b	0,3	1,0	0,7	<0,1	0,1	0,3	0,8	1,9	2,5	0,1	0,2	0,1	0,1
Cabo Verde	<0,1	<0,1	n. d.	<0,1 ^a	n. d.	0,2 ^a	<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.
Côte d'Ivoire	3,5	3,5	1,6 ^b	2,6 ^b	8,6 ^b	12,0 ^b	0,4	1,1	0,9	0,1	0,2	0,9	1,7	2,8	3,9	0,1	0,2	0,2	0,2
Gambia	0,3	0,5	n. d.	0,6	n. d.	1,5	<0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,2	0,3	0,3	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Ghana	2,5	2,1	1,5 ^{a,b}	3,2 ^{a,b}	11,0 ^{a,b}	15,0 ^{a,b}	0,2	0,9	0,7	0,1	0,1	1,5	2,5	2,8	3,1	0,2	0,2	0,1	0,1
Guinea	1,5	1,6	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	0,1	0,6	0,6	0,1	0,1	0,3	0,7	1,2	1,6	<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	1,2	2,0	1,8	2,0	3,7	4,4	<0,1	0,2	0,2	<0,1	<0,1	0,2	0,5	0,4	0,6	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Malí	1,5	2,9	n. d.	0,6 ^b	n. d.	4,9 ^b	0,2	1,0	1,0	<0,1	0,1	0,6	1,2	2,0	3,0	0,1	0,2	n. d.	n. d.
Mauritania	0,3	0,4	0,2 ^b	0,7 ^b	1,0 ^b	3,3 ^b	0,1 ^g	0,2	0,2	<0,1	<0,1	0,3	0,6	0,5	0,7	<0,1	<0,1	n. d.	n. d.
Níger	2,5	3,4	n. d.	2,0 ^b	n. d.	13,3 ^b	0,5	1,6	2,3	<0,1	0,1	0,3	0,7	1,6	2,7	0,1	0,1	n. d.	n. d.
Nigeria	13,2	45,4	21,1 ^{a,b}	55,3 ^b	66,1 ^{a,b}	170,4 ^b	3,9 ^g	11,5	11,4	0,7	0,5	7,3	13,6	17,4	20,6	0,5	1,0	n. d.	n. d.
Senegal	1,8	0,9	1,1 ^b	0,7 ^b	5,7 ^b	5,3 ^b	0,3	0,4	0,4	<0,1	0,1	0,5	0,9	1,6	1,9	0,1	0,1	0,1	0,1
Sierra Leona	2,2	2,0	1,9 ^{a,b}	2,8	5,3 ^{a,b}	7,6	0,1	0,4	0,3	<0,1	0,1	0,2	0,3	0,7	1,0	<0,1	0,1	<0,1	<0,1
Togo	1,5	0,8	1,2 ^b	0,9 ^b	4,6 ^b	5,4 ^b	0,1	0,3	0,3	<0,1	<0,1	0,3	0,5	0,7	0,9	0,1	0,1	<0,1	<0,1
África oriental	95,1	125,9	86,7	119,5	231,3	315,3	3,6	23,9	23,3	2,4	2,9	8,7	19,8	23,4	38,0	3,1	4,5	2,0	2,1
Burundi	n. d.	n. d.	n. d.	2,9 ^a	n. d.	9,7 ^a	0,2 ^g	1,1	1,2	<0,1	0,1	0,1	0,3	0,6	1,3	0,1	0,2	0,1	0,1



CUADRO A1.2 (Continuación)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES/ TERRITORIOS	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 (≥18 AÑOS) QUE SON OBESOS		NÚMERO DE MUJERES (DE ENTRE 15 Y 49 AÑOS) AFECTADAS POR ANEMIA		NÚMERO DE NIÑOS (DE HASTA CINCO MESES) ALIMENTADOS EXCLUSIVAMENTE CON LECHE MATERNA		NÚMERO DE NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER		
	2004-06 (millones)	2022-24 ⁴ (millones)	2014-16 (millones)	2022-24 (millones)	2014-16 (millones)	2022-24 (millones)	2024 ⁵ (millones)	2012 (millones)	2024 (millones)	2012 (millones)	2024 (millones)	2012 (millones)	2024 (millones)	2012 (millones)	2022 (millones)	2012 (millones)	2023 (millones)	2012 (millones)	2023 ⁷ (millones)	2012 (millones)	2020 (millones)
Comoras	<0,1	0,1	n. d.	0,2	n. d.	0,7	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Djibouti	0,2	0,1	n. d.	0,2	n. d.	0,6	<0,1 ⁶	<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.
Eritrea	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	0,2	0,2	0,2	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,2	0,3	<0,1	<0,1	n. d.	<0,1	<0,1
Etiopía	28,5	25,4	15,1	24,5 ^c	58,4	79,1 ^c	1,3	6,5	6,9	0,4	0,6	0,4	0,7	1,9	4,0	7,4	0,8	1,2	1,2	n. d.	n. d.
Kenya	10,0	20,4	7,1 ^{a,b}	15,5 ^b	23,9 ^{a,b}	40,9 ^b	0,3	2,1	1,3	0,4	0,3	0,4	1,8	3,7	2,9	4,7	0,2	0,4	0,2	0,2	0,1
Madagascar	6,3	12,3	n. d.	5,6	n. d.	22,6	0,3	1,8	1,8	0,1	0,1	0,1	0,3	0,7	1,8	2,9	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2
Malawi	2,8	4,5	8,2 ^{a,b}	11,7 ^{a,b}	13,4 ^{a,b}	17,2 ^{a,b}	0,1	1,2	1,0	0,1	0,1	0,1	0,3	0,8	1,0	1,8	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1
Mauricio	<0,1	0,1	<0,1	0,2	0,2	0,4	n. d.	<0,1 ^f	<0,1 ^f	<0,1 ^f	<0,1 ^f	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	n. d.	n. d.	n. d.	<0,1	<0,1
Mozambique	5,9	7,3	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	0,2	1,9	2,1	0,2	0,3	0,2	0,7	1,7	2,6	3,8	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2
República Unida de Tanzania	11,2	13,4	10,7 ^b	16,2 ^b	25,4 ^b	38,7 ^b	0,3	3,1	3,3	0,3	0,5	1,7	4,1	4,0	4,0	6,3	0,4	0,7	0,2	0,2	0,2
Rwanda	3,3	3,4	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	<0,1	0,7	0,6	0,1	0,1	0,1	0,1	0,4	0,4	0,6	0,1	0,2	<0,1	<0,1	<0,1
Seychelles	<0,1	n. p.	<0,1 ^a	n. d.	<0,1 ^a	n. d.	n. d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n. d.	n. d.	<0,1	<0,1	<0,1
Somalia	7,4	9,8	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	0,7	0,8	0,1	0,1	0,1	0,5	1,2	1,1	1,9	<0,1	0,1	n. d.	n. d.	n. d.
Sudán del Sur	-	2,6	n. d.	7,2 ^a	n. d.	10,1 ^a	n. d.	0,6	0,5	0,1	0,1	0,3	0,6	0,5	0,8	1,0	0,1	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Uganda	5,2	10,7	8,1 ^b	7,3 ^{a,b}	24,9 ^b	26,6 ^{a,b}	0,3	2,1	1,9	0,3	0,3	0,6	1,8	1,8	1,9	3,2	0,4	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Zambia	5,8	7,7	3,7 ^b	3,6 ^b	8,4 ^b	9,4 ^b	0,1	1,1	1,0	0,2	0,2	0,5	1,1	1,1	0,9	1,4	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1
Zimbabwe	3,7	3,2	5,1	4,1	9,3	11,2	0,1	0,7	0,6	0,1	0,1	0,1	0,7	1,2	0,9	1,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
África subsahariana (incluido el Sudán)	166,2	275,9	191,9	296,8	514,0	794,6	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	40,3	73,1	80,5	112,7	5,9	9,2	5,2	5,6	5,6	5,6
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE	47,2	35,3	41,1	57,2	151,3	179,8	0,6	6,8	5,8	3,9	4,1	91,4	141,4	28,6	34,6	1,8	2,0	1,0	0,9	0,9	0,9
América central	10,5	9,1	10,6	12,8	48,4	47,5	0,1	3,0	2,6	1,1	1,1	28,5	42,5	4,6	6,8	0,4	0,6	0,4	0,3	0,3	0,3



CUADRO A1.2 (Continuación)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES/ TERRITORIOS	NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS ¹ (millones)		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE ^{1,2,3} (millones)		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE ^{1,2,3} (millones)		NÚMERO DE NIÑOS (MENORES DE CINCO AÑOS) QUE PADECEN EMACIACION (millones)		NÚMERO DE NIÑOS (MENORES DE CINCO AÑOS) QUE PADECEN RETRASO DEL CRECIMIENTO (millones)		NÚMERO DE NIÑOS (MENORES DE CINCO AÑOS) QUE TIENEN SOBREPESO (millones)		NÚMERO DE ADULTOS (≥18 AÑOS) QUE SON OBESOS (millones)		NÚMERO DE MUJERES (DE ENTRE 15 Y 49 AÑOS) AFECTADAS POR ANEMIA (millones)		NÚMERO DE NIÑOS (DE HASTA CINCO MESES) ALIMENTADOS EXCLUSIVAMENTE CON LECHE MATERNA (millones)		NÚMERO DE NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER (millones)		
	2004-06	2022-24 ⁴	2014-16	2022-24	2014-16	2022-24	2024 ⁵	2012	2024	2012	2024	2012	2024	2012	2022	2012	2023	2012	2023 ⁷	2012	2020
Belice	<0,1	<0,1	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Costa Rica	0,2	n. p.	<0,1 ^b	0,1 ^b	0,6 ^b	0,8 ^b	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,8	1,2	0,1	0,2	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
El Salvador	0,5	0,4	0,9	1,0	2,6	2,9	<0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	1,0	1,4	0,2	0,3	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Guatemala	2,5	2,1	2,6	3,9	6,8	8,8	<0,1	0,9	0,8	0,1	0,1	0,1	0,1	1,7	2,9	0,3	0,5	0,1	0,1	0,1	0,1
Honduras	1,4	1,6	1,3 ^b	1,6 ^a	3,8 ^b	4,4 ^a	<0,1	0,2	0,2	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	1,1	2,0	0,3	0,5	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
México	4,2	3,5	4,2 ^a	3,8 ^{a,b}	30,2 ^a	25,1 ^{a,b}	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	22,2	32,3	3,3	4,6	0,2	0,4	0,2	0,2
Nicaragua	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	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.	n. d.
Panamá	0,5	0,3	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	<0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,7	1,1	0,2	0,3	n. d.	n. d.	<0,1	<0,1
América del Sur	29,7	18,4	18,5	33,4	78,9	108,6	0,4	3,3	2,8	2,6	2,8	2,6	2,8	57,4	91,2	21,3	24,7	1,4	1,4	0,6	0,5
Argentina	1,4	1,5	2,5	5,6	8,3	15,4	<0,1	0,3	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4	7,7	11,6	2,1	2,7	0,1	n. d.	0,1	<0,1
Bolivia (Estado Plurinacional de)	2,6	2,7	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	n. d.	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	1,3	2,2	0,7	0,8	0,1	n. d.	<0,1	<0,1
Brasil	10,5	n. p.	1,5 ^{a,b}	7,1 ^{a,b}	26,8 ^{a,b}	28,5 ^{a,b}	0,4	1,0	1,2	1,1	1,4	1,4	27,2	45,7	11,7	11,9	0,6	0,6	0,2	0,2	0,2
Chile	0,4	0,5	0,5 ^b	0,7 ^{a,b}	1,9 ^b	3,8 ^{a,b}	n. d.	<0,1	<0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	3,8	5,9	0,4	0,8	n. d.	n. d.	<0,1	<0,1
Colombia	4,6	2,0	2,3 ^b	2,6 ^{a,b}	9,4 ^b	14,6 ^{a,b}	n. d.	0,5	0,4	0,2	0,2	0,2	0,2	5,7	9,1	2,2	3,2	0,2	n. d.	0,1	0,1
Ecuador	2,4	2,2	1,0 ^{a,b}	2,1 ^b	3,4 ^{a,b}	6,0 ^b	<0,1	0,4	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	2,0	3,4	0,7	1,0	n. d.	n. d.	<0,1	<0,1
Guyana	<0,1	n. p.	n. d.	<0,1 ^a	n. d.	0,2 ^a	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Paraguay	0,4	0,4	<0,1 ^b	n. d.	0,5 ^b	n. d.	n. d.	0,1	<0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,9	1,5	0,3	0,4	<0,1	n. d.	<0,1	<0,1
Perú	5,0	2,3	^{3,0e}	4,9 ^e	9,3 ^e	13,9 ^e	<0,1	0,5	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	3,6	6,4	1,4	1,9	0,2	0,2	0,1	<0,1
Suriname	<0,1	<0,1	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Uruguay	n. p.	n. p.	n. d.	<0,1 ^a	n. d.	0,5 ^a	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,6	0,9	0,2	0,2	n. d.	<0,1	<0,1	<0,1
Venezuela (República Bolivariana de)	2,1	1,7	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	n. d.	0,4	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	4,4	4,3	1,5	1,7	n. d.	n. d.	0,1	<0,1



CUADRO A1.2 (Continuación)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES/ TERRITORIOS	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 TIENEN SOBREPESO		NÚMERO DE ADULTOS (≥18 AÑOS) QUE SON OBESOS		NÚMERO DE MUJERES (DE ENTRE 15 Y 49 AÑOS) AFECTADAS POR ANEMIA		NÚMERO DE NIÑOS (DE HASTA CINCO MESES) ALIMENTADOS EXCLUSIVAMENTE CON LECHE MATERNA		NÚMERO DE NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER	
	2004-06 (millones)	2022-24 ⁴ (millones)	2014-16 (millones)	2022-24 (millones)	2014-16 (millones)	2022-24 (millones)	2012 (millones)	2024 (millones)	2012 (millones)	2024 (millones)	2012 (millones)	2022 (millones)	2012 (millones)	2023 (millones)	2012 ⁵ (millones)	2023 ⁷ (millones)	2012 (millones)	2020 (millones)
Caribe	7,1	7,8	n.d.	11,1	n.d.	23,7	0,1	0,5	0,4	0,2	0,2	5,5	7,6	2,6	3,1	0,1	0,1	0,1
Antigua y Barbuda	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1 ^a	n.d.	<0,1 ^a	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	<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
Barbados	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	<0,1
Cuba	n.p.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	1,5	2,0	0,6	0,5	<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.
Granada	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1 ^a	n.d.	<0,1 ^a	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.
Haití	4,3	6,3	n.d.	5,3	n.d.	9,7	0,1	0,3	0,3	<0,1	<0,1	0,5	0,8	1,1	1,4	0,1	<0,1	n.d.
Jamaica	0,2	0,2	0,7	0,8	1,4	1,6	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,5	0,7	0,1	0,2	<0,1	<0,1	<0,1
Puerto Rico	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,0	1,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
República Dominicana	2,0	0,4	2,5 ^a	2,0 ^b	5,7 ^a	5,0 ^b	<0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	1,4	2,2	0,5	0,7	<0,1	<0,1	<0,1
Saint Kitts y Nevis	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.
Santa Lucía	n.d.	n.d.	<0,1 ^a	n.d.	<0,1 ^a	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
San Vicente y las Granadinas	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.
Trinidad y Tabago	0,2	0,2	n.d.	0,1 ^a	n.d.	0,4 ^a	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	0,3	0,3	0,3	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1
AMÉRICA SEPTENTRIONAL Y EUROPA	n.p.	n.p.	14,2	17,6	96,4	94,3	n.d.	2,5	2,0	5,3	4,7	215,1	250,5	34,0	42,9	n.d.	n.d.	0,9
América septentrional	n.p.	n.p.	3,7	4,0	35,9	39,4	<0,1	0,6	0,8	1,9	2,0	96,1	119,2	8,5	12,8	0,5	0,5	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.	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.



CUADRO A1.2 (Continuación)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES/ TERRITORIOS	NÚMERO DE PERSONAS SUBALIMENTADAS ¹ (millones)		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE ^{1,2,3} (millones)		NÚMERO DE PERSONAS QUE PADECEN INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE ^{1,2,3} (millones)		NÚMERO DE NIÑOS (MENORES DE CINCO AÑOS) QUE PADECEN EMACIACIÓN (millones)		NÚMERO DE NIÑOS (MENORES DE CINCO AÑOS) QUE TIENEN SOBREPESO (millones)		NÚMERO DE ADULTOS (≥18 AÑOS) QUE SON OBESOS (millones)		NÚMERO DE MUJERES (DE ENTRE 15 Y 49 AÑOS) AFECTADAS POR ANEMIA (millones)		NÚMERO DE NIÑOS (DE HASTA CINCO MESES) ALIMENTADOS EXCLUSIVAMENTE CON LECHE MATERNA (millones)		NÚMERO DE NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER (millones)		
	2004-06	2022-24 ⁴	2014-16	2022-24	2024 ⁵	2012	2024	2012	2024	2012	2024	2012	2022	2012	2023	2012 ⁶	2023 ⁷	2012	2020
Canadá	n.p.	n.p.	0,2 ^a	0,7 ^b	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,2	0,2	0,2	6,8	8,2	0,6	1,2	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Estados Unidos de América	n.p.	n.p.	3,5 ^a	3,3 ^a	<0,1	35,3 ^a	0,5	0,8	1,7	1,8	1,8	89,2	110,9	7,9	11,6	0,5	0,5	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.	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Europa	n.p.	n.p.	10,5	13,6	n.d.	54,9	1,9	1,2	3,4	2,6	2,6	118,0	129,0	25,5	30,1	n.d.	n.d.	0,6	0,5
Europa meridional	n.p.	n.p.	2,1	1,9	n.d.	8,9	0,3	0,2	0,7	0,5	0,5	22,8	23,6	4,7	5,3	n.d.	n.d.	0,1	0,1
Albania	0,3	0,2	0,3	0,2	<0,1	0,9	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,4	0,5	0,2	0,2	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Andorra	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Bosnia y Herzegovina	n.p.	n.p.	<0,1	<0,1	n.d.	0,3	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,5	0,6	0,2	0,2	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1
Croacia	0,1	n.p.	<0,1	<0,1	n.d.	0,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,8	0,8	1,0	0,2	0,2	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Eslovenia	n.p.	n.p.	<0,1	<0,1	n.d.	0,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,3	0,3	0,3	0,1	0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
España	n.p.	n.p.	0,5	0,7	n.d.	3,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	7,2	6,2	6,2	1,3	1,6	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Grecia	n.p.	n.p.	0,3	0,2 ^a	n.d.	0,7 ^a	<0,1	<0,1	0,1	0,1	0,1	2,2	2,4	0,3	0,3	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Italia	n.p.	n.p.	n.d.	n.p.	n.d.	1,0 ^a	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	8,0	8,6	8,6	1,7	1,9	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Macedonia del Norte	<0,1	n.p.	<0,1	<0,1	<0,1	0,3	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,4	0,5	0,5	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Malta	n.p.	n.p.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Montenegro	<0,1	n.p.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Portugal	n.p.	n.p.	0,4	0,3	n.d.	1,2	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	1,6	1,9	1,9	0,3	0,3	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Serbia	0,2	n.p.	0,2	0,1	<0,1	0,8	<0,1	<0,1	0,1	<0,1	1,1	1,3	1,3	0,4	0,4	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Europa occidental	n.p.	n.p.	2,4	3,8	n.d.	12,0	0,2	0,2	0,5	0,5	4,1	25,0	25,2	4,1	5,9	n.d.	n.d.	0,1	0,1
Alemania	n.p.	n.p.	0,8	1,0	n.d.	3,4	0,1	0,1	0,1	0,1	13,9	14,2	14,2	1,6	2,3	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1



CUADRO A1.2 (Continuación)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES/ TERRITORIOS	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 (≥18 AÑOS) QUE SON OBESOS		NÚMERO DE MUJERES (DE ENTRE 15 Y 49 AÑOS) AFECTADAS POR ANEMIA		NÚMERO DE NIÑOS (DE HASTA CINCO MESES) ALIMENTADOS EXCLUSIVAMENTE CON LECHE MATERNA		NÚMERO DE NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER		
	2004-06 (millones)	2022-24 ⁴ (millones)	2014-16 (millones)	2022-24 (millones)	2014-16 (millones)	2022-24 (millones)	2024 ⁵ (millones)	2012 (millones)	2024 (millones)	2012 (millones)	2024 (millones)	2012 (millones)	2024 (millones)	2012 (millones)	2022 (millones)	2012 (millones)	2023 (millones)	2012 (millones)	2023 ⁷ (millones)	2012 (millones)	2020 (millones)
Austria	n.p.	n.p.	<0,1	0,1	0,5	0,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,0	1,1	0,3	0,3	0,3	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Bélgica	n.p.	n.p.	n.d.	0,3	n.d.	0,9	<0,1 ⁶	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	1,6	1,9	0,3	0,4	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Francia	n.p.	n.p.	1,0	1,8	4,4	5,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	5,8	5,0	1,1	1,8	n.d.	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.	n.d.	n.d.	0,1	0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Países Bajos (Reino de los)	n.p.	n.p.	0,3	0,5	1,0	1,4	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	1,8	2,1	0,5	0,6	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Suiza	n.p.	n.p.	0,1	<0,1	0,4	0,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,8	0,9	0,2	0,3	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Europa oriental	n.p.	n.p.	4,2	4,8	32,2	26,2	n.d.	1,1	0,6	1,1	1,8	1,2	52,9	59,2	14,0	15,4	n.d.	n.d.	n.d.	0,3	0,2
Belarús	0,3	n.p.	n.d.	n.p.	n.d.	<0,1 ^a	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	1,7	1,6	0,4	0,5	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Bulgaria	0,5	n.p.	0,1	0,1	1,1	0,8	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	1,1	1,2	0,4	0,4	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Chequia	n.p.	n.p.	<0,1	0,2	0,6	1,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	1,9	2,2	0,5	0,6	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Eslovaquia	0,3	0,2	<0,1	<0,1	0,3	0,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,9	1,2	0,3	0,3	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Federación de Rusia	n.p.	n.p.	1,0	n.p.	12,0	4,0 ^a	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,9	0,7	26,0	27,7	7,3	8,2	n.d.	n.d.	n.d.	0,1	0,1
Hungría	0,3	n.p.	0,1	0,4	1,1	1,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,1	2,6	0,5	0,5	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Polonia	n.p.	n.p.	0,7	n.p.	3,4	1,3	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	7,0	9,0	1,8	2,1	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
República de Moldova	1,3	n.p.	<0,1	0,2	0,6	0,8	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,6	0,6	0,2	0,2	<0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1
Rumanía	n.p.	n.p.	1,1	1,3	3,8	3,5	n.d.	0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	3,6	5,4	1,0	1,0	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Ucrania	n.p.	2,7	0,9	2,1	9,1	12,6	n.d.	0,5	0,1	0,5	0,2	0,2	8,1	7,7	1,5	1,7	0,1	0,1	n.d.	<0,1	<0,1
Europa septentrional	n.p.	n.p.	1,8	3,1	6,9	7,9	n.d.	0,2	0,2	0,5	0,4	0,4	17,7	20,4	2,7	3,5	n.d.	n.d.	n.d.	0,1	0,1
Dinamarca	n.p.	n.p.	<0,1	0,1	0,3	0,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,6	0,6	0,2	0,2	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Estonia	n.p.	n.p.	<0,1	<0,1	0,1	0,1	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	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	0,2	0,5	0,7	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,8	1,0	0,1	0,2	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1



CUADRO A1.2 (Continuación)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES/ TERRITORIOS	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 RETRASO DEL CRECIMIENTO		NÚMERO DE NIÑOS (MENORES DE CINCO AÑOS) QUE TIENEN SOBREPESO		NÚMERO DE ADULTOS (≥18 AÑOS) QUE SON OBESOS		NÚMERO DE MUJERES (DE ENTRE 15 Y 49 AÑOS) AFECTADAS POR ANEMIA		NÚMERO DE NIÑOS (DE HASTA CINCO MESES) ALIMENTADOS EXCLUSIVAMENTE CON LECHE MATERNA		NÚMERO DE NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER	
	2004-06 (millones)	2022-24 ⁴ (millones)	2014-16 (millones)	2022-24 (millones)	2014-16 (millones)	2022-24 (millones)	2014-16 (millones)	2022-24 (millones)	2012 (millones)	2024 (millones)	2012 (millones)	2024 (millones)	2012 (millones)	2024 (millones)	2012 (millones)	2023 (millones)	2012 (millones)	2023 ⁷ (millones)	2012 (millones)	2020 (millones)
Irlanda	n.p.	n.p.	0,2	0,1	0,4	0,3	n.d.	<0,1	<0,1	0,9	1,1	0,1	0,2	n.d.	0,2	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	
Islandia	n.p.	n.p.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	0,1	<0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	
Letonia	n.p.	n.p.	<0,1	<0,1	0,2	0,2	<0,1 ^g	<0,1	<0,1	0,4	0,4	0,1	0,1	<0,1	0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	
Lituania	n.p.	n.p.	<0,1	<0,1	0,4	0,2	<0,1 ^g	<0,1	<0,1	0,6	0,6	0,1	0,1	<0,1	0,1	<0,1	n.d.	n.d.	<0,1	
Noruega	n.p.	n.p.	<0,1	<0,1	0,2	0,4	n.d.	n.d.	n.d.	0,6	0,8	0,1	0,2	0,1	0,2	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	
Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte	n.p.	n.p.	1,2	2,3	4,1	4,7	<0,1 ^g	0,1	0,1	12,4	14,3	1,6	2,0	n.d.	2,0	0,1	n.d.	0,1	<0,1	
Suecia	n.p.	n.p.	<0,1	0,3	0,4	0,7	n.d.	n.d.	n.d.	1,1	1,3	0,3	0,4	n.d.	0,4	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	
ASIA	542,5	348,8	299,0	437,6	797,0	1 144,4	30,0	108,8	76,8	192,9	353,9	345,9	394,3	15,2	16,5	13,7	16,5	13,7	11,8	
Asia central	7,8	2,3	1,2	2,9	6,4	13,4	0,2	1,1	0,7	8,0	12,4	5,9	6,4	0,2	0,2	0,3	0,3	0,1	0,1	
Kazajistán	1,2	n.p.	n.d.	0,1 ^{a,b}	n.d.	0,4 ^{a,b}	n.d.	0,2	0,1	1,9	2,4	1,4	1,5	0,1	0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	
Kirguistán	0,4	0,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	0,1	0,1	0,7	1,1	0,5	0,6	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	
Tayikistán	2,6	0,9	0,4	0,6	1,6	2,6	0,1	0,3	0,2	0,8	1,4	0,8	1,0	<0,1	<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	0,1	0,1	0,6	0,9	0,6	0,7	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	
Uzbekistán	3,4	n.p.	0,6	1,9	3,4	8,7	0,1	0,4	0,3	4,0	6,8	2,6	2,7	0,1	0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	
Asia meridional	314,8	252,1	244,7	363,4	516,0	812,2	24,4	77,0	56,4	63,4	130,8	212,2	264,9	9,1	10,7	10,2	9,1	10,2	8,8	
Afganistán	7,5	11,7	5,0	12,9	15,2	33,6	0,2	2,4	2,8	1,4	3,9	2,5	4,5	n.d.	4,5	n.d.	0,4	n.d.	n.d.	
Bangladesh	21,8	17,9	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	1,8	6,2	4,2	2,4	6,2	14,5	18,3	1,0	0,9	0,7	0,9	0,7	0,7	
Bhután	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n.d.	<0,1	<0,1	
India	243,9	172,1	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	21,3	53,3	37,4	2,7	4,2	33,6	71,4	164,0	203,5	5,9	7,2	7,7	6,3 ^h	
Irán (República Islámica del)	4,6	6,2	7,9	5,3	39,7	35,2	0,3	0,4	0,3	0,2	11,2	15,6	4,8	6,2	0,4	0,3	0,3	0,3	n.d.	



CUADRO A1.2 (Continuación)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES/ TERRITORIOS	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 (≥18 AÑOS) QUE SON OBESOS		NÚMERO DE MUJERES (DE ENTRE 15 Y 49 AÑOS) AFECTADAS POR ANEMIA		NÚMERO DE NIÑOS (DE HASTA CINCO MESES) ALIMENTADOS EXCLUSIVAMENTE CON LECHE MATERNA		NÚMERO DE NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER		
	2004-06 (millones)	2022-24 ⁴ (millones)	2014-16 (millones)	2022-24 (millones)	2014-16 (millones)	2022-24 (millones)	2024 ⁵ (millones)	2012 (millones)	2024 (millones)	2012 (millones)	2024 (millones)	2012 (millones)	2024 (millones)	2012 (millones)	2023 (millones)	2012 (millones)	2023 (millones)	2012 (millones)	2023 (millones)	2012 (millones)	2020 (millones)
Maldivas	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	
Nepal	4,4	1,6	2,9	3,8	8,2	10,9	0,2	1,2	0,7	1,4	<0,1	<0,1	<0,1	2,3	2,8	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	
Pakistán	29,6	40,9	2,0 ^b	25,0 ^b	30,5 ^b	104,3 ^b	2,3	13,2	10,7	14,1	1,4	0,7	14,1	22,7	28,2	1,2	1,6	1,2	1,6	n.d.	n.d.
Sri Lanka	2,9	1,7	0,1 ^b	0,3 ^b	1,3 ^b	2,6 ^b	0,2	0,3	0,2	0,8	<0,1	<0,1	0,8	1,4	1,2	0,1	n.d.	0,1	0,1	0,1	0,1
Asia meridional, excluida excepto la India	71,0	80,0	39,1	66,9	146,6	239,5	n.d.	n.d.	n.d.	30,3	59,9	48,3	61,4	3,2	3,4	2,6	2,6	3,4	2,6	2,5	
Asia occidental	21,3	37,6	25,7	40,9	82,0	115,6	1,0	5,4	5,1	1,8	2,5	1,8	46,5	65,3	17,4	21,7	0,9	0,9	0,7	0,7	
Arabia Saudita	0,9	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	0,1 ^g	0,3	0,3	0,2	7,1	10,3	1,1	1,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Armenia	0,4	n.p.	n.d.	n.p.	n.d.	0,2 ^{h,b}	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	0,5	0,5	0,2	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	
Azerbaiyán	0,5	n.p.	n.p.	0,1	0,6	1,4	<0,1	0,1	<0,1	1,4	2,0	1,0	1,0	1,0	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	
Bahrein	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1 ^f	<0,1 ^f	0,3	0,4	0,1	0,1	0,1	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	
Chipre	<0,1	n.p.	n.d.	n.p.	n.d.	<0,1 ^a	n.d.	n.d.	n.d.	0,2	0,2	<0,1	0,1	0,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Emiratos Árabes Unidos	0,1	n.p.	n.d.	<0,1 ^a	n.d.	0,4 ^a	n.d.	n.d.	n.d.	2,2	2,5	0,5	0,7	0,7	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	
Georgia	0,2	n.p.	0,3	0,2	1,2	1,0	<0,1	<0,1	<0,1	0,8	1,0	0,3	0,3	0,3	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	
Iraq	4,6	6,7	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	0,2	1,0	0,5	6,1	10,1	2,3	3,1	3,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	
Israel	n.p.	n.p.	0,1 ^{a,b}	<0,1 ^b	0,9 ^{b,b}	0,9 ^b	n.d.	n.d.	n.d.	1,1	1,4	0,2	0,3	0,3	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	
Jordania	0,3	1,6	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	<0,1	0,1	0,1	1,5	2,7	0,5	1,0	1,0	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	
Kuwait	n.p.	n.p.	0,2	0,2	0,5	0,4	<0,1	<0,1	<0,1	1,0	1,3	0,2	0,3	0,3	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	
Líbano	0,3	0,5	n.d.	0,6	n.d.	2,4	<0,1	0,1	<0,1	0,9	1,1	0,4	0,5	0,5	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	
Omán	0,2	0,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	0,1	0,6	1,0	0,3	0,4	0,4	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	
Palestina	n.d.	n.d.	n.d.	0,3 ^{a,d}	n.d.	1,5 ^{a,d}	<0,1	0,1	0,1	0,7	1,1	0,3	0,3	0,3	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	
Qatar	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1 ^g	<0,1	<0,1	0,6	1,0	0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	



CUADRO A1.2 (Continuación)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES/ TERRITORIOS	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 TIENEN SOBREPESO		NÚMERO DE ADULTOS (≥18 AÑOS) QUE SON OBESOS		NÚMERO DE MUJERES (DE ENTRE 15 Y 49 AÑOS) AFECTADAS POR ANEMIA		NÚMERO DE NIÑOS (DE HASTA CINCO MESES) ALIMENTADOS EXCLUSIVAMENTE CON LECHE MATERNA		NÚMERO DE NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER		
	2004-06 (millones)	2022-24 ⁴ (millones)	2014-16 (millones)	2022-24 (millones)	2014-16 (millones)	2022-24 (millones)	2024 ⁵ (millones)	2012 (millones)	2024 (millones)	2012 (millones)	2024 (millones)	2012 (millones)	2022 (millones)	2012 (millones)	2023 (millones)	2012 ⁶ (millones)	2023 ⁷ (millones)	2012 (millones)	2020 (millones)
República Árabe Siria	1,2	9,2	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.d.	0,8	0,6	0,5	0,3	3,8	4,6	1,7	2,0	0,1	0,1	n.d.	n.d.
Türkiye	6,5	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	0,1	0,6	0,3	0,6	0,4	15,3	20,6	5,8	6,6	0,3	0,2	0,2	0,2
Yemen	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	14,2	28,8	1,1	2,2	3,1	0,1	0,1	1,2	2,5	2,4	3,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Asia oriental	104,2	n.p.	16,6	16,7	98,6	103,7	0,9	7,5	2,9	6,5	6,1	55,1	106,4	66,8	57,9	2,9	1,9	1,2	0,8
China	91,8	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	n.p.	1,0	6,6	2,4	6,1	5,8	48,0	94,3	57,8	49,9	2,5	1,6	1,0	0,6
China continental	90,6	n.p.	n.p.	n.p.	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.
Provincia china de Taiwán	1,0	0,9	n.p.	n.p.	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.
China, RAE de Hong Kong	n.p.	0,2	n.p.	n.p.	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.
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.
Japón	n.d.	n.d.	n.p.	1,3	3,3	7,3	n.d.	0,4	0,2	0,1	0,1	4,2	5,9	5,2	4,4	n.d.	n.d.	0,1	0,1
Mongolia	0,7	n.p.	n.d.	<0,1 ^a	n.d.	0,2 ^a	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,3	0,5	0,2	0,2	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
República de Corea	n.p.	n.p.	n.p.	0,6	2,4 ^a	2,8	<0,1 ^b	<0,1	<0,1	0,2	0,1	1,6	3,3	1,8	1,8	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
República Popular Democrática de Corea	8,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	<0,1	0,4	0,3	<0,1	0,1	1,2	2,2	1,9	1,7	0,1	0,1	n.d.	n.d.
Asia oriental (excepto China y el Japón)	10,2	13,5	0,6	1,0	5,6	5,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	3,1	5,9	3,8	3,7	n.d.	n.d.	0,1	0,1
Asia sudoriental	94,4	35,1	10,9	13,7	94,1	99,5	3,6	17,7	11,6	3,4	2,2	25,0	48,0	43,6	43,4	2,0	2,3	1,5	1,4
Brunei Darussalam	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	n.d.	n.d.	<0,1	<0,1
Camboya	2,1	0,9	0,7	0,6	6,2	7,0	0,2	0,6	0,4	<0,1	0,1	0,2	0,5	1,6	1,7	0,1	0,1	<0,1	<0,1



CUADRO A1.2 (Continuación)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES/ TERRITORIOS	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 TIENEN SOBREPESO		NÚMERO DE ADULTOS (≥18 AÑOS) QUE SON OBESOS		NÚMERO DE MUJERES (DE ENTRE 15 Y 49 AÑOS) AFECTADAS POR ANEMIA		NÚMERO DE NIÑOS (DE HASTA CINCO MESES) ALIMENTADOS EXCLUSIVAMENTE CON LECHE MATERNA		NÚMERO DE NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER		
	2004-06	2022-24 ⁴	2014-16	2022-24	2024 ⁵	2012	2024	2012	2024	2012	2024	2012	2022	2012	2023	2012 ⁶	2023 ⁷	2012	2020
	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)
Filipinas	15,2	3,4	n. d.	3,5 ^{a,b}	0,5	3,9	2,5	0,4	0,3	3,4	6,5	4,8	3,7	0,4	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5
Indonesia	42,4	17,7	1,8 ^a	n. p.	1,9	8,4	5,0	2,0	0,6	10,0	21,6	19,8	19,4	1,0	1,0	1,1	0,5	0,4	0,4
Malasia	0,8	n. p.	2,4	2,0	0,2	0,5	0,5	0,2	0,1	3,2	5,4	2,6	2,9	n. d.	n. d.	n. d.	0,1	0,1	0,1
Myanmar	11,8	2,9	n. d.	3,9	0,3 ^g	1,4	1,1	0,1	<0,1	1,8	2,8	4,9	5,7	0,1	0,1	n. d.	0,1	0,1	0,1
República Democrática Popular Lao	n. d.	n. d.	n. d.	0,4	0,1	0,3	0,2	<0,1	<0,1	0,2	0,4	0,5	0,6	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Singapur	n. d.	n. d.	<0,1	0,2	n. d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,4	0,7	0,2	0,3	n. d.	n. d.	n. d.	<0,1	<0,1	<0,1
Tailandia	7,8	3,3	n. d.	0,6 ^{a,b}	0,2	0,6	0,4	0,4	0,3	5,3	8,9	4,3	3,6	<0,1	<0,1	0,1	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	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Viet Nam	12,3	5,3	n. d.	2,3	0,3	1,9	1,4	0,3	0,7	0,5	1,5	4,8	5,3	0,1	0,1	0,3	0,1	0,1	0,1
Asia central y Asia meridional	322,7	254,4	245,9	366,3	24,6	78,1	57,1	5,5	6,3	71,3	143,2	218,1	271,3	9,3	11,1	10,3	8,9	8,9	8,9
Asia occidental y África septentrional	34,3	63,5	48,6	73,5	2,5	11,7	10,4	5,6	4,2	80,7	116,5	34,1	43,2	2,1	1,9	1,5	1,5	1,5	1,5
Asia oriental y Asia sudoriental	198,5	n. p.	27,5	30,3	4,4	25,3	14,6	9,9	8,3	80,3	154,6	110,4	101,3	4,9	4,3	2,7	2,2	2,2	2,2
OCEANÍA	2,0	3,3	3,5	4,5	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	6,9	9,6	1,2	1,8	n. d.	n. d.	0,1	0,1	0,1	0,1
Australia y Nueva Zelanda	n. p.	n. p.	0,8	1,2	<0,1 ⁱ	0,1	0,1	0,2	0,4	5,5	7,6	0,5	0,8	n. d.	n. d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Australia	n. p.	n. p.	0,7	1,0	n. d.	0,1	<0,1	0,2	0,4	4,5	6,2	0,4	0,7	n. d.	n. d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Nueva Zelanda	n. p.	n. p.	0,1	0,2	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	1,0	1,4	0,1	0,1	n. d.	n. d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1



CUADRO A1.2 (Continuación)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES/ TERRITORIOS	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 TIENEN SOBREPESO		NÚMERO DE ADULTOS (≥18 AÑOS) QUE SON OBESOS		NÚMERO DE MUJERES (DE ENTRE 15 Y 49 AÑOS) AFECTADAS POR ANEMIA		NÚMERO DE NIÑOS (DE HASTA CINCO MESES) ALIMENTADOS EXCLUSIVAMENTE CON LECHE MATERNA		NÚMERO DE NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER		
	2004-06	2022-24 ⁴	2014-16	2022-24	2014-16	2022-24	2024 ⁵	2012	2024	2012	2024	2012	2022	2012	2023	2012 ⁶	2023 ⁷	2012	2020
	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)
Oceanía																			
(excepto Australia y Nueva Zelandia)	n. d.	n. d.	2,7	3,2	6,0	7,2	0,1	0,6	0,7	0,2	0,3	1,3	2,0	0,7	1,0	0,1	0,1	0,1	0,1
Melanesia	2,0	3,2	n. d.	3,2	n. d.	6,9	n. d.	0,6	0,6	0,1	0,2	1,0	1,6	0,6	0,9	0,1	0,1	0,1	0,1
Fiji	<0,1	<0,1	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,2	0,2	0,1	0,1	n. d.	<0,1	<0,1	<0,1
Islas Salomón	<0,1	0,2	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	<0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
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.
Papua Nueva Guinea	1,8	3,0	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	0,5	0,6	0,1	0,2	0,8	1,2	0,5	0,8	0,1	0,1	<0,1	<0,1
Vanuatu	<0,1	<0,1	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<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.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Islas Marshall	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n. d.	n. d.
Kiribati	<0,1	<0,1	n. d.	<0,1 ^a	n. d.	<0,1 ^a	<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
Micronesia (Estados Federados de)	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.
Nauru	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n. d.	n. d.	n. d.
Palau	n. d.	n. d.	n. d.	<0,1 ^a	n. d.	<0,1 ^a	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
Polinesia	<0,1	<0,1	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,2	0,3	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Islas Cook	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	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.	n. d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	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.	0,1	0,1	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Samoa	<0,1	<0,1	n. d.	<0,1 ^{a, b}	n. d.	<0,1 ^{a, b}	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n. d.



