

**Declaración conjunta sobre nutrición en el
contexto de la pandemia de COVID-19
América Latina y el Caribe
Febrero de 2021**

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO)

Organización Panamericana de la Salud (OPS)

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

Programa Mundial de Alimentos (WFP)

COVID-19 Y NUTRICIÓN

La crisis generada por la enfermedad del Coronavirus (COVID-19) conlleva altos riesgos para el bienestar nutricional de las personas. América Latina y el Caribe continúa siendo fuertemente afectada por la pandemia. El impacto de las medidas de prevención y mitigación en el comercio, los servicios sociales y los medios de vida son extensivos y profundos en toda la región. Las perspectivas económicas para la región no son alentadoras. La CEPAL prevé una contracción del 7,7% del producto interno bruto (PIB) regional para 2020.¹ Hacia fines de año, 30 millones de personas podrían sumarse a los 182 millones que ya viven en condición de pobreza^{1,2}. Según el Grupo de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, los niños soportan la carga de la pandemia a través de tres canales principales: la infección con el virus en sí, el impacto socioeconómico inmediato del confinamiento impuesto y los posibles efectos a largo plazo de la implementación fallida de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.³

La región tiene la menor prevalencia de desnutrición aguda en el mundo (1.3%) y en los últimos 20 años casi redujo a la mitad la prevalencia de desnutrición crónica (de 16.8% a 9%).⁴ Antes de la crisis, sin embargo, el número de personas que padecían hambre aumentó de 38 millones a 42.5 millones entre 2014 y 2018, y el número de personas en inseguridad alimentaria aumentó de 155 millones a 187 millones, afectando desproporcionadamente a las mujeres, las personas en zonas urbanas, las comunidades rurales y grupos marginados, incluyendo las poblaciones indígenas, personas migrantes y personas que viven con VIH.²

El aumento sostenido en las prevalencias nacionales de sobrepeso y obesidad también es motivo de preocupación, especialmente en vista de que supone un mayor riesgo de enfermedades más graves relacionadas con el COVID-19 y la muerte en personas con obesidad y otras enfermedades crónicas no transmisibles. El 60% de las mujeres y el 58.8% de los hombres de la región tienen sobrepeso; el 28% y el 20%, respectivamente, sufren de obesidad.⁵ El 7.5% (3.9 millones) de niñas y niños menores de 5 años en la región tienen sobrepeso u obesidad.⁴ El consumo de alimentos ultra-procesados ha aumentado de forma paralela a la epidemia de obesidad, lo cual está relacionado con hábitos alimenticios poco saludables y es uno de los factores de riesgo críticos para las enfermedades crónicas no transmisibles.^{6,7,8}

Una dieta diversa, apropiada para la edad, saludable y nutritiva, en conjunto con actividad física regular, es esencial para el crecimiento físico, el desarrollo cognitivo, y para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles. La crisis COVID-19 amenaza con afectar todos los componentes del sistema alimentario: i) la cadena de suministro de alimentos; ii) el entorno alimentario; y iii) los comportamientos de quienes consumen los alimentos. Las restricciones de movimiento y el aumento de las tarifas limitan el flujo de mercancías dentro de y entre los países. La escasez de mano de obra frena la producción y el procesamiento de alimentos. El acceso físico y económico a alimentos de calidad puede verse también afectado, los patrones de consumo de alimentos pueden cambiar hacia dietas menos diversificadas y conducir a un mayor consumo de alimentos procesados, ultra-procesados o preenvasados.