CUADRO A1.2 (Continuación)

REGIONES/ SUBREGIONES/ PAISES/ TERRITORIOS	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 TIENEN SOBREPESO		NÚMERO DE ADULTOS (≥18 AÑOS) QUE SON OBESOS		NÚMERO DE MUJERES (DE ENTRE 15 Y 49 AÑOS) AFECTADAS POR ANEMIA		NÚMERO DE NIÑOS (DE HASTA CINCO MESES) ALIMENTADOS EXCLUSIVAMENTE CON LECHE MATERNA		NÚMERO DE NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER		
	2004-06	2022-24 ⁴	2014-16	2022-24	2014-16	2022-24	2024 ⁵	2012	2024	2012	2024	2012	2022	2012	2023	2012 ⁶	2023 ⁷	2012	2020
Samoa americana	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	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.	<0,1	<0,1	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Tonga	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n. d.	n. d.
Tuvalu	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	n. d.	n. d.



NOTAS:

n. d. = datos no disponibles; n. p. = datos no publicados (en el caso del número de personas subalimentadas, se debe a que la prevalencia es inferior al 2,5 %); – = no se aplica; <0,1 = menos de 100 000 personas.

1. La FAO es responsable de las estadísticas sobre subalimentación e inseguridad alimentaria. 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.

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 b) 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 no expresaron ninguna objeción en cuanto a su publicación. Es importante recalcar que el consentimiento para la publicación no implica necesariamente la validación de la estimación por las autoridades nacionales involucradas y que la estimación está sujeta a revisión tan pronto como estén disponibles los datos adecuados de las fuentes nacionales oficiales. Los valores agregados a nivel mundial, regional y subregional se basan en los datos recopilados en unos 150 países.

4. Para calcular los promedios trienales, se utilizaron las estimaciones que toman como referencia las estimaciones puntuales correspondientes a los años 2022 a 2024.

5. Con respecto a las estimaciones agregadas, los valores se corresponden con las estimaciones previstas por el modelo para 2024. En el caso de los países, se utilizan los datos más recientes disponibles del período de 2017 a 2024.

6. Se han incluido estimaciones agregadas en los casos en que se ha analizado más de un 50 % de la población. En el caso de los países, se utilizan los datos más recientes disponibles del período de 2005 a 2012.

7. Se han incluido estimaciones agregadas en los casos en que se ha analizado más de un 50 % de la población. En el caso de los países, se utilizan los datos más recientes disponibles del período de 2017 a 2024.

* Las estimaciones de la inseguridad alimentaria en África septentrional no reflejan datos actualizados para el Sudán posteriores a 2018.

a. Sobre la base de datos nacionales oficiales.
b. Para los años en los que no se dispone de datos nacionales oficiales, las estimaciones se calculan con datos de la FAO. Véase el **Anexo 1B** para obtener más información.

c. No está incluida la región de Tigray.

d. No se dispone de datos actualizados para Palestina en 2022 y 2023. La estimación sobre Palestina correspondiente a 2024 no incluye la Franja de Gaza y solo refleja la situación probable en la Ribera Occidental y Jerusalén Oriental.

e. Los resultados basados en los datos de la FAO recopilados a través de la encuesta mundial de Gallup® (véase la metodología en el **Anexo 1B**) son provisionales y serán revisados próximamente, ya que el Instituto Nacional de Estadística e Informática ha adaptado el módulo de la escala de experiencia de la inseguridad alimentaria (FIES) al contexto nacional y está recopilando datos de la FIES a través de la Encuesta Nacional de Hogares en relación con el año 2025.

f. Los últimos datos aportados son anteriores al año 2000, por lo que hay que interpretarlos con precaución.

g. Se ha ajustado esta estimación porque la estimación original no abarcaba la totalidad de los rangos de edad, o la fuente de datos solo era representativa de las zonas rurales.

h. Las estimaciones del UNICEF y la OMS sobre el bajo peso al nacer se derivan de una metodología normalizada aplicada a todos los países para garantizar la comparabilidad y no constituyen las estadísticas oficiales del Gobierno de la India. De acuerdo con los datos nacionales oficiales más recientes, la prevalencia del bajo peso al nacer en la India es del 18,2 % según lo que se desprende de la Encuesta nacional de salud familiar 2019-2021 (NFHS-5), que se utiliza como base del modelo del UNICEF y la OMS para realizar estimaciones a nivel mundial en apoyo de la comparabilidad plurinacional.

i. Para la emaciación, las estimaciones correspondientes a Australia y Nueva Zelanda se derivaron de la aplicación de modelos de efecto mixto con las subregiones como efectos fijos⁴². Solo se disponía de datos para Australia, lo que impidió la estimación de los intervalos de confianza. Se selecciona el modelo que mejor se adecua a la situación.

FUENTES: Los datos correspondientes a la subalimentación y a la inseguridad alimentaria proceden de FAO. 2025. *FAOSTAT*: Datos de Seguridad Alimentaria. [Consultado el 28 de julio de 2025]. <https://www.fao.org/faostat/es/#data/FS>.

Licencia: CC BY 4.0; los datos correspondientes al retraso del crecimiento, la emaciación y el sobrepeso se basan en: Banco Mundial, OMS y UNICEF. 2025. *UNICEF-WHO-World Bank: Joint child malnutrition estimates - Levels and trends (2025 edition)* [Consultado el 4 de abril de 2025]. <https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/monitoring-nutritional-status-and-food-safety-and-events/joint-child-malnutrition-estimates/latest-estimates>; los datos relativos a la lactancia materna exclusiva se basan en UNICEF. 2024. *Infant and young child feeding*. En: *UNICEF*. [Consultado el 6 de abril de 2025]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding>; los datos correspondientes al bajo peso al nacer proceden de OMS y UNICEF. 2023. *Low birthweight joint estimates 2023 edition*. [Consultado el 12 de julio de 2023]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/low-birthweight>; www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/monitoring-nutritional-status-and-food-safety-and-events/joint-low-birthweight-estimates; los datos relativos a la anemia se basan en OMS. 2025. *WHO global anaemia estimates, 2025 edition*. [https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children](https://www.who.int/data/gho/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children); los datos correspondientes a la obesidad en adultos se basan en OMS. 2024.

Global Health Observatory (GHO) data repository: Prevalence of obesity among adults, BMI ≥ 30, age-standardized. Estimates by country. [Consultado el 24 de julio de 2024]. <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-obesity-among-adults-bmi--30-age-standardized-estimate> (-). Licencia: CC BY 4.0.

CUADRO A1.3 PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE Y DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE ÚNICAMENTE, POR GRADO DE URBANIZACIÓN EN 2024

	Prevalencia de la inseguridad alimentaria grave			Prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave		
	Rural	Periurbana (%)	Urbana	Rural	Periurbana (%)	Urbana
MUNDO	11,5	11,0	8,1	32,0	28,6	23,9
ÁFRICA	24,1	22,2	20,6	62,8	58,6	55,7
África septentrional	12,7	12,2	12,3	39,2	32,8	34,7
África subsahariana	25,3	24,4	23,4	65,3	64,2	62,9
África austral	15,0	8,9	9,5	34,6	23,3	23,9
África central	38,1	42,3	34,1	80,0	79,0	75,0
África occidental	20,7	21,0	19,5	60,8	65,3	63,6
África oriental	25,5	24,3	24,5	67,0	64,5	62,6
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE	8,9	9,3	6,7	27,9	27,3	23,2
América Latina	7,8	7,3	5,7	26,3	24,2	21,6
América central	9,6	8,9	4,8	32,2	28,9	21,2
América del Sur	6,9	6,6	6,1	23,3	22,0	21,7
Caribe	27,0	27,0	23,4	55,4	55,3	49,7
AMÉRICA SEPTENTRIONAL Y EUROPA	1,4	1,6	1,6	7,6	7,8	9,0
América septentrional	1,0	0,8	1,5	9,2	8,9	12,9
Europa	1,6	2,0	1,6	6,9	7,2	7,0
Europa meridional	1,3	0,8	1,3	5,5	4,1	5,6
Europa occidental	1,7	2,3	1,7	5,4	6,6	6,3
Europa oriental	1,6	1,3	1,1	8,6	8,6	8,2
Europa septentrional	2,3	5,3	3,3	6,7	9,6	6,6
ASIA	9,2	10,4	6,6	26,3	25,8	19,2
Asia central	1,9	3,1	3,2	14,4	18,1	15,1
Asia meridional	18,5	19,1	13,5	40,9	42,1	33,3
Asia occidental	15,6	16,5	10,7	42,3	45,0	31,6
Asia oriental	1,3	1,2	0,7	11,8	5,0	5,3
Asia sudoriental	2,4	2,1	1,6	17,4	15,4	11,3
<i>Asia occidental y África septentrional</i>	<i>14,3</i>	<i>14,2</i>	<i>11,4</i>	<i>40,8</i>	<i>38,6</i>	<i>33,0</i>
OCEANÍA	14,9	10,3	4,8	36,3	28,1	17,4
GRUPOS DE PAÍSES POR NIVEL DE INGRESOS						
Países de ingresos bajos	24,5	27,4	24,5	65,6	66,8	61,6
Países de ingresos medianos bajos	19,6	17,6	14,6	47,4	42,4	38,0
Países de ingresos medianos altos	3,4	2,5	2,6	16,7	10,4	12,4
Países de ingresos altos	1,7	1,7	1,7	7,5	7,4	8,0

FUENTE: FAO. 2025. FAOSTAT: Datos de Seguridad Alimentaria. [Consultado el 28 de julio de 2025]. www.fao.org/faostat/es/#data/FS. Licencia: CC BY 4.0.

CUADRO A1.4 PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA O GRAVE Y DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA GRAVE ÚNICAMENTE, ENTRE HOMBRES Y MUJERES ADULTOS EN 2024

	Prevalencia de la inseguridad alimentaria grave		Prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
	(%)		(%)	
MUNDO	8,6	9,4	24,2	26,1
ÁFRICA	21,0	22,3	57,1	58,2
África septentrional	11,6	12,8	35,2	33,7
África subsahariana	23,4	24,6	62,7	64,2
África austral	10,5	10,5	25,8	26,2
África central	35,1	38,6	75,4	78,9
África occidental	20,1	20,5	63,1	63,4
África oriental	24,2	25,3	63,9	66,1
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE	6,9	8,2	22,1	27,4
América Latina	5,7	7,0	20,1	25,6
América central	6,3	7,5	22,3	28,8
América del Sur	5,5	6,8	19,2	24,2
Caribe	23,5	25,7	49,8	53,5
AMÉRICA SEPTENTRIONAL Y EUROPA	1,8	1,7	7,3	8,9
América septentrional	0,9	1,4	8,6	12,7
Europa	2,1	1,9	6,7	7,3
Europa meridional	0,9	1,3	4,5	5,6
Europa occidental	1,9	1,9	6,2	6,1
Europa oriental	1,2	1,3	6,9	9,2
Europa septentrional	3,8	2,7	8,2	7,1
ASIA	7,8	8,7	21,2	23,1
Asia central	2,8	3,0	16,1	15,9
Asia meridional	15,3	18,1	35,1	41,0
Asia occidental	12,9	13,0	35,3	37,5
Asia oriental	1,1	0,9	6,8	5,5
Asia sudoriental	2,0	1,8	13,4	13,9
<i>Asia occidental y África septentrional</i>	<i>12,3</i>	<i>12,9</i>	<i>35,2</i>	<i>35,7</i>
OCEANÍA	8,8	8,7	23,6	25,8

FUENTE: FAO. 2025. FAOSTAT: Datos de Seguridad Alimentaria. [Consultado el 28 de julio de 2025]. www.fao.org/faostat/es/#data/FS. Licencia: CC BY 4.0.

CUADRO A1.5 COSTO DE UNA DIETA SALUDABLE, 2017-2024

Regiones/subregiones/ países/territorios	Costo de una dieta saludable				
	2017	2019	2021	2023	2024
	(dólares PPA por persona al día)				
MUNDO	3,14	3,30	3,60	4,30	4,46
Países de ingresos bajos	2,99	3,07	3,47	4,12	4,41
Países de ingresos medianos bajos	3,20	3,33	3,68	4,33	4,48
Países de ingresos medianos altos	3,38	3,57	3,88	4,68	4,83
Países de ingresos altos	2,99	3,16	3,40	4,08	4,22
ÁFRICA	3,10	3,21	3,52	4,18	4,41
África austral	3,24	3,28	3,64	4,27	4,44
Botswana	3,01	3,04	3,41	4,01	4,21
Eswatini	3,36	3,33	3,62	4,09 ^a	4,21 ^a
Lesotho	3,59	3,74	4,31	4,96	5,24
Namibia	3,26	3,33	3,75	4,50	4,67
Sudáfrica	3,00	2,94	3,14	3,76	3,89
África central	3,12	3,25	3,64	4,24	4,39
Angola	3,18	3,43	4,11	4,72	5,00
Camerún	2,60	2,90	3,41	4,20	4,38 ^b
Chad	2,82	2,80	3,04	3,77	3,94
Congo	3,04	3,24	3,74	4,33	4,43 ^b
Gabón	3,24	3,44	3,81	4,45	4,64
Guinea Ecuatorial	3,70	3,81	4,07	4,62 ^b	4,79 ^b
República Centroafricana	2,95	3,22	3,63	4,08	4,21 ^b
República Democrática del Congo	4,27	3,44	3,11	3,55 ^a	3,46 ^a
Santo Tomé y Príncipe	2,31	2,98	3,80	4,43	4,64 ^b
África occidental	2,95	3,06	3,39	4,01	4,21
Benin	2,85	2,89	3,07	3,30	3,39 ^b
Burkina Faso	2,77	2,72	2,97	3,55	3,73
Cabo Verde	3,16	2,86	2,92	3,69	3,81 ^b
Côte d'Ivoire	2,66	2,66	2,91	3,45	3,58
Gambia	2,69	2,98	3,45	4,13	4,43 ^b
Ghana	3,54	3,48	3,50	4,29	4,49
Guinea	2,59	3,05	3,72	4,65	5,10
Guinea-Bissau	3,01	3,14	3,45	3,98 ^b	4,09 ^b
Liberia	3,24	3,51	3,67	4,17 ^b	4,52 ^b
Malí	2,97	2,97	3,16	3,72	3,86
Mauritania	3,86	4,02	4,43	5,28	5,40 ^b
Níger	3,25	3,34	4,02	4,68	4,98
Nigeria	2,78	3,16	3,76	4,39	4,72 ^b
Senegal	2,65	2,79	3,04	3,63	3,73 ^b
Sierra Leona	2,64	2,76	3,08	3,74	3,84
Togo	2,54	2,65	3,12	3,58	3,76 ^b
África oriental*	3,11	3,23	3,51	4,18	4,48
Burundi	3,40	3,10	3,54	4,50	4,55

CUADRO A1.5 (Continuación)

Regiones/subregiones/ países/territorios	Costo de una dieta saludable				
	2017	2019	2021	2023	2024
	(dólares PPA por persona al día)				
Comoras	4,61	4,54	4,48	4,93 ^a	5,14 ^a
Djibouti	2,97	3,10	3,40	4,06	4,20 ^b
Eritrea	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Etiopía	2,94	3,27	3,88	4,41	4,78 ^b
Kenya	2,56	2,83	3,42	4,10	4,26
Madagascar	3,08	3,21	3,34	3,87	3,96 ^b
Malawi	2,38	2,77	3,43	4,29	4,64
Mauricio	3,38	3,46	3,77	4,42	4,72
Mozambique	2,74	2,77	3,23	3,81	4,14 ^b
República Unida de Tanzania	2,14	2,45	2,79	3,32	3,37
Rwanda	3,05	2,98	3,31	4,59	4,52
Seychelles	3,53	3,53	3,79	4,22	4,31
Somalia	3,61	3,98	4,08	4,65 ^a	4,47 ^a
Sudán del Sur	3,13	3,55 ^a	3,90	5,33 ^a	8,39 ^a
Uganda	3,12	2,93	2,95	3,68	3,65
Zambia	2,73	2,88	3,28	3,81	3,99 ^b
Zimbabwe	3,54	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.
África septentrional	3,36	3,46	3,65	4,51	4,76
Argelia	4,10	4,18	4,47	5,41	5,53
Egipto	3,81	3,98	4,01	5,96	6,38 ^b
Libia	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Marruecos	2,63	2,47	2,76	3,45	3,54
Sudán	2,59	2,87	3,03	2,94 ^b	3,32 ^b
Túnez	3,66	3,79	3,97	4,77	5,02
África subsahariana	3,07	3,18	3,51	4,15	4,37
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE	3,58	3,78	4,16	4,97	5,16
América central	3,35	3,46	3,71	4,51	4,69
Belice	2,56	2,90	3,52	4,32	4,54
Costa Rica	3,54	3,67	3,70	4,52	4,62
El Salvador	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Guatemala	2,88	3,45	4,01	4,78	5,03
Honduras	3,69	3,64	3,81	4,64	4,75
México	2,90	2,98	3,27	4,20	4,41
Nicaragua	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.
Panamá	4,19	3,78	3,63	4,20	4,34
América del Sur**	3,41	3,60	4,03	4,85	4,98
Argentina	3,26	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Bolivia (Estado Plurinacional de)	3,62	3,75	3,96	4,57	4,82
Brasil	3,15	3,39	3,97	4,55	4,69
Chile	3,38	3,66	3,87	5,04	5,22
Colombia	2,84	2,95	3,30	4,69	4,67

CUADRO A1.5 (Continuación)

Regiones/subregiones/ países/territorios	Costo de una dieta saludable				
	2017	2019	2021	2023	2024
	(dólares PPA por persona al día)				
Ecuador	2,50	2,63	2,91	3,43	3,56
Guyana	4,62	5,06	5,90	6,64	6,83
Paraguay	3,74	3,71	3,95	4,71	5,04
Perú	3,25	3,24	3,50	4,30	4,34
Suriname	4,40	4,67	5,44	6,40	6,16
Uruguay	2,78	3,08	3,65	4,29	4,41
Venezuela (República Bolivariana de)	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Caribe	3,79	4,04	4,42	5,24	5,48
Antigua y Barbuda	3,77	4,38	4,92	5,80	5,90 ^b
Aruba	3,38	3,79	4,00	4,82 ^a	5,00 ^a
Bahamas	4,20	4,12	4,28	5,25	5,54 ^b
Barbados	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Cuba	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Curaçao	2,95	3,35	4,00	5,01 ^a	5,54 ^a
Dominica	4,28	4,75	5,26	6,08	6,36 ^b
Granada	4,43	4,44	4,59	5,58	5,83 ^b
Haití	3,93	4,28	4,88	5,53	6,21 ^b
Islas Caimán	3,50	3,61	4,09	4,61 ^a	4,70 ^a
Islas Turcas y Caicos	2,80	2,99	3,27	3,88	4,05
Islas Vírgenes Británicas	3,50	3,64	3,94	5,05 ^a	5,23 ^a
Jamaica	4,88	4,83	4,90	5,83	6,02
Puerto Rico	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
República Dominicana	3,39	3,74	4,41	5,21	5,40
Saint Kitts y Nevis	3,37	3,65	3,95	4,84	5,04 ^b
Santa Lucía	3,60	4,03	4,57	5,22	5,16 ^b
San Vicente y las Granadinas	4,30	4,48	4,87	6,03	6,43
Sint Maarten (parte de los Países Bajos)	4,43	4,67	4,82	5,06 ^a	5,17 ^a
Trinidad y Tabago	3,72	3,93	4,43	5,35	5,56
AMÉRICA SEPTENTRIONAL Y EUROPA	2,77	2,96	3,14	3,90	4,02
América septentrional	2,71	2,84	3,14	3,75	3,85
Bermudas	2,88	3,12	3,55	4,23 ^a	4,39 ^a
Canadá	3,08	3,19	3,52	4,27	4,39
Estados Unidos de América	2,17	2,20	2,36	2,76	2,79
Groenlandia	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Europa	2,77	2,97	3,14	3,91	4,03
Europa meridional	3,11	3,35	3,53	4,49	4,63
Albania	3,04	3,32	3,49	4,58	4,77
Andorra	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Bosnia y Herzegovina	4,07	4,34	4,54	5,95	6,15
Croacia	3,31	3,44	3,71	4,52	4,70 ^b
Eslovenia	2,60	2,85	3,01	3,72	3,81

CUADRO A1.5 (Continuación)

Regiones/subregiones/ países/territorios	Costo de una dieta saludable				
	2017	2019	2021	2023	2024
	(dólares PPA por persona al día)				
España	2,53	2,70	2,94	3,83	3,98
Grecia	2,93	3,10	3,25	4,16	4,31
Italia	2,74	3,01	3,17	3,96	4,14
Macedonia del Norte	3,29	3,48	3,84	4,74	4,85
Malta	3,35	3,75	3,79	4,66	4,89 ^b
Montenegro	3,21	3,49	3,63	4,74	4,78
Portugal	2,64	2,85	2,99	3,82	3,93
Serbia	3,56	3,84	4,01	5,19	5,28
Europa occidental	2,33	2,52	2,65	3,24	3,31
Alemania	2,64	2,87	3,10	3,89	4,00
Austria	2,06	2,19	2,42	2,91	2,99
Bélgica	2,00	2,16	2,26	2,77	2,81
Francia	2,58	2,83	2,96	3,67	3,75
Luxemburgo	2,46	2,62	2,65	3,27	3,37
Países Bajos (Reino de los)	2,21	2,39	2,54	3,13	3,17
Suiza	2,39	2,55	2,63	3,01	3,07
Europa oriental	2,83	3,06	3,25	4,05	4,18
Belarús	3,13	3,19	3,30	3,72	3,83
Bulgaria	3,39	3,67	3,93	5,16	5,32
Chequia	2,81	2,97	2,90	3,65	3,58
Eslovaquia	2,46	2,69	3,01	4,14	4,25
Federación de Rusia	2,25	2,45	2,77	3,17 ^a	3,29 ^a
Hungría	3,36	3,60	3,68	5,08	5,08
Polonia	2,95	3,25	3,35	4,04	4,14
República de Moldova	2,34	2,65	3,08	3,56	3,69
Rumanía	2,79	3,03	3,22	3,93	4,39
Ucrania	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Europa septentrional	2,62	2,77	2,90	3,58	3,68
Dinamarca	2,20	2,34	2,49	2,94	3,03
Estonia	3,14	3,35	3,34	4,21	4,32
Finlandia	2,53	2,72	2,87	3,52	3,57
Irlanda	2,33	2,30	2,29	2,74	2,83
Islandia	2,37	2,52	2,77	3,21	3,29
Letonia	3,04	3,19	3,55	4,51	4,72
Lituania	2,85	3,04	3,12	3,97	4,03
Noruega	3,32	3,53	3,63	4,33	4,55
Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte	1,70	1,83	1,90	2,50	2,56
Suecia	2,71	2,91	3,06	3,83	3,89
ASIA	3,21	3,36	3,72	4,31	4,43
Asia central	3,11	3,10	3,38	3,81	3,78
Kazajstán	2,12	2,28	2,59	3,02	3,06

CUADRO A1.5 (Continuación)

Regiones/subregiones/ países/territorios	Costo de una dieta saludable				
	2017	2019	2021	2023	2024
	(dólares PPA por persona al día)				
Kirguistán	3,23	2,94	3,36	3,77	3,76 ^b
Tayikistán	2,99	3,17	3,53	3,68 ^a	3,62 ^a
Turkmenistán	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Uzbekistán	4,11	4,00	4,06	4,78	4,67
Asia meridional	3,32	3,43	3,79	4,41	4,57
Afganistán	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Bangladesh	3,09	3,40	3,83	4,33	4,49
Bhután	4,14	4,44	5,14	5,69	5,96
India	2,77	3,01	3,40	3,86	4,07
Irán (República Islámica del)	3,01	3,35	3,37	4,46	4,39 ^b
Maldivas	3,36	3,28	3,39	4,01	4,30
Nepal	3,35	3,36	3,62	4,01	4,20 ^b
Pakistán	2,97	2,95	3,30	4,08	3,95
Sri Lanka	3,86	3,70	4,27	4,89	5,16
Asia occidental	2,66	2,85	3,16	3,81	3,92
Arabia Saudita	2,46	2,48	2,62	2,96	3,02
Armenia	3,22	3,44	3,80	4,33	4,35
Azerbaiyán	2,90	3,10	3,44	4,13	4,20
Bahrein	3,04	3,30	3,25	4,12	4,33
Chipre	2,89	3,04	3,10	3,65	3,82
Emiratos Árabes Unidos	2,46	2,87	2,66	3,11	3,22 ^b
Georgia	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Iraq	3,32	3,50	3,42	3,97	4,10 ^b
Israel	2,51	2,60	2,75	3,23	3,41
Jordania	2,88	2,94	2,99	3,28	3,37 ^b
Kuwait	2,13	2,19	2,46	2,93	3,09
Líbano	1,71	1,88	3,71	6,46 ^b	6,25 ^b
Omán	2,29	2,49	2,45	2,87	3,03 ^b
Palestina	2,52	2,76	2,72	3,16	3,33 ^b
Qatar	2,32	2,45	2,35	2,58	2,66
República Árabe Siria	2,50	2,61	5,01	5,61 ^a	5,77 ^a
Türkiye	3,45	3,88	3,80	4,65	4,77
Yemen	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Asia oriental	4,08	4,36	4,89	5,74	5,95
China continental	2,80	3,00	3,13	3,53	3,60
Provincia china de Taiwán	4,00	n. d.	4,95	n. d.	n. d.
China, RAE de Hong Kong	3,33	3,78	4,20	4,77	4,81
China, RAE de Macao	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Japón	5,48	5,57	5,98	7,29	7,62
Mongolia	4,11	4,56	5,55	6,74	7,02
República de Corea	4,73	4,90	5,55	6,39	6,68

CUADRO A1.5 (Continuación)

Regiones/subregiones/ países/territorios	Costo de una dieta saludable				
	2017	2019	2021	2023	2024
República Popular Democrática de Corea	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Asia sudoriental	3,53	3,72	3,97	4,52	4,63
Brunei Darussalam	4,11	4,36	4,85	5,67	5,89
Camboya	3,55	3,68	3,95	4,47	4,60 ^b
Filipinas	3,26	3,47	3,73	4,21	4,39
Indonesia	3,61	3,68	4,00	4,63	4,75 ^b
Malasia	3,10	3,30	3,52	4,15	4,27
Myanmar	3,56	3,93	3,64	3,72 ^a	3,49 ^a
República Democrática Popular Lao	3,74	3,91	4,33	5,07	5,19
Singapur	2,78	2,92	3,09	3,46	3,52
Tailandia	4,27	4,50	4,75	5,46	5,65 ^b
Timor-Leste	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Viet Nam	3,27	3,47	3,88	4,35	4,49
OCEANÍA	2,73	2,84	3,09	3,75	3,86
Australia	2,33	2,40	2,61	3,10	3,20
Fiji	3,20	3,41	3,81	4,58	4,82 ^b
Kiribati	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Islas Cook	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Islas Marshall	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Islas Salomón	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Micronesia (Estados Federados de)	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Nauru	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Niue	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Nueva Caledonia	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Nueva Zelanda	2,65	2,70	2,86	3,56	3,56
Palau	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Papua Nueva Guinea	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Polinesia Francesa	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Samoa	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Samoa americana	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Tokelau (Miembro Asociado)	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Tonga	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Tuvalu	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Vanuatu	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.

NOTAS: PPA = paridad de poder adquisitivo; n. d. = datos no disponibles; n. p. = datos no publicados por ser insuficientes o poco fiables. La FAO, en colaboración con el Banco Mundial, calcula el costo de una dieta saludable en 2021 utilizando información detallada sobre los precios de los alimentos procedente del Programa de Comparación Internacional, coordinado por el Banco Mundial; para derivar los valores de los demás años, se actualiza la estimación de 2021 con los índices de precios al consumidor de los alimentos procedentes de FAOSTAT y los factores de conversión de la PPA procedentes de los indicadores del desarrollo mundial del Banco Mundial. Los datos de FAOSTAT también muestran el costo de una dieta saludable en unidades monetarias locales. a Para atribuir la PPA se utilizaron los métodos que aplica la FAO a los países de los que se carece de datos durante tres años o más. b La PPA de 2023 y 2024 se determinó con el método de extrapolación de los indicadores del desarrollo mundial del Banco Mundial. * Incluido Zimbabwe. ** Incluida la Argentina.

FUENTE: FAO. 2025. FAOSTAT: Costo y asequibilidad de una dieta saludable (CoAHD). [Consultado el 28 de julio de 2025]. www.fao.org/faostat/es/#data/CAHD. Licencia: CC-BY-4.0.

CUADRO A1.6 ASEQUIBILIDAD DE UNA DIETA SALUDABLE, 2017-2024

Regiones/subregiones/ países/territorios	Proporción de la población que no podía permitirse una dieta saludable				Número de personas que no podían permitirse una dieta saludable			
	2017	2019	2021	2024	2017	2019	2021	2024
			(%)				(millones)	
MUNDO	38,4	35,4	34,5	31,9	2 934,2	2 762,1	2 746,7	2 604,6
Países de ingresos bajos	72,4	70,3	71,6	72,0	452,0	464,2	499,8	544,7
Países de ingresos medianos bajos	56,2	51,7	51,9	46,6	1 601,0	1 514,4	1 560,6	1 452,9
Países de ingresos medianos altos	29,2	25,5	22,2	19,4	804,0	713,5	624,6	551,2
Países de ingresos altos	7,7	6,9	6,0	5,8	107,1	96,5	83,4	82,7
ÁFRICA	65,3	64,1	64,7	66,6	837,3	864,0	915,1	1 008,9
África septentrional	37,3	37,6	32,6	41,3	90,5	94,6	84,9	105,9
Argelia	18,8	17,5	19,6	20,2	7,8	7,6	8,8	9,7
Egipto	52,7	49,1	42,0	56,8	54,6	52,8	46,6	63,3
Libia	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Marruecos	13,2	11,9	12,2	13,6	4,7	4,3	4,5	5,3
Sudán	46,4	57,8	45,2	54,2	19,8	26,3	21,7	23,5
Túnez	7,7	6,9	7,3	8,2	0,9	0,8	0,9	1,0
África subsahariana	71,8	70,2	72,0	72,1	746,7	769,3	830,2	896,5
África austral	61,2	60,7	61,6	62,0	40,2	41,2	43,2	44,8
Botswana	62,8	60,7	60,7	59,9	1,4	1,4	1,5	1,5
Eswatini	68,9	67,0	65,3	63,8	0,8	0,8	0,8	0,8
Lesotho	70,7	72,6	76,8	77,5	1,5	1,6	1,7	1,8
Namibia	57,7	58,4	59,6	57,3	1,4	1,5	1,7	1,7
Sudáfrica	60,8	60,2	61,1	61,7	35,0	35,9	37,6	39,0
África central	78,2	76,6	78,2	78,0	133,8	139,6	151,6	166,1
Angola	60,7	64,2	69,8	71,4	18,4	20,8	24,1	27,1
Camerún	52,6	52,6	54,5	56,8	12,7	13,4	14,7	16,1
Chad	64,2	58,2	60,2	64,1	10,0	9,7	10,7	13,0
Congo	74,3	74,9	78,4	78,4	4,0	4,2	4,6	5,0
Gabón	31,7	33,0	36,1	37,1	0,7	0,7	0,9	0,9
Guinea Ecuatorial	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
República Centroafricana	86,9	85,6	86,4	87,2	4,2	4,2	4,4	4,6
República Democrática del Congo	94,8	91,6	91,5	89,1	82,5	85,1	90,7	94,8
Santo Tomé y Príncipe	48,9	48,5	49,0	53,3	0,1	0,1	0,1	0,1



CUADRO A1.6 (Continuación)

Regiones/subregiones/ países/territorios	Proporción de la población que no podía permitirse una dieta saludable				Número de personas que no podían permitirse una dieta saludable					
	2017	2019	2021	2023	2024	2017	2019	2021	2023	2024
			(%)					(millones)		
África occidental	68,4	66,5	68,9	69,7	70,0	265,1	270,5	293,4	310,8	319,6
Benin	78,5	63,3	60,3	54,7	53,4	9,5	8,1	8,1	7,7	7,7
Burkina Faso	66,2	60,2	60,7	63,0	63,4	13,2	12,6	13,3	14,5	14,9
Cabo Verde	29,6	26,8	33,0	30,5	29,4	0,2	0,1	0,2	0,2	0,2
Côte d'Ivoire	56,2	47,4	50,3	49,7	48,4	15,0	13,4	14,9	15,5	15,5
Gambia	43,0	41,3	44,6	45,9	46,7	1,0	1,0	1,1	1,2	1,3
Ghana	65,9	63,5	63,5	66,3	66,5	19,8	19,9	20,7	22,4	22,9
Guinea	44,4	43,4	43,9	47,2	50,0	5,5	5,7	6,0	6,8	7,4
Guinea-Bissau	63,8	60,1	65,0	65,3	64,0	1,2	1,2	1,3	1,4	1,4
Liberia	66,5	68,9	67,4	62,2	63,4	3,2	3,5	3,5	3,4	3,6
Malí	57,0	49,6	57,7	60,6	60,9	11,3	10,4	12,9	14,4	14,9
Mauritania	51,7	52,2	56,1	56,1	55,2	2,2	2,3	2,7	2,8	2,9
Níger	86,1	83,5	87,0	86,6	86,3	18,5	19,2	21,3	22,7	23,3
Nigeria	73,2	74,8	77,5	78,3	79,3	146,6	156,7	169,3	178,4	184,5
Senegal	54,1	47,4	47,6	49,4	46,8	8,4	7,7	8,2	8,9	8,7
Sierra Leona	61,3	57,2	60,9	64,1	62,9	4,5	4,4	4,9	5,4	5,4
Togo	63,6	51,6	55,1	54,0	53,8	5,1	4,4	4,9	5,0	5,1
África oriental*	73,9	72,4	73,8	73,2	73,0	307,7	318,0	341,9	357,1	365,5
Burundi	90,0	87,7	88,9	91,1	90,9	10,4	10,7	11,5	12,5	12,8
Comoras	63,9	63,9	63,7	63,5	62,9	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Djibouti	56,7	54,9	55,0	55,3	53,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6
Eritrea	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Etiopía	62,2	57,3	57,9	53,4	54,2	68,2	66,4	70,8	68,7	71,6
Kenya	69,3	71,7	77,6	77,6	77,0	34,1	36,7	41,3	42,9	43,5
Madagascar	93,0	92,9	93,8	93,9	93,6	24,9	26,2	27,9	29,3	29,9
Malawi	84,0	86,5	88,3	90,4	91,5	15,1	16,5	17,7	19,1	19,8
Mauricio	14,7	13,1	17,5	15,8	15,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Mozambique	84,4	86,0	88,9	88,9	89,3	23,8	25,7	28,2	29,9	30,9
República Unida de Tanzania	75,7	74,4	74,5	74,9	73,8	42,1	44,0	46,8	49,9	50,6
Rwanda	79,8	74,4	74,1	78,1	75,3	9,7	9,5	9,9	10,9	10,7
Seychelles	40,0	36,5	39,4	44,3	42,7	<0,1	<0,1	<0,1	0,1	0,1



CUADRO A1.6 (Continuación)

Regiones/subregiones/ países/territorios	Proporción de la población que no podía permitirse una dieta saludable				Número de personas que no podían permitirse una dieta saludable					
	2017	2019	2021	2023	2024	2017	2019	2021	2023	2024
			(%)					(millones)		
Somalia	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Sudán del Sur	89,0	90,4	91,9	94,2	97,8	9,1	9,4	10,0	10,8	11,7
Uganda	74,4	72,2	71,5	73,8	71,3	29,9	31,1	32,8	35,9	35,6
Zambia	77,8	78,9	81,3	81,8	82,1	13,6	14,6	15,9	17,0	17,5
Zimbabue	75,5	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	11,2	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE	29,2	28,1	30,3	27,7	27,4	184,5	180,3	197,3	182,4	181,9
América central	31,2	28,7	28,5	26,2	25,9	53,5	50,2	50,8	47,5	47,5
Belice	65,7	62,9	65,7	62,5	62,4	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3
Costa Rica	14,3	15,0	16,1	15,2	14,2	0,7	0,7	0,8	0,8	0,7
El Salvador	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Guatemala	51,0	49,9	48,8	47,9	47,8	8,4	8,5	8,6	8,7	8,8
Honduras	40,3	39,0	39,3	39,9	39,3	3,9	3,9	4,0	4,2	4,2
México	28,3	25,0	24,7	21,6	21,4	34,9	31,4	31,5	28,0	27,9
Nicaragua	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.
Panamá	42,9	39,9	45,7	44,5	43,7	1,8	1,7	2,0	2,0	2,0
América del Sur**	26,5	26,0	29,1	26,0	25,7	110,7	109,9	124,5	112,7	111,9
Argentina	8,5	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	3,8	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.
Bolivia (Estado Plurinacional de)	14,7	9,9	9,1	9,0	9,3	1,7	1,2	1,1	1,1	1,1
Brasil	27,1	26,0	29,8	24,1	23,7	55,5	53,9	62,4	50,8	50,2
Chile	48,1	45,7	42,6	41,5	40,2	8,9	8,8	8,3	8,2	7,9
Colombia	31,7	32,6	38,3	37,2	36,1	15,3	16,2	19,6	19,4	19,1
Ecuador	23,1	24,8	27,2	26,2	26,4	3,9	4,3	4,8	4,7	4,8
Guyana	41,3	39,1	16,9	6,2	4,9	0,3	0,3	0,1	0,1	<0,1
Paraguay	24,3	22,3	24,8	23,3	23,0	1,5	1,5	1,7	1,6	1,6
Perú	33,3	28,7	33,6	34,4	33,0	10,4	9,3	11,1	11,6	11,3
Suriname	19,5	18,5	25,7	25,7	23,7	0,1	0,1	0,2	0,2	0,2
Uruguay	30,9	33,0	37,6	35,7	34,0	1,0	1,1	1,3	1,2	1,2
Venezuela (República Bolivariana de)	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Caribe	47,3	46,1	50,1	50,1	50,7	20,4	20,1	22,0	22,2	22,5
Antigua y Barbuda	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Aruba	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.



CUADRO A1.6 (Continuación)

Regiones/subregiones/ países/territorios	Proporción de la población que no podía permitirse una dieta saludable				Número de personas que no podían permitirse una dieta saludable					
	2017	2019	2021 (%)	2023	2024	2017	2019	2021 (millones)	2023	2024
Bahamas	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Barbados	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Cuba	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Curaçao	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Dominica	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Granada	19,4	18,8	22,0	21,0	20,0	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Haití	77,4	79,3	82,4	84,1	87,2	8,4	8,8	9,4	9,8	10,3
Islas Caimán	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Islas Turcas y Caicos	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Islas Vírgenes Británicas	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Jamaica	19,0	18,0	22,9	22,1	21,4	0,5	0,5	0,6	0,6	0,6
Puerto Rico	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
República Dominicana	27,4	22,3	26,4	24,9	23,0	2,9	2,4	2,9	2,8	2,6
Saint Kitts y Nevis	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Santa Lucía	8,6	8,6	10,3	8,6	8,4	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
San Vicente y las Granadinas	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Sint Maarten (parte de los Países Bajos)	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Trinidad y Tabago	31,5	32,8	38,6	37,9	36,8	0,5	0,5	0,6	0,6	0,6
AMÉRICA SEPTENTRIONAL Y EUROPA	7,2	6,2	5,0	5,2	5,0	80,1	69,9	56,0	58,9	56,2
América septentrional	4,8	4,1	2,5	4,6	4,3	17,8	15,4	9,7	17,5	16,7
Bermudas	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Canadá	3,2	2,7	3,0	3,0	3,0	1,2	1,0	1,2	1,2	1,2
Estados Unidos de América	5,0	4,2	2,5	4,7	4,5	16,6	14,4	8,5	16,3	15,5
Groenlandia	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Europa	8,3	7,3	6,2	5,6	5,3	62,3	54,5	46,3	41,4	39,4
Europa meridional	13,9	11,0	9,8	8,7	8,5	21,3	16,9	14,9	13,2	12,8
Albania	24,3	14,6	12,6	11,4	10,7	0,7	0,4	0,4	0,3	0,3
Andorra	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Bosnia y Herzegovina	6,1	5,4	5,3	5,6	5,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Croacia	27,9	19,0	15,4	12,6	11,3	1,1	0,8	0,6	0,5	0,4
Eslovenia	3,7	2,2	1,6	1,4	1,2	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1



CUADRO A1.6 (Continuación)

Regiones/subregiones/ países/territorios	Proporción de la población que no podía permitirse una dieta saludable				Número de personas que no podían permitirse una dieta saludable					
	2017	2019	2021 (%)	2023	2024	2017	2019	2021 (millones)	2023	2024
España	10,9	10,2	9,3	8,6	8,4	5,1	4,8	4,4	4,1	4,0
Grecia	30,8	24,5	21,1	17,6	17,0	3,3	2,6	2,2	1,8	1,7
Italia	10,3	8,5	7,6	6,7	6,7	6,2	5,1	4,6	4,0	4,0
Macedonia del Norte	23,9	19,6	18,1	17,6	16,5	0,5	0,4	0,3	0,3	0,3
Malta	4,5	3,3	2,6	2,3	2,3	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Montenegro	17,4	15,4	12,6	10,2	9,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Portugal	18,9	12,9	13,0	11,3	10,9	1,9	1,3	1,4	1,2	1,1
Serbia	24,2	12,9	8,8	8,1	7,4	1,7	0,9	0,6	0,6	0,5
Europa occidental	2,3	2,4	2,3	2,2	2,2	4,4	4,8	4,6	4,3	4,3
Alemania	2,7	2,2	2,2	2,0	2,0	2,3	1,9	1,9	1,7	1,7
Austria	2,5	2,5	2,9	2,9	2,9	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3
Bélgica	2,1	1,3	0,7	0,7	0,7	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1
Francia	1,9	3,3	3,1	3,0	3,0	1,2	2,2	2,1	2,0	2,0
Luxemburgo	2,6	1,2	1,9	2,3	2,3	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Países Bajos (Reino de los)	1,8	1,6	1,1	1,1	1,0	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2
Suiza	1,3	1,4	1,2	1,2	1,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Europa oriental	11,0	9,9	8,1	7,3	6,8	32,5	29,0	23,5	20,8	19,4
Belarús	3,3	2,4	1,0	0,7	0,7	0,3	0,2	0,1	0,1	0,1
Bulgaria	10,3	7,8	6,1	5,7	5,5	0,7	0,5	0,4	0,4	0,4
Chequia	4,8	3,6	3,8	4,2	4,0	0,5	0,4	0,4	0,5	0,4
Eslovaquia	19,7	15,3	18,7	16,9	15,7	1,1	0,8	1,0	0,9	0,9
Federación de Rusia	3,1	2,4	1,4	1,4	1,3	4,5	3,5	2,0	2,0	1,8
Hungría	32,0	26,5	13,5	11,4	9,4	3,1	2,6	1,3	1,1	0,9
Polonia	17,2	10,3	8,0	6,4	5,6	6,6	3,9	3,0	2,5	2,1
República de Moldova	10,9	9,4	10,2	10,7	9,2	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Rumanía	52,4	63,2	59,0	53,8	52,4	10,3	12,3	11,4	10,3	10,0
Ucrania	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Europa septentrional	3,9	3,6	3,0	2,9	2,6	4,1	3,8	3,2	3,1	2,9
Dinamarca	0,9	1,0	0,8	0,9	0,8	0,1	0,1	<0,1	0,1	<0,1
Estonia	10,9	8,2	5,2	5,4	5,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Finlandia	1,0	0,7	0,8	0,9	0,8	0,1	<0,1	<0,1	0,1	<0,1



CUADRO A1.6 (Continuación)

Regiones/subregiones/ países/territorios	Proporción de la población que no podía permitirse una dieta saludable					Número de personas que no podían permitirse una dieta saludable				
	2017	2019	2021	2023	2024	2017	2019	2021	2023	2024
			(%)					(millones)		
Irlanda	2,3	1,6	1,1	1,0	1,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Islandia	0,6	0,6	0,6	0,4	0,4	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Letonia	27,1	17,9	14,2	12,1	11,6	0,5	0,3	0,3	0,2	0,2
Lituania	21,3	13,1	8,9	8,9	8,2	0,6	0,4	0,2	0,3	0,2
Noruega	1,9	1,5	1,6	1,4	1,4	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte	3,2	3,5	3,0	2,7	2,5	2,2	2,3	2,0	1,9	1,7
Suecia	3,5	3,5	3,6	3,9	3,9	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
ASIA	39,9	35,3	33,2	29,8	28,1	1 825,7	1 640,2	1 568,4	1 423,5	1 348,6
Asia central	21,0	17,6	16,9	15,6	14,0	15,2	13,2	13,2	12,6	11,5
Kazajstán	9,3	6,9	5,1	5,1	4,5	1,7	1,3	1,0	1,0	0,9
Kirguistán	41,0	31,2	36,7	33,8	30,4	2,5	2,0	2,5	2,4	2,2
Tayikistán	36,0	32,3	29,8	25,9	24,3	3,3	3,1	3,0	2,7	2,6
Turkmenistán	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Uzbekistán	19,7	16,9	16,1	15,0	13,2	6,3	5,6	5,5	5,4	4,8
Asia meridional	56,7	51,1	50,4	44,2	41,7	1 086,7	1 002,9	1 009,1	903,6	861,5
Afganistán	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Bangladesh	65,7	59,2	52,6	46,5	44,4	106,6	97,7	88,3	79,8	77,1
Bhután	29,4	18,4	22,3	5,0	4,5	0,2	0,1	0,2	<0,1	<0,1
India	59,2	52,1	51,6	42,9	40,4	804,9	723,1	729,4	617,2	586,5
Irán (República Islámica del)	7,7	14,6	14,9	15,8	14,0	6,6	12,7	13,2	14,3	12,8
Maldivas	4,7	2,0	2,7	1,3	1,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Nepal	33,2	25,6	24,4	20,4	20,1	9,3	7,3	7,2	6,1	5,9
Pakistán	58,6	58,7	59,4	63,8	60,3	130,9	135,5	142,2	157,9	151,4
Sri Lanka	36,0	31,9	37,5	43,5	42,9	7,9	7,2	8,5	10,0	9,9
Asia occidental	14,4	14,6	17,7	17,5	18,0	39,5	41,5	51,8	53,3	55,7
Arabia Saudita	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Armenia	49,4	53,3	54,4	50,3	65,1	1,4	1,5	1,6	1,5	1,9
Azerbaiyán	0,8	0,7	0,8	0,7	0,6	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Bahrein	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Chipre	4,0	2,5	2,3	1,8	1,8	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1



CUADRO A1.6 (Continuación)

Regiones/subregiones/ países/territorios	Proporción de la población que no podía permitirse una dieta saludable				Número de personas que no podían permitirse una dieta saludable					
	2017	2019	2021	2023	2024	2017	2019	2021	2023	2024
			(%)					(millones)		
Emiratos Árabes Unidos	3,2	2,1	2,6	2,3	2,2	0,3	0,2	0,3	0,2	0,2
Georgia	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Iraq	22,6	21,4	27,8	29,3	30,6	8,9	8,8	12,0	13,2	14,1
Israel	19,2	19,5	18,2	16,0	15,7	1,6	1,7	1,6	1,5	1,5
Jordania	12,5	12,5	13,2	11,5	10,7	1,3	1,3	1,5	1,3	1,2
Kuwait	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Líbano	n. d.	n. d.	2,2	5,5	4,0	n. d.	n. d.	0,1	0,3	0,2
Omán	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Palestina	4,8	5,0	6,2	4,5	5,9	0,2	0,2	0,3	0,2	0,3
Qatar	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
República Árabe Siria	24,7	17,4	52,5	55,6	57,1	4,7	3,5	11,4	13,1	14,1
Türkiye	11,7	14,4	9,6	7,3	6,6	9,7	12,3	8,3	6,4	5,8
Yemen	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Asia oriental	26,5	20,9	14,6	13,0	11,6	438,2	348,4	243,4	215,7	192,2
China	28,8	22,6	15,4	13,6	12,1	415,7	329,1	224,1	198,5	175,7
<i>China continental</i>	29,2	22,9	15,5	13,8	12,2	412,0	325,9	221,4	196,0	173,4
<i>Provincia china de Taiwán</i>	5,7	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	1,4	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
<i>China, RAE de Hong Kong</i>	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
<i>China, RAE de Macao</i>	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Japón	7,2	7,2	8,0	7,5	7,2	9,1	9,1	10,0	9,3	8,9
Mongolia	28,6	23,4	22,5	19,1	18,3	0,9	0,8	0,8	0,7	0,6
República de Corea	10,2	6,7	5,2	4,5	4,2	5,3	3,5	2,7	2,3	2,2
República Popular Democrática de Corea	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Asia sudoriental	37,5	35,0	36,9	34,5	32,7	246,0	234,3	250,8	238,2	227,6
Brunei Darussalam	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Camboya	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Filipinas	46,6	44,1	49,8	45,4	44,0	50,4	48,8	56,3	52,2	51,0
Indonesia	49,3	46,9	46,8	45,7	43,5	131,9	127,8	129,5	128,6	123,4
Malasia	4,2	2,8	2,9	1,9	1,6	1,4	0,9	1,0	0,7	0,6
Myanmar	45,4	41,1	52,1	43,2	38,0	23,6	21,6	27,8	23,4	20,7
República Democrática Popular Lao	58,5	56,2	57,3	57,6	56,2	4,1	4,1	4,3	4,4	4,4



CUADRO A1.6 (Continuación)

Regiones/subregiones/ países/territorios	Proporción de la población que no podía permitirse una dieta saludable					Número de personas que no podían permitirse una dieta saludable				
	2017	2019	2021	2023	2024	2017	2019	2021	2023	2024
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)	(millones)
Singapur	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Tailandia	22,8	21,4	19,9	17,4	16,8	16,3	15,3	14,3	12,5	12,0
Timor-Leste	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Viet Nam	12,1	9,3	10,5	9,5	8,8	11,5	9,0	10,4	9,5	8,9
OCEANÍA	15,5	17,8	22,4	19,7	19,6	6,5	7,8	10,0	9,0	9,0
Australia	2,9	3,2	3,2	3,2	3,2	0,7	0,8	0,8	0,9	0,9
Fiji	45,4	52,0	66,6	57,1	56,6	0,4	0,5	0,6	0,5	0,5
Islas Cook	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Islas Marshall	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Islas Salomón	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Kiribati	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Micronesia (Estados Federados de)	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Nauru	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Niue	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Nueva Caledonia	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Nueva Zelanda	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Palau	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Papua Nueva Guinea	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Polinesia Francesa	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.
Samoa	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	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.
Tokelau (Miembro Asociado)	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.	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.
Vanuatu	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.	n. d.

NOTAS: n. d. = datos no disponibles; n. p. = datos no publicados. La FAO, en colaboración con el Banco Mundial, calcula la prevalencia de la inasequibilidad de una dieta saludable contrastando las distribuciones de ingresos específicas de cada país procedentes de la Plataforma sobre Pobreza y Desigualdad del Banco Mundial con un umbral obtenido sumando el costo de una dieta saludable al costo de las necesidades no alimentarias básicas. El número de personas que no pueden permitirse una dieta saludable se obtiene a continuación multiplicando la prevalencia de la inasequibilidad de una dieta saludable por la población total de cada país sobre la base de datos del informe World Population Prospects. La estimación del número mundial de personas que no pueden permitirse una dieta saludable se obtiene multiplicando la prevalencia de la inasequibilidad de una dieta saludable en cada una de las cinco regiones mundiales por el tamaño total de la población en cada región. Debe evitarse calcular la estimación del número de personas que no pueden permitirse una dieta saludable a escala mundial sumando las estimaciones de este número correspondientes a otras agrupaciones de países, como las que se basan en los niveles de ingresos. * Incluido Zimbabue. ** Incluida la Argentina.

FUENTE: FAO. 2025. FAOSTAT: Costo y asequibilidad de una dieta saludable (CoAHD). [Consultado el 28 de julio de 2025]. www.fao.org/faostat/es/#data/CAHD

ANEXO 1B

NOTAS METODOLÓGICAS PARA LOS INDICADORES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN

PREVALENCIA DE LA 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

El indicador, denominado “prevalencia de la subalimentación” (PoU), constituye una estimación del porcentaje de individuos de la población que padecen subalimentación. Las estimaciones nacionales se consignan como promedios móviles de tres años, a fin de reducir la escasa fiabilidad de las estimaciones de algunos parámetros subyacentes debida a la presencia de elementos para los que se dispone de muy pocos datos completos y fiables. Un ejemplo es la variación interanual en las existencias de productos alimentarios básicos, uno de los componentes de los balances alimentarios anuales de la FAO. En cambio, los agregados regionales y mundiales se indican como estimaciones anuales, ya que no se espera que los posibles errores de estimación presenten una correlación y, por consiguiente, cabe prever su reducción a niveles aceptables cuando se agregan las estimaciones de distintos países.

La serie completa de valores de la prevalencia de la subalimentación se revisa en cada nueva edición del informe en función de los nuevos datos e información obtenidos por la FAO desde la publicación de la edición anterior. En vista de que este proceso suele implicar revisiones retrospectivas de la serie completa correspondiente a la prevalencia de la subalimentación, se ruega al lector que se abstenga de comparar las series de una edición del informe a otra y que se remita siempre a la edición actual, incluso con respecto a los valores de años anteriores.

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 ingesta de energía alimentaria diaria habitual (expresado en kcal por persona y día) del individuo promedio como una función paramétrica de densidad de probabilidad, $f(x)^{1,2}$. El indicador se obtiene como la probabilidad acumulativa de que la ingesta de energía alimentaria diaria habitual (x) se encuentre por debajo de las necesidades mínimas de energía alimentaria (NMEA) (es decir, el límite inferior del intervalo de las necesidades de energía que es apropiado para un individuo promedio representativo de la población) tal como se expresa en la siguiente fórmula:

$$PoU = \int_{x < MDER} f(x|\theta) dx$$

donde θ es un vector de parámetros que caracteriza la función de densidad de probabilidad. En los cálculos reales se parte del supuesto de que la distribución es una distribución logarítmica normal (*lognormal*) y por tanto queda plenamente caracterizada por solo dos parámetros: la media del consumo de energía alimentaria (CEA) y su coeficiente de variación (CV).

Fuente de los datos

Para calcular los diferentes parámetros del modelo se pueden utilizar distintas fuentes de datos.

Necesidades mínimas de energía alimentaria

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 (expresada por kilogramo de masa corporal) por el peso ideal de una persona sana de ese sexo y edad para una altura determinada. Los valores resultantes se multiplican por un coeficiente denominado “nivel de actividad física”, para tomar en consideración la actividad física^{53bc}. Dado que tanto los índices de masa corporal (IMC) como

bc Se considera que una persona está sana si su índice de masa corporal no indica sobrepeso ni insuficiencia ponderal. La Universidad de las Naciones Unidas, la OMS y la FAO (2004) establecen normas de las necesidades energéticas en la nutrición humana por kilogramo de masa corporal³.

los niveles de actividad física normales 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. Al igual que las NMEA, las necesidades medias de energía alimentaria (utilizadas para calcular el componente del CV descrito a continuación) se calculan a partir del promedio de los valores de la categoría de nivel de actividad física “Estilo de vida activo o moderadamente activo”³.

En la publicación *World Population Prospects* (Perspectivas de la población mundial), revisada cada dos años por el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, se incluye información anual sobre la estructura de la población, desglosada por sexo y edad, que se necesita para calcular las NMEA en relación con la mayoría de los países del mundo y respecto de cada año. En la presente edición de *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo* se utiliza la revisión de 2024 de *World Population Prospects*⁴.

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 encuesta demográfica y de salud (EDS) reciente 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 en las NMEA (y por tanto en las estimaciones de la prevalencia de la subalimentación) derivados de pequeños cambios en las estaturas medianas que puedan producirse a lo largo de los años sean insignificantes.

Consumo de energía alimentaria

Lo ideal es que el consumo de energía alimentaria (CEA) pueda calcularse a partir de datos sobre el consumo de alimentos procedentes de encuestas

realizadas en hogares representativos a escala nacional (como estudios de medición de los niveles de vida [EMNV] o encuestas de presupuestos y gastos familiares). No obstante, son muy pocos los países que realizan anualmente encuestas de este tipo. Por eso, en las estimaciones de la FAO sobre la prevalencia de la subalimentación con fines de seguimiento a nivel mundial, los valores del CEA se calculan tomando como referencia el suministro de energía alimentaria (SEA) indicado en los balances alimentarios que la FAO recopila para la mayoría de los países del mundo⁵.

Desde la última edición del presente informe, el dominio de los balances alimentarios en FAOSTAT se ha actualizado con los valores nuevos de la serie hasta 2022 para todos los países. Además, en el momento en que se concluyó la preparación del presente informe, la serie de los balances alimentarios se había actualizado hasta 2023 en relación con los 72 países siguientes, seleccionados con carácter prioritario a causa de su alta contribución al número total de personas subalimentadas en el mundo: Afganistán, Albania, Angola, Arabia Saudita, Argentina, Bangladesh, Benin, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Burkina Faso, Camerún, Chad, Colombia, Congo, Côte d'Ivoire, Cuba, Ecuador, Egipto, Etiopía, Filipinas, Ghana, Guatemala, Guinea, Guinea-Bissau, Haití, Honduras, India, Indonesia, Irán (República Islámica del), Iraq, Japón, Jordania, Kenya, Lesotho, Liberia, Libia, Madagascar, Malasia, Malawi, Malí, Marruecos, Mozambique, Myanmar, Nepal, Nicaragua, Níger, Nigeria, Pakistán, Papua Nueva Guinea, Perú, República Árabe Siria, República Centroafricana, República Democrática del Congo, República Popular Democrática de Corea, República Unida de Tanzania, Rwanda, Senegal, Sierra Leona, Somalia, Sri Lanka, Sudáfrica, Sudán, Sudán del Sur, Tailandia, Togo, Túnez, Ucrania, Uganda, Viet Nam, Yemen, Zambia y Zimbabwe.

El promedio del SEA per cápita en 2023 (para los países que no aparecen enumerados en la lista anterior) y en 2024 (para todos los países) figura como predicción inmediata y a muy corto plazo basada en los ejercicios de perspectivas de mercado a corto plazo llevados a cabo por la FAO para alimentar el Portal de la situación alimentaria mundial⁶ y utilizados para calcular los valores del CEA de cada país correspondientes a 2023 y 2024.

Factores que contribuyen al desperdicio

Para la presente edición del informe hubo que actualizar los factores que contribuyen al desperdicio utilizados para calcular el CEA restando el porcentaje de desperdicio del SEA correspondiente a todos los países. Los porcentajes de desperdicio de alimentos a nivel de la distribución se han calculado a partir de los datos de los balances alimentarios disponibles en FAOSTAT.

Partiendo de los porcentajes que figuran en la publicación de la FAO *Pérdidas y desperdicio de alimentos en el mundo*⁷, se calcula y se suma el desperdicio de calorías correspondiente a cada grupo de alimentos, exceptuando el factor de contribución de los cereales al desperdicio, definido en el 2 % para todas las regiones. Por último, el desperdicio total de calorías se determina como porcentaje del total de calorías para cada año y cada país. Se dispone de datos hasta el año 2022. Para los años 2023 y 2024 se utiliza el valor correspondiente al año 2022.

Coefficiente de variación

El CV del CEA habitual en la población procede de la media geométrica de dos componentes etiquetados, respectivamente, CV|y y CV|r:

$$CV = \sqrt{(CV|y)^2 + (CV|r)^2}$$

El primer componente (CV|y) se refiere a la variabilidad en el consumo per cápita entre hogares de distintos estratos sociodemográficos, por lo que se denomina CV “causado por los ingresos”, mientras que el segundo componente (CV|r) muestra la variabilidad entre personas como consecuencia de diferencias en materia de sexo, edad, masa corporal y nivel de actividad física que cabe observar entre miembros del mismo hogar. Al tratarse de los mismos elementos que determinan las necesidades energéticas, el segundo componente se denomina CV “causado por las necesidades energéticas”.

CV|y

Cuando se dispone de datos fiables sobre el consumo de alimentos procedentes de encuestas realizadas en hogares representativos a escala nacional, el CV causado por los ingresos (CV|y) puede calcularse directamente. Desde la última edición de este informe, se han procesado

25 nuevas encuestas de los siguientes 14 países para actualizar el CV|y: Benin (2022), Burkina Faso (2022), Camboya (2021 y 2023), Georgia (2022 y 2023), Guinea-Bissau (2022), India (2022 y 2024), Jordania (2022), Kazajstán (2021 y 2023), Mongolia (2022 y 2023), Myanmar (2015), Perú (2023), Somalia (2022), Tailandia (2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 y 2023) y Togo (2022). En total, son 169 encuestas de 71 países para los que la estimación del CV|y se basa en datos procedentes de encuestas nacionales.

Para los años en que no se dispone de datos de encuesta adecuados, se utilizan datos de la FIES recopilados por la FAO desde 2014 para prever las variaciones en el CV|y desde 2017 (o desde el año de la última encuesta sobre el consumo de alimentos, si son más recientes) hasta 2024, sobre la base de la tendencia observada de la inseguridad alimentaria grave. Las previsiones parten del supuesto de que los cambios observados en el alcance de la inseguridad alimentaria grave medida mediante la FIES podrían ser indicio de cambios equivalentes en la prevalencia de la subalimentación. En la medida en que esos cambios implícitos de la prevalencia de la subalimentación no pueden explicarse totalmente por los efectos que tienen en la oferta los cambios en el suministro medio de alimentos, cabe atribuirlos con cierta confianza a cambios no observados del CV|y que pueden haberse producido a la vez. En los análisis de las estimaciones históricas de la prevalencia de la subalimentación se demuestra que, por término medio, los cambios del CV|y 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, las NMEA y el CV|r. Sobre la base de lo señalado, para cada país sobre el que se dispone de datos de la FIES, el cambio en el CV|y que puede haber tenido lugar desde 2017 o desde la fecha de la última encuesta disponible se calcula, por consiguiente, como el cambio que generaría un tercio de punto porcentual de cambio en la prevalencia de la subalimentación cada vez que se observa un cambio de 1 punto porcentual en la prevalencia de la inseguridad alimentaria grave. Para todos los demás países, a falta de pruebas de apoyo, el CV|y se mantiene constante en el último valor estimado disponible. Como en los cuatro informes anteriores, hubo que someter a tratamiento especial la predicción inmediata del CV|y correspondiente a 2020, 2021, 2022, 2023 y 2024 para dar cuenta de los efectos de la pandemia

de la COVID-19 (véase el [material complementario del Capítulo 2](#)).

CV|r

El CV causado por las necesidades energéticas (CV|r) representa la variabilidad de la distribución de las necesidades de energía alimentaria de un hipotético individuo promedio que es representativo de una población sana; el CV|r equivale también al CV|y de la distribución de la ingesta de energía alimentaria de un hipotético individuo promedio si todos los miembros de la población estuvieran perfectamente alimentados. A efectos de estimación, se entiende que la distribución de las necesidades de energía alimentaria de ese hipotético individuo promedio es normal y que su desviación típica puede determinarse a partir de cualesquiera dos percentiles conocidos. Las NMEA y las necesidades medias de energía alimentaria mencionadas antes se utilizan para aproximar los percentiles 1 y 50^{8,9}. A continuación, el valor de CV|r se deriva del cálculo inverso de la distribución acumulativa estándar normal de la diferencia entre las NMEA y las necesidades medias de energía alimentaria.

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 solo puede calcularse en referencia a una población o grupo de individuos para los cuales se dispone de una muestra suficientemente representativa. Por consiguiente, la prevalencia de la subalimentación es una estimación del porcentaje de individuos de dicho grupo que se encuentran subalimentados, pero no puede desglosarse con mayor precisión.

Debido al carácter probabilístico de la interferencia y los márgenes de incertidumbre asociados con las estimaciones de cada uno de los parámetros del modelo, las estimaciones de la prevalencia de la subalimentación suelen tener escasa precisión. Si bien resulta imposible calcular oficialmente los márgenes de error en torno a las estimaciones de la prevalencia de la subalimentación, está previsto que superen el 5 % en la mayoría de los casos. Por

esta razón, la FAO considera que las estimaciones de la prevalencia de la subalimentación inferiores al 2,5 % no son suficientemente fiables para ser incluidas en el informe.

Es importante señalar que los límites superior e inferior de las estimaciones de los puntos de la prevalencia de la subalimentación de 2020 a 2024 no deberían interpretarse como intervalos de confianza estadística. Representan más bien distintos escenarios empleados para formular predicciones inmediatas de los valores del CV|y, el margen de incertidumbre correspondiente a los factores que contribuyen al desperdicio entre 2020 y 2024 y los márgenes de incertidumbre correspondientes a las predicciones inmediatas del SEA para 2023 y 2024 (véase el [material complementario del Capítulo 2](#)).

Lecturas recomendadas

- Cafiero, C. 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. <https://openknowledge.fao.org/handle/20.500.14283/i4060e>
- FAO. 1996. Methodology for assessing food inadequacy in developing countries. En: *The Sixth World Food Survey*, págs. 114-143. Roma. <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/ef13fe70-2789-4e94-b16d-5ac9959a6db9/content>
- FAO. 2003. *Summary of proceedings: Measurement and assessment of food deprivation and undernutrition*. Simposio científico internacional, 26 a 28 de junio de 2002, Roma. <https://www.fao.org/4/y4250e/y4250e00.pdf>
- FAO. 2025. Medir el hambre, la seguridad alimentaria y el consumo de alimentos. En: FAO. [Consultado el 25 de junio de 2025]. <https://www.fao.org/measuring-hunger/es>
- Naiken, L. 2002. *Keynote paper: FAO methodology for estimating the prevalence of undernourishment*. Roma, FAO. <https://www.fao.org/4/y4249e/y4249e06.htm>
- 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 n.º 14-05. Roma, FAO. <https://openknowledge.fao.org/handle/20.500.14283/i4046e>

LA PREVALENCIA DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA MEDIDA SEGÚN LA ESCALA DE EXPERIENCIA DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA

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 FIES, conjunto de ocho preguntas en las que se pide a los encuestados que informen de las condiciones y experiencias normalmente relacionadas con la falta de acceso a los alimentos. A efectos del seguimiento anual de los ODS, las preguntas se formulan en relación con los 12 meses anteriores a la encuesta.

Mediante la utilización de sofisticadas técnicas estadísticas basadas en el modelo de Rasch, los datos obtenidos en una encuesta del módulo de la FIES se validan en aras de su coherencia interna y se convierten en medidas cuantitativas a lo largo de una escala de gravedad que va de “baja” a “elevada”. Sobre la base de las respuestas a los temas de la encuesta, se asigna a los individuos u hogares entrevistados en una encuesta representativa a escala nacional de la población una probabilidad de figurar en una de las siguientes tres categorías: 1) seguridad alimentaria o inseguridad alimentaria reducida; 2) inseguridad alimentaria moderada, y 3) inseguridad alimentaria grave, de acuerdo con la definición de 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 norma mundial para las mediciones de la inseguridad alimentaria basadas en la experiencia, y para determinar los dos umbrales de referencia para la gravedad.

El indicador 2.1.2 de los ODS se obtiene como la probabilidad acumulativa de estar en las dos clases de inseguridad alimentaria: la grave y la moderada. También se calcula un indicador independiente (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 (porcentaje) 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 2024 las entrevistas tuvieron lugar por teléfono y presencialmente. Se mantuvieron entrevistas telefónicas en algunos países ya cubiertos por esta modalidad en 2020 a causa del alto riesgo de transmisión comunitaria derivado de recopilar datos presencialmente durante la pandemia de la COVID-19.

Gallup® se sirve tradicionalmente de encuestas por teléfono en países de América septentrional, Europa occidental, algunas partes de Asia y los países del Consejo de Cooperación de los Estados Árabes del Golfo. En Europa central y oriental, gran parte de América Latina y casi la totalidad de Asia, Cercano Oriente y África se utiliza un diseño de marco zonal para realizar entrevistas presenciales.

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 China (continental) (3 500 individuos), la India (3 000) y la Federación de Rusia (2 000). En 2024 no se recopilaron datos en China (continental).

Se utilizaron datos de encuestas gubernamentales nacionales para calcular las estimaciones de la prevalencia de la inseguridad alimentaria durante al menos un año en 82 países que agrupaban a más de un tercio de la población mundial aplicando métodos estadísticos de la FAO a fin de validar

internamente los resultados nacionales y ajustarlos a la misma norma de referencia mundial. Una vez validados, los datos se utilizan para fundamentar o actualizar las series nacionales (véase la descripción que figura a continuación). Cuando gran parte de la población regional corresponde a un solo país, puede que sea necesario realizar una revisión ordinaria o retrospectiva de las series subregionales y regionales. Por ese motivo deben evitarse las comparaciones de evaluaciones entre distintas versiones del presente informe, y remitirse a la versión actual como referencia.

En la presente edición del informe se utilizaron datos de encuestas gubernamentales nacionales de los 82 países y territorios siguientes: Afganistán, Angola, Antigua y Barbuda, Armenia, Belarús, Belice, Benin, Botswana, Brasil, Burkina Faso, Burundi, Cabo Verde, Camerún, Canadá, Chad, Chile, Chipre, Colombia, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Ecuador, Emiratos Árabes Unidos, Estados Unidos de América, Eswatini, Federación de Rusia, Fiji, Filipinas, Ghana, Granada, Grecia, Guinea-Bissau, Guyana, Honduras, Indonesia, Israel, Italia, Kazajstán, Kenya, Kirguistán, Kiribati, Lesotho, Malawi, Malí, Mauritania, México, Mongolia, Mozambique, Namibia, Nauru, Níger, Nigeria, Pakistán, Palau, Palestina, Papua Nueva Guinea, Paraguay, República Centroafricana, República de Corea, República Dominicana, República Unida de Tanzania, Saint Kitts y Nevis, Samoa, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, Senegal, Seychelles, Sierra Leona, Sri Lanka, Sudáfrica, Sudán, Sudán del Sur, Tailandia, Timor-Leste, Togo, Tonga, Trinidad y Tabago, Uganda, Uruguay, Vanuatu, Viet Nam, Yemen y Zambia. Se tienen en cuenta los datos nacionales correspondientes a estos países para el año o años en que están disponibles. Con respecto a los demás años se siguió la estrategia siguiente:

- ▶ Cuando se dispone de datos nacionales en relación con más de un año, se interpolan linealmente los años que faltan.
- ▶ Si solo se dispone de datos correspondientes a un año, se informa de los años que faltan del modo siguiente:
 - mediante datos de la FAO cuando se consideran compatibles con las encuestas nacionales;
 - cuando los datos nacionales no son compatibles, imputando datos a partir de la tendencia sugerida por los datos de la FAO;
- si no se dispone de otra información fiable y oportuna, imputando datos a partir de la tendencia de la subregión; o
- dando por constantes los valores del nivel de la encuesta nacional si no se pueden computar los valores de la subregión o si la tendencia de otras encuestas o de la subregión no es aplicable a la situación del país en cuestión a la luz de los indicios constatados en relación con la tendencia (como, entre otros, la evolución de la pobreza, la pobreza extrema, el empleo y la inflación de los precios de los alimentos); este método también se aplica a los países en los que la prevalencia de la inseguridad alimentaria es muy baja (inferior al 3 % en un nivel grave) o muy alta (superior al 85 % en el nivel moderado o grave).

En vista de la heterogeneidad de las fuentes de las encuestas y del tamaño reducido de las muestras de algunas de las encuestas de la FAO, los datos nuevos provocan en ocasiones un aumento o un descenso muy pronunciado de un año al siguiente. En esas situaciones, el protocolo consiste en buscar información externa sobre el país (datos o informes, de ser posible en consulta con expertos de ámbito nacional, como oficiales nacionales o regionales de la FAO) para determinar si han tenido lugar grandes perturbaciones o intervenciones. Cuando la tendencia se pueda justificar con pruebas de apoyo, pero parezca excesiva, se mantendrá la tendencia suavizándola (por ejemplo, utilizando el promedio trienal). De lo contrario, se aplica el mismo protocolo que en los años sin datos (es decir, se mantiene el nivel constante o se aplica la tendencia subregional). En 2024, no se recopilaron datos con la FIES en China (continental), por lo que la tendencia se mantuvo constante.

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 a los datos de la FIES, resulta posible estimar la probabilidad comparable entre países de sufrir inseguridad alimentaria ($p_{i,L}$) en cada nivel de gravedad de la inseguridad alimentaria L (moderada o grave, o solo grave), para cada encuestado i , con $0 < p_{i,L} < 1$.

La **prevalencia de la inseguridad alimentaria** en cada nivel de gravedad (FI_L) de la población se calcula como la suma ponderada de la probabilidad de sufrir inseguridad alimentaria para todos los encuestados (i) en una muestra:

$$FI_L = \sum p_{i,L} w_i$$

en la que w_i son ponderaciones de las muestras 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. Ello implica un procedimiento en varias etapas que se detalla en el Anexo 1B de los *Métodos para la estimación de índices comparables de prevalencia de la inseguridad alimentaria experimentada por adultos en todo el mundo* (véanse las lecturas recomendadas que se indican a continuación).

Los **agregados regionales y mundiales** de la inseguridad alimentaria en el nivel moderado o grave, y en el nivel grave, $FI_{L,r}$ se calculan de la siguiente manera:

$$FI_{L,r} = \frac{\sum_c FI_{L,c} \times N_c}{\sum_c N_c}$$

donde r indica la región, $FI_{L,c}$ es el valor de FI 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 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 subregión. 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 estriba en que la gravedad de la inseguridad alimentaria, cuando se define como rasgo *latente*, carece de una referencia absoluta con la que pueda evaluarse. El modelo de Rasch permite determinar la posición relativa que ocupan los diversos ítems en una escala expresada en unidades logísticas, pero cuyo “cero” se determina de forma arbitraria, normalmente en correspondencia con la gravedad media estimada. Esto significa que el cero de la escala cambia en cada aplicación. Para generar mediciones comparables a lo largo del tiempo y entre distintas poblaciones, se debe establecer una escala común que pueda utilizarse como referencia, y hallar la fórmula necesaria para la conversión de las mediciones entre las distintas escalas. Tal como sucede con la conversión de temperaturas entre distintas escalas de medición (por ejemplo, Celsius y Fahrenheit), resulta necesario definir 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 la desviación típica de los niveles de gravedad correspondientes a los ítems comunes.

Desafíos y limitaciones

En los casos en que las estimaciones de la prevalencia de la inseguridad alimentaria se

basan en datos de la FIES recopilados mediante la encuesta mundial de Gallup® (realizada con tamaños de muestras nacionales de alrededor de 1 000 individuos en la mayoría de los países), los intervalos de confianza rara vez superan el 20 % de la prevalencia calculada (es decir, los índices de prevalencia del 50 % tienen márgenes de error de más/menos 5 % como máximo). No obstante, los intervalos de confianza son 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 los datos disponibles en el trienio considerado.

Las encuestas gubernamentales nacionales son la fuente más adecuada en la que fundamentar las estimaciones de la prevalencia de la inseguridad alimentaria sobre la base de la FIES. Sin embargo, puede que no estén disponibles cada año y que la FAO solo consiga acceder a ellas con algunos años de retraso. A falta de encuestas nacionales anuales, la serie cronológica se construye aplicando la estrategia descrita antes (véase “Fuente de los datos”), lo cual puede comportar una revisión retrospectiva de las series.

Lecturas recomendadas

Cafiero, C., Viviani, S. y Nord, M. 2018. Food security measurement in a global context: The food insecurity experience scale. *Measurement*, 116: 146-152. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0263224117307005>

FAO. 2016. *Métodos para la estimación de índices comparables de prevalencia de la inseguridad alimentaria experimentada por adultos en todo el mundo*. Roma. <https://openknowledge.fao.org/items/5b24247c-c96c-42ca-a5d1-418ce0f0fb87>

FAO. 2025. Medir el hambre, la seguridad alimentaria y el consumo de alimentos. En: FAO. [Consultado el 25 de junio de 2025]. <https://www.fao.org/measuring-hunger/es>

COSTO DE UNA DIETA SALUDABLE

Definición

Se entiende por costo de una dieta saludable el costo de comprar los alimentos menos caros disponibles localmente que pueden conformar

una dieta que cumpla los requisitos energéticos y las directrices dietéticas basadas en los alimentos respecto de una persona de referencia de un balance energético fijado en 2 330 kcal al día.

Cómo se indica en los informes

El indicador (denominado “costo de una dieta saludable”) es una estimación del costo mínimo medio que supone comprar en un país los alimentos menos caros disponibles localmente que se necesitan para conformar una dieta saludable. A efectos de comparación entre países, el costo de una dieta saludable se convierte de unidades monetarias locales a dólares internacionales utilizando los tipos de cambio PPA para el consumo privado. En consecuencia, el indicador del costo de una dieta saludable se presenta en el informe como promedio de **dólares PPA por persona al día**.

Fuente de los datos

Los precios de los productos de cada grupo de alimentos que se necesitan en una dieta saludable se obtienen a partir de datos sobre los precios de los alimentos al por menor procedentes del PCI coordinado por el Banco Mundial, con los cuales se estiman las PPA sobre la base de diversos productos normalizados internacionalmente expresados en unidades monetarias locales¹⁰. Con fines de comparación internacional, los precios consignados en unidades monetarias locales se convierten en dólares internacionales mediante factores de conversión en PPA para el consumo privado calculados por el Grupo de datos sobre el desarrollo del Banco Mundial y consignados en la base de datos sobre indicadores del desarrollo mundial¹¹. Para actualizar el costo de una dieta saludable en los años intermedios en los que no se llevan a cabo rondas del PCI se utilizan datos generales y del IPC publicados por la FAO¹².

Metodología

Método para la definición de cesta de una dieta saludable

Dado que los alimentos seleccionados para conformar una dieta saludable varían en función del contexto local, los países han elaborado directrices dietéticas nacionales basadas en los alimentos para recomendar hábitos alimentarios saludables que reflejen su contexto cultural específico y los alimentos disponibles a nivel local. Sin embargo, no todos los países disponen

de directrices dietéticas basadas en los alimentos, y los que disponen de ellas a menudo carecen de recomendaciones cuantificables en cuanto a cantidades de alimentos y kilocalorías. Para superar esta limitación de los datos y crear una norma mundial de dieta saludable que refleje los aspectos comunes de las directrices dietéticas a escala mundial, se han seleccionado 10 directrices de ese tipo que son representativas de distintas regiones del mundo y que se han recopilado los últimos años. Para establecer esta norma mundial se ha creado la cesta de una dieta saludable, que se basa en las proporciones medias de los distintos grupos de alimentos en las directrices dietéticas nacionales basadas en los alimentos a partir de las cantidades medianas de los grupos de alimentos recomendadas en las 10 directrices dietéticas cuantificadas. La cesta de una dieta saludable se determina para atender una ingesta de energía alimentaria de 2 330 kcal al día y está integrada por productos disponibles localmente de seis grupos de alimentos: alimentos básicos amiláceos; hortalizas; frutas; alimentos de origen animal; legumbres, frutos secos y semillas, y aceites y grasas. En concreto, está pensada para que aporte 1 160 kcal de alimentos básicos amiláceos; 110 kcal de hortalizas; 160 kcal de frutas; 300 kcal de alimentos de origen animal; 300 kcal de legumbres, frutos secos y semillas, y 300 kcal de aceites y grasas. El costo de una dieta saludable se calcula en 173 países de 2017 a 2024.

Métodos para calcular el costo de referencia cuando se dispone de datos del Programa de Comparación Internacional

Para calcular la dieta saludable menos costosa en cada momento y cada lugar, cada producto alimentario del PCI se clasifica en su grupo de alimentos correspondiente, y se determinan los productos más baratos que cumplen los requisitos para su incorporación en la cesta de una dieta saludable. En cada país se seleccionan en total para su inclusión en la cesta 11 de los productos alimentarios menos costosos: dos correspondientes a alimentos básicos amiláceos; tres a hortalizas; dos a frutas; dos a alimentos de origen animal; uno a legumbres, frutos secos y semillas, y uno a aceites y grasas. Se calcula el costo diario de cada grupo de alimentos como precio de adquisición de los productos seleccionados de ese grupo multiplicado por la cantidad que contiene el contenido energético exigido por la cesta de

una dieta saludable para ese grupo. Por último, mediante la suma del costo de los seis grupos de alimentos se determina el costo de una dieta saludable en cada país.

Métodos para calcular el costo extrapolado cuando no se dispone de datos del Programa de Comparación Internacional

El PCI es actualmente la única fuente de datos sobre el precio de los alimentos al por menor para los productos estandarizados a nivel internacional, y dichos datos solo se facilitan una vez cada tres o cuatro años, con lo cual no resulta posible actualizar anualmente los costos de una dieta saludable. La última serie de datos del PCI, publicada en 2024, se refiere a los precios de 2021. Para actualizar el indicador del costo correspondiente a los años entre los ciclos de publicación del PCI, se aplican los IPC de los alimentos publicados por la FAO al costo de una dieta saludable en 2021 a fin de calcular el costo en los años en que no se dispone de rondas del PCI. Mediante este conjunto de datos pueden rastrearse las variaciones de los IPC mensuales generales y de los alimentos a nivel nacional tomando 2015 como año de referencia. Los IPC anuales se calculan como promedios simples de los 12 IPC mensuales de un año. El costo de una dieta saludable, correspondiente a los años carentes de datos se calcula multiplicando el costo efectivo de 2021 en cada país expresado en unidades monetarias locales por el coeficiente del IPC de los alimentos y, por último, dividiéndolo por la PPA,

$$c(PPP)_t = \frac{c(LCU)_{2021} \times FCPI \text{ ratio}_t}{PPP_t}$$

donde

$t = 2017$ a 2024 excepto 2021 , y

$$FCPI \text{ ratio}_t = \left(\frac{FCPI_t}{FCPI_{2021}} \right).$$

Este año se notifican por primera vez los indicadores del costo y la asequibilidad de una dieta saludable hasta el año anterior al informe, gracias a la disponibilidad oportuna de datos de 2024 relativos a los IPC específicos de los alimentos y de información sobre la distribución de ingresos utilizada por el Banco Mundial para realizar predicciones inmediatas sobre la pobreza y los factores de conversión de la PPA.

No obstante, en lo que respecta a los factores de la PPA, aunque los datos proceden de la base de datos sobre indicadores del desarrollo mundial, falta información de 2024 para 43 países y de 2023 para cinco países (véase el **Anexo 1A, Cuadro A1.5**). Por lo tanto, para calcular los valores de la PPA en esos países en 2023 y 2024 se utiliza el siguiente método de extrapolación de indicadores del desarrollo mundial del Banco Mundial¹³:

$$PPP_t = PPP_{t-1} \times \frac{\left(\frac{CPI_t}{CPI_{t-1}}\right)}{\left(\frac{CPI_{US_t}}{CPI_{US_{t-1}}}\right)}$$

donde *CPI* representa el IPC general y *CPI US* es el IPC general del país de referencia (en este caso, los Estados Unidos de América).

En 15 países que llevan tres años o más careciendo de datos sobre la PPA, las estimaciones de la PPA se obtienen aplicando el modelo autorregresivo integrado de media móvil con variable explicativa (ARIMAX) (véase el **Anexo 1A, Cuadro A1.5**).

Conforme a la metodología de los indicadores del desarrollo mundial del Banco Mundial en materia de extrapolación de la PPA, el coeficiente entre el IPC general de un país y el correspondiente a los Estados Unidos de América se incluye en la especificación del modelo como factor esencial de predicción de los valores de la PPA. Además, se añaden el PIB per cápita y los gastos de consumo del hogar per cápita como covariables externas y se aplica a ambas series la metodología de suavizamiento de Holt-Winters para cubrir las carencias, de ser preciso. El enfoque ARIMAX permite estimar para cada país varias especificaciones del modelo que incluyen un componente autorregresivo, un componente de integración, un promedio móvil y una combinación de los tres. Se selecciona la mejor especificación cuando al menos el coeficiente estimado del IPC es significativo estadísticamente, seguido por la relevancia estadística de los parámetros de ARIMAX. En el caso de los países y territorios que presentan una serie de PPA anormal a lo largo del tiempo, se entiende que el coeficiente del IPC es el único coeficiente significativo estadísticamente que afecta a la variabilidad de los valores de la PPA. En cambio, en el caso de los países y territorios cuya serie de PPA es menos volátil, la tendencia histórica de la PPA también contribuye a la previsión de los valores de la PPA, así como las estimaciones en coeficiente del PIB per cápita o los gastos per

cápita. Mediante ARIMAX se computan los valores pronosticados a partir de la mejor especificación seleccionada para cada país o territorio.

Desafíos y limitaciones

No se dispone de datos anuales sobre los precios de los alimentos estandarizados a nivel internacional para poder hacer un seguimiento mundial. Una limitación del método utilizado para actualizar el costo de una dieta saludable es que las variaciones en el costo dependen de los IPC de los alimentos y no reflejan ni las variaciones de los precios correspondientes a cada producto específico ni los cambios diferenciales en los precios de distintos grupos de alimentos^{bd}. La FAO, en colaboración con el Banco Mundial, estudia la manera de ampliar la notificación de los precios de cada producto, o de cada grupo de alimentos, para permitir un seguimiento más frecuente y sólido del costo de una dieta saludable.

Los **agregados regionales y mundiales** del costo de una dieta saludable se calculan empleando una media aritmética para los países correspondientes a cada grupo.

Lecturas recomendadas

Bai, Y., Conti, V., Herforth, A., Cafiero, C., Ebel, A., Rissanen, M.O., Masters, W.A. y Rosero Moncayo, J. 2024. *Methods for monitoring the cost of a healthy diet based on price data from the International Comparison Program*. Serie de documentos de trabajo sobre estadística de la FAO n.º 24-43. Roma, FAO.

<https://doi.org/10.4060/cd3037en>

Herforth, A., Bai, Y., Venkat, A., Mahrt, K., Ebel, A. y Masters, W.A. 2020. *Cost and affordability of healthy diets across and within countries – Background paper for The State of Food Security and Nutrition in the World 2020*. Estudio técnico de la FAO n.º 9 sobre Economía del Desarrollo Agrícola. Roma, FAO.

<https://doi.org/10.4060/cb2431en>

Herforth, A., Venkat, A., Bai, Y., Costlow, L., Holleman, C. y Masters, W.A. 2022. *Methods and options to monitor the cost and affordability of a*

^{bd} Los IPC de los alimentos reflejan variaciones en los precios medios de una cesta de distintos productos alimentarios definidos en cada país que tal vez no representen con precisión las variaciones de los precios de los alimentos que conforman la cesta de una dieta saludable. En vista de que la cesta está pensada para incluir únicamente los alimentos nutritivos más baratos que conforman una dieta saludable, el uso del IPC de los alimentos agregado puede comportar una sobreestimación del costo de una dieta saludable.

healthy diet globally – Background paper to The State of Food Security and Nutrition in the World 2022.
Documento de trabajo de la División de Economía del Desarrollo Agrícola de la FAO n.º 22-03. Roma, FAO. <https://doi.org/10.4060/cc1169en>

INASEQUIBILIDAD DE UNA DIETA SALUDABLE

Definición

Se entiende por inasequibilidad de una dieta saludable la incapacidad de un hogar o una persona de pagar la cantidad de dinero necesaria para adquirir la combinación menos costosa de alimentos disponibles localmente que cumpla el requisito de una dieta saludable después de tenerse en cuenta la parte de sus ingresos que deben reservar para adquirir todas las necesidades básicas distintas de las alimentarias.

Cómo se indica en los informes

El indicador principal (denominado “**prevalencia de la inasequibilidad**” [PUA]) es una estimación del porcentaje de personas de una población cuyos ingresos disponibles, descontada la cantidad necesaria para adquirir todos los bienes y servicios básicos no alimentarios, son inferiores al costo mínimo de una dieta saludable. Se obtienen estimaciones nacionales contrastando las distribuciones de ingresos específicas de cada país con un umbral (r) obtenido sumando el costo de una dieta saludable al costo pertinente de las necesidades no alimentarias básicas (n). Junto con la prevalencia de la inasequibilidad, también se calcula el **número de personas que no pueden permitirse una dieta saludable (NUA)** multiplicando la prevalencia de la inasequibilidad por el tamaño de la población de referencia.

Las series completas (2017-2024) de las estimaciones de la prevalencia de la inasequibilidad y del número de personas que no pueden permitirse una dieta saludable se revisan en cada nueva edición del presente informe en función de los nuevos datos sobre los costos, los nuevos datos sobre la población y las distribuciones de los ingresos actualizadas. En vista de que este proceso suele implicar revisiones retrospectivas de ambas series completas, se ruega al lector que se abstenga de comparar las series de una edición del informe a otra y que se remita siempre a la edición actual, incluso con respecto a los valores de años anteriores.

Metodología

Para estimar la PUA en una población, se calcula un umbral del costo per cápita diario para cada país. A causa de la falta de información que sirva para determinar el costo de los bienes y servicios básicos no alimentarios específico en cada país, las diferencias en los gastos no alimentarios se basan en los cuatro grupos de clasificación de países por nivel de ingresos del Banco Mundial. En consecuencia, el umbral del costo per cápita diario combina el costo de una dieta saludable en un país i y el costo básico de las necesidades no alimentarias para el grupo de ingresos j al que pertenece el país. El umbral del costo resultante r_i se determina del modo siguiente:

$$r_i = c_i + n_j$$

donde c es el costo de una dieta saludable en un país y n_j es el costo de los artículos no alimentarios básicos para el grupo de ingresos j . El valor final de n_j se expresa en el valor de la moneda correspondiente al año de referencia del umbral de pobreza (actualmente, dólares PPA de 2017); n_j se calcula multiplicando los umbrales internacionales de pobreza del Banco Mundial por una parte del gasto total reservada para bienes y servicios básicos no alimentarios que es específica de cada grupo de ingresos del modo siguiente:

$$n_{\text{Ingresos bajos}} = 2,15 \times 0,37 = 0,80$$

$$n_{\text{Ingresos medianos bajos}} = 3,65 \times 0,44 = 1,61$$

$$n_{\text{Ingresos medianos altos}} = 6,85 \times 0,54 = 3,70$$

$$n_{\text{Ingresos altos}} = 24,36 \times 0,54 = 13,20$$

Las partes de los ingresos que se han de reservar para bienes y servicios no alimentarios se determinan en relación con lo notificado por los hogares pertenecientes al segundo quintil de la distribución de los ingresos en el caso de los países de ingresos bajos y medianos bajos y por los pertenecientes al primer quintil en el caso de los países de ingresos medianos altos y altos. Estas partes proceden de encuestas por hogares recientes recopiladas por el Banco Mundial, incluida información sobre el consumo real por quintil de ingresos para 71 países de distintos grupos de ingresos.

Aunque el costo de los artículos no alimentarios básicos (n_j) ya está expresado en términos de PPA de 2017, se utiliza la siguiente fórmula para convertir el costo de una dieta saludable de su valor actual (c_i) a los valores de la PPA de 2017 ($c_t^{2017 PPP}$):

$$c_t^{2017 PPP} = \frac{c(LCU)_t \times CPI\ ratio_t}{PPP_{2017}}$$

donde

$t = 2017$ a 2024 excepto 2021 , y

$$CPI\ ratio_t = \left(\frac{CPI_{2017}}{CPI_t} \right)$$

se calculan mediante el IPC general.

Por último, el umbral del costo r_i , expresado en PPA de 2017, se compara con las distribuciones de ingresos específicas para cada país, que reflejan los ingresos disponibles de un hogar para calcular el porcentaje de la población cuyos ingresos quedan por debajo de ese umbral, como en la fórmula siguiente:

$$PUA = \int_{x_i < r_i} f(x) dx \text{ donde } r_i = c_i + n_j$$

Fuente de los datos

Las distribuciones de los ingresos proceden de la Plataforma sobre Pobreza y Desigualdad del Banco Mundial y están disponibles para cerca de 150 países hasta 2024¹⁴.

Los **agregados regionales y mundiales** de la PUA se calculan como promedios ponderados por población de la PUA estimada para los países sobre los que se dispone de datos:

$$PUA_a = \frac{\sum_i PUA_i \times N_i}{\sum_i N_i}$$

donde a indica la región u otro agregado, es el valor de la PUA estimada para el país en el agregado y N_i es el tamaño de la población correspondiente. Únicamente se elabora un agregado regional en los casos en que los países para los que se dispone de una estimación acogen al menos al 50 % de la población del agregado.

El número de personas que no pueden permitirse una dieta saludable (NUA_a) se obtiene a continuación multiplicando la media PUA_a –calculada a partir de los países sobre los que se dispone de datos– por el tamaño total de la población N_a de todos los países que pertenecen a ese agregado.

$$NUA_a = PUA_a \times N_a$$

La estimación del NUA a escala mundial se obtiene multiplicando la PUA en cada una de las cinco regiones mundiales por el tamaño total de la población en cada región. Debe evitarse calcular la estimación del NUA a escala mundial sumando las estimaciones de este número correspondientes a otras agrupaciones de países, como las que se basan en los niveles de ingresos. Los datos sobre población proceden de la revisión de 2024 de la publicación *World Population Prospects*⁴.

Desafíos y limitaciones

En la presente edición del informe se ha perfeccionado el método para reconocer las variaciones del costo de las necesidades no alimentarias de un país a otro. Sin embargo, la falta de información sobre países específicos hace que la diferencia en el gasto no alimentario pueda incorporarse en los distintos grupos de ingresos, pero todavía no en los distintos países. Igualmente, aparte de la necesidad de aplicar una corrección para dar cuenta de las diferencias *entre* países, es importante reconocer que el costo de un nivel de vida digno mínimo () varía asimismo *dentro* de cada país. Sobre todo en el caso de los países grandes y diversos, cuando no se da cuenta de esas diferencias y se emplea un umbral de los costos establecido en la media nacional, pueden obtenerse estimaciones de la inasequibilidad sesgadas. La dirección y el alcance del sesgo dependerán de la dirección y la magnitud de la posible correlación existente entre los niveles de ingresos y el umbral correcto para cada lugar específico.

Lecturas recomendadas

Bai, Y., Herforth, A., Cafiero, C., Conti, V., Rissanen, M.O., Masters, W.A. y Rosero Moncayo, J. 2024. *Methods for monitoring the affordability of a healthy diet*. Serie de documentos de trabajo sobre estadística de la FAO n.º 24-44. Roma, FAO. <https://doi.org/10.4060/cd3703en>

Herforth, A., Bai, Y., Venkat, A., Mahrt, K., Ebel, A. y Masters, W.A. 2020. *Cost and affordability of healthy diets across and within countries – Background paper for The State of Food Security and Nutrition in the World 2020*. Estudio técnico de la FAO n.º 9 sobre Economía del Desarrollo Agrícola. Roma, FAO. <https://doi.org/10.4060/cb2431en>

EMACIACIÓN EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS

Definición

Se entiende por emaciación una condición en la que 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.

Cómo se indica 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 de la mediana del peso para la estatura de los patrones de crecimiento infantil de la OMS. Las estimaciones que se presentan proceden del informe *Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates. Key findings of the 2025 edition*⁴³. La serie de agregados completa se revisa en cada nueva edición del informe. Se ruega al lector que se abstenga de comparar las series regionales y mundiales del presente informe con las de ediciones anteriores.

Metodología

Ámbito nacional

El conjunto de datos de estimaciones conjuntas sobre la malnutrición infantil (JME) contiene la estimación del punto y, si está disponible, el error típico, los límites de confianza del 95 % y el tamaño de la muestra no ponderada. Cuando se dispone de microdatos, este conjunto de datos utiliza estimaciones que se han recalculado para ajustarse a la definición normalizada mundial. Cuando no se dispone de microdatos, se utilizan las estimaciones notificadas, excepto cuando se necesitan ajustes con fines de normalización respecto de lo siguiente:

- ▶ el uso de una referencia de crecimiento distinta de los patrones de crecimiento infantil de la OMS de 2006;
- ▶ franjas de edad que no incluyen la totalidad del grupo de edad de 0 a 59 meses;
- ▶ fuentes de datos que solo eran representativas a escala nacional de poblaciones residentes en zonas rurales.

Agregados regionales y mundiales

Se utilizaron datos sobre la prevalencia de la emaciación procedentes de fuentes nacionales del conjunto de datos de JME a mayo de 2025 para

generar estimaciones regionales y mundiales de 1990 a 2024 empleando el modelo subregional a niveles múltiples para las JME y aplicando los pesos de la población correspondientes a los niños menores de cinco años procedentes de la revisión de 2024 del informe *World Population Prospects*⁴⁴.

Fuentes de los datos

Las encuestas realizadas en hogares representativos a escala nacional, como EDS, encuestas de indicadores múltiples por conglomerados (MICS), encuestas estandarizadas de seguimiento y evaluación de las fases de socorro y transición (SMART) y encuestas EMNV, son las fuentes de datos representativos a escala nacional más habituales que reúnen específicamente datos sobre nutrición infantil en materia de altura, peso y edad de los niños menores de cinco años y que pueden utilizarse para generar estimaciones de la prevalencia de la emaciación a escala nacional. También se incluyen fuentes de datos administrativos (por ejemplo, de sistemas rutinarios o de vigilancia) cuando la cobertura de la población es elevada.

Habida cuenta de que las encuestas por países pueden realizarse en cualquier estación, la estimación de la prevalencia en cualquier encuesta puede ser elevada o baja, o puede situarse en un punto intermedio si la recopilación de datos abarca varias estaciones. Por lo tanto, la prevalencia de la emaciación presenta la situación de la emaciación en un momento concreto y no a lo largo de todo un año. Las variaciones estacionales en las distintas encuestas dificultan las inferencias sobre las tendencias.

Desafíos y limitaciones

Se recomienda que los países informen sobre la emaciación con una periodicidad de tres a cinco años, pero algunos países facilitan sus datos con menor frecuencia. Aunque se ha hecho todo lo posible por 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, la cobertura de población y los criterios de estimación. Las estimaciones de las encuestas presentan cierto grado de incertidumbre debido a errores tanto de muestreo como de otro tipo (fallos técnicos en la medición, errores de registro, etc.). A la hora de obtener estimaciones a escala nacional,

regional o mundial no se ha tenido plenamente en cuenta ninguna de estas dos fuentes de error.

Lecturas recomendadas

de Onis, M., Blössner, M., Borghi, E., Morris, R. y Frongillo, E.A. 2004. Methodology for estimating regional and global trends of child malnutrition. *International Journal of Epidemiology*, 33(6): 1260-1270. <https://doi.org/10.1093/ije/dyh202>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Organización Mundial de la Salud (OMS) y Banco Mundial. 2024. *The UNICEF-WHO-World Bank Joint Child Malnutrition Estimates (JME) standard methodology*. Nueva York (Estados Unidos de América). <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/379080/9789240100190-eng.pdf?sequence=1>

UNICEF, OMS y Banco Mundial. *Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates. Key findings of the 2025 edition*. Nueva York (Estados Unidos), Ginebra (Suiza) y Washington, D. C. <https://data.unicef.org/resources/JME>, <https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/monitoring-nutritional-status-and-food-safety-and-events/joint-child-malnutrition-estimates/latest-estimates>, <https://datatopics.worldbank.org/child-malnutrition>

OMS. 2014. *Plan de aplicación integral sobre nutrición materna, del lactante y del niño pequeño*. Ginebra (Suiza). <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.1>

OMS. 2024. *Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators: interpretation guide*. Segunda edición. Ginebra (Suiza). <https://www.who.int/publications/i/item/9789241516952>

RETRASO DEL CRECIMIENTO EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS

Definición

Se entiende por retraso del crecimiento la condición en que la altura o longitud (cm) para la edad (días) es inferior en dos desviaciones típicas a la mediana de los patrones de crecimiento infantil de la OMS.

Cómo se indica 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 de la altura mediana para la edad con arreglo a los

patrones de crecimiento infantil de la OMS. *Las estimaciones que se presentan proceden del informe Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates. Key findings of the 2025 edition*⁴³. La serie de agregados completa se revisa en cada nueva edición del informe. Se ruega al lector que se abstenga de comparar las series regionales y mundiales del presente informe con las de ediciones anteriores.

Metodología

Ámbito nacional

El conjunto de datos de JME contiene la estimación del punto (y, si está disponible, el error típico), los límites de confianza del 95 % y el tamaño de la muestra no ponderada. Cuando se dispone de microdatos, el conjunto de datos de JME contiene estimaciones que se han recalculado para ajustarse a la definición normalizada mundial. Cuando no se dispone de microdatos, se presentan estimaciones notificadas, excepto cuando se necesitan ajustes con fines de normalización respecto de lo siguiente:

- ▶ el uso de una referencia de crecimiento distinta de los patrones de crecimiento infantil de la OMS de 2006;
- ▶ franjas de edad que no incluyen la totalidad del grupo de edad de 0 a 59 meses;
- ▶ fuentes de datos que solo eran representativas a escala nacional de poblaciones residentes en zonas rurales.

Sobre la base del conjunto de datos de JME correspondiente a mayo de 2025, para estimar la prevalencia del retraso del crecimiento se elaboró un modelo logit (*log-odds*) utilizando un modelo mixto de datos longitudinales con penalizaciones y un término de error heterogéneo. La calidad de los modelos se cuantificó con criterios de ajuste de modelos que equilibran la complejidad del modelo con la cercanía del ajuste a los datos observados. Las características del método propuesto son importantes: tendencias temporales no lineales, tendencias regionales, tendencias específicas de cada país, datos de covariables y un término de error heterogéneo. Todos los países que aportan datos contribuyen a las estimaciones de la tendencia temporal general y a los efectos de los datos de las covariables en la prevalencia. Los datos de las covariables se componían del índice sociodemográfico lineal y

cuadrático y^{be} el promedio de acceso al sistema sanitario durante los cinco últimos años.

En el marco de las JME correspondientes a 2025, se difundieron estimaciones anuales basadas en modelos nacionales para el período comprendido entre 2000 y 2024 sobre el retraso del crecimiento de 162 países y zonas. También se generaron estimaciones nacionales basadas en modelos para otros 43 países que se utilizaron únicamente para generar agregados a escala regional y mundial.

Agregados regionales y mundiales

Los agregados mundiales y regionales para todos los años entre 1990 y 2024 se obtuvieron como los respectivos promedios nacionales ponderados por la población de menores de cinco años de los países que figuran en la revisión de 2024 del informe *World Population Prospects*⁴ utilizando estimaciones basadas en modelos para 205 países y zonas. Ello incluye 162 países y zonas con estimaciones publicadas. También incluye 43 países con estimaciones basadas en modelos generadas para el desarrollo de agregados regionales y mundiales cuyas estimaciones nacionales basadas en modelos no se muestran.

Fuentes de los datos

Las encuestas realizadas en hogares representativos a escala nacional, como EDS, MICS, SMART y EMNV, son las fuentes de datos representativos a escala nacional más habituales que reúnen específicamente datos sobre nutrición infantil en materia de altura y edad de los niños menores de cinco años y que pueden utilizarse para generar estimaciones de la prevalencia del retraso del crecimiento a escala nacional. También se incluyen fuentes de datos administrativos (por ejemplo, de sistemas rutinarios o de vigilancia) cuando la cobertura de la población es elevada.

Desafíos y limitaciones

Se recomienda que los países informen sobre el retraso del crecimiento con una periodicidad de tres a cinco años, pero algunos países facilitan sus datos

^{be} El índice sociodemográfico es una medida resumida que determina el lugar que ocupan los países u otras zonas geográficas en el espectro del desarrollo. Se expresa en una escala de 0 a 1 y consiste en un promedio compuesto que incluye las clasificaciones de los ingresos per cápita, el nivel educativo medio y las tasas de fecundidad de todas las zonas incluidas en el estudio *Global Burden of Disease* (estudio sobre la carga mundial de las enfermedades).

con menor frecuencia. Aunque se ha hecho todo lo posible por 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, la cobertura de población y los criterios de estimación. Las estimaciones de las encuestas presentan cierto grado de incertidumbre debido a errores tanto de muestreo como de otro tipo (fallos técnicos en la medición, errores de registro, etc.). A la hora de obtener estimaciones a escala nacional, regional o mundial no se ha tenido plenamente en cuenta ninguna de estas dos fuentes de error.

Lecturas recomendadas

Brauer, M., Roth, G.A., Aravkin, A.Y., Zheng, P., Abata, K.H., Abate, Y.H., Abbafati, C. *et al.* 2024. Global burden and strength of evidence for 88 risk factors in 204 countries and 811 subnational locations, 1990-2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet*, 403(10440): 2162-2203. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)00933-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)00933-4). Fe de erratas en: *The Lancet*, 404(10449): 244. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)01458-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)01458-2)

McLain, A.C., Frongillo, E.A., Feng, J. y Borghi, E. 2019. Prediction intervals for penalized longitudinal models with multisource summary measures: An application to childhood malnutrition. *Statistics in Medicine*, 38(6): 1002-1012. <https://doi.org/10.1002/sim.8024>

UNICEF, OMS y Banco Mundial. 2024. *The UNICEF-WHO-World Bank Joint Child Malnutrition Estimates (JME) standard methodology*. Nueva York (Estados Unidos). <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/379080/9789240100190-eng.pdf?sequence=1>

UNICEF, OMS y Banco Mundial. 2025. *Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates. Key findings of the 2025 edition*. Nueva York (Estados Unidos), Ginebra (Suiza) y Washington, D. C. <https://data.unicef.org/resources/JME>, <https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/monitoring-nutritional-status-and-food-safety-and-events/joint-child-malnutrition-estimates/latest-estimates>, <https://datatopics.worldbank.org/child-malnutrition>

OMS. 2014. *Plan de aplicación integral sobre nutrición materna, del lactante y del niño pequeño*. Ginebra (Suiza). <https://www.who.int/es/publications/item/WHO-NMH-NHD-14.1>

OMS. 2024. *Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators: interpretation guide*.

Segunda edición. Ginebra (Suiza). <https://www.who.int/publications/i/item/9789241516952>

OMS y UNICEF. 2019. *Recomendaciones para la obtención de datos, el análisis y la elaboración de informes sobre indicadores antropométricos en niños menores de 5 años*. Ginebra (Suiza) y Nueva York (Estados Unidos). <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241515559>

SOBREPESO EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS

Definición

Se entiende por sobrepeso la condición en la que 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.

Cómo se indica 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 con arreglo a los patrones de crecimiento infantil de la OMS. Las estimaciones que se presentan proceden del informe *Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates. Key findings of the 2025 edition*⁴³. La serie de agregados completa se revisa en cada nueva edición del informe. Se ruega al lector que se abstenga de comparar las series regionales y mundiales del presente informe con las de ediciones anteriores.

Metodología

Ámbito nacional

El conjunto de datos de JME contiene la estimación del punto (y, si está disponible, el error típico), los límites de confianza del 95 % y el tamaño de la muestra no ponderada. Cuando se dispone de microdatos, el conjunto de datos de JME contiene estimaciones que se han recalculado para ajustarse a la definición normalizada mundial. Cuando no se dispone de microdatos, se presentan estimaciones notificadas, excepto cuando se necesitan ajustes con fines de normalización respecto de lo siguiente:

- el uso de una referencia de crecimiento distinta de los patrones de crecimiento infantil de la OMS de 2006;

- franjas de edad que no incluyen la totalidad del grupo de edad de 0 a 59 meses;
- fuentes de datos que solo eran representativas a escala nacional de poblaciones residentes en zonas rurales.

Sobre la base del conjunto de datos de JME correspondiente a mayo de 2025, para estimar la prevalencia del sobrepeso se elaboró un modelo logit (*log-odds*) utilizando un modelo mixto de datos longitudinales con penalizaciones y un término de error heterogéneo. La calidad de los modelos se cuantificó con criterios de ajuste de modelos que equilibran la complejidad del modelo con la cercanía del ajuste a los datos observados. Las características del método propuesto son importantes: tendencias temporales no lineales, tendencias regionales, tendencias específicas de cada país, datos de covariables y un término de error heterogéneo. Todos los países que aportan datos contribuyen a las estimaciones de la tendencia temporal general y a los efectos de los datos de las covariables en la prevalencia. Los datos de las covariables se componían del índice sociodemográfico lineal y cuadrático.

En el marco de las JME correspondientes a 2025, se difundieron estimaciones anuales basadas en modelos nacionales para el período comprendido entre 2000 y 2024 sobre el sobrepeso de 163 países y zonas. También se generaron estimaciones nacionales basadas en modelos para otros 42 países que se utilizaron únicamente para generar agregados a escala regional y mundial.

Agregados regionales y mundiales

Los agregados mundiales y regionales para todos los años entre 1990 y 2024 se obtuvieron como los respectivos promedios nacionales ponderados por la población de menores de cinco años de los países que figuran en la revisión de 2024 del informe *World Population Prospects*⁴ utilizando estimaciones basadas en modelos para 205 países. Ello incluye 163 países y zonas con estimaciones publicadas. También incluye 42 países con estimaciones basadas en modelos generadas para el desarrollo de agregados regionales y mundiales cuyas estimaciones nacionales basadas en modelos no se muestran.

Fuentes de los datos

Las encuestas realizadas en hogares representativos a escala nacional, como EDS, MICS, SMART y EMNV, son las fuentes de datos representativos a escala nacional más habituales que reúnen específicamente datos sobre nutrición infantil en materia de altura, peso y edad de los niños menores de cinco años y que pueden utilizarse para generar estimaciones de la prevalencia del sobrepeso a escala nacional. También se incluyen algunas fuentes de datos administrativos (por ejemplo, de sistemas rutinarios o de vigilancia) cuando la cobertura de la población es elevada.

Desafíos y limitaciones

Se recomienda que los países informen sobre el sobrepeso con una periodicidad de tres a cinco años, pero algunos países facilitan sus datos con menor frecuencia. Aunque se ha hecho todo lo posible por 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, la cobertura de población y los criterios de estimación. Las estimaciones de las encuestas presentan cierto grado de incertidumbre debido a errores tanto de muestreo como de otro tipo (fallos técnicos en la medición, errores de registro, etc.). A la hora de obtener estimaciones a escala nacional, regional o mundial no se ha tenido plenamente en cuenta ninguna de estas dos fuentes de error.

Lecturas recomendadas

Brauer, M., Roth, G.A., Aravkin, A.Y., Zheng, P., Abata, K.H., Abate, Y.H., Abbafati, C. *et al.* 2024. Global burden and strength of evidence for 88 risk factors in 204 countries and 811 subnational locations, 1990-2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet*, 403(10440): 2162-2203. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)00933-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)00933-4). Fe de erratas en: *The Lancet*, 404(10449): 244. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)01458-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)01458-2)

McLain, A.C., Frongillo, E.A., Feng, J. y Borghi, E. 2019. Prediction intervals for penalized longitudinal models with multisource summary measures: An application to childhood malnutrition. *Statistics in Medicine*, 38(6): 1002-1012. <https://doi.org/10.1002/sim.8024>

UNICEF, OMS y Banco Mundial. 2024. *The UNICEF-WHO-World Bank Joint Child Malnutrition Estimates (JME) standard methodology*. Nueva York

(Estados Unidos). <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/379080/9789240100190-eng.pdf?sequence=1>

UNICEF, OMS y Banco Mundial. 2025. *Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates. Key findings of the 2025 edition*. Nueva York (Estados Unidos), Ginebra (Suiza) y Washington, D. C. <https://data.unicef.org/resources/JME>, <https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/monitoring-nutritional-status-and-food-safety-and-events/joint-child-malnutrition-estimates/latest-estimates>, <https://datatopics.worldbank.org/child-malnutrition>

OMS. 2014. *Plan de aplicación integral sobre nutrición materna, del lactante y del niño pequeño*. Ginebra (Suiza). <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.1>

OMS. 2024. *Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators: interpretation guide*. Segunda edición. Ginebra (Suiza). <https://www.who.int/publications/i/item/9789241516952>

OMS y UNICEF. 2019. *Recomendaciones para la obtención de datos, el análisis y la elaboración de informes sobre indicadores antropométricos en niños menores de 5 años*. Ginebra (Suiza) y Nueva York (Estados Unidos). <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241515559>

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.

Cómo se indica en los informes

Porcentaje de niños de hasta cinco meses de edad alimentados exclusivamente a base de leche materna sin otros alimentos ni líquidos adicionales, ni siquiera agua, en las 24 horas anteriores a la encuesta.

Las estimaciones facilitadas proceden de la base de datos mundial del UNICEF sobre alimentación de lactantes y niños pequeños¹⁵.

Metodología

Ámbito nacional

Este indicador se define como la lactancia materna sin otros alimentos o líquidos, ni siquiera agua. Las estimaciones se basan en el recuerdo que se tiene de la alimentación del día anterior para

una muestra representativa de niños de hasta cinco meses de edad.

Lactantes de 0-5 meses de edad que el día anterior solo recibieron lactancia materna

Lactantes de 0-5 meses de edad

Cuentan como alimentación mediante leche materna la lactancia mediante una nodriza, la alimentación con leche materna previamente extraída y la alimentación con leche humana de una donante. Los medicamentos recetados, las soluciones de rehidratación oral, las vitaminas y los minerales no cuentan como fluidos ni como alimentos. Sin embargo, los fluidos herbáceos y los medicamentos tradicionales semejantes cuentan como fluidos, por lo que los lactantes que los consumen no son alimentados exclusivamente con leche materna.

Agregados regionales y mundiales

Para 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 2023 los cálculos se elaboraron utilizando la estimación más reciente disponible para cada país entre 2017 y 2023 (exceptuando cinco países cuyos datos se refieren a 2024). Las estimaciones mundiales y regionales se calculan como medias ponderadas de la prevalencia de la lactancia materna exclusiva en cada país utilizando el número total de niños de hasta cinco meses de edad (definidos como la mitad de la población menor de 1 año) procedente de la revisión de 2024 del informe *World Population Prospects*⁴ (2012 para el valor de referencia y 2023 para el valor actual) como ponderación. Se presentan estimaciones en los casos en los que los datos disponibles representan por lo menos el 50 % del número total de niños de hasta cinco meses de edad de las regiones correspondientes, de no indicarse otra cosa.

Fuentes de los datos

Los datos proceden de encuestas realizadas en hogares representativos a escala nacional, como EDS y MICS. Las estimaciones se basan en preguntas sobre la ingesta de líquidos y alimentos por parte de niños de hasta 23 meses de edad en las 24 horas anteriores a la encuesta.

Desafíos y limitaciones

Si bien un porcentaje elevado de países recopila datos relativos a la lactancia materna exclusiva, los datos son especialmente escasos en los países de ingresos altos. 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.

Lecturas recomendadas

UNICEF. 2024. Infant and young child feeding. En: *UNICEF*. [Consultado el 30 de abril de 2025]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding>

OMS. 2014. *Plan de aplicación integral sobre nutrición materna, del lactante y del niño pequeño*. Ginebra (Suiza). <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.1>

OMS. 2024. *Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators: interpretation guide*. Segunda edición. Ginebra (Suiza). <https://www.who.int/publications/i/item/9789241516952>

OMS y UNICEF. 2021. *Indicadores para evaluar las prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño: definiciones y métodos de medición*. Ginebra (Suiza) y Nueva York (Estados Unidos). <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240018389>

BAJO PESO AL NACER

Definición

Se entiende por bajo peso al nacer un peso al nacer inferior a 2 500 gramos.

Cómo se indica en los informes

Porcentaje de recién nacidos que pesan menos de 2 500 gramos (menos de 5,51 libras) al nacer. Las estimaciones que se presentan proceden de la edición de 2023 de *Joint low birthweight estimates* de la OMS y el UNICEF¹⁶. En vista de que las series completas de estimaciones se revisan en cada nueva edición, se ruega al lector que se abstenga de comparar las series con las de ediciones anteriores.

Metodología

Ámbito nacional

De 2000 a 2020 se recopilaron datos representativos a nivel nacional sobre bajo peso al nacer, incluidos datos de encuestas y de fuentes administrativas, en 158 países. Se aplicaron criterios de calidad y métodos de ajuste de los datos para elaborar el conjunto final de datos relativos a los países que se incluyeron en la actividad de modelado. Los datos relativos a los países se revisan antes de su incorporación en el conjunto de datos en cuanto a su cobertura y su calidad y se ajustan para dar cuenta de los sesgos derivados de las carencias de datos sobre el peso al nacer y del correspondiente redondeo. Para que se incluyan, los pesos al nacer procedentes de datos administrativos deben cubrir por lo menos un 80 % de los nacimientos vivos estimados para ese año en la revisión de 2022 del informe *World Population Prospects*¹⁷. Para ser incluidas en el conjunto de datos, las encuestas nacionales por hogares deben:

- ▶ informar del peso del nacimiento correspondiente a por lo menos el 30 % de la muestra;
- ▶ contener en el conjunto de datos un mínimo de 200 pesos al nacer;
- ▶ no presentar indicios de exceso de redondeo en las cifras o una distribución inverosímil; esto significa que: 1) 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); 2) como máximo, el 10 % de todos los pesos al nacer son iguales o superiores a 4 500 g; y 3) como máximo, el 5 % de los pesos al nacer se sitúan en los finales de las colas de distribución (500 g o 5 000 g);
- ▶ someterse a un ajuste por la falta de datos relativos al peso al nacer y por el efecto del redondeo de las cifras.

Las estimaciones de la prevalencia del bajo peso al nacer a escala nacional se calcularon a partir de un modelo bayesiano de regresión múltiple. Se elaboró un modelo logit (*log-odds*) para velar por que las proporciones fueran de cero a uno, tras lo cual estas se transformaron de nuevo y se multiplicaron por 100 para obtener estimaciones de la prevalencia.

La correlación dentro de distintas regiones y de una región a otra se debió a intersecciones aleatorias específicas jerárquicas de países específicos (países dentro de regiones dentro del ámbito mundial). Se emplearon *splines* penalizados con fines de suavizamiento temporal en la totalidad de la serie cronológica, gracias a lo cual se consignaron tendencias temporales no lineales en los países sin que la variación aleatoria afectara a la tendencia. Las covariables finales incluidas en el modelo fueron: ingreso nacional bruto en función de la PPA^{bf}, la prevalencia de la insuficiencia ponderal en las mujeres adultas, el índice de alfabetización de las mujeres adultas, la tasa de prevalencia de anticonceptivos modernos y el porcentaje de población urbana.

Se utilizaron categorías de calidad de los datos para aplicar modificaciones de los sesgos y condiciones de variación adicionales. Estas modificaciones de los sesgos se aplicaron a los datos administrativos de las categorías de menor calidad, lo cual se aproximaba al sesgo previsto derivado del redondeo que ya se tenía en cuenta en el ajuste de la encuesta. La variación adicional se basaba en la categoría de calidad de los datos administrativos y en la ponderación entre los datos administrativos y los de las encuestas si el país contaba con ambas cosas.

Se realizaron comprobaciones diagnósticas estándar para determinar la convergencia y la eficiencia del muestreo. Se realizaron validaciones cruzadas que promediaban más de 200 separaciones aleatorias de un 20 % de los datos de prueba y un 80 % de los datos de capacitación. Se llevaron a cabo análisis de sensibilidad, como comprobaciones de las covariables, métodos de sesgo, suavizamientos temporales y distribuciones *a priori* no informativas. Todos los modelos se ajustaron a programas informáticos estadísticos R y a paquetes R “rjags” y “R2jags”^{18, 19}.

^{bf} Medida en dólares internacionales constantes de 2017.

El modelo incluía los 2040 años de datos por países que cumplían los criterios de inclusión y generó estimaciones anuales de 2000 a 2020 con intervalos creíbles del 95 % para los 195 países y zonas con datos introducidos sobre bajo peso al nacer o con datos de las covariables. Solo se notifican las estimaciones correspondientes a países y zonas donde existen datos. En el caso de los 37 países (de un total de 195) que carecen de datos o cuentan con datos que no cumplen los criterios de inclusión, se utilizó el modelo final para formular estimaciones de la prevalencia del bajo peso al nacer sobre la base de intersecciones nacionales y tendencias temporales estimadas para la región y covariables de ámbito nacional para todos los años por países.

Agregados regionales y mundiales

Se producen agregados regionales y mundiales utilizando todas las estimaciones de los 195 países y zonas ponderadas por nacimientos vivos estimados para ese año a partir de la revisión de 2022 del informe *World Population Prospects*¹⁷.

Fuentes de los datos

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 proceden de sistemas nacionales como sistemas de registro civil y estadísticas vitales, sistemas nacionales de gestión de la información sanitaria y registros de nacimientos. Las encuestas nacionales por hogares, como las EDS y las MICS, que contienen información sobre el peso de los recién nacidos e indicadores clave relacionados, como la percepción materna del tamaño al nacer, también constituyen una importante fuente de datos relativos al bajo peso al nacer, especialmente en contextos en los que no se registra el peso al nacer o el redondeo plantea problemas.

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 de muchos niños del mundo. Existe un sesgo considerable en el sentido de que los niños que nacen de madres y familias más pobres, menos instruidas y de zonas rurales tienen menos probabilidades de que se registre su peso al nacer, en contraste con los niños

que nacen en entornos urbanos más ricos cuyas madres tienen un mayor nivel educativo. No se incluyeron cerca de una de cada tres encuestas que contenían datos sobre el peso al nacer, principalmente porque en ellas se carecía de datos de calidad o estos eran escasos, sobre todo en países de ingresos bajos de regiones donde es alto el riesgo de que el peso al nacer sea bajo.

Dado que los recién nacidos cuyo peso al nacer se desconoce presentan factores de riesgo de bajo peso al nacer, las estimaciones que no incluyen una representación de estos niños pueden ser inferiores al valor verdadero. Además, es mala la calidad de los datos de los países de ingresos medianos y bajos en cuanto al exceso de redondeo en múltiples de 500 g o 100 g, con lo cual puede que la infraestimación del peso bajo al nacer sea mayor. Con los métodos aplicados en la actual base de datos para realizar ajustes a la luz de la falta de consignación del peso al nacer y del redondeo en las estimaciones de las encuestas se pretende abordar este problema. Una limitación de los métodos actuales estriba en que no se dispone de datos administrativos de nivel individual, por lo que estos datos no pueden ajustarse directamente para eliminar los sesgos derivados del redondeo o de las carencias de datos.

Puede que las agrupaciones geográficas utilizadas en la modelación no sean apropiadas para los valores atípicos regionales epidemiológicos o económicos. En total, puede que se hayan visto afectadas las estimaciones correspondientes a 37 países (de 195) sin datos introducidos. 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 es menor que a nivel de cada país.

Lecturas recomendadas

Blanc, A. y Wardlaw, T. 2005. Monitoring low birth weight: An evaluation of international estimates and an updated estimation procedure. *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*, 83(3): 178-185. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2624216>
Chang, K.T., Carter, E.D., Mullany, L.C., Khatry, S.K., Cousens, S., An, X., Krasevec, J. *et al.* 2022. Validation

of MINORMIX approach for estimation of low birthweight prevalence using a rural Nepal dataset. *The Journal of Nutrition*, 152(3): 872-879. <https://doi.org/10.1093/jn/nxab417>

Okwaraji, Y.B., Krasevec, J., Bradley, E., Conkle, J., Stevens, G.A., Gatica-Domínguez, G., Ohuma, E.O. *et al.* 2024. National, regional, and global estimates of low birthweight in 2020, with trends from 2000: a systematic analysis. *The Lancet*, 403(10431): 1071-1080. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)01198-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)01198-4)

UNICEF y OMS. 2023. Low birthweight. En: *UNICEF*. [Consultado el 28 de abril de 2025]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/low-birthweight>

UNICEF y OMS. 2023. Joint low birthweight estimates. En: *OMS*. [Consultado el 28 de abril de 2025]. <https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/monitoring-nutritional-status-and-food-safety-and-events/joint-low-birthweight-estimates>

OBESIDAD EN ADULTOS

Definición

Se entiende por obesidad en adultos un índice de masa corporal igual o superior a 30,0 kg/m². El IMC es la relación entre peso y estatura utilizada habitualmente para clasificar el estado nutricional de los adultos. Se calcula dividiendo el peso corporal 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 superior a 30,0 kg/m² ponderado por sexo y tipificado por edad. Las estimaciones presentadas se basan en OMS (2024)⁴⁴. La serie de estimaciones completa se revisa en cada actualización nueva. Se ruega al lector que se abstenga de comparar las series actuales con actualizaciones previas.

Metodología

Ámbito nacional

Se aplicó un modelo bayesiano de regresión jerárquica ajustado mediante una muestra a través de métodos de Montecarlo basados en cadenas de Markov (MCMC) con inferencias realizadas usando muestras MCMC posteriores a fin de estimar las tendencias de la prevalencia de distintas categorías de IMC por sexo, edad, país y año de 1990 a 2022. Se organizó a los países en 20 regiones

y ocho superregiones, principalmente por motivos geográficos y por ingresos nacionales. El modelo tenía una estructura jerárquica en la que las estimaciones correspondientes a cada país y cada año se basaban en datos propios, si se disponía de ellos, y en datos de otros años del mismo país y de otros países, especialmente de países de la misma región y superregión que tenían datos para períodos semejantes. El modelo incluía tendencias temporales no lineales mediante una combinación de términos de camino aleatorio lineal y de segundo orden, todos ellos modelados jerárquicamente. La asociación con la edad del IMC se modeló mediante un *spline* cúbico para permitir pautas de edad no lineales que pudieran variar de un país a otro. Los coeficientes de los *splines* se modelaron jerárquicamente, y se permitió que variaran con el tiempo para reflejar las variaciones en las asociaciones con la edad. Se procedió a la tipificación por edad tomando las medias ponderadas de estimaciones específicas en función de la edad y el sexo mediante ponderaciones por la edad de la población estándar de la OMS²⁰.

Agregados regionales y mundiales

Las estimaciones de la prevalencia mundial y regional se calculan en forma de promedios ponderados por población de los países constitutivos.

Fuentes de los datos

Los estudios de base demográfica con mediciones de la altura y el peso, como encuestas realizadas en hogares representativos a escala nacional, constituyen la mayor parte de las fuentes de los datos para el seguimiento de la obesidad en adultos.

Desafíos y limitaciones

El IMC es una medición imperfecta del alcance y la distribución de la grasa corporal, pero está ampliamente disponible en las encuestas poblacionales y se usa en la práctica clínica; también guarda correlación con la densitometría de rayos X de energía dual, más compleja y costosa.

Algunos países tenían pocas fuentes de datos, y tres carecían totalmente de fuentes. Las estimaciones correspondientes a estos países se obtuvieron en mayor medida mediante datos de otros países a través de una jerarquía geográfica.

También se observaron diferencias en la disponibilidad de datos por grupo de edad, al disponerse de menos datos para los adultos de

mayor edad (65 años o más), lo cual elevó la incertidumbre de las estimaciones correspondientes.

Lecturas recomendadas

Ahmad, O.B., Boschi-Pinto, C., Lopez, A.D., Murray, C.J., Lozano, R. e Inoue, M. 2001. *Age standardization of rates: A new WHO standard*. GPE Discussion Paper Series 31. Ginebra (Suiza), OMS. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/gho-documents/global-health-estimates/gpe_discussion_paper_series_paper31_2001_age_standardization_rates.pdf

NCD-RisC (NCD Risk Factor Collaboration). 2024. Worldwide trends in underweight and obesity from 1990 to 2022: a pooled analysis of 3663 population-representative studies with 222 million children, adolescents, and adults. *The Lancet*, 403(10431): 1027-1050. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)02750-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)02750-2)

Asamblea Mundial de la Salud. 2013. 66.ª Asamblea Mundial de la Salud – Seguimiento de la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha66/a66_r10-sp.pdf

OMS. 2022. *Updated Appendix 3 of the WHO Global NCD Action Plan 2013-2030 – Technical Annex (version dated 26 December 2022)*. Ginebra (Suiza). https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/mnd/2022-app3-technical-annex-v26jan2023.pdf?sfvrsn=62581aa3_5

OMS. 2024. Portal de datos sobre las enfermedades no transmisibles. En: OMS. [Consultado el 8 de abril de 2024]. <https://ncdportal.org>

OMS. 2024. *Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators: interpretation guide*. Segunda edición. Ginebra (Suiza). <https://www.who.int/publications/i/item/9789241516952>

OMS. 2024. Global Health Observatory data repository: Prevalence of obesity among adults, BMI \geq 30, age-standardized – Estimates by country. [Consultado el 24 de julio de 2024]. [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-obesity-among-adults-bmi-=-30-\(age-standardized-estimate\)-\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-obesity-among-adults-bmi-=-30-(age-standardized-estimate)-(-)). Licencia: CC BY 4.0.

ANEMIA EN LAS MUJERES DE ENTRE 15 Y 49 AÑOS

Definición

La anemia en las mujeres de entre 15 y 49 años se define como el porcentaje de mujeres de entre 15 y 49 años con una concentración de hemoglobina

por debajo de 120 g/l en el caso de las mujeres que no están embarazadas y de las mujeres lactantes, y por debajo de 110 g/l en el caso de las mujeres embarazadas, ajustado por altitud y tabaquismo.

Cómo se indica en los informes

Porcentaje de mujeres de entre 15 y 49 años con una concentración de hemoglobina por debajo de 110g/l para las mujeres embarazadas y por debajo de 120 g/l para las mujeres que no están embarazadas. Las estimaciones presentadas se basan en OMS (2025)⁴⁵. La serie de estimaciones completa se revisa en cada nueva edición. Se ruega al lector que se abstenga de comparar las series actuales con las de ediciones anteriores.

Metodología

Ámbito nacional

Las fuentes de los datos de la edición de 2025 de las estimaciones de la anemia en las mujeres de entre 15 y 49 años por estado del embarazo fueron la base de datos sobre micronutrientes que forma parte del Sistema de información nutricional sobre vitaminas y minerales (VMNIS) y datos anónimos de nivel individual que van de 1995 a 2023. Se llevaron a cabo ajustes de los datos sobre las concentraciones de hemoglobina en la sangre en función de la altitud cuando fue pertinente (es decir, cuando el país tenía población que vivía a gran altitud) y, cuando fue viable, se realizaron ajustes por tabaquismo. Se excluyeron los valores de hemoglobina biológicamente inverosímiles (<25 g/l o >200 g/l).

Se empleó un modelo jerárquico bayesiano combinado para estimar las tendencias de cada país y cada año basándose en datos derivados de ese mismo país y año, en datos de otros años para el mismo país y en datos de otros países de la misma región. El modelo representaba mejor las zonas con menos datos que las regiones provistas de muchos datos. Las tendencias se modelaron como tendencias lineales y tendencias no lineales suavizadas en los planos nacional, regional y mundial. Las estimaciones también se alimentaron de covariables como el índice sociodemográfico, el suministro de carne y la prevalencia del sobrepeso. Se puede obtener más información en el documento de antecedentes *WHO standard methodology to estimate SDG 2.2.3 indicator on anaemia prevalence in women 15-49 years, by pregnancy status*²¹.

En esta edición se mejoró el tratamiento de los datos procedentes de la punción capilar y HemoCue® 301 debido a posibles errores y sesgos de medición. Se utilizaron las concentraciones medianas de hemoglobina para minimizar los errores asociados a la sangre capilar, y se utilizaron todos los datos disponibles para los análisis de sangre venosa. Se incluyó en el modelo un indicador de HemoCue® 301 para dar cuenta del sesgo que se sospechaba presentaban las mediciones de HemoCue® 301 y mejorar las predicciones de prevalencia de la anemia.

De esa manera se obtuvieron estimaciones coherentes de los niveles de hemoglobina y la prevalencia de la anemia sobre la base de los umbrales determinados por la OMS en 1989 (por debajo de 110 g/l para las mujeres embarazadas y por debajo de 120 g/l para las mujeres que no están embarazadas)²². Aunque no se utilizaron los últimos criterios de 2024 debido a la escasez de datos individuales disponibles para volver a realizar el análisis²³, se están preparando actualizaciones para la siguiente ronda que incluirán valores límite actualizados.

Agregados regionales y mundiales

Las estimaciones de la prevalencia mundial y regional se calculan en forma de promedios ponderados por población de los países constitutivos.

Fuentes de los datos

La fuente de datos más adecuada son las encuestas poblacionales. Los datos procedentes de sistemas de vigilancia pueden utilizarse en algunas circunstancias, pero los diagnósticos registrados normalmente se subestiman. En la base de datos sobre micronutrientes²⁴ del VMNIS de la OMS se recopilan y resumen datos sobre el estado de los micronutrientes de las poblaciones procedentes de otras fuentes, incluidos datos recabados en estudios científicos y a través de colaboradores, como oficinas regionales y nacionales de la OMS, organizaciones de las Naciones Unidas, ministerios de salud, instituciones académicas y de investigación y organizaciones no gubernamentales. Además, se obtienen datos anónimos de nivel individual de encuestas multinacionales, entre ellas EDS, encuestas de indicadores de la malaria y encuestas de salud reproductiva.

Desafíos y limitaciones

A pesar de que una elevada proporción de países dispone 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. Además, en esta ronda de estimaciones solo se utilizaron fuentes con métodos de medición conocidos. Como consecuencia de ello, es posible que las estimaciones no capten por completo la variación existente entre los países y las regiones, y tiendan a contraerse hacia las medias mundiales cuando los datos son escasos.

Lecturas recomendadas

Stevens, G.A., Paciorek, C.J., Flores-Urrutia, M.C., Borghi, E., Namaste, S., Wirth, J.P., Suchdev, P.S., Ezzati, M., Rohner, F., Flaxman, S.R. y Rogers, L.M. 2022. National, regional, and global estimates of anaemia by severity in women and children for 2000–19: a pooled analysis of population-representative data. *The Lancet Global Health*, 10(5): e627-e639. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(22\)00084-5](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00084-5)

OMS. 2011. *Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad – VMNIS | Sistema de Información Nutricional sobre Vitaminas y Minerales*. Ginebra (Suiza). https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/85842/WHO_NMH_NHD_MNM_11.1_spa.pdf?sequence=7

OMS. 2014. *Plan de aplicación integral sobre nutrición materna, del lactante y del niño pequeño*. Ginebra (Suiza). <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.1>

OMS. 2025. Global nutrition Targets 2030 to improve maternal, infant and young child nutrition. Dashboard. En: OMS. [Consultado el 6 de junio de 2025]. <https://data.who.int/dashboards/nutrition?m49=004>

OMS. 2025. Nutrition Data Portal. En: OMS. [Consultado el 8 de mayo de 2025]. <https://platform.who.int/nutrition/nutrition-portals>

OMS. 2025. Vitamin and Mineral Nutrition Information System (VMNIS). En: OMS. [Consultado el 8 de mayo de 2025].

OMS. 2025. WHO Global Anaemia estimates, 2025 edition. En: OMS. [Consultado el 8 de mayo de 2025]. https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children

OMS. 2025. WHO standard methodology to estimate SDG 2.2.3 indicator on anaemia prevalence in women 15–49 years, by pregnancy status. 2000–2023. Ginebra (Suiza). [Consultado el 6 de junio de 2025]. <https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/monitoring-nutritional-status-and-food-safety-and-events/global-anaemia-estimates/methodology-for-the-global-anaemia-estimates>

ANEXO 2

GLOSARIO

Alimentos básicos

Alimentos que se consumen de forma regular y en cantidades tales que constituyen la parte predominante de la dieta y aportan un porcentaje importante de la energía alimentaria total. Los principales tipos de alimentos básicos son cereales (como arroz, maíz, trigo, centeno, cebada, avena, mijo o sorgo), raíces y tubérculos (como patata, yuca o ñame) y legumbres (como frijoles, lentejas o soja)²⁷.

Alimentos básicos amiláceos

Constan de los principales cereales y papas no elaborados o mínimamente elaborados (definidos como NOVA 1), entre ellos el arroz, la harina de trigo o de maíz, las papas frescas, el mijo, el trigo bulgur y productos semejantes que aportan a muchos grupos de población una proporción alta de su ingesta de energía alimentaria. A efectos del análisis que figura en el **Capítulo 3** del presente informe, quedan excluidos los productos obtenidos a partir de estos mismos alimentos cuando están elaborados o ultraprocesados (según la definición de NOVA 3 y 4).

Alimentos de origen animal

Todos los tipos de carne, aves de corral, pescado, crustáceos, insectos, gusanos, huevos, leche, queso, yogur y otros productos lácteos^{26, 27}.

Alimentos hipercalóricos

Alimentos con un elevado contenido calórico (energético) respecto de su masa o volumen.

Alimentos nutritivos

Alimentos inocuos que aportan nutrientes esenciales, como vitaminas y minerales (micronutrientes), fibra y otros componentes a las dietas saludables y que resultan beneficiosos para el crecimiento, la salud y el desarrollo, a la vez que protegen de la malnutrición. En los alimentos nutritivos, la presencia de nutrientes que suscitan preocupaciones de salud pública como las grasas saturadas, los azúcares libres y la sal o el sodio se reduce al mínimo, las grasas trans producidas industrialmente se eliminan y la sal es yodada.

Alimentos ricos en nutrientes

Alimentos con un alto contenido de nutrientes con respecto a su masa o volumen.

Alimentos elaborados (NOVA 3)

Alimentos elaborados mediante la adición de sal, azúcares u otras sustancias de uso culinario, como aceites o vinagre, a alimentos integrales para hacer que sean menos perecederos y, en ocasiones, para modificar su palatabilidad. Se obtienen directamente de alimentos y son reconocibles como versiones del alimento original. Por lo general, se producen para su consumo como parte de una comida o un plato, o pueden emplearse junto con productos muy elaborados en sustitución de comidas y platos preparados al instante a partir de alimentos. Se trata de procesos como el enlatado y embotellado con aceites, azúcares o sal y mediante métodos de conservación como la salazón, la salmuera, el ahumado y el curado. Los procesos e ingredientes están pensados para aumentar la durabilidad de los alimentos del grupo 1 y volverlos más apetitosos modificando o realzando sus cualidades sensoriales. Los alimentos elaborados pueden contener aditivos que prolongan la duración del producto, protegen las propiedades originales o impiden la proliferación de microorganismos. Cuando las bebidas alcohólicas se califican de alimentos, las producidas por fermentación de alimentos del grupo 1, como la cerveza, la sidra y el vino, se clasifican en esta categoría como alimentos del grupo 3.

Alimentos mínimamente elaborados (NOVA 1)

Los alimentos naturales son alimentos sin elaborar alterados de manera que no se añade o introduce ninguna sustancia, pero que puede implicar quitar partes del alimento. Entre los procesos mínimos cabe mencionar la limpieza, el restregado, el lavado; el aventamiento, el descascarillado, el descortezado, la molienda, el rallado, el exprimido, la escamación; el desuello, el deshuesado, el trinchado, la división en porciones, el descamado, el fileteado; el aplastamiento; el secado, el desnate, la reducción de grasas; la pasteurización, la esterilización; el enfriamiento, la refrigeración, el congelado; el cierre hermético, el embotellado (propriadamente dicho), y la envoltura sencilla, el envasado al vacío y con gas. El malteado, que añade agua, es un proceso mínimo, como también lo es la fermentación, que añade organismos vivos, cuando no genera alcohol. Estos procesos tienen como principal objetivo ampliar la vida de los alimentos no elaborados a fin de poderlos almacenar durante más tiempo o volverlos comestibles y, a menudo, facilitar su preparación o hacerla más diversa.

Alimentos no elaborados (NOVA 1)

Alimentos de origen vegetal (hojas, tallos, raíces, tubérculos, frutas, nueces, semillas) o animal (carne roja, otros tipos de pulpa, tejidos y órganos, huevos, leche) consumidos poco después de la cosecha, recolección, matanza u operación ganadera.

Alimentos ultraprocesados (NOVA 4)

Productos preparados en su mayor parte, o en su totalidad, a partir de sustancias derivadas de alimentos u otras fuentes orgánicas que normalmente no contienen alimentos integrales o solo los contienen en escasa cantidad. Son duraderos, cómodos, accesibles y muy apetitosos o ultraapetitosos, y a menudo crean hábitos. Los alimentos ultraprocesados no son reconocibles normalmente como versiones de un alimento, si bien pueden imitar su apariencia, su forma o sus cualidades sensoriales. Muchos ingredientes no están disponibles en establecimientos minoristas. Algunos ingredientes proceden directamente de alimentos, como aceites, grasas, harinas, almidones y azúcares; otros se obtienen mediante la elaboración ulterior de constituyentes alimentarios o se sintetizan a partir de otras fuentes orgánicas. Numéricamente, la mayoría de los ingredientes son conservantes; estabilizadores, emulsionantes, disolventes, aglutinantes, aumentadores de volumen; edulcorantes, potenciadores del gusto, colorantes, aromatizantes; coadyuvantes de elaboración, y otros aditivos. Puede obtenerse volumen añadiendo aire o agua. Los productos pueden “enriquecerse” con micronutrientes. La mayoría están pensados para su consumo por separado o en combinación como refrigerio. Se trata de procesos como la hidrogenación, la hidrólisis; la extrusión, el moldeado, la reconfiguración; el procesamiento preliminar mediante freidura, y la cocción al horno. Los procesos e ingredientes utilizados para manufacturar alimentos ultraprocesados van dirigidos a crear productos muy rentables (ingredientes de bajo costo, tiempo de conservación prolongado, imagen de marca enérgica), alimentos de fácil preparación (listos para el consumo), productos hiperapetitosos con probabilidades de desplazar a los platos y comidas preparados al instante del resto de los grupos de alimentos NOVA. Cuando las bebidas alcohólicas se califican de alimentos, las producidas por fermentación de alimentos del grupo 1 seguida de destilación del

alcohol resultante, como el whisky, la ginebra, el ron y el vodka, se clasifican en esta categoría como alimentos del grupo 4.

Apreciación de la moneda

Aumento del valor de la moneda de un país en relación con otras monedas. Cuando una moneda se aprecia, se necesitan menos unidades de la moneda nacional para comprar una cantidad determinada de moneda extranjera o de bienes importados. Cuando una moneda se aprecia, las importaciones se abaratan.

Arancel

Impuestos o recargos financieros establecidos por un gobierno para los bienes y servicios importados de otros países. Ofrecen una ventaja a los precios de los bienes producidos a escala nacional frente a los de otros productos importados semejantes y aumentan los ingresos públicos.

Asequibilidad de una dieta saludable

Capacidad de las personas de comprar los alimentos necesarios para consumir una dieta saludable en su entorno local a la vez que se protege su acceso a otros bienes y servicios esenciales^{bg}.

Calidad de la dieta (o dietas saludables)

Consta de cuatro aspectos fundamentales: diversidad (dentro de un mismo grupo de alimentos o entre grupos de alimentos), adecuación (nivel suficiente de todos los nutrientes esenciales en función de las necesidades), moderación (de alimentos y nutrientes que están relacionados con problemas de salud) y equilibrio (ingesta de energía y macronutrientes). Los alimentos consumidos deben ser inocuos.

Concentración de mercado

Grado en el que un número reducido de empresas domina el total de ventas o la cuota de mercado en un sector determinado. Una concentración de mercado alta suele reducir la competencia, lo cual puede dotar a las empresas de más poder para fijar precios y ejercer control en las cadenas de suministro.

^{bg} En el Anexo 1B puede consultarse una descripción completa de la metodología.

Control de los precios

Precios mínimos o máximos impuestos por un gobierno a determinados bienes y servicios dentro de un mercado. Pueden consistir en precios máximos o mínimos dirigidos a promover objetivos sociales y económicos. Por ejemplo, pueden formar parte de las iniciativas de un gobierno encaminadas a proteger a los consumidores vulnerables (frente a los aumentos en el costo de los bienes esenciales) o mantener los ingresos de los productores (en el marco de programas de sustentación de precios)³⁶.

Costo de una dieta saludable

Cantidad de dinero necesaria para adquirir la combinación menos costosa de alimentos disponibles localmente que cumplan las recomendaciones presentadas en las guías alimentarias basadas en alimentos^{bh}.

Cupos de exportación

Restricciones impuestas por un gobierno que limitan la cantidad o el valor de las exportaciones de un determinado bien o servicio (normalmente considerado esencial) dentro de un plazo determinado. Estas medidas se imponen para garantizar la estabilidad del suministro nacional.

Debilitamiento de la economía

Período de descenso de la actividad económica o crecimiento negativo, calculado mediante la tasa de crecimiento del producto interno bruto (PIB) en términos reales. Es sinónimo de recesión económica, entendida como contracción temporal o a corto plazo del crecimiento económico.

Depreciación de la moneda

Disminución del valor de la moneda de un país en relación con otra moneda, medida normalmente en comparación con las principales monedas de ámbito mundial, como el dólar de los Estados Unidos de América (USD). Cuando una moneda se deprecia, se necesita una mayor cuantía de moneda nacional para comprar la misma cantidad de moneda extranjera o de bienes importados. Cuando una moneda se deprecia, las importaciones se encarecen y la inflación de los precios de los alimentos puede verse exacerbada, especialmente en los países que dependen en gran medida de los alimentos importados.

^{bh} En el Anexo 1B puede consultarse una descripción completa de la metodología.

Desaceleración económica

Ralentización de la actividad económica en contraste con el crecimiento registrado en el período anterior. Se produce una desaceleración económica cuando el PIB real disminuye su crecimiento de un período a otro, aunque sigue presentando tasas positivas.

Desigualdad

Se entiende por desigualdad económica la desigualdad en la distribución de los ingresos y las oportunidades entre los distintos grupos de una sociedad³³.

Desnutrición

Resultado de una ingesta nutricional deficiente en cantidad o calidad, o de absorción o uso biológico deficientes de los nutrientes consumidos como resultado de casos repetidos de enfermedades. La desnutrición comprende la insuficiencia ponderal en relación con la edad, la estatura demasiado baja para la edad (retraso del crecimiento), la delgadez peligrosa en relación con la estatura (emaciación) o el déficit de vitaminas y minerales (malnutrición por carencia de micronutrientes).

Dietas saludables

Véase la definición de **Calidad de la dieta**.

Dimensiones de la seguridad alimentaria

En el presente informe las dimensiones de la seguridad alimentaria hacen referencia a las cuatro dimensiones tradicionales 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 físico y económico 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 apropiados. Una ingesta suficiente de calorías y nutrientes

es resultado de las buenas prácticas de atención y alimentación, la elaboración de los alimentos, la diversidad alimentaria y una distribución adecuada de alimentos dentro del hogar, así como del acceso a agua potable, saneamiento y atención sanitaria. En combinación con una utilización biológica adecuada de los alimentos consumidos, ello 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.

Diversidad alimentaria

Variedad de distintos alimentos o grupos de alimentos consumidos durante un período de referencia determinado. Conforman un componente importante de la calidad de la dieta de una persona. Una mayor diversidad va ligada a una mayor probabilidad de que la ingesta de nutrientes sea adecuada y el riesgo de carencia sea inferior.

Diversidad mínima de la dieta

Medición de la diversidad de la dieta de una persona mediante un recuento sencillo del número de distintos grupos de alimentos consumidos dentro de un plazo delimitado, normalmente de un día. En el caso de los niños de 6 a 23 meses, la diversidad mínima de la dieta se consigue cuando el día anterior han consumido alimentos correspondientes a por lo menos cinco de los ocho grupos de alimentos definidos. En el caso de las mujeres de entre 15 y 49 años, la diversidad mínima de la dieta se consigue cuando el día anterior han consumido alimentos correspondientes a por lo menos cinco de los 10 grupos de alimentos definidos. El logro de una diversidad mínima de la dieta es indicio de una mayor probabilidad de que la presencia en la dieta de nutrientes esenciales, como vitaminas y minerales, sea suficiente.

Emaciación

Peso bajo para la estatura, resultante por lo general de una pérdida de peso asociada a un período reciente de enfermedad o de ingestión inadecuada de energía alimentaria. 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 Organización Mundial de la Salud (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 datos resultantes de las respuestas de las personas a preguntas, realizadas de forma directa o mediante encuestas, 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.

Existencias de emergencia

Reservas alimentarias mantenidas expresamente por los gobiernos para garantizar el acceso de las poblaciones vulnerables a suministros alimentarios esenciales en época de emergencias como desastres naturales, conflictos o perturbaciones repentinas del suministro.

Gobernanza

Reglas, organizaciones y procesos formales e informales a través de los cuales los agentes públicos y privados articulan sus intereses y toman y aplican sus decisiones³¹.

Hambre

Sensación física incómoda o de dolor causada por un consumo insuficiente de energía alimentaria. En este informe, el término "hambre" es sinónimo de subalimentación crónica y se cuantifica mediante la prevalencia de la subalimentación.

Impuesto sobre la salud

Impuestos especiales sobre productos que tienen un efecto negativo en la salud pública. Se trata de impuestos dirigidos a productos específicos, como productos de alta densidad energética y valor nutricional mínimo, para aumentar su costo relativo frente al de los alimentos nutritivos, con lo cual se reduce su consumo y se previenen o mitigan estas consecuencias sanitarias negativas al tiempo que se generan recursos destinados a los presupuestos públicos³².

Inasequibilidad

Véase la definición de Asequibilidad de una dieta saludable.

Incentivo de precio mínimo

Plan de subvenciones que ofrece a los agricultores un precio mínimo fijado por el gobierno al que se les compran determinados cultivos. Tiene por objeto salvaguardar los ingresos de los agricultores frente a las fluctuaciones de los precios de mercado.

Ingreso real

Ingreso total de una persona o un hogar ajustado en función de los cambios en el nivel de los precios, en calidad de índice del poder adquisitivo. El ingreso real consta de salarios, prestaciones y otras fuentes.

Inflación subyacente

Medición de la inflación que excluye productos volátiles, como los alimentos y la energía, con el objeto de dar cuenta de la tendencia que determina las variaciones de los precios.

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, los medios de subsistencia o ambas cosas, independientemente de las causas, el contexto o la duración. Resulta pertinente para proporcionar orientación estratégica en relación con las medidas que se adopten en torno al nexo acción humanitaria-desarrollo-paz a fin de facilitar asistencia humanitaria a la población de que se trate y prevenir o reducir los efectos de las crisis alimentarias²⁵.

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 escala de experiencia de inseguridad alimentaria.

Inseguridad alimentaria moderada

De acuerdo con la escala de experiencia de inseguridad alimentaria, 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.

Macronutrientes

Como principal fuente de energía y masa (volumen) de nuestra dieta, los macronutrientes se necesitan en grandes cantidades (en intervalos de gramos). Constan de hidratos de carbono, proteínas y grasas. Son una fuente esencial de energía alimentaria que se mide en calorías. Es esencial que las personas obtengan energía suficiente para mantener el crecimiento corporal, el desarrollo y la buena salud. Además de aportar energía, los hidratos de carbono, las proteínas y las grasas cumplen en el cuerpo funciones muy específicas, para lo cual cada uno debe suministrarse en cuantía suficiente.

Malnutrición

Estado fisiológico anormal debido a una ingesta insuficiente, desequilibrada o excesiva de macronutrientes o micronutrientes. La malnutrición incluye la desnutrición (retraso del crecimiento y emaciación infantiles, y carencias de vitaminas y minerales), así como el sobrepeso y la obesidad.

Micronutrientes

Se necesitan micronutrientes, con inclusión de vitaminas y minerales, en cantidades muy reducidas (micro) pero específicas. Las vitaminas y minerales presentes en los alimentos son necesarios para que el cuerpo crezca, se desarrolle

y funcione debidamente y son esenciales para nuestra salud y nuestro bienestar. Nuestros cuerpos necesitan una serie de vitaminas y minerales diversos cada uno de los cuales cumple una función específica en el cuerpo y debe suministrarse en distintas cantidades suficientes.

Necesidades de energía alimentaria

Cantidad de energía alimentaria, medida en kilojulios o kilocalorías (a menudo denominadas “calorías”), que necesita una persona para mantener las funciones fisiológicas, la salud y un nivel de actividad normal. Las necesidades de energía alimentaria dependen de la edad, el sexo, el tamaño corporal y el nivel de actividad física. Se necesita energía adicional para prestar apoyo al crecimiento y el desarrollo óptimos de los niños y las mujeres durante el embarazo y para producir leche durante la lactancia manteniendo un buen estado de salud de la madre y el niño.

Oferta monetaria

Se entiende por oferta monetaria, también conocida como reservas monetarias, el valor total del dinero circulante (efectivo, monedas y saldos de cuentas bancarias) que obra en poder del público en una economía en un momento determinado.

Paridad del poder adquisitivo

Tipos de conversión monetaria con los que se pretende igualar el poder adquisitivo de distintas monedas eliminando las diferencias de los niveles de los precios entre países. La cesta de bienes y servicios cuyo precio se establece representa una muestra de todos los que conforman el gasto de consumo final, el consumo real, la formación bruta de capital fijo y los bienes y servicios totales⁴⁶.

Perturbación de los precios energéticos

Aumento (o descenso) repentino y acusado de los precios de los productos básicos energéticos (como el petróleo, el gas natural o la electricidad), causado a menudo por conflictos geopolíticos, perturbaciones en el suministro o la volatilidad del mercado. Estas perturbaciones pueden tener efectos de gran alcance en los costos de producción, el transporte, la inflación y la estabilidad económica.

Perturbación económica

Suceso inesperado o impredecible que es externo a la economía específica y puede perjudicarla

o reforzarla. Una crisis financiera mundial que provoque una contracción de los préstamos o créditos bancarios, o un debilitamiento económico en un importante socio comercial de un país, son ejemplos de perturbaciones relativas a la demanda que pueden tener múltiples efectos en el gasto y la inversión. Un incremento drástico de los precios del petróleo y el gas, catástrofes naturales que causen una fuerte caída de la producción o conflictos que afecten al comercio y la producción son ejemplos de perturbaciones relativas a la oferta.

Perturbación relativa a la demanda

Cambio repentino e imprevisto en la demanda por los consumidores de bienes y servicios que perturba el funcionamiento normal de la economía y puede provocar variaciones considerables de los precios. La perturbación puede venir determinada por distintos factores, como la recuperación económica o una recesión, aumentos repentinos de los ingresos de los hogares o el gasto gubernamental y variaciones del comportamiento de los consumidores (como las compras motivadas por el pánico en momentos de crisis).

Perturbación relativa a la oferta

Perturbación repentina e imprevista en la producción, la disponibilidad o la entrega de bienes y servicios que suele redundar en aumentos de los precios y disminuciones de la oferta. En los sistemas alimentarios, las perturbaciones relativas a la oferta pueden derivarse de sucesos que afectan a cualquier parte de la cadena de suministro. Son causas habituales fenómenos meteorológicos extremos (como sequías, inundaciones o huracanes), conflictos geopolíticos (como la guerra de Ucrania), restricciones del comercio, el aumento de los costos de los insumos (como la energía o los fertilizantes) o brotes de plagas o enfermedades animales (como la peste porcina africana). La segunda oleada de la inflación mundial de los precios de los alimentos (de 2022 en adelante) estuvo determinada en gran medida por perturbaciones relativas a la oferta como la guerra de Ucrania, la escasez de fertilizantes y alzas de los precios de los alimentos.

Pobreza extrema

La pobreza extrema hace referencia al porcentaje de personas que viven con menos de 2,15 USD al día (precios de paridad del poder adquisitivo

[PPA] para 2017)^{bi} en un determinado país y en un año concreto²⁹.

Poder de mercado

Capacidad de una empresa o grupo de empresas de influir en el precio o el suministro de un producto en el mercado, en lugar de someterse sin más a las fuerzas de un mercado competitivo. Las empresas con un poder de mercado considerable tienen capacidad para elevar los precios por encima de niveles competitivos y pueden limitar la producción o excluir a la competencia, a raíz de lo cual los mercados se caracterizan a menudo por un alto grado de concentración (un número reducido de empresas dominantes).

Política fiscal

Uso del gasto público y la tributación del país para influir en la economía cambiando los niveles y los tipos de impuestos y la composición y cuantía del gasto³⁰.

Política monetaria

Conjunto de medidas y estrategias implantadas por un banco central (o una autoridad monetaria) para gestionar la oferta monetaria general y el costo de los préstamos con el fin de cumplir objetivos fundamentales como la estabilidad de los precios (inflación baja), el crecimiento económico y el pleno empleo.

Precio de los productos básicos agrícolas

Precio al que se comercializan los productos agrícolas no elaborados (como el trigo, el maíz, el arroz o la soja) en los mercados mundiales o nacionales. Estos precios vienen determinados por la dinámica de la oferta y la demanda y se ven influidos por factores como las condiciones meteorológicas, los costos de los insumos, las políticas comerciales y los sucesos geopolíticos.

Precio de los productos básicos energéticos

Precios de mercado de las fuentes de energía básicas que se comercializan a escala mundial, como el crudo, el gas natural, el carbón y la electricidad. Estos productos cumplen funciones de insumos fundamentales del transporte, la fabricación, la calefacción y la producción agrícola. Los precios de los productos básicos energéticos

son muy volátiles y se ven influidos por los sucesos geopolíticos, la especulación de los mercados, la dinámica de la oferta y la demanda y las condiciones climáticas.

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 a escala mundial y regional, además de ser el indicador 2.1.1 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Programa de transferencias monetarias

Pagos directos de dinero efectuados por gobiernos u organizaciones humanitarias para ayudar a las personas a atender sus necesidades básicas, especialmente en situaciones de emergencia o en períodos de pobreza. Estos programas pueden ser no condicionados, lo cual supone que no se exigen condiciones para recibir el efectivo, o condicionados, para los que se exigen condiciones, como la asistencia escolar o controles de salud²⁸.

Prohibición a las exportaciones

Prohibiciones impuestas por un gobierno a la exportación de determinados productos, normalmente productos básicos esenciales como productos alimentarios, con el objeto de hacer frente a preocupaciones de ámbito nacional, como la seguridad alimentaria. Las prohibiciones a la exportación se imponen normalmente para aumentar la disponibilidad nacional de alimentos, estabilizar o reducir los precios nacionales de los alimentos y prevenir o mitigar las situaciones de escasez crítica de alimentos durante perturbaciones del suministro repentinas.

Protección social

La protección social como intervención pública consiste en políticas y programas pensados para reducir la pobreza y la vulnerabilidad ayudando a la población pobre y en situación de riesgo y a grupos vulnerables, entre otros a las mujeres, los niños, los jóvenes, las personas con discapacidad, los trabajadores migratorios, las personas de edad, las familias y las comunidades, a potenciar su capacidad de gestionar mejor los riesgos y aumentar el acceso equitativo a servicios y oportunidades esenciales sobre la base de los derechos y las necesidades³⁸.

^{bi} Obsérvese que el anterior umbral de pobreza de 1,90 USD (precios PPA para 2011) se ha citado en un análisis del **Capítulo 3**.

Reservas alimentarias estratégicas

Reservas de alimentos de propiedad pública que se mantienen en previsión de episodios de inseguridad alimentaria aguda. En esas situaciones los gobiernos u organismos designados liberan estas reservas en los mercados o las distribuyen a título de asistencia alimentaria de urgencia. De ese modo, cumplen funciones de fuente precautoria de alimentos durante perturbaciones del mercado. Las reservas alimentarias estratégicas suelen constar de alimentos básicos, en particular de cereales³⁹.

Reservas de estabilización

Suministro extenso de un producto básico que se compra y almacena cuando está disponible en abundancia y se vende cuando escasea a fin de controlar su precio y su cantidad en la economía. En el informe se hace referencia a reservas de cereales comestibles mantenidas por los gobiernos para estabilizar los precios y garantizar la seguridad alimentaria en períodos de escasez o de precios elevados. Ello supone adquirir suministros excedentarios en momentos de abundancia y darles salida cuando suben los precios o la oferta es baja.

Resiliencia

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, la paz y la seguridad, los derechos humanos y el bienestar para todos³⁷.

Restricciones al comercio

Las restricciones al comercio son medidas o políticas impuestas por un gobierno que limitan, controlan o determinan el intercambio internacional de bienes y servicios a través de fronteras nacionales. Constan de aranceles y obstáculos no arancelarios al comercio internacional.

Restricciones a las exportaciones

Limitaciones impuestas por un gobierno a la cantidad o el valor de los bienes, en particular de productos alimentarios y agrícolas, que pueden exportarse a otros países. Estas medidas pueden presentar formas diversas, entre ellas

prohibiciones a la exportación, cupos, impuestos, requisitos para la concesión de licencias u otros controles reglamentarios.

Retraso del crecimiento

Estatura baja para la edad, que refleja un episodio o episodios pasados prolongados de desnutrición. En los niños menores de cinco años, el retraso del crecimiento se define como una estatura para la edad inferior a dos desviaciones típicas por debajo de la mediana de los patrones de crecimiento infantil de la OMS.

Riesgo

Probabilidad de ocurrencia de fenómenos o tendencias peligrosos multiplicada por las repercusiones si estos fenómenos o tendencias llegasen a 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.

Salario real

Salario ajustado en función de la inflación que se utiliza para determinar el poder adquisitivo. El salario real indica el valor verdadero de los ingresos derivados del trabajo y el volumen de bienes y servicios que puede adquirir un trabajador con sus ingresos. Cuando los precios de los alimentos aumentan a mayor velocidad que los salarios, los salarios reales disminuyen, con lo cual se resiente la capacidad de atender las necesidades básicas.

Salario real relativo a los alimentos

Salario ajustado en función de la inflación de los precios de los alimentos. Véase la definición de **Salario real**.

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 estos,

utilización de los alimentos y estabilidad a lo largo del tiempo.

Sistema de información del mercado

Servicio consistente en la recopilación periódica de información sobre los precios (y, en algunos casos, sobre las cantidades comercializadas) de los productos agrícolas en los mercados mayoristas y minoristas y la difusión oportuna de esta información a los agricultores, los comerciantes, los funcionarios públicos, los responsables de las políticas, los consumidores y otras partes interesadas³⁴.

Sistemas agroalimentarios

Comprenden el recorrido de los alimentos desde la explotación agrícola hasta la mesa, incluidos los momentos en que se cultivan, pescan, cosechan, elaboran, envasan, transportan, distribuyen, comercializan, adquieren, preparan, consumen y eliminan. Engloban asimismo los productos no alimentarios que constituyen medios de vida y a todas las personas, actividades, inversiones y decisiones que contribuyen a que estos productos alimentarios y agrícolas estén disponibles. En la Constitución de la FAO, el término “agricultura” y sus derivados comprenden la pesca, los productos del mar, los bosques y los productos primarios forestales.

Sobrepeso y obesidad

Peso corporal superior a lo normal para la estatura como consecuencia de una acumulación excesiva de grasa. Suele ser la manifestación de que se quema menos energía de la que se consume. En adultos, el sobrepeso se define como un índice de masa corporal (IMC) superior a 25 kg/m² 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 OMS³⁵.

Subalimentación

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. La prevalencia de la subalimentación se emplea para medir el hambre.

Subvención

Medidas gubernamentales consistentes en ofrecer ventaja a los consumidores o productores para complementar sus ingresos o reducir sus costos⁴⁰.

Tipo de cambio

Precio de la moneda de un país expresado en relación con otra moneda. El tipo de cambio indica la cuantía de una moneda que se necesita para comprar una unidad de otra. Afecta al comercio internacional (exportaciones/importaciones), influye en la inflación, los tipos de interés y la inversión extranjera y puede incidir en la competitividad de los bienes y servicios de un país en el extranjero.

Traspaso de los precios

Proceso por el cual las variaciones en los precios en una parte de la cadena de suministro o mercado (a menudo de ámbito internacional) repercuten en otros niveles, como en los precios al por mayor, al por menor y al consumidor.

Volatilidad de los precios

Medición de la cuantía y la frecuencia de la fluctuación, a menudo imprevisible, de los precios a lo largo del tiempo. Cuando la volatilidad de los precios es alta, los precios cambian con rapidez y de forma acusada, mientras que cuando es baja permanecen relativamente estables.

Vulnerabilidad

Condiciones determinadas por factores o procesos físicos, sociales, económicos y ambientales que aumentan la susceptibilidad de una persona, una comunidad, los bienes o los sistemas a los efectos de las situaciones de peligro⁴¹. 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.

CAPÍTULO 2

- 1 **FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura).** 2025. FAOSTAT: Datos de Seguridad Alimentaria. [Consultado el 7 de mayo de 2025]. <https://www.fao.org/faostat/es/#data/FS>
- 2 **DAES (Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas).** 2024. World Population Prospects 2024. En: *Naciones Unidas*. [Consultado el 7 de mayo de 2025]. <https://population.un.org/wpp/>
- 3 **FAO.** 2025. Perspectivas alimentarias. En: *Sistema mundial de información y alerta sobre la alimentación y la agricultura (SMIA)*. [Consultado el 7 de mayo de 2025]. <https://www.fao.org/giews/reports/food-outlook/es/>
- 4 **Red de Información sobre Seguridad Alimentaria y Red mundial contra las crisis alimentarias.** 2025. *Global Report on Food Crises 2025*. Roma. <https://www.fsinplatform.org/sites/default/files/resources/files/GRFC2025-full.pdf>
- 5 **CIF (Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases).** 2025. En: *CIF*. [Consultado el 9 de junio de 2025]. <https://www.ipcinfo.org>
- 6 **IPC Global Partners.** 2021. *Integrated Food Security Phase Classification Technical Manual Version 3.1. Evidence and Standards for Better Food Security and Nutrition Decisions*. Roma. https://www.ipcinfo.org/fileadmin/user_upload/ipcinfo/manual/IPC_Technical_Manual_3_Final.pdf
- 7 **FMI (Fondo Monetario Internacional).** 2025. *World Economic Outlook, April 2025: a critical juncture amid policy shifts*. Washington D. C. <https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2025/04/22/world-economic-outlook-april-2025>
- 8 **CCE (Comisión Europea) y Oficina Estadística de la Unión Europea (EUROSTAT).** 2021. *Applying the degree of urbanisation: a methodological manual to define cities, towns and rural areas for international comparisons – 2021 edition*. Luxemburgo, Oficina de Publicaciones de la Unión Europea. <https://data.europa.eu/doi/10.2785/706535>
- 9 **FAO y OMS (Organización Mundial de la Salud).** 2019. *Dietas saludables sostenibles: Principios rectores*. Roma. <https://doi.org/10.4060/ca6640es>
- 10 **FAO y OMS.** 2024. *What are healthy diets? Joint statement by the Food and Agriculture Organization of the United Nations and the World Health Organization*. Roma y Ginebra (Suiza), OMS. <https://iris.who.int/handle/10665/379324>
- 11 **Verger, E.O., Savy, M., Martin-Prével, Y., Coates, J., Frongillo, E., Neufeld, L., Saha, K.** et al. 2023. *Healthy diet metrics: A suitability assessment of indicators for global and national monitoring purposes*. Ginebra (Suiza), OMS. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240072138>
- 12 **Banco Mundial.** 2024. *Investment Framework for Nutrition 2024*. Washington D. C. <https://openknowledge.worldbank.org/server/api/core/bitstreams/185f9382-722f-449c-8f92-aa976bba26cc/content>
- 13 **Horton, S. y Hoddinott, J.** 2018. Benefits and Costs of the Food and Nutrition Targets for the Post-2015 Development Agenda. En: B. Lomborg (coord.). *Prioritizing Development: A Cost Benefit Analysis of the United Nations' Sustainable Development Goals*. págs. 367-374. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781108233767.022>
- 14 **Victora, C.G., Adair, L., Fall, C., Hallal, P.C., Martorell, R., Richter, L. y Sachdev, H.S.** 2008. Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. *The Lancet*, 371(9609): 340-357. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61692-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61692-4)
- 15 **Black, R.E., Alderman, H., Bhutta, Z.A., Gillespie, S., Haddad, L., Horton, S., Lartey, A.** et al. 2013. Maternal and child nutrition: building momentum for impact. *The Lancet*, 382(9890): 372-375. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60988-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60988-5)
- 16 **Horton, R.** 2008. Maternal and child undernutrition: an urgent opportunity. *The Lancet*, 371(9608): 179. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61869-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61869-8)
- 17 **Thomas, B.** 2022. From Evidence to Action: Uniting Around Nutrition in the 1000-Day Window. *American Journal of Public Health*, 112(S8): S754-S756. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2022.307063>
- 18 **Naciones Unidas.** 2025. *Ejecución de las actividades relacionadas con el Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición (2016-2025)*. A/79/L.66. Nueva York (Estados Unidos de América). <https://docs.un.org/es/A/79/L.66>

- 19 **OMS y UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia)**. 2019. *WHO/UNICEF discussion paper: The extension of the 2025 maternal, infant and young child nutrition targets to 2030*. Nueva York (Estados Unidos), UNICEF. <https://data.unicef.org/resources/who-unicef-discussion-paper-nutrition-targets/>
- 20 **OMS**. 2013. *Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020*. Ginebra (Suiza). <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506236>
- 21 **OMS**. 2025. *Prórroga del Plan de Aplicación Integral sobre Nutrición Materna, del Lactante y del Niño Pequeño Proyecto de decisión presentado por Albania, Bangladesh, el Brasil, Etiopía, Georgia, Ghana, Hungría, Irlanda, Jamaica, el Japón, Lesotho, Micronesia (Estados Federados de), Namibia, el Pakistán, el Paraguay, el Perú, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, la República Unida de Tanzania, Rumania, Samoa, Sudáfrica, Ucrania y Vanuatu*. Consejo Ejecutivo 156.º período de sesiones EB156/CONF./20. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB156/B156_CONF20-sp.pdf
- 22 **Naciones Unidas**. 2025. Grupo Interinstitucional de Coordinación en la Esfera del Medio Ambiente – Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) – 2025 Proceso de examen amplio. En: *Sustainable Development Goals*. [Consultado el 8 de mayo de 2025]. <https://unstats.un.org/sdgs/iaeg-sdgs/2025-comprehensive-review>
- 23 **OMS y UNICEF**. 2021. *Indicators for assessing infant and young child feeding practices: Definitions and measurement methods*. Ginebra (Suiza). <https://data.unicef.org/resources/indicators-for-assessing-infant-and-young-child-feeding-practices/>
- 24 **FAO**. 2021. *Diversidad alimentaria mínima en mujeres*. Roma. <https://doi.org/10.4060/cb3434es>
- 25 **UNICEF**. 2024. *UNICEF data: Diets*. [Consultado el 8 de mayo de 2025]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/diets/>
- 26 **Kozuki, N., Lee, A.C., Katz, J. y Child Health Epidemiology Reference Group**. 2012. Moderate to severe, but not mild, maternal anemia is associated with increased risk of small-for-gestational-age outcomes. *The Journal of Nutrition*, 142(2): 358-362. <https://doi.org/10.3945/jn.111.149237>
- 27 **Jung, J., Rahman, M.M., Rahman, M.S., Swe, K.T., Islam, M.R., Rahman, M.O. y Akter, S.** 2019. Effects of hemoglobin levels during pregnancy on adverse maternal and infant outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Annals of the New York Academy of Science*, 1450(1): 69-82. <https://doi.org/10.1111/nyas.14112>
- 28 **Chaparro, C.M. y Suchdev, P.S.** 2019. Anemia epidemiology, pathophysiology, and etiology in low- and middle-income countries. *Annals of the New York Academy of Science*, 1450(1): 15-31 <https://doi.org/10.1111/nyas.14092>
- 29 **Alshwaiyat, N.M., Ahmad, A., Wan Hassan, W.M.R. y Al-Jamal, H.A.N.** 2021. Association between obesity and iron deficiency (Review). *Experimental and Therapeutic Medicine*, 22(5): 1268. <https://doi.org/10.3892/etm.2021.10703>
- 30 **Weiss, G., et Goodnough, L.T.** 2005. Anemia of chronic disease. *The New England Journal of Medicine*, 352,(10): 1011-1023. <https://doi.org/10.1056/nejmra041809>
- 31 **Ko, Y-A., Williams, A.M., Peerson, J.M., Luo, H., Flores-Ayala, R., Wirth, J.P., Engle-Stone, R., Young, M.F. y Suchdev, P.S.** 2022. Approaches to quantify the contribution of multiple anemia risk factors in children and women from cross-sectional national surveys. *PLOS Glob Public Health*, 2(10): e0001071. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001071>
- 32 **Neufeld, L.M., Larson, L.M., Kurpad, A., Mburu, S., Martorell, R. y Brown, K.H.** 2019. Hemoglobin concentration and anemia diagnosis in venous and capillary blood: biological basis and policy implications. *Annals of the New York Academy of Science*, 1450(1): 172-189. <https://doi.org/10.1111/nyas.14139>
- 33 **Karakochuk, C.D., Hess, S.Y., Moorthy, D., Namaste, S., Parker, M.E., Rappaport, A.I., Wegmüller, R., Dary, O. y HEMoglobin MEasurement (HEME) Working Group.** 2019. Measurement and interpretation of hemoglobin concentration in clinical and field settings: a narrative review. *Annals of the New York Academy of Science*, 1450(1): 126-146. <https://doi.org/10.1111/nyas.14003>
- 34 **OMS**. 2024. *Guideline on haemoglobin cutoffs to define anaemia in individuals and populations*. Washington D. C. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240088542>

CAPÍTULO 3

- 1 **Ipsos**. 2024. What Worries the World – Julio 2024. En: *Ipsos*. <https://www.ipsos.com/en-nl/what-worries-world-july-2024>
- 2 **FAO**. 2025. FAOSTAT: Índices de Precios al Consumidor. [Consultado el 19 de marzo de 2025]. <https://www.fao.org/faostat/es/#data/CP>
- 3 **FAO**. 2024. *General and food consumer price indices inflation rates. March 2024 update*. FAOSTAT Analytical Briefs n.º 86. Roma. <https://doi.org/10.4060/cd0955en>
- 4 **Barrett, C.B.** 2020. Actions now can curb food systems fallout from COVID-19. *Nature Food*, 1(6): 319-320. <https://doi.org/10.1038/s43016-020-0085-y>
- 5 **CSA (Comité de Seguridad Alimentaria Mundial)**. 2020. *COVID-19 is Threatening Food Security and Workers' Health*. Discussion Paper for 21 July 2020 CFS Meeting. Roma. https://www.fao.org/fileadmin/templates/cfs/Docs1920/COVID-19/CFS_COVID-19_Discussion_Paper_FINAL2.pdf
- 6 **Charlton, D.** 2022. Seasonal farm labor and COVID-19 spread. *Applied Economic Perspectives and Policy*, 44(3): 1591-1609. <https://doi.org/10.1002/aep.13190>
- 7 **Cavallo, A.** 2020. *Inflation with Covid Consumption Baskets*. Serie de documentos de trabajo 27352. Cambridge (Estados Unidos), National Bureau of Economic Research (NBER). <https://doi.org/10.3386/w27352>
- 8 **Bairagi, S., Mishra, A.K. y Mottaleb, K.A.** 2022. Impacts of the COVID-19 pandemic on food prices: Evidence from storable and perishable commodities in India. *PLOS One*, 17(3): e0264355. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264355>
- 9 **Aruga, K., Islam, M. y Jannat, A.** 2020. Effects of COVID-19 on Indian energy consumption. *Sustainability*, 12(14): 5616. <https://doi.org/10.3390/su12145616>
- 10 **Kuik, F., Adolfsen, J.F., Lis, E.M. y Meyler, A.** 2022. Energy price developments in and out of the COVID-19 pandemic – from commodity prices to consumer prices. En: *Economic Bulletin, Issue 4*, págs. 94-115. Fráncfort (Alemania), Banco Central Europeo (BCE). <https://www.ecb.europa.eu/press/economic-bulletin/html/eb202204.en.html>
- 11 **Oner, C.** 2010. Inflation: Prices on the Rise. *F&D: Finance and Development Magazine*, 47(1): 44-45. <https://www.imf.org/en/Publications/fandd/issues/Series/Back-to-Basics/Inflation>
- 12 **Cagan, P.** 1953. The Monetary Dynamics of Hyperinflation. M. Friedman (coord.) En: *Studies in the Quantity Theory of Money*, págs. 25-117. Chicago (Estados Unidos). University of Chicago Press.
- 13 **Foro Económico Mundial**. 2022. What is hyperinflation and should we be worried? En: *Foro Económico Mundial*. [Consultado el 6 de mayo de 2025]. <https://www.weforum.org/stories/2022/06/hyperinflation-inflation-interest-rate/>
- 14 **Naciones Unidas**. 2025. *National Accounts - Analysis of Main Aggregates (AMA)*. [Consultado el 19 de marzo de 2025]. <https://unstats.un.org/unsd/snaama/>
- 15 **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. <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/e68aac34-3ed4-439f-b6da-af3eae9ab7cd/content>
- 16 **Filipski, M. y Covarrubias, K.** 2012. Distributional Impacts of Commodity Prices in Developing Countries. J. Brooks (coord.). En: *Agricultural Policies for Poverty Reduction*, págs. 61-88. París, OECD publications, https://www.oecd.org/en/publications/agricultural-policies-for-poverty-reduction_9789264112902-en.html
- 17 **Banco Mundial**. 2008. *World Development Report 2008 – Agriculture for Development*. Washington D. C. <https://openknowledge.worldbank.org/server/api/core/bitstreams/8d8ad2dd-5c98-5042-8aad-744 added7b034f/content>
- 18 **Smith, V.H. y Glauber, J.W.** 2020. Trade, policy, and food security. *Agricultural Economics*, 51(1): 159-171. <https://doi.org/10.1111/agec.12547>
- 19 **Dzanku, F.M., Liverpool-Tasie, L.S.O. y Reardon, T.** 2024. The importance and determinants of purchases in rural food consumption in Africa: Implications for food security strategies. *Global Food Security*, 40: 100739. <https://doi.org/10.1016/j.gfs.2024.100739>

- 20 **Rapsomanikis, G.** 2015. *The economic lives of smallholder farmers: an analysis based on household data from nine countries*. Roma, FAO. <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/32709b4d-ed41-4b1e-9d37-91786824cb9e/content>
- 21 **FAO, FIDA (Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola), OMS, PMA (Programa Mundial de Alimentos) y UNICEF.** 2023. *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2023. Urbanización, transformación de los sistemas agroalimentarios y dietas saludables a lo largo del continuo rural-urbano*. Roma. <https://doi.org/10.4060/cc3017es>
- 22 **Anríquez, G., Daidone, S. y Mane, E.** 2013. Rising food prices and undernourishment: A cross-country inquiry. *Food Policy*, 38: 190-202. <https://doi.org/10.1016/j.foodpol.2012.02.010>
- 23 **Ivanic, M. y Martin, W.** 2008. Implications of higher global food prices for poverty in low-income countries. *Agricultural Economics*, 39(s1): 405-416. <https://doi.org/10.1111/j.1574-0862.2008.00347.x>
- 24 **Robles, M. y Torero, M.** 2010. Understanding the Impact of High Food Prices in Latin America. *Economía*, 10(2): 117-164. <https://economia.lse.ac.uk/articles/180/files/63fef033e4bd5.pdf>
- 25 **Compton, J., Wiggins, S. y Keats, S.** 2010. Impact of the Global Food Crisis on the Poor: What is the Evidence? Overseas Development Institute (ODI). <https://cdn.odi.org/media/documents/6103.pdf>
- 26 **Ivanic, M. y Martin, W.** 2014. *Short- and Long-Run Impacts of Food Price Changes on Poverty*. Policy Research Working Paper no. 7011. Washington, D. C., Banco Mundial. <https://hdl.handle.net/10986/20350>
- 27 **Laborde, D., Lakatos, C. y Martin, W.** 2019. *Poverty Impact of Food Price Shocks and Policies*. Policy Research Working Paper no. 8724. Washington, D. C., Banco Mundial. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/8663311549375011898/pdf/WPS8724.pdf>
- 28 **Banco Mundial.** 2011. *Responding to Global Food Price Volatility and its Impact on Food Security*. Washington, D. C. <https://documents.banquemondiale.org/fr/publication/documents-reports/documentdetail/426561468336325684>
- 29 **FAO.** 2025. Herramienta de seguimiento y análisis de los precios alimentarios. En: FAO. [Consultado el 5 de mayo de 2025]. <https://fpma.fao.org/giews/fpmat4/global/#/dashboard/home>
- 30 **Oficina Central de Estadísticas de Palestina.** 2025. Consumer Price Index. En: *Oficina Central de Estadísticas de Palestina*. [Consultado el 5 de mayo de 2025]. https://www.pcbs.gov.ps/site/lang__en/695/default.aspx
- 31 **Banco de la Reserva de Zimbabue.** 2025. Inflation. En: *Reserve Bank of Zimbabwe*. [Consultado el 5 de mayo de 2025]. <https://www.rbz.co.zw/index.php/research/markets/inflation>
- 32 **Trading Economics.** 2025. *Trading Economics: Food Inflation*. [Consultado el 5 de mayo de 2025]. <https://tradingeconomics.com/country-list/food-inflation>
- 33 **PMA.** 2025. *VAM: DataViz*. [Consultado el 5 de mayo de 2025]. <https://dataviz.vam.wfp.org/>
- 34 **Ascari, G., Bonam, D. y Smadu, A.** 2024. Global supply chain pressures, inflation, and implications for monetary policy. *Journal of International Money and Finance*, 142: 103029. <https://doi.org/10.1016/j.jimonfin.2024.103029>
- 35 **Barro, R. y Bianchi, F.** 2023. *Fiscal influences on inflation in OECD countries, 2020-2023*. NBER Working Paper Series No. 31838. Cambridge (Estados Unidos), NBER. <https://doi.org/10.3386/w31838>
- 36 **Bergholt, D., Canova, F., Furlanetto, F., Maffei-Faccioli, N. y Ulvedal, P.** 2024. *What drives the recent surge in inflation? The historical decomposition roller coaster*. Documento de trabajo n.º 7. Oslo, Norges Bank. <https://www.norges-bank.no/contentassets/b32c79a497624e3ea35bf9f52cdebef56/wp-2024-07.pdf?v=10042024101314>
- 37 **Blanchard, O. y Bernanke, B.** 2023. *What caused the US pandemic-era inflation?* NBER Working Paper Series No. 31417. Cambridge (Estados Unidos), NBER. <https://doi.org/10.3386/w31417>
- 38 **Blanchard, O. y Bernanke, B.** 2024. *An analysis of pandemic-era inflation in 11 economies*. NBER Working Paper Series No. 32532. Cambridge (Estados Unidos), NBER. <https://doi.org/10.3386/w32532>

- 39 **Giannone, D. y Primiceri, G.E.** 2024. *The drivers of post-pandemic inflation*. https://www.ecb.europa.eu/pub/pdf/sintra/ecb.forumcentbankpub2024_Primiceri_paper.en.pdf
- 40 **Mori, L.** 2025. *Fiscal shocks and the surge of inflation*. Marco Fanno Working Papers no. 318. Padua, Italia, Universidad de Padua. <https://www.economia.unipd.it/sites/economia.unipd.it/files/20250318.pdf>
- 41 **Naciones Unidas.** 2023. WHO chief declares end to COVID-19 as a global health emergency – UN News. En: *Naciones Unidas*. [Consultado el 28 de febrero de 2025]. <https://news.un.org/en/story/2023/05/1136367>
- 42 **Agarwal, R., Farrar, J., Gopinath, G., Hatchett, R. y Sands, P.** 2022. *A Global Strategy to Manage the Long-Term Risks of COVID-19*. IMF Working Papers no. 68. Washington, D. C., FMI. <https://doi.org/10.5089/9798400205996.001>
- 43 **Mahler, D.G., Yonzan, N., Hill, R., Wu, H. y Yoshida, N.** 2022. Pandemia, precios y pobreza. En: *Banco Mundial Blogs*. [Consultado el 3 de marzo de 2025]. <https://blogs.worldbank.org/en/opendata/pandemic-prices-and-poverty>
- 44 **FMI.** 2021. *Database of Fiscal Policy Responses to COVID-19: Fiscal Monitor Database of Country Fiscal Measures in Response to the COVID-19 Pandemic*. [Consultado el 1 de marzo de 2025]. <https://www.imf.org/en/Topics/imf-and-covid19/Fiscal-Policies-Database-in-Response-to-COVID-19>
- 45 **Deb, P., Furceri, D., Ostry, J.D., Tawk, N. y Yang, N.** 2021. *The effects of fiscal measures during COVID-19*. IMF Working Papers 2021/262. Washington, D. C., FMI. <https://doi.org/10.5089/9781557754264.001>
- 46 **de Soyres, F., Santacreu, A.M. y Young, H.** 2022. *Fiscal policy and excess inflation during Covid-19: a cross-country view*. FEDS Notes. Washington, D. C., Board of Governors of the Federal Reserve System. <https://www.federalreserve.gov/econres/notes/feds-notes/fiscal-policy-and-excess-inflation-during-covid-19-a-cross-country-view-20220715.html>
- 47 **DAES.** 2022. The monetary policy response to COVID-19: direct impacts and spillovers. *World Economic Situation and Prospects 2022*. 47-82. Nueva York (Estados Unidos), Naciones Unidas. <https://doi.org/10.18356/9789210011839c006>
- 48 **Runkel, C.** 2022. Eurozone: Pandemic Emergency Purchase Program. *Journal of Financial Crises*, 4(2): 1569-1600. <https://elischolar.library.yale.edu/journal-of-financial-crises/vol4/iss2/73>
- 49 **Wolf, M.** 2024. Lessons from the great inflation. *Financial Times*, 3 de septiembre de 2024. [Consultado el 20 de marzo de 2025]. <https://www.ft.com/content/2ee6364e-3d48-447c-9b37-659d0f36d656>
- 50 **Forbes, K., Ha, J. y Kose, M.A.** 2024. Rate Cycles. Sintra (Portugal). https://www.ecb.europa.eu/pub/pdf/sintra/ecb.forumcentbankpub2024_Forbes_paper.en.pdf
- 51 **Tepper, T. y Powell, F.** 2024. Federal Funds Rate History 1990 to 2025. En: *Forbes Advisor*. [Consultado el 20 de marzo de 2025]. <https://www.forbes.com/advisor/investing/fed-funds-rate-history/>
- 52 **Baffes, J., Guenette, J.D., Ha, J., Inami, O., Kabundi, A.N., Kasyanenko, S., Kilic Celik, S.** et al. 2021. *Global economic prospects, June 2021*. Washington, D. C., Banco Mundial. <https://doi.org/10.1596/978-1-4648-1665-9>
- 53 **FMI.** 2024. World Economic Outlook, October 2024: Policy Pivot, Rising Threats. En: *FMI*. [Consultado el 20 de febrero de 2025]. <https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2024/10/22/world-economic-outlook-october-2024>
- 54 **FMI.** 2023. *External Sector Report: External Rebalancing in Turbulent Times*. Washington, D. C., FMI. <https://www.imf.org/en/Publications/ESR/Issues/2023/07/19/2023-external-sector-report>
- 55 **UNCTAD (Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo).** 2022. *A Double Burden: The Effects of Food Price Increases and Currency Depreciations on Food Import Bills*. Ginebra (Suiza). <https://unctad.org/publication/double-burden-effects-food-price-increases-and-currency-depreciations-food-import-bills>
- 56 **FAO.** 2025. World Food Situation – FAO Food Price Index. En: *FAO*. [Consultado el 17 de marzo de 2025]. <https://www.fao.org/worldfoodsituation/foodpricesindex/en/>
- 57 **FAO.** 2023. *Food Outlook - June 2023*. Roma. <https://doi.org/10.4060/cc3020en>

- 58 **Algieri, B., Kornher, L. y von Braun, J.** 2024. *The Changing Drivers of Food Inflation – Macroeconomics, Inflation, and War*. The Center for Development Research (ZEF)-Discussion Papers on Development Policy. n.º 339. Bonn (Alemania), ZEF. <https://www.ssrn.com/abstract=4748639>
- 59 **Glauber, J. y Laborde, D.** 2022. How will Russia's invasion of Ukraine affect global food security? En: *Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias (IFPRI)*. [Consultado el 6 de junio de 2025]. <https://www.ifpri.org/blog/how-will-russias-invasion-ukraine-affect-global-food-security/>
- 60 **UNCTAD.** 2022. *Maritime Trade Disrupted: The war in Ukraine and its effects on maritime trade logistics*. Ginebra (Suiza). https://unctad.org/system/files/official-document/oginf2022d2_en.pdf
- 61 **Kamali, P., Koepke, R., Sozzi, A. y Verschuur, J.** 2024. Chart of the Week – Red Sea Attacks Disrupt Global Trade. En: *IMF Blog*. [Consultado el 20 de marzo de 2025]. <https://www.imf.org/en/Blogs/Articles/2024/03/07/Red-Sea-Attacks-Disrupt-Global-Trade>
- 62 **Glauber, J. y Mamun, A.** 2024. Impacts of Red Sea shipping disruptions on global food security. En: *IFPRI Blog*. [Consultado el 20 de marzo de 2025]. <https://www.ifpri.org/blog/impacts-red-sea-shipping-disruptions-global-food-security/>
- 63 **UNCTAD.** 2022. Black Sea Grain Initiative Offers Hope, Shows Power of Trade. En: *UNCTAD*. [Consultado el 4 de marzo de 2025]. <https://unctad.org/news/black-sea-grain-initiative-offers-hope-shows-power-trade>
- 64 **FAO.** 2023. FAO Brief on the interruption of the Black Sea Grain Initiative and its potential implications on global food markets and food security. Roma. <https://openknowledge.fao.org/items/0a355491-ed3c-494a-8b9c-25696487123e>
- 65 **Dodd, E., Welsh, C. y Glauber, J.** 2024. Center for Strategic and International Studies (CSIS). En: *Setting the Record Straight on Ukraine's Grain Exports*. [Consultado el 4 de marzo de 2025]. <https://www.csis.org/analysis/setting-record-straight-ukraines-grain-exports>
- 66 **Glauber, J. y Laborde, D.** 2023. How sanctions on Russia and Belarus are impacting exports of agricultural products and fertilizer. En: J. Glauber & D. Laborde (coord.). *The Russia-Ukraine Conflict and Global Food Security*. Washington, D. C., IFPRI. <https://hdl.handle.net/10568/140146>
- 67 **Politico.** 2022. 'Enormous' fertilizer shortage spells disaster for global food crisis. En: *Politico*. [Consultado el 5 de marzo de 2025]. <https://www.politico.eu/article/fertilizer-soil-ukraine-war-the-next-global-food-crisis/>
- 68 **Elleby, C., Domínguez, I.P., Genovese, G., Thompson, W., Adenauer, M. y Gay, H.** 2023. A Perfect or Persistent Storm for Global Agricultural Markets: High Energy Prices and the Russia-Ukraine War. *Choices*, 38(2): 4-9. https://www.choicesmagazine.org/UserFiles/file/cmsarticle_860.pdf
- 69 **Hebebrand, C., Laborde, D.** 2023. High fertilizer prices contribute to rising global food security concerns. En: *The Russia-Ukraine Conflict and Global Food Security*. 38-42. Washington D. C., IFPRI. <https://hdl.handle.net/10568/140084>
- 70 **Baqae, D., Moll, B., Landais, C. y Martin, P.** 2022. The Economic Consequences of a Stop of Energy Imports from Russia. *Focus*. 084-2022. París, Conseil d'Analyse Économique. <https://cae-eco.fr/en/the-economic-consequences-of-a-stop-of-energy-imports-from-russia>
- 71 **Di Bella, G., Flanagan, M.J., Foda, K., Maslova, S., Pienkowski, A., Stuermer, M. y Toscani, F.G.** 2022. *Natural Gas in Europe: The Potential Impact of Disruptions to Supply*. IMF Working Papers 2022/145. Washington, D. C., FMI. <https://doi.org/10.5089/9798400215292.001>
- 72 **Zhang, Q., Hu, Y., Jiao, J. y Wang, S.** 2024. The impact of Russia-Ukraine war on crude oil prices: an EMC framework. *Humanities and Social Sciences Communications*, 11(8): 1-12. <https://doi.org/10.1057/s41599-023-02526-9>
- 73 **Rojas-Romagosa, H.** 2024. *Medium-term Macroeconomic Effects of Russia's War in Ukraine and How it Affects Energy Security and Global Emission Targets*. Documento de trabajo del FMI. n.º 39. Washington, D. C., FMI. <https://www.imf.org/en/Publications/WP/Issues/2024/03/01/Medium-term-Macroeconomic-Effects-of-Russias-War-in-Ukraine-and-How-it-Affects-Energy-544043>

- 74 **Gbadegesin, T., Andrée, B.P.J. y Braimoh, A.** 2024. *Climate Shocks and Their Effects on Food Security, Prices, and Agricultural Wages in Afghanistan*. Policy Research Working Paper 10999. Washington, D. C., Banco Mundial. <https://openknowledge.worldbank.org/server/api/core/bitstreams/2841ba82-7c10-47b6-bbdd-17eb74a9df3f/content>
- 75 **McKinsey.** 2024. Panama Canal restrictions' impact on supply chains. En: *McKinsey & Company*. [Consultado el 4 de junio de 2025]. <https://www.mckinsey.com/industries/logistics/our-insights/how-could-panama-canal-restrictions-affect-supply-chains>
- 76 **Miguel, E., Satyanath, S. y Sergenti, E.** 2004. Economic Shocks and Civil Conflict: An Instrumental Variables Approach. *Journal of Political Economy*, 112(4): 725-753. <https://doi.org/10.1086/421174>
- 77 **Cevik, S. y Tovar Jalles, J.** 2023. *Eye of the Storm: The Impact of Climate Shocks on Inflation and Growth*. IMF Working Paper no. 087. Washington, D. C., FMI. <https://doi.org/10.5089/9798400241307.001>
- 78 **Banco Mundial.** 2020. The Desert Locust Crisis and the World Bank Group. En: *Banco Mundial*. [Consultado el 4 de junio de 2025]. <https://www.worldbank.org/en/topic/the-world-bank-group-and-the-desert-locust-outbreak>
- 79 **FAO.** 2023. *The Argentine Republic: Drought Conditions Curbs Cereal Production, Adding Upward Pressure on Prices*. Actualizaciones del SMIA. Roma, FAO. <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/51aa2dac-6dd5-4d2b-b22f-3488d67c04a9/content>
- 80 **USDA (Departamento de Agricultura de los Estados Unidos).** 2020. African Swine Fever Shrinks Pork Production in China, Swells Demand for Imported Pork. En: *Amber Waves*. [Consultado el 4 de junio de 2025]. <https://www.ers.usda.gov/amber-waves/2020/february/african-swine-fever-shrinks-pork-production-in-china-swells-demand-for-imported-pork>
- 81 **You, S., Liu, T., Zhang, M., Zhao, X., Dong, Y., Wu, B., Wang, Y.** et al. 2021. African swine fever outbreaks in China led to gross domestic product and economic losses. *Nature Food*, 2(10): 802-808. <https://doi.org/10.1038/s43016-021-00362-1>
- 82 **FAO.** 2023. *The Impact of Disasters on Agriculture and Food Security: Avoiding and Reducing Losses through Investments in Resilience*. Roma. <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/069ceb86-59b2-4b6e-90e0-b7bd26a58c76/content>
- 83 **Frezal, C., Gay, S.H. y Nenert, C.** 2021. *The Impact of the African Swine Fever Outbreak in China on Global Agricultural Markets*. Food, Agriculture and Fisheries Papers. OECD Food, Agriculture and Fisheries Papers 156. París, OCDE. <https://doi.org/10.1787/96d0410d-en>
- 84 **CBS News.** 2025. As bird flu ravages poultry industry, the damage spreads. [Consultado el 4 de junio de 2025]. <https://www.cbsnews.com/news/as-bird-flu-ravages-poultry-industry-the-damage-spreads/>
- 85 **USDA.** 2025. Food Price Outlook - Summary Findings. En: *Economic Research Service*. [Consultado el 4 de junio de 2025]. <https://www.ers.usda.gov/data-products/food-price-outlook/summary-findings>
- 86 **Rabobank.** 2023. Eggflation: What Happens After Egg Prices Reach Historic Highs. [Consultado el 4 de junio de 2025]. <https://www.rabobank.com/knowledge/q011418122-eggflation-what-happens-after-egg-prices-reach-historic-highs>
- 87 **Ascari, G., Bonam, D., Mori, L. y Smadu, A.** 2025. *Fiscal policy as a driver of inflation in the euro area*. SUERF Nota de orientación n.º 1082. Viena, The European Money and Finance Forum (SUERF). <https://www.suerf.org/publications/suerf-policy-notes-and-briefs/fiscal-policy-as-a-driver-of-inflation-in-the-euro-area/>
- 88 **Adjemian, M.K., Li, Q. y Jo, J.** 2024. *Decomposing Food Price Inflation into Supply and Demand Shocks*. Athens (Estados Unidos), Universidad de Georgia. <https://agecon.uga.edu/content/dam/caes-subsite/ag-econ/documents/cvs/cvs-fall-2024/Decomposing%20Food%20Price%20Inflation-September2024.pdf>
- 89 **Peersman, G.** (En prensa). *Understanding the Post-COVID Surge in Food Inflation. Background paper for The State of Food Security and Nutrition in the World 2025*. Documento de trabajo de la FAO sobre Economía del Desarrollo Agrícola 25-06. Roma, FAO.
- 90 **IATE (Terminología interactiva para Europa).** 2025. Terminología interactiva para Europa. [Consultado el 6 de junio de 2025]. <https://iate.europa.eu/entry/result/894832/en>

- 91 **Comisión de las Comunidades Europeas**. 2024. *Position of farmers in the food supply chain: next steps*. Commission Non-Paper. Bruselas. <https://capeye.fr/wp-content/uploads/2024/04/Nonpaper-food-chain.pdf>
- 92 **Nehamas, N., Tankersley, J. y Browning, K.** 2024. Whose Fault Is Inflation? Liberals Want Biden to Blame Big Business. *The New York Times*, el 6 de junio de 2024. [Consultado el 7 de mayo de 2025]. <https://www.nytimes.com/2024/06/06/us/politics/biden-inflation-greedflation-economy.html>
- 93 **Australian Council of Trade Unions**. 2024. *Inquiry into price gouging and unfair pricing practices*. Melbourne (Australia). https://pricegouginginquiry.actu.org.au/wp-content/uploads/2024/02/InquiryIntoPriceGouging_Report_web.pdf
- 94 **COFECE (Comisión Federal de Competencia Económica)**. 2024. *Investigative Authority finds that Gruma must sell 5 production plants to reactivate competition in the Mexican corn flour market*. Ciudad de México. https://www.cofece.mx/wp-content/uploads/2024/10/Cofece-040-2024_ENG.pdf
- 95 **COMESA (Mercado Común para África Oriental y Meridional)**. 2024. *Competition, Concentration and Market Outcomes in Fertiliser Markets In East and Southern Africa*. Lilongwe, Comisión de la Competencia del COMESA. <https://comesacompetition.org/resources/publications/competitionconcentrationand-market-outcomes-in-fertiliser-markets-in-east-and-southern-africa/>
- 96 **Maskin, E. y Tirole, J.** 1988. A Theory of Dynamic Oligopoly, I: Overview and Quantity Competition with Large Fixed Costs. *Econometrica*, 56(3): 549-569. <https://doi.org/10.2307/1911700>
- 97 **Badolo, F.** 2012. Chocs de prix internationaux et transmission: cas du marché du riz au Burkina Faso. *L'Actualité économique*, 88(3): 317-346. <https://doi.org/10.7202/1021502ar>
- 98 **Subervie, J.** 2011. Producer price adjustment to commodity price shocks: An application of threshold cointegration. *Economic Modelling*, 28(5): 2239-2246. <https://doi.org/10.1016/j.econmod.2011.06.010>
- 99 **Traoré, F., Jimbira, S.S. y Sall, M.L.** 2022. Nonlinear price transmission in the rice market in Senegal: a model-based recursive partitioning approach. *Applied Economics*, 54(20): 2343-2355. <https://doi.org/10.1080/00036846.2021.1989369>
- 100 **Hernández, M.A., Espinoza, A., Berrospi, M.L., Deconinck, K., Swinnen, J. y Vos, R.** 2023. *The Role of Market Concentration in the Agrifood Industry*. IFPRI Discussion Paper, no. 02168. Washington D. C., IFPRI. <https://cgspace.cgiar.org/server/api/core/bitstreams/a6616f26-7df9-4614-9c03-9a537ad0724a/content>
- 101 **Firat, M. y Hao, O.** 2023. *Demand vs. Supply Decomposition of Inflation: Cross-Country Evidence with Applications*. IMF Working Papers, no. 205. Washington, D. C., FMI. <https://doi.org/10.5089/9798400257339.001>
- 102 **Gonçalves, E. y Koester, G.** 2022. The role of demand and supply in underlying inflation – decomposing HICPX inflation into components. *ECB Economic Bulletin* n.º 7. https://www.ecb.europa.eu/press/economic-bulletin/focus/2022/html/ecb.ebbox202207_07~8b71edbfcf.en.html
- 103 **Arndt, C., Diao, X., Dorosh, P., Pauw, K. y Thurlow, J.** 2023. The Ukraine war and rising commodity prices: Implications for developing countries. *Global Food Security*, 36: 100680. <https://doi.org/10.1016/j.gfs.2023.100680>
- 104 **Jia, N., Xia, Z., Li, Y., Yu, X., Wu, X., Li, Y., Su, R., et al.** 2024. The Russia-Ukraine war reduced food production and exports with a disparate geographical impact worldwide. *Communications Earth & Environment*, 5(1): 1-17. <https://doi.org/10.1038/s43247-024-01915-5>
- 105 **Adjemian, M.K., Arita, S., Meyer, S. y Salin, D.** 2024. Factors affecting recent food price inflation in the United States. *Applied Economic Perspectives and Policy*, 46(2): 648-676. <https://doi.org/10.1002/aep.13378>
- 106 **Forbes, K., Ha, J. y Kose, M.A.** 2024. Demand versus supply: Drivers of the post-pandemic inflation and interest rates. En: *Centre for Economic Policy Research (CEPR)*. [Consultado el 20 de marzo de 2025]. <https://cepr.org/voxeu/columns/demand-versus-supply-drivers-post-pandemic-inflation-and-interest-rates>.
- 107 **Maccini, S. y Yang, D.** 2009. Under the Weather: Health, Schooling, and Economic Consequences of Early-Life Rainfall. *American Economic Review*, 99(3): 1006-1026. <https://doi.org/10.1257/aer.99.3.1006>

- 108 **Meng, X. y Qian, N.** 2009. *The Long Term Consequences of Famine on Survivors: Evidence from a Unique Natural Experiment using China's Great Famine*. NBER Working Paper Series no. 14917. Cambridge (Estados Unidos), NBER. <https://doi.org/10.3386/w14917>
- 109 **Pacheco, J. y Wagner, N.** 2023. Long-term impacts of an early childhood shock on human capital: Evidence from the 1999 economic crisis in Ecuador. *Health Economics*, 32(11): 2460-2476. <https://doi.org/10.1002/hec.4742>
- 110 **Roseboom, T.J.** 2017. The Effects of Prenatal Exposure to the Dutch Famine 1944–1945 on Health Across the Lifecourse. En: V. Preedy y V.B. Patel (coord.). *Handbook of Famine, Starvation, and Nutrient Deprivation: From Biology to Policy*, págs. 1-15. Cham (Suiza), Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-40007-5_24-1
- 111 **OIT (Organización Internacional del Trabajo).** 2024. *Global wage report 2024-25: is wage inequality decreasing globally?*. Ginebra (Suiza), OIT. <https://doi.org/10.54394/CJQU6666>
- 112 **Headey, D., Bachewe, F., Marshall, Q., Raghunathan, K. y Mahrt, K.** 2024. Food prices and the wages of the poor: A cost-effective addition to high-frequency food security monitoring. *Food Policy*, 125: 102630. <https://doi.org/10.1016/j.foodpol.2024.102630>
- 113 **Poghosyan, T.** 2025. Interactions Between Public and Private Sector Wages and Inflation in Mongolia. *Documentos de trabajo*, 2025 (53): 1. <https://doi.org/10.5089/9798229001267.001>
- 114 **Alazzawi, S. y Hlasny, V.** 2023. *Distributional Impacts of the Russia – Ukraine Crisis: The Case of Egypt*. Foro de investigación económica 29.^a conferencia anual. El Cairo, 2023. https://erf.org.eg/app/uploads/2023/04/1681211905_392_1227368_135erf29ac_ukrainewar_azzawi_hlsany.pdf
- 115 **Gebelová, Z., Hállová, P., Malec, K., Bartoňová, K., Blažek, V., Maitah, M., Koželský, R., et al.** 2023. Geopolitical risks for Egypt wheat supply and trade. *Frontiers in Sustainable Food Systems*, 7: 1137526. <https://doi.org/10.3389/fsufs.2023.1137526>
- 116 **OCDE.** 2023. *OECD Economic Surveys: Peru 2023*. París. <https://doi.org/10.1787/081e0906-en>
- 117 **Asfaw, S., Scognamillo, A., Caprera, G.D., Sitko, N. e Ignaciuk, A.** 2019. Heterogeneous impact of livelihood diversification on household welfare: Cross-country evidence from Sub-Saharan Africa. *World Development*, 117: 278-295. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2019.01.017>
- 118 **Mastrorillo, M., Scognamillo, A., Ginet, C., Pietrelli, R., D'Errico, M. e Ignaciuk, A.** 2024. Is the self-reliance strategy sustainable? Evidence from assistance programmes to refugees in Uganda. *Food Security*, 16(6): 1587-1617. <https://doi.org/10.1007/s12571-024-01467-8>
- 119 **Zaman, H., Skoufias, E. y Tiwari, S.** 2011. *Can We Rely on Cash Transfers to Protect Dietary Diversity during Food Crises? Estimates from Indonesia*. Policy Research Working Paper, No. 5548. Washington, D. C., Banco Mundial. <https://doi.org/10.1596/1813-9450-5548>
- 120 **Brinkman, H.-J., de Pee, S., Sanogo, I., Subran, L. y Bloem, M.W.** 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. <https://doi.org/10.3945/jn.109.110767>
- 121 **Quisumbing, A.R., Meinzen-Dick, R.S., Bassett, L., Usnick, M., Pandolfelli, L., Morden, C. y Alderman, H.** 2008. *Helping women respond to the global food price crisis*. IFPRI Nota de orientación n.º 7. Washington, D. C., IFPRI. <https://ideas.repec.org/p/fpr/polbrf/7.html>
- 122 **Block, S.A., Kiess, L., Webb, P., Kosen, S., Moench-Pfanner, R., Bloem, M.W. y Peter Timmer, C.** 2004. Macro shocks and micro outcomes: child nutrition during Indonesia's crisis. *Economics & Human Biology*, 2(1): 21-44. <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2003.12.007>
- 123 **Kansiime, M.K., Tambo, J.A., Mugambi, I., Bundi, M., Kara, A. y Owuor, C.** 2021. COVID-19 implications on household income and food security in Kenya and Uganda: Findings from a rapid assessment. *World Development*, 137: 105-199. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2020.105199>
- 124 **Amendah, D.D., Buigut, S. y Mohamed, S.** 2014. Coping Strategies among Urban Poor: Evidence from Nairobi, Kenya. *PLOS One*, 9(1): e83428. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0083428>
- 125 **Agada, M.O. e Igbokwe, E.M.** 2014. Food Security and Coping Strategies among Ethnic Groups in North Central Nigeria. *Developing Country Studies*, 4(8): 31-45. <https://iiste.org/Journals/index.php/DCS/article/view/12196>

- 126 **Quaye, W.** 2008. Food security situation in northern Ghana, coping strategies and related constraints. *African Journal of Agricultural Research*, 3(5): 334-342. https://academicjournals.org/article/article1380886468_Quaye.pdf
- 127 **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. <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/e68aac34-3ed4-439f-b6da-af3eae9ab7cd/content>
- 128 **Cafiero, C., Viviani, S. y Nord, M.** 2018. Food security measurement in a global context: The food insecurity experience scale. *Measurement*, 116: 146-152. <https://doi.org/10.1016/j.measurement.2017.10.065>
- 129 **FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF.** 2024. *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2024. Financiación para acabar con el hambre, la inseguridad alimentaria y la malnutrición en todas sus formas*. Material complementario. Roma. <https://doi.org/10.4060/cd1254es>
- 130 **Santacreu, A.M. y Zhu, H.** 2017. How Does U.S. Income Inequality Compare Worldwide? *Federal Reserve Bank of St. Louis*. [Consultado el 6 de junio de 2025]. <https://www.stlouisfed.org/on-the-economy/2017/october/how-us-income-inequality-compare-worldwide>
- 131 **Gupta, P., Waxman, E., Karpman, M., Tezel, B. y Gonzalez, D.** 2024. *Food Insecurity Increased for the Second Straight Year in 2023*. Nota de orientación. Washington, D. C., Urban Institute. <https://www.urban.org/research/publication/food-insecurity-increased-second-straight-year-2023>
- 132 **Cooney, P. y Shaefer, H.L.** 2021. *Material Hardship and Mental Health Following the COVID-19 Relief Bill and American Rescue Plan Act*. Nota de orientación. Ann Arbor (Estados Unidos), Universidad de Michigan. <https://sites.fordschool.umich.edu/poverty2021/files/2021/05/PovertySolutions-Hardship-After-COVID-19-Relief-Bill-PolicyBrief-r1.pdf>
- 133 **Raifman, J., Bor, J. y Venkataramani, A.** 2021. Association Between Receipt of Unemployment Insurance and Food Insecurity Among People Who Lost Employment During the COVID-19 Pandemic in the United States. *JAMA Network Open*, 4(1): e2035884. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.35884>
- 134 **Rosenbaum, D., Bergh, K. y Hall, L.** 2023. *Temporary Pandemic SNAP Benefits Will End in Remaining 35 States in March 2023*. Nota de orientación. Washington, D. C., Center on Budget and Policy Priorities. <https://www.cbpp.org/research/food-assistance/temporary-pandemic-snap-benefits-will-end-in-remaining-35-states-in-march>
- 135 **Statistics Canada.** 2022. *Census in Brief: The contribution of pandemic relief benefits to the incomes of Canadians in 2020*. Ottawa (Canadá). <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/as-sa/98-200-x/2021005/98-200-x2021005-eng.pdf>
- 136 **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. <https://doi.org/10.4060/CA5162EN>
- 137 **Løvendal, C.R. y Knowles, M.** 2007. Tomorrow's Hunger: A Framework for Analysing Vulnerability to Food Security. En: B. Guha-Khasnobis, S. S. Acharya y B. Davis (coords.). *Food Security: Indicators, Measurement, and the Impact of Trade Openness*, págs. 62-94. WIDER Studies in Development Economics. Helsinki, Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199236558.003.0004>
- 138 **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*. <https://digitallibrary.un.org/record/1647947?v=pdf&ln=es>
- 139 **FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF.** 2021. *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2021. Transformación de los sistemas alimentarios en aras de la seguridad alimentaria, una nutrición mejorada y dietas asequibles y saludables para todos*. <https://openknowledge.fao.org/handle/20.500.14283/cb4474es>
- 140 **Headey, D.D.** 2013. The Impact of the Global Food Crisis on Self-Assessed Food Security. *The World Bank Economic Review*, 27(1): 1-27. <https://openknowledge.worldbank.org/server/api/core/bitstreams/27b90087-aa40-53b9-906f-d6a2bbd5b729/content>
- 141 **Bogmans, C., Pescatori, A. y Prifti, E.** 2024. *How do Economic Growth and Food Inflation Affect Food Insecurity?* Working Paper, no. 188. FMI. <https://www.imf.org/en/Publications/WP/Issues/2024/09/06/How-do-Economic-Growth-and-Food-Inflation-Affect-Food-Insecurity-554563>

- 142 **Banco Mundial**. 2025. World Bank DataBank: World Development Indicators. [Consultado el 12 de mayo de 2025]. <https://databank.worldbank.org/source/world-development-indicators>
- 143 **UNU WIDER (Instituto Mundial de Investigaciones de Economía del Desarrollo de la Universidad de las Naciones Unidas)**. 2025. World Income Inequality Database - WIID. En: *UNU WIDER*. [Consultado el 6 de junio de 2025]. <https://www.wider.unu.edu/database/world-income-inequality-database-wiid>
- 144 **Nakasone, E. e Ignaciuk, A.** (En prensa). *A global assessment of food price dynamics and food insecurity – Background paper for The State of Food Security and Nutrition in the World 2025*. Documento de trabajo de la FAO sobre Economía del Desarrollo Agrícola 25-09. Roma, FAO.
- 145 **De la O Campos, A.P. y Garner, E.** 2014. *Women's resilience to food price volatility: A policy response*. Roma, FAO. <https://www.fao.org/4/i3617e/i3617e.pdf>
- 146 **Banco Mundial**. 2023. *Unequal Scarcity: A Gendered Analysis of Food Insecurity in the Middle East and North Africa*. Nota de orientación. Washington, D. C. <https://doi.org/10.1596/40111>
- 147 **PMA**. 2021. *Reseña Anual 2021: Manejar la volatilidad, abordar la complejidad, crear asociaciones*. Roma. https://wfp.tind.io/record/107821/files/WFPe_008_2021-English.pdf
- 148 **Pinstrup-Andersen, P. y Alderman, H.** 1988. The Effectiveness of Consumer-Oriented Food Subsidies in Reaching Rationing and Income Transfer Goals. En: P. Pinstrup-Andersen, (coord.) *Food subsidies in developing countries: costs, benefits, and policy options*. Baltimore, (Estados Unidos), Johns Hopkins University Press. <https://hdl.handle.net/10568/161090>
- 149 **Chai, A. y Moneta, A.** 2010. Retrospectives: Engel Curves. *Journal of Economic Perspectives*, 24(1): 225-240. <https://doi.org/10.1257/jep.24.1.225>
- 150 **Maltsoglou, I.** 2007. *Household Expenditure on Food of Animal Origin: A Comparison of Uganda, Vietnam and Peru*. Iniciativa de políticas ganaderas en favor de los pobres (IPEFP). PPLPI Working Paper no. 43. Roma, FAO. <https://openknowledge.fao.org/handle/20.500.14283/bp191e>
- 151 **Wirba, E.L.** 2023. *Identification and Estimation of Quadratic Food Engel Curves: Evidence from Cameroon*. AERC Research Paper, no. 523. Nairobi, African Economic Research Consortium (AERC). <https://publication.aercafricalibrary.org/server/api/core/bitstreams/21ed183e-aa88-417e-b187-28954bfd17b0/content>
- 152 **Nsabimana, A., Bali Swain, R., Surry, Y. y Ngabitsinze, J.C.** 2020. Income and Food Engel Curves in Rwanda: a Household Microdata Analysis. *Agricultural and Food Economics*, 8(11): 1-20. <https://doi.org/10.1186/s40100-020-00154-4>
- 153 **UNICEF**. 2024. *Child Food Poverty. Nutrition Deprivation in Early Childhood. Child Nutrition Report, 2024*. Nueva York (Estados Unidos). <https://www.unicef.org/media/157661/file/Child-food-poverty-2024.pdf>
- 154 **OMS**. 2023. *WHO Guideline for Complementary Feeding of Infants and Children 6-23 Months of Age*. Ginebra (Suiza). <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373358/9789240081864-eng.pdf?sequence=1>
- 155 **Headey, D. y Ruel, M.** 2023. Food inflation and child undernutrition in low and middle income countries. *Nature Communications*, 14(5761): 1-11. <https://doi.org/10.1038/s41467-023-41543-9>
- 156 **OMS**. 2024. Notas descriptivas: Malnutrición. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition> En: OMS. [Consultado el 25 de abril de 2025]. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- 157 **Silva, N.J., Paixão, E.S., Brachowicz, N., Barreix, G., Landin, E., Rubio, F.A., Boccia, D.** et al. 2024. *Early-Life Exposure to Economic Shocks and Association with Childhood Malnutrition: A Pooled Analysis of 230 Nationwide Surveys from 68 Low- and Middle-Income Countries*. SSRN Scholarly Paper n.º 4978385. Rochester (Estados Unidos), Social Science Research Network. [Consultado el 18 de marzo de 2025]. <https://papers.ssrn.com/abstract=4978385>
- 158 **Olofin, I., McDonald, C.M., Ezzati, M., Flaxman, S., Black, R.E., Fawzi, W.W., Caulfield, L.E. y Danaei, G.** 2013. Associations of Suboptimal Growth with All-Cause and Cause-Specific Mortality in Children under Five Years: A Pooled Analysis of Ten Prospective Studies. *PLOS One*, 8(5): e64636. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0064636>

- 159 **Adair, L.S., Fall, C.H.D., Osmond, C., Stein, A.D., Martorell, R., Ramirez-Zea, M., Sachdev, H.S.** et al. 2013. Associations of linear growth and relative weight gain during early life with adult health and human capital in countries of low and middle income: findings from five birth cohort studies. *The Lancet*, 382(9891): 525-534. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60103-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60103-8)
- 160 **Alderman, H., Hoddinott, J. y Kinsey, B.** 2006. Long term consequences of early childhood malnutrition. *Oxford Economic Papers*, 58(3): 450-474. <https://doi.org/10.1093/oep/gpl008>
- 161 **Field, E., Robles, O. y Torero, M.** 2009. Iodine Deficiency and Schooling Attainment in Tanzania. *American Economic Journal: Applied Economics*, 1(4): 140-169. <https://doi.org/10.1257/app.1.4.140>
- 162 **van den Berg, G.J., Pinger, P.R. y Schoch, J.** 2016. Instrumental Variable Estimation of the Causal Effect of Hunger Early in Life on Health Later in Life. *The Economic Journal*, 126(591): págs. 465-506. <https://doi.org/10.1111/eoj.12250>
- 163 **Chen, Y. y Zhou, L.-A.** 2007. The long-term health and economic consequences of the 1959–1961 famine in China. *Journal of Health Economics*, 26(4): 659-681. <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2006.12.006>
- 164 **Carneiro, P., Salvanes, K., Willage, B. y Willén, A.** 2023. *Childhood Shocks Across Ages and Human Capital Formation*. HCEO Documento de trabajo n.º 18. Chicago (Estados Unidos), Universidad de Chicago. <https://hceconomics.uchicago.edu/research/working-paper/childhood-shocks-across-ages-and-human-capital-formation>
- 165 **Almond, D. y Currie, J.** 2011. Killing Me Softly: The Fetal Origins Hypothesis. *Journal of Economic Perspectives*, 25(3): 153-172. <https://doi.org/10.1257/jep.25.3.153>
- 166 **Currie, J. y Vogl, T.** 2013. Early-Life Health and Adult Circumstance in Developing Countries. *Annual Review of Economics*, 5: 1-36. <https://doi.org/10.1146/annurev-economics-081412-103704>
- 167 **Mertens, A., Benjamin-Chung, J., Colford, J.M., Hubbard, A.E., van der Laan, M.J., Coyle, J., Sofrygin, O.** et al. 2023. Child wasting and concurrent stunting in low- and middle-income countries. *Nature*, 621: 558-567. <https://doi.org/10.1038/s41586-023-06480-z>
- 168 **Arndt, C., Hussain, M.A., Salvucci, V. y Østerdal, L.P.** 2016. Effects of food price shocks on child malnutrition: The Mozambican experience 2008/2009. *Economics & Human Biology*, 22: 1-13. <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2016.03.003>
- 169 **Vellakkal, S., Fledderjohann, J., Basu, S., Agrawal, S., Ebrahim, S., Campbell, O., Doyle, P. y Stuckler, D.** 2015. Food Price Spikes Are Associated with Increased Malnutrition among Children in Andhra Pradesh, India. *The Journal of Nutrition*, 145(8): 1942-1949. <https://doi.org/10.3945/jn.115.211250>
- 170 **FAO.** 2023. Global indicators on the costs of healthy diets and how many people can't afford them. En: *FAO*. [Consultado el 19 de marzo de 2025]. <https://www.fao.org/newsroom/detail/global-indicators-on-the-costs-of-healthy-diets-and-how-many-people-can-t-afford-them/en>
- 171 **Banco Mundial.** 2024. Food Prices for Nutrition Database. En: *World Bank Database*. [Consultado el 11 de enero de 2024]. <https://doi.org/10.57966/41AN-KY81>
- 172 **FAO y OMS.** 2024. *What are healthy diets? Joint statement by the Food and Agriculture Organization of the United Nations and the World Health Organization*. Ginebra (Suiza), OMS. <https://iris.who.int/handle/10665/379324>.
- 173 **Batis, C., Gatica-Domínguez, G., Marrón-Ponce, J.A., Colchero, M.A., Rivera, J.A., Barquera, S. y Stern, D.** 2022. Price Trends of Healthy and Less Healthy Foods and Beverages in Mexico from 2011–2018. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 122(2): 309-319. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2021.08.105>
- 174 **Carlson, A. y Frazao, E.** 2012. Are Healthy Foods Really More Expensive? It Depends on How You Measure the Price. *IDEAS Working Paper Series from RePEc*. <http://search.proquest.com/docview/1697537359/?pq-origsite=primo>
- 175 **Headey, D.D. y Alderman, H.H.** 2019. The Relative Caloric Prices of Healthy and Unhealthy Foods Differ Systematically across Income Levels and Continents. *The Journal of Nutrition*, 149(11): 2020-2033. <https://doi.org/10.1093/jn/nxz158>
- 176 **Monteiro, C.A., Cannon, G., Moubarac, J.-C., Bertazzi Levy, R., Louzada, M.L.C. y Jaime, P.C.** 2018. The UN Decade of Nutrition, the NOVA food classification and the trouble with ultra-processing. *Public Health Nutrition*, 21(1): 5-17. <https://doi.org/10.1017/S1368980017000234>

- 177 **Martinez-Steele, E., Khandpur, N., Batis, C., Bes-Rastrollo, M., Bonaccio, M., Cediel, G., Huybrechts, I.** et al. 2023. Best Practices for Applying the Nova Food Classification System. *Nature Food*, 4(6): 445-448. <https://doi.org/10.1038/s43016-023-00779-w>
- 178 **Adjibade, M., Julia, C., Allès, B., Touvier, M., Lemogne, C., Srour, B., Hercberg, S.** et al. 2019. Prospective association between ultra-processed food consumption and incident depressive symptoms in the French NutriNet-Santé cohort. *BMC Medicine*, 17(78): 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12916-019-1312-y>
- 179 **Fiolet, T., Srour, B., Sellem, L., Kesse-Guyot, E., Allès, B., Méjean, C., Deschasaux, M.** et al. 2018. Consumption of ultra-processed foods and cancer risk: results from NutriNet-Santé prospective cohort. *BMJ*, 360(k322): 1-11. <https://doi.org/10.1136/bmj.k322>
- 180 **Li, H., Li, S., Yang, H., Zhang, Y., Zhang, S., Ma, Y., Hou, Y.** et al. 2022. Association of Ultraprocessed Food Consumption With Risk of Dementia. *Neurology*, 99(10): e1056–e1066. <https://doi.org/10.1212/WNL.0000000000200871>
- 181 **Lo, C.-H., Khandpur, N., Rossato, S.L., Lochhead, P., Lopes, E.W., Burke, K.E., Richter, J.M.** et al. 2022. Ultra-processed Foods and Risk of Crohn's Disease and Ulcerative Colitis: A Prospective Cohort Study. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, 20(6): e1323–e1337. <https://doi.org/10.1016/j.cgh.2021.08.031>
- 182 **Moradi, S., Hojjati Kermani, M.A., Bagheri, R., Mohammadi, H., Jayedi, A., Lane, M.M., Asbaghi, O., Mehrabani, S. y Suzuki, K.** 2021. Ultra-Processed Food Consumption and Adult Diabetes Risk: A Systematic Review and Dose-Response Meta-Analysis. En: *Nutrients*, 13(12): 4410. <https://doi.org/10.3390/nu13124410>
- 183 **Pagliai, G., Dinu, M., Madarena, M.P., Bonaccio, M., Iacoviello, L. y Sofi, F.** 2021. Consumption of ultra-processed foods and health status: a systematic review and meta-analysis. *The British Journal of Nutrition*, 125(3): 308-318. <https://doi.org/10.1017/S0007114520002688>
- 184 **Rey-García, J., Donat-Vargas, C., Sandoval-Insausti, H., Bayan-Bravo, A., Moreno-Franco, B., Banegas, J.R., Rodríguez-Artalejo, F. y Guallar-Castillón, P.** 2021. Ultra-Processed Food Consumption is Associated with Renal Function Decline in Older Adults: A Prospective Cohort Study. *Nutrients*, 13(2): 428. <https://doi.org/10.3390/nu13020428>
- 185 **Wang, M., Du, X., Huang, W. y Xu, Y.** 2022. Ultra-Processed Foods Consumption Increases the Risk of Hypertension in Adults: A Systematic Review and Meta-analysis. *American Journal of Hypertension*, 35(10): 892-901. <https://doi.org/10.1093/ajh/hpac069>
- 186 **Zhang, S., Gan, S., Zhang, Q., Liu, L., Meng, G., Yao, Z., Wu, H.** et al. 2022. Ultra-processed food consumption and the risk of non-alcoholic fatty liver disease in the Tianjin Chronic Low-grade Systemic Inflammation and Health Cohort Study. *International Journal of Epidemiology*, 51(1): 237-249. <https://doi.org/10.1093/ije/dyab174>
- 187 **Lane, M.M., Gamage, E., Du, S., Ashtree, D.N., McGuinness, A.J., Gauci, S., Baker, P.** et al. 2024. Ultra-processed Food Exposure and Adverse Health Outcomes: Umbrella Review of Epidemiological Meta-Analyses. *BMJ*, 384: e077310. <https://doi.org/10.1136/bmj-2023-077310>
- 188 **Wolfson, J.A., Tucker, A.C., Leung, C.W., Rebholz, C.M., Garcia-Larsen, V. y Martinez-Steele, E.** 2025. Trends in Adults' Intake of Un-processed/Minimally Processed, and Ultra-processed foods at Home and Away from Home in the United States from 2003–2018. *The Journal of Nutrition*, 155(1): págs. 280-292. <https://doi.org/10.1016/j.tjnut.2024.10.048>
- 189 **Marino, M., Puppo, F., Del Bo', C., Vinelli, V., Riso, P., Porrini, M. y Martini, D.** 2021. A Systematic Review of Worldwide Consumption of Ultra-Processed Foods: Findings and Criticisms. *Nutrients*, 13(8): 2778. <https://doi.org/10.3390/nu13082778>
- 190 **Monteiro, C.A., Moubarac, J.-C., Cannon, G., Ng, S.W. y Popkin, B.** 2013. Ultra-processed products are becoming dominant in the global food system. *Obesity Reviews*, 14(S2): 21-28. <https://doi.org/10.1111/obr.12107>
- 191 **Vignola, E.F., Nazmi, A. y Freudenberg, N.** 2021. What Makes Ultra-Processed Food Appealing? A critical scan and conceptual model. *World Nutrition*, 12(4): 136-175. <https://doi.org/10.26596/wn.202112483-135>
- 192 **Luiten, C.M., Steenhuis, I.H., Eyles, H., Mhurchu, C.N. y Waterlander, W.E.** 2016. Ultra-processed Foods Have the Worst Nutrient Profile, yet they are the Most Available Packaged Products in a Sample of New Zealand Supermarkets. *Public Health Nutrition*, 19(3): 530-538. <https://doi.org/10.1017/S1368980015002177>

- 193 **Swinburn, B.A., Sacks, G., Hall, K.D., McPherson, K., Finegood, D.T., Moodie, M.L. y Gortmaker, S.L.** 2011. The Global Obesity Pandemic: Shaped by Global Drivers and Local Environments. *The Lancet*, 378(9793): 804-814. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60813-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60813-1)
- 194 **Mendes, C., Miranda, L., Claro, R. y Horta, P.** 2021. Food Marketing in Supermarket Circulars in Brazil: An Obstacle to Healthy Eating. *Preventive Medicine Reports*, 21: 101304. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2020.101304>
- 195 **Moodie, R., Bennett, E., Kwong, E.J.L., Santos, T.M., Pratiwi, L., Williams, J. y Baker, P.** 2021. Ultra-Processed Profits: The Political Economy of Countering the Global Spread of Ultra-Processed Foods – A Synthesis Review on the Market and Political Practices of Transnational Food Corporations and Strategic Public Health Responses. *International Journal of Health Policy and Management*, 10 (Special Issue on Political Economy of Food Systems): 968-982. <https://doi.org/10.34172/ijhpm.2021.45>
- 196 **Wood, B., Williams, O., Baker, P. y Sacks, G.** 2023. Behind the ‘creative destruction’ of human diets: An analysis of the structure and market dynamics of the ultra-processed food manufacturing industry and implications for public health. *Journal of Agrarian Change*, 23(4): 811-843. <https://doi.org/10.1111/joac.12545>
- 197 **Nguyen, T., Pham Thi Mai, H., van den Berg, M., Huynh Thi Thanh, T. y Béné, C.** 2021. Interactions between Food Environment and (Un)healthy Consumption: Evidence along a Rural-Urban Transect in Viet Nam. *Agriculture*, 11(8): 789. <https://doi.org/10.3390/agriculture11080789>
- 198 **Popkin, B.M. y Ng, S.W.** 2022. The nutrition transition to a stage of high obesity and noncommunicable disease prevalence dominated by ultra-processed foods is not inevitable. *Obesity Reviews*, 23(1): e13366. <https://doi.org/10.1111/obr.13366>
- 199 **Raneri, J.E., Kennedy, G., Nguyen, T., Wertheim-Heck, S.C.O., Do, H. y Nguyen, P.H.** 2019. *Determining key research areas for healthier diets and sustainable food systems in Viet Nam*. IFPRI Discussion Paper n.º 1872. Washington, D. C., IFPRI. <https://hdl.handle.net/10568/106823>
- 200 **Reardon, T., Tschirley, D., Liverpool-Tasie, L.S.O., Awokuse, T., Fanzo, J., Minten, B., Vos, R.** et al. 2021. The processed food revolution in African food systems and the double burden of malnutrition. *Global Food Security*, 28: 100466. <https://doi.org/10.1016/j.gfs.2020.100466>
- 201 **Sauer, C.M., Reardon, T., Tschirley, D., Liverpool-Tasie, S., Awokuse, T., Alphonse, R., Ndyetabula, D. y Waized, B.** 2021. Consumption of processed food and food away from home in big cities, small towns, and rural areas of Tanzania. *Agricultural Economics*, 52(5): 749-770. <https://doi.org/10.1111/agec.12652>
- 202 **Anastasiou, K., Baker, P., Hadjikakou, M., Hendrie, G.A. y Lawrence, M.** 2022. A conceptual framework for understanding the environmental impacts of ultra-processed foods and implications for sustainable food systems. *Journal of Cleaner Production*, 368: 133155. <https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2022.133155>
- 203 **de Castro Moura Duarte, A.L., Picanço Rodrigues, V. y Bonome Message Costa, L.** 2024. The sustainability challenges of fresh food supply chains: an integrative framework. *Environment, Development and Sustainability*. <https://doi.org/10.1007/s10668-024-04850-9>
- 204 **Pan, Z. y Zheng, X.** 2023. Price volatility transmission of perishable agricultural products: evidence from China. *Economic Research-Ekonomska Istraživanja*, 36(1): 2180058. <https://doi.org/10.1080/1331677X.2023.2180058>
- 205 **Costlow, L., Martínez, E., Gilbert, R., Nakasone, E. y Masters, W.A.** (En prensa). *Price dynamics for foods of varied nutritional characteristics - Background paper for The State of Food Security and Nutrition in the World 2025*. Documento de trabajo de la FAO sobre Economía del Desarrollo Agrícola 25-07. Roma, FAO.
- 206 **Forde, C.G. y Decker, E.A.** 2022. The Importance of Food Processing and Eating Behavior in Promoting Healthy and Sustainable Diets. *Annual Review of Nutrition*, 42: págs. 377-399. <https://doi.org/10.1146/annurev-nutr-062220-030123>
- 207 **Scott, F., Cowley, C. y Kreitman, T.** 2023. Tight Labor Markets Have Been a Key Contributor to High Food Inflation. En: *Federal Reserve Bank of Kansas City*. [Consultado el 19 de marzo de 2025]. <https://www.kansascityfed.org/research/economic-bulletin/tight-labor-markets-have-been-a-key-contributor-to-high-food-inflation/>

208 **Monteiro, C.A., Cannon, G., Moubarac, J.-C., Levy, R.B., Louzada, M.L.C. y Jaime, P.C.** 2018. The UN Decade of Nutrition, the NOVA food classification and the trouble with ultra-processing. *Public Health Nutrition*, 21(1): 5-17. <https://doi.org/10.1017/S1368980017000234>

CAPÍTULO 4

- 1 **FMI.** 2021. Database of Fiscal Policy Responses to COVID-19: Fiscal Monitor Database of Country Fiscal Measures in Response to the COVID-19 Pandemic. [Consultado el 1 de marzo de 2025] <https://www.imf.org/en/Topics/imf-and-covid19/Fiscal-Policies-Database-in-Response-to-COVID-19>
- 2 **Hosny, A.** 2021. *The Sooner (and the Smarter), the Better: COVID-19 Containment Measures and Fiscal Responses*. IMF Working Papers no. 21 (65). Washington, D. C., FMI. <https://doi.org/10.5089/9781513571638.001>
- 3 **Gentilini, U., Almenfi, M.B.A., Iyengar, T., Okamura, Y., Downes, J.A., Dale, P., Weber, M.** et al. 2022. *Social Protection and Jobs Responses to COVID-19: A Real-Time Review of Country Measures*. Washington, D. C., Banco Mundial. <https://hdl.handle.net/10986/37186>
- 4 **OMS.** 2024. New evidence review of social protection, public health and social measures during emergencies. En: OMS. [Consultado el 7 de abril de 2025]. <https://www.who.int/news/item/12-12-2024-new-evidence-review-of-social-protection-public-health-and-social-measures-during-emergencies>
- 5 **FMI.** 2024. *Fiscal Monitor: Putting a lid on public debt – October 2024*. Washington, D. C. <https://www.imf.org/en/Publications/FM/Issues/2024/10/23/fiscal-monitor-october-2024>
- 6 **Algieri, B., Kornher, L. y von Braun, J.** 2024. *The Changing Drivers of Food Inflation – Macroeconomics, Inflation, and War*. ZEF-Discussion Papers on Development Policy, n.º 339. Bonn (Alemania), ZEF. <https://www.ssrn.com/abstract=4748639>
- 7 **Kindberg-Hanlon, G.** 2021. Food price volatility and inflation in low-income countries. En: *Banco Mundial Blogs*. [Consultado el 21 de marzo de 2025]. <https://blogs.worldbank.org/en/developmenttalk/food-price-volatility-and-inflation-low-income-countries>

8 **Laborde, D., Lakatos, C. y Martin, W.** 2019. *Poverty Impact of Food Price Shocks and Policies*. Policy Research Working Paper no. 8724. Washington, D. C., Banco Mundial. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/863311549375011898/pdf/WPS8724.pdf>

9 **OCDE.** 2021. *Keep calm and carry on feeding: Agriculture and food policy responses to the COVID-19 crisis*. OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19), OECD Publishing, París. <https://doi.org/10.1787/db1bf302-en>

10 **Wineman, A., Mwakiwa, E., Agyei-Holmes, A., Fall, M.G., Kirimi, L., Mpenda, Z., Mutandwa, E., Ogunbayo, I. y Tschirley, D.** 2024. *Price Shocks and Associated Policy Responses Stemming from the Russia-Ukraine War and Other Global Crises: Evidence from Ghana, Kenya, Nigeria, Senegal, Tanzania, and Zimbabwe*. East Lansing (Estados Unidos), Universidad Estatal de Michigan. https://www.canr.msu.edu/prci/assets/DayTwo-Wineman-Shocks-FULL_REPORT.pdf

11 **FMI.** 2022. *Monitor Fiscal: La política fiscal de la pandemia a la guerra – abril de 2022*. Washington, D. C. <https://www.imf.org/es/Publications/FM/Issues/2022/04/12/fiscal-monitor-april-2022>

12 **Banco Mundial.** 2024. *The World Bank's Support for Repurposing of Agrifood Public Policies and Programs: Moving from Advocacy to Action*. Washington, D. C. <https://thedocs.worldbank.org/en/doc/3da165e0bcb0ed7dddba9939afb21fda-0590012023/related/The-World-Bank-s-Support-for-Repurposing-of-Agrifood-Public-Policies-and-Programs-Sep-2024.pdf>

13 **OCDE.** 2023. *Agricultural Policy Monitoring and Evaluation 2023 – Adapting Agriculture to Climate Change*. OECD Publishing, París. <https://doi.org/10.1787/b14de474-en>

14 **FMI.** 2023. *Informes del Monitor Fiscal: Las políticas en vías de normalización, abril de 2023*. Washington, D. C., FMI. <https://www.imf.org/es/Publications/FM/Issues/2023/04/03/fiscal-monitor-april-2023>

15 **FMI.** 2024. World Economic Outlook, October 2024: Policy Pivot, Rising Threats. En: *FMI*. [Consultado el 20 de febrero de 2025]. <https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2024/10/22/world-economic-outlook-october-2024>.

- 16 **Amaglobeli, D., Gu, M., Hanedar, E., Hong, G.H. y Thevenot, C.** 2023. *Policy Responses to High Energy and Food Prices*. IMF Working Papers. Washington, D. C., FMI. <https://doi.org/10.5089/9798400237768.001>
- 17 **Bryan, S.** 2014. A Cacophony of Policy Responses: Evidence from Fourteen Countries during the 2007–8 Food Price Crisis. En: P. Pinstrup-Andersen, (coord.) En: *Food Price Policy in an Era of Market Instability*, págs. 51-75. Oxford (Reino Unido), Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780198718574.003.0003>
- 18 **FAO.** 2011. *Guide for Policy and Programmatic Actions at Country Level to Address High Food Prices*. Roma. https://www.fao.org/fileadmin/user_upload/ISFP/ISFP_guide_web.pdf
- 19 **Pernechele, V., Balié, J. y Ghins, L.** 2018. *Agricultural policy incentives in sub-Saharan Africa in the last decade (2005-2016): Monitoring and Analysing Food and Agricultural Policies (MAFAP) synthesis study*. Economía del desarrollo agrícola de la FAO: estudio técnico, n.º 3. Roma, FAO. <https://openknowledge.fao.org/handle/20.500.14283/i8997en>
- 20 **Resnick, D.** 2014. The Political Economy of Food Price Policy in Senegal. En: P. Pinstrup-Andersen, (coord.). En: *Food Price Policy in an Era of Market Instability*. Primera edición, 296.316. Oxford (Reino Unido), Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780198718574.003.0014>
- 21 **Kuik, F., Lis, E.M., Paredes, J. y Rubene, I.** 2024. *What were the drivers of euro area food price inflation over the last two years?* ECB Economic Bulletin, 2. https://www.ecb.europa.eu/press/economic-bulletin/focus/2024/html/ecb.ebbox202402_04~9b36bcd23.en.html
- 22 **Briones Alonso, E. y Swinnen, J.** 2016. Who are the producers and consumers? Value chains and food policy effects in the wheat sector in Pakistan. *Food Policy*, 61: 40-58. <https://doi.org/10.1016/j.foodpol.2016.02.001>
- 23 **Kumar Basantaray, A.** 2023. Is Minimum Support Price Effective in India? Evidence from State-wise Paddy Procurement. *Asian Journal of Agricultural Extension, Economics & Sociology*, 41(1): 53-65. <https://doi.org/10.9734/ajaees/2023/v41i11833>
- 24 **Morales, L.E., Balié, J. y Magrini, E.** 2021. How has the minimum support price policy of India affected cross-commodity price linkages? *International Food and Agribusiness Management Review*, 24(2): 179-196. <https://doi.org/10.22434/IFAMR2020.0035>
- 25 **Aditya, K.S., Subash, S.P., Praveen, K.V., Nithyashree, M.L., Bhuvana, N. y Sharma, A.** 2017. Awareness about Minimum Support Price and Its Impact on Diversification Decision of Farmers in India. *Asia & the Pacific Policy Studies*, 4(3): 514-526. <https://doi.org/10.1002/app5.197>
- 26 **Chand, R.** 2003. Minimum Support Price in Agriculture – Changing Requirements. *Economic & Political Weekly*, 38(29). <https://www.epw.in/journal/2003/29/commentary/minimum-support-price-agriculture.html>
- 27 **OMS.** 2020. *Guidance on Mainstreaming Biodiversity for Nutrition and Health*. Primera edición. Ginebra (Suiza). <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/351047/9789240006690-eng.pdf?sequence=1>
- 28 **Sträuli, B., Thow, A.M. y Reeve, E.** 2025. Policy coherence of price controls on food and noncommunicable disease prevention, WHO South-East Asia and Western Pacific regions. *Bulletin of the World Health Organization*, 103: 43-50. <https://doi.org/10.2471/BLT.24.291812>
- 29 **Gentilini, U., Almenfi, M., Iyengar, H.T., Valleriani, G., Okamura, Y., Urteaga, E.R., Aziz, S., Al Azim Bin Noruzi, M.F. y Chu, M.** 2023. *Tracking Global Social Protection Responses to Inflation – Living paper v.5*. Social Protection & Jobs Discussion Paper, no. 2305. Washington, D. C., Banco Mundial. <https://hdl.handle.net/10986/37441>
- 30 **Comisión Europea.** 2021. VAT rates applied in the Member States of the European Union – Situation at 1st January 2021. Bruselas. https://taxation-customs.ec.europa.eu/system/files/2021-06/vat_rates_en.pdf
- 31 **Jaworski, K. y Olipra, J.** 2025. Cutting VAT rate on food products in a high-inflation environment. Does it work out? *Food Policy*, 131: 102816. <https://doi.org/10.1016/j.foodpol.2025.102816>
- 32 **Fuest, C., Neumeier, F. y Stöhlker, D.** 2021. *The Pass-Through of Temporary VAT Rate Cuts: Evidence from German Supermarket Retail*. CESifo Working Paper, n.º 9149. Múnich (Alemania), CESifo. <https://www.cesifo.org/en/publications/2021/working-paper/pass-through-temporary-vat-rate-cuts-evidence-german-supermarket>

- 33 **Benzarti, Y., Garriga, S. y Tortarolo, D.** 2024. *Can VAT cuts and anti-profiteering measures dampen the effects of food price inflation?* NBER Working Paper Series, no. 32241. Cambridge (Estados Unidos), NBER. https://www.nber.org/system/files/working_papers/w32241/w32241.pdf
- 34 **Wodon, Q. y Zaman, H.** 2010. Higher Food Prices in Sub-Saharan Africa: Poverty Impact and Policy Responses. *The World Bank Research Observer*, 25(1): 157-176. <https://doi.org/10.1093/wbro/lkp018>
- 35 **UNCTAD.** 2023. *UNCTAD Data Hub: Currency exchange rates, annual.* [Consultado el 8 de abril de 2025]. <https://unctadstat.unctad.org/datacentre/dataviewer/US.ExchangeRateCrosstab>. CC-3.0-IGO.
- 36 **de Quatrebarbes, C., Laporte, B. y Calipel, S.** 2021. *Fighting the soaring prices of agricultural food products - VAT versus Trade tariffs exemptions. A case study in Niger.* FERDI Working Papers no. 283. Clermont-Ferrand (Francia), Foundation for Studies and Research on International Development (FERDI). <https://ferdi.fr/dl/df-xtDWDUvgS2T78XZfpJeZKsYc/ferdi-wp283-fighting-the-soaring-prices-of-agricultural-food-products-vat.pdf>
- 37 **Oficina Nacional de Auditoría de Suecia.** 2018. *Reduced VAT on food – price effect, distribution profile and cost effectiveness.* Report No. RiR 2018:25. Estocolmo. https://www.riksrevisionen.se/download/18.2008b69c18bd0f6ed3f2c2ff/1547423285754/RiR_2018_25_ENGLISH.pdf
- 38 **FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF.** 2024. *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2024. Financiación para acabar con el hambre, la inseguridad alimentaria y la malnutrición en todas sus formas.* <https://doi.org/10.4060/cd1254es>
- 39 **OMS.** 2025. Sugar-sweetened beverages (SSB) taxation. En: *OMS*. [Consultado el 6 de junio de 2025]. <https://gifna.who.int/summary/SSBtax>
- 40 **OMS.** 2024. *Fiscal Policies to Promote Healthy Diets: WHO Guideline.* Ginebra (Suiza). <https://www.who.int/publications/i/item/9789240091016>
- 41 **FMI.** 2022. *Informes del Monitor Fiscal: Ayudar a la gente a recuperarse, octubre de 2022.* Washington, D. C. <https://www.imf.org/es/Publications/FM/Issues/2022/10/09/fiscal-monitor-october-22>
- 42 **Gentilini, U.** 2022. Links Sept 23 – *special edition* on responses to inflation! En: *Weekly social protection links*. [Consultado el 8 de abril de 2025]. <https://www.ugogentilini.net/links-sept-23-special-edition-on-responses-to-inflation/>
- 43 **Olney, D.K., Gelli, A., Kumar, N., Alderman, H., Go, A., Raza, A., Owens, J,** et al. 2021. *Nutrition-sensitive social protection programs within food systems.* Washington, D. C., IFPRI. <https://doi.org/10.2499/p15738coll2.134593>
- 44 **Headey, D., Hemachandra, D. y Ranucci, I.** 2024. *An empirical investigation of UNICEF's nutrition-sensitive short-term cash transfer programme in Sri Lanka.* UNICEF Sri Lanka Working Paper, August, 2024. Colombo, UNICEF. <https://www.unicef.org/srilanka/media/4691/file/An%20empirical%20investigation%20of%20UNICEF%E2%80%99s%20nutrition-sensitive%20short-term%20cash%20transfer%20programme%20in%20Sri%20Lanka.pdf>
- 45 **Balagamwala, M., Kuri, S., Jaramillo Mejia, J.G. y de Pee, S.** 2024. The affordability gap for nutritious diets – How big is it and how to close it? En: *Global Food Security*, 41: 100757. <https://doi.org/10.1016/j.gfs.2024.100757>
- 46 **PMA.** 2024. *Mind the gap – Using diet cost and affordability metrics to inform food security and nutrition-sensitive social protection.* Roma. https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000162027/download/?_ga=2.69955664.1515014824.1744118333-1754659361.1718369718
- 47 **Lawlor, K., Handa, S., Seidenfeld, D. y The Zambia Cash Transfer Evaluation Team.** 2019. Cash Transfers Enable Households to Cope with Agricultural Production and Price Shocks: Evidence from Zambia. *The Journal of Development Studies*, 55(2): 209-226. <https://doi.org/10.1080/00220388.2017.1393519>
- 48 **Leight, J., Hirvonen, K. y Zafar, S.** 2024. *The Effectiveness of Cash and Cash Plus Interventions on Livelihoods Outcomes – Evidence from a Systematic Review and Meta-analysis.* IFPRI Discussion Paper no. 02262. Washington, D. C. , IFPRI. <https://cgspace.cgiar.org/server/api/core/bitstreams/617b278a-7445-4f0b-b11e-9751c62bfa5c/content>

- 49 **Uchiyama, N.** 2017. Impacts of CCT and Rising Food Prices on Rural Household Consumption. En: *Household Vulnerability and Conditional Cash Transfers*. 45-63. SpringerBriefs in Economics. Singapur, Springer. https://doi.org/10.1007/978-981-10-4103-7_3
- 50 **Bayale, N., Lanie, T., Ngaba, E.A., Nagou, M. y Abah, K.** 2024. From food inflation to cash transfers and food subsidies: Assessing impacts on households' consumption and welfare in Togo. *African Development Review*, 36(4): 621-632. <https://doi.org/10.1111/1467-8268.12778>
- 51 **Gentilini, U., Iyengar, H.T., Valleriani, G., Aziz, S., Arimbi, H.R., Miranda Nogueira, J.L., Trujillo, M.A. y Calvin, C.** 2024. *Keep the Pace – How Inflation Erodes Cash Transfers and What to Do About it*. Washington, D. C., Banco Mundial. <https://hdl.handle.net/10986/42485>
- 52 **Megersa, K.** 2019. *Cash transfer programmes in high inflation contexts*. K4D Helpdesk report. Londres, UK Aid. https://www.calpnetwork.org/wp-content/uploads/ninja-forms/2/686_Cash_Transfer_Programmes_in_High_Inflation_Contexts.pdf
- 53 **Hobson, M.** 2009. The food price crisis and its impact on the Ethiopian Productive Safety Net Programme in 2008. *Humanitarian Exchange*, 42: 17-22. <https://odihpn.org/en/publication/the-food-price-crisis-and-its-impact-on-the-ethiopian-productive-safety-net-programme-in-2008/>
- 54 **Jeong, D. y Trako, I.** 2022. *Cash and In-Kind Transfers in Humanitarian settings: A Review of Evidence and Knowledge Gaps*. Policy Research Working Paper no. 10026. Washington, D. C., Banco Mundial. <https://hdl.handle.net/10986/37369>
- 55 **Bailey, S. y Pongracz, S.** 2015. *Humanitarian cash transfers: cost, value for money and economic impact – Background note for the High Level Panel on Humanitarian Cash Transfers*. Londres, Instituto de Desarrollo de Ultramar (ODI). <https://media.odi.org/documents/9731.pdf>
- 56 **Gentilini, U.** 2016. *The Other Side of the Coin: The Comparative Evidence of Cash and in-Kind Transfers in Humanitarian Situations?* Washington, D. C., Banco Mundial. <https://doi.org/10.1596/978-1-4648-0910-1>
- 57 **Friedman, M.** 1989. Quantity Theory of Money. En: J. Eatwell, M. Milgate et P. Newman (coords.). *Money*, 1-40. Londres, Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1007/978-1-349-19804-7_1
- 58 **Guénette, J.D., Kose, M.A. y Sugawara, N.** 2022. *Is global recession imminent?* EFI Policy Note 4. Washington, D. C., Banco Mundial. <https://hdl.handle.net/10986/38019>
- 59 **Sami, J. y Makun, K.** 2024. Food inflation and monetary policy in emerging economies. *Journal of Asian Economics*, 95: 101817. <https://doi.org/10.1016/j.asieco.2024.101817>
- 60 **Board of Governors of the Federal Reserve System.** 2024. FAQs – What is forward guidance, and how is it used in the Federal Reserve's monetary policy? *Board of Governors of the Federal Reserve System*. [Consultado el 8 de abril de 2025]. <https://www.federalreserve.gov/faqs/what-is-forward-guidance-how-is-it-used-in-the-federal-reserve-monetary-policy.htm>
- 61 **English, B., Forbes, K. y Ubide, A.** (coords.). 2024. *Monetary Policy Responses to the Post-Pandemic Inflation*. París, Centre for Economic Policy Research (CEPR). <https://cepr.org/publications/books-and-reports/monetary-policy-responses-post-pandemic-inflation>
- 62 **UNCTAD.** 2024. *A world of debt report 2024 – A growing burden to global prosperity*. Nueva York (Estados Unidos). https://unctad.org/system/files/official-document/osgttinf2024d1_en.pdf
- 63 **Ha, J., Kose, M.A. et Ohnsorge, F.** 2019. *Inflation in Emerging and Developing Economies: Evolution, Drivers, and Policies*. Washington, D. C., Banco Mundial. <https://doi.org/10.1596/978-1-4648-1375-7>
- 64 **Thompson Thow, A.M.** 2024. Protecting nutrition in a food crisis. *Bulletin of the World Health Organization*, 102(11): 813-819. <https://doi.org/10.2471/BLT.24.291393>
- 65 **Zimmermann, A. y Rapsomanikis, G.** 2023. Trade and Sustainable Food Systems. En: J. Von Braun, K. Afsana, L.O. Fresco y M.H.A. Hassan, (coords.) En: *Science and Innovations for Food Systems Transformation*. 685-709. Cham (Suiza), Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-031-15703-5_36
- 66 **FAO.** 2021. *Agricultural trade & policy responses during the first wave of the COVID-19 pandemic in 2020*. Roma. <https://doi.org/10.4060/cb4553en>
- 67 **FAO.** 2024. *El estado de los mercados de productos básicos agrícolas. Comercio y nutrición: coherencia de las políticas en favor de dietas saludables*. Roma. <https://openknowledge.fao.org/items/18f2ce9f-9eb6-4b30-8e24-ce9b962eb751>

- 68 **Martin, W., Mamun, A., Minot, N. y Vos, R.** 2024. Trade policy and food price volatility: Beggar thy neighbor or beggar thyself? En: *IFPRI Blog*. [Consultado el 8 de abril de 2025]. <https://www.ifpri.org/blog/trade-policy-and-food-price-volatility-beggar-thy-neighbor-or-beggar-thyself/>
- 69 **Elobeid, A., Carriquiry, M., Swenson, D. y Hayes, D.** 2019. *Analysis of the Effects of Chinese and Mexican Retaliatory Tariffs on Select U.S. Agricultural Commodities on U.S. and Global Markets*. Serie Documentos de Trabajo, DT 22/2019. Montevideo, Universidad de la República. <https://iecon.fcea.udelar.edu.uy/images/publicaciones/700/dt-22-19.pdf>
- 70 **USDA.** 2021. *China Hastens Ag Import Diversification*. Voluntary Report February, 2021. Washington, D. C. https://apps.fas.usda.gov/newgainapi/api/Report/DownloadReportByFileName?fileName=China%20Hastens%20Ag%20Import%20Diversification_Guangzhou%20ATO_China%20-%20Peoples%20Republic%20of_02-04-2021
- 71 **Wieck, C., Rudloff, B., Mensah, K., Kareem, O., Montesclaros, J.M.L., Orden, D., Søndergaard, N. y Yu, W.** 2024. Geostrategic dimensions of recent food policy decisions. *Applied Economic Perspectives and Policy*, 46(4): 1605-1626. <https://doi.org/10.1002/aep.13479>
- 72 **Jadhav, R. y Bhardwaj, M.** 2024. India plans to raise vegetable oils import taxes, government sources say. En: *Reuters*. [Consultado el 20 de marzo de 2025]. <https://www.reuters.com/markets/commodities/india-plans-raise-import-taxes-vegetable-oils-help-farmers-government-sources-2024-08-28/>
- 73 **Laborde, D., Mamun, A. y Parent, M.** 2020. *Food Security Portal: COVID-19 Food Trade Policy Tracker*. [Consultado el 17 de marzo de 2025]. <https://www.foodsecurityportal.org/tools/COVID-19-food-trade-policy-tracker#the-tool>
- 74 **Nangoy, F.** 2022. Indonesia bans palm oil exports as global food inflation spikes. En: *Reuters*. [Consultado el 20 de marzo de 2025]. <https://www.reuters.com/world/asia-pacific/indonesia-ban-palm-oil-exports-shore-up-supply-soy-oil-futures-surge-2022-04-22/>
- 75 **Consejo de la Unión Europea.** 2021. Reglamento (UE) 2021/2283 Del CONSEJO de 20 de diciembre de 2021 Relativo a la apertura y modo de gestión de contingentes arancelarios autónomos de la Unión para determinados productos agrícolas e industriales, y por el que se deroga el Reglamento (UE) n.º 1388/2013. En: *EUR-Lex*. [Consultado el 20 de marzo de 2025]. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/HTML/?uri=CELEX:32021R2283>
- 76 **FAO.** 2021. *Constitución de existencias públicas de alimentos. Examen de las políticas y prácticas*. Roma. <https://openknowledge.fao.org/items/759ed537-465e-4e9c-9049-7a685dcd10e9>
- 77 **Giordani, P.E., Rocha, N. y Ruta, M.** 2016. Food prices and the multiplier effect of trade policy. *Journal of International Economics*, 101: 102-122. <https://doi.org/10.1016/j.jinteco.2016.04.001>
- 78 **Fulton, M.E. y Reynolds, T.** 2015. The Political Economy of Food Price Volatility: The Case of Vietnam and Rice. *American Journal of Agricultural Economics*, 97(4): 1206-1226. <https://doi.org/10.1093/ajae/aav019>
- 79 **Brander, M., Bernauer, T. y Huss, M.** 2023. Trade policy announcements can increase price volatility in global food commodity markets. *Nature Food*, 4: 331-340. <https://doi.org/10.1038/s43016-023-00729-6>
- 80 **Brownlie, W.J., Sutton, M.A., Cordell, D., Reay, D.S., Heal, K.V., Withers, P.J.A., Vanderbeck, I. y Spears, B.M.** 2023. Phosphorus price spikes: A wake-up call for phosphorus resilience. *Frontiers in Sustainable Food Systems*, 7: 1088776. <https://doi.org/10.3389/fsufs.2023.1088776>
- 81 **Khabarov, N. y Obersteiner, M.** 2017. Global Phosphorus Fertilizer Market and National Policies: A Case Study Revisiting the 2008 Price Peak. *Frontiers in Nutrition*, 4: 22. <https://doi.org/10.3389/fnut.2017.00022>
- 82 **Global Trade Alert.** 2022. China: Phosphate export quotas down 45% from previous year. En: *Global Trade Alert*. [Consultado el 17 de marzo de 2025]. <https://globaltradealert.org/intervention/106451-china-phosphate-export-quotas-down-45-from-previous-year>
- 83 **Hebebrand, C. y Glauber, J.** 2024. Global fertilizer trade 2021-2023: What happened after war-related price spikes. En: *IFPRI Blog*. <https://www.ifpri.org/blog/global-fertilizer-trade-2021-2023-what-happened-after-war-related-price-spikes/>

- 84 **Kee, J., Cardell, L. y Zereyesus, Y.A.** 2023. Global Fertilizer Market Challenged by Russia's Invasion of Ukraine. En: *Amber Waves. US Department of Agriculture, Economic Research Service*. [Consultado el 17 de marzo de 2025]. <https://www.ers.usda.gov/amber-waves/2023/september/global-fertilizer-market-challenged-by-russia-s-invasion-of-ukraine>
- 85 **Donaldson, G.F.** 1975. Fertilizer issues in the 1970s and beyond. *Development Digest*, XIII(4): 3-17. <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/252751492709642600/fertilizer-issues-in-the-1970s-and-beyond>
- 86 **Manduna, C. y Murphy, S.** 2024. *Public stocks at the WTO. Making sense of food security and agriculture negotiations at MC13*. Minneapolis (Estados Unidos), Instituto de Política Agrícola y Comercial (IATP). <https://www.iatp.org/public-stocks-wto>
- 87 **Hanedar, E., Hong, G.H. y Thevenot, C.** 2022. *Fiscal Policy for Mitigating the Social Impact of High Energy and Food Prices*. FMI Notas n.º 2022/001. Washington, D. C., FMI. <https://www.imf.org/en/Publications/IMF-Notes/Issues/2022/06/07/Fiscal-Policy-for-Mitigating-the-Social-Impact-of-High-Energy-and-Food-Prices-519013>
- 88 **OCDE.** 2009. *Managing Risk in Agriculture – A Holistic Approach*. París. <https://doi.org/10.1787/9789264075313-en>
- 89 **Viglione, G.** 2024. Experts: What is causing food prices to spike around the world? En: *Carbon Brief*. [Consultado el 17 de marzo de 2025]. <https://www.carbonbrief.org/experts-what-is-causing-food-prices-to-spike-around-the-world/>
- 90 **FAO, Banco Mundial y PMA.** 2025. *Strengthening Strategic Grain Reserves to Enhance Food Security*. Washington, D. C., Banco Mundial. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/099042625211562573/pdf/P504545-488431b2-0565-40f9-852c-e8db32d22559.pdf>
- 91 **Gadhok, I. y Avesani, C.** 2021. *Constitución de existencias públicas de alimentos: objetivos, experiencias y principales cuestiones. Notas de orientación sobre política comercial*, n.º 46. Roma, FAO. <https://doi.org/10.4060/cb7271es>
- 92 **Glauber, J.** 2024. *Public stockholding programs and the WTO*. En: V. Piñeiro, A. Campos y M. Piñeiro (coords.). *Navigating the trade landscape: A Latin American perspective building on the WTO 13th ministerial conference*. 42-59. Washington, D. C., IFPRI. <https://cgspace.cgiar.org/server/api/core/bitstreams/e72546a4-0033-4cb3-bc1f-c56115fbd38a/content>
- 93 **FAO.** 2018. *El estado de los mercados de productos básicos agrícolas. 2018. El comercio agrícola, el cambio climático y la seguridad alimentaria*. 2018. Roma. <https://digitallibrary.un.org/record/1645020?v=pdf>
- 94 **Banco Mundial.** 2012. *Using public food grain stocks to enhance food security*. Washington, D. C. <http://documents.worldbank.org/curated/en/412711468336603745>
- 95 **Wesseler, J.** 2020. Storage Policies: Stockpiling Versus Immediate Release. *Journal of Agricultural & Food Industrial Organization*, 18(1): 20190055. <https://doi.org/10.1515/jafio-2019-0055>
- 96 **OCDE.** 2018. *The Economic Effects of Public Stockholding Policies for Rice in Asia*. París. <https://doi.org/10.1787/9789264305366-en>
- 97 **Kornher, L. y Kalkuhl, M.** 2016. The Costs and Benefits of Regional Cooperation on Grain Reserves: The Case of ECOWAS. En: M. Kalkuhl, J. Von Braun & M. Torero, (coords.). *Food Price Volatility and Its Implications for Food Security and Policy*. 353-384. Cham (Suiza), Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-28201-5_15
- 98 **Comisión Europea.** 2025. Commission starts setting up the Agriculture and Food Chain Observatory. En: *Comisión Europea*. [Consultado el 9 de junio de 2025]. https://agriculture.ec.europa.eu/media/news/commission-starts-setting-agriculture-and-food-chain-observatory-2024-04-09_en
- 99 **Gouel, C.** 2020. The Value of Public Information in Storable Commodity Markets: Application to the Soybean Market. *American Journal of Agricultural Economics*, 102(3): 846-865. <https://doi.org/10.1002/ajae.12013>
- 100 **SIMA (Sistema de información sobre el mercado agrícola).** 2024. The AMIS Secretariat. En: *SIMA*. [Consultado el 20 de marzo de 2025]. <https://www.amis-outlook.org/about/secretariat>
- 101 **FAO.** 2024. New contribution to the Agricultural Market Information System (AMIS) will bolster market intelligence on key commodities. En: *FAO*. [Consultado el 20 de marzo de 2025]. [https://www.fao.org/europeanunion/resource-repository/news/news-detail/new-contribution-to-the-agricultural-market-information-system-\(amis\)-will-bolster-market-intelligence-on-key-commodities/en](https://www.fao.org/europeanunion/resource-repository/news/news-detail/new-contribution-to-the-agricultural-market-information-system-(amis)-will-bolster-market-intelligence-on-key-commodities/en)

- 102 **Jatana, R. y Goswami, M.** 2022. E-NAM Platform: A hand to survive Indian agriculture from the COVID-19 outbreak. *International Journal of Engineering Technologies and Management Research*, 9(1): 33-43. <https://doi.org/10.29121/ijetmr.v9.i1.2022.1103>
- 103 **Steinwender, C.** 2014. *Information Frictions and the Law of One Price: "When the States and the Kingdom became United"*. Working Paper n.º 190. Viena, Oesterreichische Nationalbank (Banco Central de Austria). <https://www.oenb.at/en/Publications/Economics/Working-Papers/2014/Working-Paper-190.html>
- 104 **Jensen, R.** 2007. The Digital Divide: Information (Technology), Market Performance, and Welfare in the South Indian Fisheries Sector. *The Quarterly Journal of Economics*, 122(3): 879-924. <https://doi.org/10.1162/qjec.122.3.879>
- 105 **Aker, J.C.** 2010. Information from Markets Near and Far: Mobile Phones and Agricultural Markets in Niger. *American Economic Journal: Applied Economics*, 2(3): 46-59. <https://doi.org/10.1257/app.2.3.46>
- 106 **Brooks, J.** 2012. *Agricultural Policies for Poverty Reduction*. París, OCDE Publishing. <https://doi.org/10.1787/9789264112902-en>
- 107 **FAO.** 2025. *Government expenditures in agriculture 2001–2023 – Global and regional trends*. FAOSTAT Analytical Briefs n.º 100. Roma. <https://doi.org/10.4060/cd3995en>
- 108 **FAO.** 2024. *Credit to agriculture – Global and regional trends 2014–2023*. FAOSTAT Analytical Briefs, n.º 97. Roma. <https://openknowledge.fao.org/handle/20.500.14283/cd3761en>
- 109 **Reeve, E., Mason-D’Croz, D. y Thompson Thow, A.M.** 2025. Health sector advocacy for repurposing agricultural investments affecting fruits, vegetables and legumes. *Bulletin of the World Health Organization*, 103(5): 328-336. <https://doi.org/10.2471/BLT.24.292201>
- 110 **FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF.** 2020. *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2020. Transformación de los sistemas alimentarios para que promuevan dietas asequibles y saludables*. Roma, FAO. <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/c0fedd79-ad7e-4f1b-8469-43c8f42799f2/content/ca9692es.html>
- 111 **Plastina, A. y Townsend, T.** 2023. World Spending on Agricultural Research and Development. *Agricultural Policy Review*, Invierno 2023. http://www.card.iastate.edu/ag_policy_review/article/?a=152
- 112 **Nelson, K.P. y Fuglie, K.** 2022. Investment in U.S. Public Agricultural Research and Development has Fallen by a Third Over Past Two decades, Lags Major Trade competitors. En: *Amber Waves. US Department of Agriculture, Economic Research Service*. [Consultado el 20 de marzo de 2025]. <https://www.ers.usda.gov/amber-waves/2022/june/investment-in-u-s-public-agricultural-research-and-development-has-fallen-by-a-third-over-past-two-decades-lags-major-trade-competitors>
- 113 **EUROSTAT.** 2024. EU spent €381.4 billion on R&D in 2023. En: *EUROSTAT*. [Consultado el 20 de marzo de 2025] <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/w/ddn-20241211-2>.
- 114 **Bailey, R. y Wellesley, L.** 2017. *Chokepoints and Vulnerabilities in Global Food Trade*. Chatham House report. Londres, Chatham House. <https://www.chathamhouse.org/2017/06/chokepoints-and-vulnerabilities-global-food-trade>
- 115 **Sistema del CGIAR.** 2023. Initiative Result: Cold transportation reduces food losses and improves income and welfare in Nigeria. En: *CGIAR*. [Consultado el 9 de abril de 2025]. <https://www.cgiar.org/initiative-result/cold-transportation-reduces-food-losses-and-improves-income-and-welfare-in-nigeria/>
- 116 **GIZ (Sociedad Alemana de Cooperación Internacional).** 2022. *Sustainable Cooling Solutions in agricultural value chains in sub-Saharan Africa*. Eschborn (Alemania). <https://www.giz.de/en/downloads/giz2024-en-WE4F-infosheet-cold-rooms.pdf?form=MG0AV3&form=MG0AV3>
- 117 **Takehima, H., Yamauchi, F., Edeh, H.O. y Hernandez, M.A.** 2023. Solar-powered cold-storage and agrifood market modernization in Nigeria. *Agricultural Economics*, 54(2): 234-255. <https://doi.org/10.1111/agec.12771>
- 118 **Banco Mundial.** 2011. *Missing food: The Case of Postharvest Grain Losses in Sub-Saharan Africa*. Report n.º 60371-AFR. Washington, D. C. <https://hdl.handle.net/10986/2824>

- 119 **Materia, V.C., Linnemann, A.R., Smid, E.J. y Schoustra, S.E.** 2021. Contribution of traditional fermented foods to food systems transformation: value addition and inclusive entrepreneurship. *Food Security*, 13(5): 1163-1177. <https://doi.org/10.1007/s12571-021-01185-5>
- 120 **Abraham, F. y Schmukler, S.L.** 2017. *Addressing the SME Finance Problem*. Research & Policy Briefs from the World Bank Malaysia Hub, n.º 9. Washington, D. C., Banco Mundial. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/809191507620842321/pdf/Addressing-the-SME-finance-problem.pdf>
- 121 **Reardon, T. y Minten, B.** 2019. The rapid transformation of food supply chains in developing and emerging economies with implications for farmers and consumers. En: R.S. Zeigler (coord.). En: *Sustaining Global Food Security: The Nexus of Science and Policy*. 479-493. Melbourne, Australia, CSIRO Publishing. <https://doi.org/10.1071/9781486308095>
- 122 **FIDA.** 2021. *Rural Development Report 2021 – Transforming food systems for rural prosperity*. Roma. <https://www.ifad.org/documents/48415603/49775134/rdr2021.pdf/e6bad6ea-8dac-b478-a1c5-29522ba414cf?t=1726642391930>
- 123 **Kersten, R., Harms, J., Liket, K. y Maas, K.** 2017. Small Firms, large Impact? A systematic review of the SME Finance Literature. *World Development*, 97: 330-348. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2017.04.012>
- 124 **Castro, C., Chiarella, C., Laajaj, R., Martínez-González, E. y Restrepo, J.** 2024. *Evaluación del impacto: Proyecto de Fomento de la Capacidad Empresarial Rural: confianza y oportunidades (TOP-El Campo Emprende)*. Roma, FIDA. <https://www.ifad.org/es/w/publicaciones/evaluacion-del-impacto-proyecto-de-fomento-de-la-capacidad-empresarial-rural-confianza-y-oportunidades-top-el-campo-emprende>
- 125 **Mendiratta, V. y Maggio, G.** 2023. *Impact Assessment Report for the Rural Clustering and Transformation Project (RCTP)*. Roma, FIDA. <https://www.ifad.org/en/w/publications/impact-assessment-rural-clustering-and-transformation-project-rctp>
- 126 **Mamidanna, S., Ignaciuk, A. y Carrasco Azzini, G.** (En prensa). *A global analysis of policy patterns across divergent food security trajectories under food price inflation – Background paper for The State of Food Security and Nutrition in the World 2025*. Documento de trabajo de la FAO sobre Economía del Desarrollo Agrícola 25-08. Roma, FAO.

ANEXOS

- 1 **FAO.** 1996. Methodology for assessing food inadequacy in developing countries. En: *The Sixth World Food Survey*, págs. 114-143. Roma. <https://www.fao.org/3/w0931e/w0931e.pdf>
- 2 **FAO.** 2014. *Advances in hunger measurement: traditional FAO methods and recent innovations*. Documento de trabajo de la División de Estadística de la FAO, 14-04. Roma. <https://www.fao.org/3/i4060e/i4060e.pdf>
- 3 **UNU (Universidad de las Naciones Unidas), OMS y FAO.** 2004. *Human energy requirements. Report of a Joint FAO/WHO/UNU Expert Consultation*. <https://www.fao.org/4/y5686e/y5686e00.htm>
- 4 **DAES.** 2024. World Population Prospects 2024. En: *Naciones Unidas*. [Consultado el 7 de mayo de 2025]. <https://population.un.org/wpp/>.
- 5 **FAO.** 2024. FAOSTAT: Balances de alimentos. [Consultado el 12 de mayo de 2025]. <https://www.fao.org/faostat/es/#data/FBS>
- 6 **FAO.** 2023. Situación Alimentaria Mundial. En: *FAO*. [Consultado el 11 de mayo de 2023]. <https://www.fao.org/worldfoodsituation/es>
- 7 **Meybeck, A., Cederberg, C., Gustavsson, J., van Otterdijk, R. y Sonesson, U.** 2011. *Pérdidas y desperdicio de alimentos en el mundo: Alcance, causas y prevención*. Roma, FAO. <https://openknowledge.fao.org/items/1075aa01-8d3c-4f22-aa39-5a0023ad6eac>
- 8 **FAO.** 2002. *Summary of proceedings – Measurement and assessment of food deprivation and undernutrition*. International Scientific Symposium, Roma, 26-28 de junio de 2002. <https://www.fao.org/3/a-y4250e.pdf>
- 9 **Wanner, N., Cafiero, C., Troubat, N. y Conforti, P.** 2014. *Refinements to the FAO methodology for estimating the prevalence of undernourishment indicator*. Documento de trabajo de la División de Estadística de la FAO 14-05. Roma, FAO. <https://www.fao.org/3/i4046e/i4046e.pdf>
- 10 **Banco Mundial.** 2024. International Comparison Program (ICP). En: *Banco Mundial*. [Consultado el 29 de mayo de 2024]. <https://www.worldbank.org/en/programs/icp>

- 11 **Banco Mundial**. 2025. World Bank DataBank: World Development Indicators. [Consultado el 12 de mayo de 2025]. <https://databank.worldbank.org/source/world-development-indicators>
- 12 **FAO**. 2024. FAOSTAT: Índices de Precios al Consumidor. [Consultado el 19 de marzo de 2025]. <https://www.fao.org/faostat/es/#data/CP>
- 13 **Banco Mundial**. 2025. How do you extrapolate the PPP conversion factors estimated by the ICP? En: *World Bank Data Help Desk*. <https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/665452-how-do-you-extrapolate-the-ppp-conversion-factors>
- 14 **Banco Mundial**. 2024. *Poverty and Inequality Platform (PIP)*. [Consultado el 12 de junio de 2024]. <https://pip.worldbank.org/home>
- 15 **UNICEF**. 2024. UNICEF Global Databases: Infant and Young Child Feeding. En: *UNICEF*. [Consultado el 2 de junio de 2025]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding/>
- 16 **UNICEF y OMS**. 2023. Joint low birthweight estimates. En: *OMS*. [Consultado el 2 de junio de 2025]. <https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/monitoring-nutritional-status-and-food-safety-and-events/joint-low-birthweight-estimates>
- 17 **DAES**. 2022. World Population Prospects 2022. En: *Naciones Unidas*. [Consultado el 2 de julio de 2024]. <https://population.un.org/wpp/>
- 18 **Denwood, M. J.** 2016. runjags: An R Package Providing Interface Utilities, Model Templates, Parallel Computing Methods and Additional Distributions for MCMC Models in JAGS. *Journal of Statistical Software*, 71(9): 1-25. <https://www.jstatsoft.org/article/view/v071i09>
- 19 **Su, Y.-S., et Yajima, M.** 2024. Package 'R2jags'. <https://cran.r-project.org/web/packages/R2jags/R2jags.pdf>
- 20 **Ahmad, O.B., Boschi-Pinto, C., Lopez, A.D., Murray, C.J.L., Lozano, R. y Inoue, M.** 2001. Age standardization of rates: A new WHO standard. GPE Discussion Paper Series, No. 31. Ginebra (Suiza), OMS. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/gho-documents/global-health-estimates/gpe_discussion_paper_series_paper31_2001_age_standardization_rates.pdf
- 21 **OMS**. 2025. *WHO standard methodology to estimate SDG 2.2.3 indicator on anaemia prevalence in women 15-49 years, by pregnancy status, 2000-2023 – Background document*. Ginebra (Suiza). https://cdn.who.int/media/docs/default-source/anaemia/anaemia-estimates/anaemia-who-standard-methodology-sdg-2.2.3.pdf?sfvrsn=c2d1f6e4_3
- 22 **OMS**. 2011. *Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad*. Vitamin and Mineral Nutrition Information System. Ginebra (Suiza). <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-MNM-11.1>
- 23 **OMS**. 2024. *Guideline on haemoglobin cutoffs to define anaemia in individuals and populations*. Ginebra (Suiza). <https://www.who.int/publications/i/item/9789240088542>
- 24 **OMS**. 2025. Micronutrients database. En: *WHO Data Platform*. [Consultado el 2 de junio de 2025]. <https://platform.who.int/nutrition/micronutrients-database>
- 25 **IPC Global Partners**. 2019. *Technical Manual version 3.0. Evidence and standards for better food security and nutrition decisions*. Roma. https://www.ipcinfo.org/fileadmin/user_upload/ipcinfo/docs/IPC_Technical_Manual_3_Final.pdf
- 26 **FAO**. 2023. FAO/WHO GIFT. Global Individual Food consumption data Tool. En: *FAO*. [Consultado el 10 de mayo de 2023]. <https://www.fao.org/gift-individual-food-consumption/methodology/food-groups-and-sub-groups/fr>
- 27 **Menza, V. y Probart, C.** 2013. *Eating well for good health. Lessons on nutrition and healthy diets*. Roma, FAO. <http://www.fao.org/3/i3261e/i3261e.pdf>
- 28 **CALP Network**. 2025. Tipos de Programas de transferencia monetaria (PTM). En: *CALP Network*. [Consultado el 14 de julio de 2025]. <https://www.calpnetwork.org/es/cash-and-voucher-assistance/types-of-cva/>
- 29 **Banco Mundial**. 2022. Fact sheet: an adjustment to global poverty lines. En: *Banco Mundial*. [Consultado el 10 de mayo de 2023]. <https://www.worldbank.org/en/news/factsheet/2022/05/02/fact-sheet-an-adjustment-to-global-poverty-lines>
- 30 **Horton, M. y El-Ganainy, A.** 2009. Back to Basics: What Is Fiscal Policy? *Finance and Development*, 46(2): 52-53. <https://www.imf.org/external/pubs/ft/fandd/2009/06/pdf/basics.pdf>

- 31 **FAO**. 2013. Marco estratégico revisado. 38.º período de sesiones de la Conferencia de la FAO. Roma, 15-22 de junio de 2013. Roma. <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/b175d496-95d4-45b4-b0eb-66ee9691ec97/content>
- 32 **OMS**. 2024. *WHO: Health taxes*. [Consultado el 9 de mayo de 2024]. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/health-taxes>
- 33 **Institute of Labor Economics**. 2025. What is economic inequality? En: *Institute of Labor Economics*. [Consultado el 10 de junio de 2025]. <https://wol.iza.org/key-topics/economic-inequality>
- 34 **Shepherd, A.W.** 1997. *Servicios de Información de Mercados: Teoría y Práctica*. Boletín de Servicios Agrícolas de la FAO. 125. Roma, FAO. <https://openknowledge.fao.org/handle/20.500.14283/x6993s>
- 35 **OMS**. 2023. Child growth standards. En: *OMS*. [Consultado el 5 de junio de 2023]. <https://www.who.int/tools/child-growth-standards/standards>
- 36 **Guenette, J.-D.** 2020. *Price Controls: Good Intentions, Bad Outcomes*. Policy Research Working Paper. 9212. Washington D. C., Banco Mundial. <https://openknowledge.worldbank.org/entities/publication/48221ad1-9caf-58f2-a02f-14e6c42f2f20>
- 37 **Naciones Unidas**. 2017. *Report of the High-Level Committee on Programmes at its thirty-fourth session*. Annex III. CEB/2017/6 (6 de noviembre de 2017). Nueva York (Estados Unidos). <https://digitallibrary.un.org/record/3844899?v=pdf>
- 38 **Asociación de Naciones del Asia Sudoriental**. 2014. Proposed Definition of Social Protection and References. En: *The Inter-Sectoral Consultation on the Development of a Plan of Action for the Implementation of the ASEAN Declaration on Strengthening Social Protection*. Siem Reap, diciembre 2014. https://www.fao.org/fileadmin/templates/rap/files/meetings/2014/141208_6_Proposed_Definition_of_SP_n_References.pdf
- 39 **Banco Mundial, PMA, y FAO**. 2025. *Strengthening Strategic Grain Reserves to Enhance Food Security*. Washington, D. C. <https://openknowledge.worldbank.org/entities/publication/4b50698c-1189-4e7b-9af1-5c2bb5064a9c>
- 40 **OCDE**. 2006. *Subsidy reform and sustainable development: economic, environmental and social aspects*. París. <https://www.cbd.int/financiam/fiscalenviron/several-subsidiesreform-oecd.pdf>
- 41 **Asamblea General de las Naciones Unidas**. 2016. *Informe del grupo de trabajo intergubernamental de expertos de composición abierta sobre los indicadores y la terminología relacionados con la reducción del riesgo de desastre*. Septuagésimo primer período de sesiones Tema 19 c) del programa. A/71/644 /Corr.1. Nueva York (Estados Unidos). <https://docs.un.org/es/A/71/644/Corr.1>
- 42 **de Onis, M., Blössner, M., Borghi, E., Morris, R. y Frongillo, E.A.** 2004. Methodology for estimating regional and global trends of child malnutrition. En: *International Journal of Epidemiology*, 33(6): 1260-1270. <https://doi.org/10.1093/ije/dyh202>
- 43 **UNICEF, OMS y Banco Mundial**. 2025. *Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/ World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates. Key findings of the 2025 edition*. Nueva York (Estados Unidos), Ginebra (Suiza) y Washington D. C. <https://data.unicef.org/resources/JME>, <https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/monitoring-nutritional-status-and-food-safety-and-events/joint-childmalnutrition-estimates/latest-estimates>, <https://datatopics.worldbank.org/child-malnutrition/>
- 44 **OMS**. 2024. Global Health Observatory (GHO) data repository: Prevalence of obesity among adults, BMI \geq 30, age-standardized. Estimates by country. [Consultado el 24 de julio de 2025]. [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-obesity-among-adults-bmi-30-\(age-standardized-estimate\)-\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-obesity-among-adults-bmi-30-(age-standardized-estimate)-(-))
- 45 **OMS**. 2025. WHO Global Anaemia estimates, 2025 Edition. En: *OMS*. [Consultado el 8 de mayo de 2025]. <https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/monitoring-nutritional-status-and-food-safety-and-events/global-anaemia-estimates>
- 46 **OCDE**. 2025. Purchasing power parities (PPP). En: *OCDE*. [Consultado el 4 de julio de 2025]. <https://www.oecd.org/en/data/indicators/purchasing-power-parities-ppp.html>

NOTAS SOBRE LAS REGIONES GEOGRÁFICAS EMPLEADAS EN LOS CUADROS ESTADÍSTICOS DEL CAPÍTULO 2 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 las estadísticas presentadas en este informe. Cuando sucede tal cosa, se revisan las estimaciones en consecuencia. Por esta razón, se aconseja a los lectores que tomen en consideración solamente los cambios en las estimaciones a lo largo del tiempo consignados en una única edición de *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo* y se abstengan de comparar datos publicados en ediciones de años distintos.

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 zonas 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 siguiente los países que integran cada una de las regiones empleadas en los cuadros del **Capítulo 2** y el **Anexo 1**.

Los países, zonas y territorios sobre los cuales no se disponía de datos suficientes o fiables para llevar a cabo la evaluación quedan excluidos del informe y de las cifras agregadas. Concretamente, con respecto a la clasificación M49:

- ▶ **África occidental:** Quedan fuera de este grupo Ascensión, Santa Elena y Tristán de Acuña.
- ▶ **África oriental:** Quedan fuera de este grupo el Archipiélago de Chagos, Mayotte, Reunión y las Tierras Australes Francesas.
- ▶ **África septentrional:** Además de los países enumerados en el cuadro, en relación con la prevalencia de la subalimentación y la inseguridad alimentaria basada en la FIES se incluye una estimación relativa al Sáhara Occidental. En las estimaciones relativas a la emaciación, el retraso del crecimiento y el sobrepeso infantiles, el bajo peso al nacer, la obesidad en adultos, la lactancia materna exclusiva y la anemia no se incluye el Sáhara Occidental.
- ▶ **América septentrional:** Queda fuera de este grupo San Pedro y Miquelón. En las cifras agregadas relativas a la obesidad en adultos, la anemia, el bajo peso al nacer y la lactancia materna exclusiva no se incluyen tampoco Bermudas ni Groenlandia.
- ▶ **América del Sur:** Quedan fuera de este grupo Georgia del Sur y las Islas Sandwich del Sur, la Guayana Francesa, la Isla Bouvet y las Islas Malvinas (Falkland Islands).
- ▶ **Australia y Nueva Zelanda:** Quedan fuera de este grupo la Isla Heard y las Islas McDonald, la Isla de Navidad, la Isla Norfolk y las Islas Cocos (Keeling).
- ▶ **Caribe:** Quedan fuera de este grupo Anguila; Aruba; Bonaire, San Eustaquio y Saba; Curaçao; Guadalupe; las Islas Caimán; las Islas Turcas y Caicos; las Islas Vírgenes Británicas; Martinica; Montserrat; San Bartolomé; San Martín (parte francesa), y Sint Maarten (parte de los Países Bajos). En los datos relativos a la obesidad en adultos, la emaciación infantil, el bajo peso al nacer y la lactancia materna exclusiva tampoco se incluyen las Islas Vírgenes de los Estados Unidos ni Puerto Rico. En cambio, en los datos relativos a la lactancia materna exclusiva, la emaciación infantil, el retraso del crecimiento y el sobrepeso infantil se incluyen las Islas Turcas y Caicos.

- ▶ **Europa meridional:** Quedan fuera de este grupo Gibraltar, San Marino y la Santa Sede. Sin embargo, en las estimaciones relativas a la anemia, el retraso del crecimiento y el sobrepeso infantiles y el bajo peso al nacer se incluye San Marino.
- ▶ **Europa occidental:** Quedan fuera de este grupo Liechtenstein y Mónaco. Sin embargo, en las estimaciones relativas al retraso del crecimiento y el sobrepeso infantiles, la anemia y el bajo peso al nacer se incluye Mónaco.
- ▶ **Europa septentrional:** Quedan fuera de este grupo la Isla de Man, las Islas Anglonormandas, las Islas Feroe (Miembro Asociado), las Islas Svalbard y Jan Mayen y las Islas Åland.
- ▶ **Melanesia:** En las estimaciones relativas a la anemia, la emaciación, el retraso del crecimiento y el sobrepeso infantiles, el bajo peso al nacer y la lactancia materna exclusiva no se incluye Nueva Caledonia.
- ▶ **Micronesia:** En las estimaciones relativas a la obesidad en adultos, la anemia, la emaciación infantil, el bajo peso al nacer y la lactancia materna exclusiva no se incluyen Guam, las Islas Marianas del Norte ni las Islas menores alejadas de los Estados Unidos. En las cifras agregadas relativas al retraso del crecimiento y el sobrepeso infantiles no se incluyen las Islas menores alejadas de los Estados Unidos.
- ▶ **Polinesia:** Quedan fuera de este grupo las Islas Wallis y Futuna y Pitcairn. En las estimaciones relativas a la obesidad en adultos, la emaciación infantil, el bajo peso al nacer y la lactancia materna exclusiva no se incluyen la Polinesia Francesa, Samoa Americana ni Tokelau (Miembro Asociado). En las cifras agregadas relativas al retraso del crecimiento y el sobrepeso infantiles no se incluye la Polinesia Francesa.

Otros grupos

Los grupos de los países menos adelantados, los países en desarrollo sin litoral y los pequeños Estados insulares en desarrollo corresponden a la clasificación establecida por la División de Estadística de las Naciones Unidas (<https://unstats.un.org/unsd/methodology/m49/>).

Pequeños Estados insulares en desarrollo: En las estimaciones relativas al retraso del crecimiento, la emaciación y el sobrepeso infantiles, la obesidad en adultos, la lactancia materna exclusiva y el bajo peso al nacer no se incluyen Anguila; Aruba; Bonaire, San Eustaquio y Saba; Curaçao; las Islas Vírgenes Británicas; Montserrat; Nueva Caledonia; la Polinesia Francesa, ni Sint Maarten (parte de los Países Bajos). Además, en las estimaciones sobre emaciación infantil, obesidad en adultos, lactancia materna exclusiva y bajo peso al nacer no se incluyen tampoco Puerto Rico ni Samoa Americana.

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 2024/25 (<https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519>).

Países de bajos ingresos y con déficit de alimentos (2023): Afganistán, Benin, Burkina Faso, Burundi, Camerún, Chad, Comoras, Congo, Eritrea, Etiopía, Gambia, Guinea, Guinea-Bissau, Haití, Kenya, Kirguistán, Lesotho, Liberia, Madagascar, Malawi, Malí, Mauritania, Mozambique, Nepal, Nicaragua, Níger, República Árabe Siria, República Centroafricana, República Democrática del Congo, República Popular Democrática de Corea, República Unida de Tánzania, Rwanda, Santo Tomé y Príncipe, Senegal, Sierra Leona, Somalia, Sudán, Sudán del Sur, Tayikistán, Togo, Uganda, Uzbekistán, Yemen y Zimbabue.

Composición de las regiones geográficas

ÁFRICA

África septentrional: Argelia, Egipto, Libia, Marruecos, Sáhara Occidental, Sudán y Túnez.

ÁFRICA SUBSAHARIANA

África austral: Botswana, Eswatini, Lesotho, Namibia y Sudáfrica.

África central: Angola, Camerún, Chad, Congo, Gabón, Guinea Ecuatorial, República Centroafricana, República Democrática del Congo y Santo Tomé y Príncipe.

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, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas y Trinidad y Tabago.

AMÉRICA LATINA

América central: Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua y Panamá.

América del Sur: Argentina, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Chile, Colombia, 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 (Reino de los) y Suiza.

Europa oriental: Belarús, Bulgaria, Chequia, Eslovaquia, Federación de Rusia, Hungría, Polonia, República de Moldova, Rumanía 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, Türkiye 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 Zelanda: Australia y Nueva Zelanda.

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.



2025 EL ESTADO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN EN EL MUNDO

**HACER FRENTE A LA INFLACIÓN ALTA DE LOS
PRECIOS DE LOS ALIMENTOS EN ARAS DE LA
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICIÓN**

Aunque en los últimos años se han registrado avances y cierto grado de recuperación, como se desprende de las tendencias a la baja de la prevalencia de la subalimentación y de la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave, el mundo sigue por encima de los niveles anteriores a la pandemia de la COVID-19 y alejado de la erradicación del hambre y la inseguridad alimentaria para 2030 (meta 2.1 de los ODS). Análogamente, pese a ciertos avances en el cumplimiento de las metas mundiales en materia de nutrición, el mundo no va camino de cumplir la meta 2.2 de los ODS. Este impulso se ha visto frenado por una inflación persistente de los precios de los alimentos, entre otros factores.

En *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2025* se muestra cómo una inflación elevada ha mermado el poder adquisitivo en muchos países y, sobre todo entre las poblaciones de ingresos bajos, el acceso a dietas saludables. Las presiones inflacionarias prolongadas obstaculizaron la recuperación económica después de la pandemia y aumentaron considerablemente los costos de los alimentos. La subida de los precios de los alimentos obedeció a una combinación de perturbaciones mundiales, entre ellas la pandemia y la guerra en Ucrania, y se intensificó en virtud de respuestas en materia de políticas, como estímulos fiscales expansionistas y políticas monetarias acomodaticias, que redoblaron las presiones inflacionarias. Aunque para 2024 la inflación de los precios de los alimentos se había atenuado hasta situarse en niveles anteriores a 2021, sus efectos siguen sintiéndose profundamente en las poblaciones vulnerables y en la seguridad alimentaria en general.

En el informe se documenta la vinculación entre la inflación alta de los precios de los alimentos y los aumentos de la inseguridad alimentaria y la malnutrición infantil. Los grupos vulnerables, incluidos los hogares de ingresos bajos, las mujeres y las comunidades rurales, pueden verse especialmente afectados por la inflación de los precios de los alimentos, lo cual comporta el riesgo de reveses en la lucha contra el hambre y la malnutrición.

En respuesta a estas dificultades, y para prevenir futuras perturbaciones de los precios, en el informe se examinan medidas de políticas adoptadas por los países y se describe lo que se necesita para avanzar. Se destaca la importancia de una aplicación coherente de las políticas fiscales y monetarias para estabilizar los mercados, promover un comercio abierto y resiliente y proteger a las poblaciones vulnerables. Además, se propugnan mejoras en los sistemas de datos y una inversión sostenida en sistemas agroalimentarios resilientes para fomentar la seguridad alimentaria y la nutrición a largo plazo. Estas medidas coordinadas son esenciales para reactivar los avances hacia la meta de poner fin al hambre y la malnutrición para 2030.



ISBN 978-92-5-140128-6 ISSN 2663-8541



9 789251 401286

CD6008ES/1/10.25