Se espera que las niñas y los niños menores de cinco años, y las niñas, adolescentes y mujeres embarazadas y lactantes, se vean más afectados nutricionalmente por la crisis. Asimismo, la lactancia materna, que ofrece el mejor alimento en el comienzo de la vida, se ve amenazada en muchos países del mundo por prácticas hospitalarias erradas, así como la promoción y distribución de sustitutos de la leche materna en contravención del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna.⁹

Más de 141 millones de niñas, niños y adolescentes estuvieron temporalmente fuera de la escuela y millones continúan fuera de la escuela¹⁰ mientras las escuelas reinician clases paulatinamente. Para muchos, las comidas escolares pueden ser la única comida que consumen en un día. El cierre de las escuelas incrementa la carga económica a las familias y aumenta desproporcionadamente la carga de trabajo de las niñas y las mujeres, al quedar ellas a cargo de responsabilidades domésticas adicionales y, en el caso de las niñas, el cuidado de los hermanos menores y las tareas del hogar a expensas de su aprendizaje.¹¹ Cuando la reapertura de las escuelas ocurra, existirá la oportunidad de fortalecer las políticas para la entrega de un paquete integral de intervenciones de salud y nutrición, incluida la alimentación escolar. La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), UNICEF, el Banco Mundial y el WFP adoptaron recientemente un marco para la reapertura de las escuelas¹² que puede guiar a los gobiernos y organizaciones socias.

Muchos países de la región han iniciado o modificado rápidamente los programas de asistencia social a gran escala para mitigar las profundas implicaciones de la crisis, principalmente a través de transferencias de efectivo de emergencia o canastas de alimentos para llevar a casa. Estas medidas tienen como objetivo abordar las necesidades inmediatas, pero a menudo no están diseñadas para hacer frente a una crisis alimentaria y nutricional prolongada o para favorecer una dieta saludable. Esta crisis tendrá efectos duraderos en las normas sociales, las dinámicas de género, la pobreza, la seguridad alimentaria y la nutrición.

La FAO, el UNICEF, la OMS y el WFP hacen un llamamiento a todos los gobiernos, organizaciones de la sociedad civil y la comunidad de donantes para proteger y priorizar el estado nutricional de todas las personas. Las niñas, adolescentes y mujeres embarazadas y lactantes, los niños y los grupos vulnerables y marginados deben ser priorizados para garantizar que la actual crisis económica y de salud no conduzca a una crisis alimentaria y nutricional.



ACCIONES PRIORITARIAS RECOMENDADAS:

1. Garantizar la disponibilidad y el acceso a alimentos nutritivos, promover la producción sostenible de alimentos

Las interrupciones en el movimiento de los productos alimenticios deben protegerse para garantizar el buen funcionamiento de las cadenas de suministro frente a la crisis. A su vez, se deben tomar medidas deliberadas para aumentar la resiliencia y la sostenibilidad de los sistemas alimentarios para que puedan apoyar la seguridad alimentaria y la nutrición. Las acciones clave incluyen:

- Restricciones a la promoción y publicidad de alimentos no saludables, a la vez que se promueve el etiquetado frontal y políticas fiscales;
- Facilitar el acceso de los pequeños productores— de manera equitativa para hombres y mujeres— a los mercados, incluyendo los mercados institucionales como los programas nacionales de alimentación escolar y otras redes de protección social basadas en alimentos; y
- Esforzarse por reducir las barreras nacionales e internacionales al comercio de alimentos, como los son impuestos y aranceles.

Favorecer el acceso de los hogares vulnerables a alimentos nutritivos es esencial. Las políticas públicas deben constituir entornos facilitadores que apoyen el acceso a alimentos nutritivos y la práctica de actividad física.^{6,7,13} Dicho apoyo se puede proporcionar a través de:

- Restricciones a la promoción y publicidad de alimentos no saludables, incluyendo la promoción del etiquetado frontal y las políticas fiscales;
- Salvaguardar el acceso económico a una alimentación saludable para las personas más vulnerables a través de programas de protección social, escuelas y centros de desarrollo infantil temprano;
- Promover la producción, suministro y entrega de alimentos frescos, naturales y mínimamente procesados; e
- Incluir alimentos básicos fortificados y alimentos complementarios fortificados apropiados para la edad para niñas y niños, bajos en grasas, azúcares y sal, en la asistencia con canastas de alimentos, cuando sea necesario.

2. Garantizar la continuidad de los servicios esenciales de nutrición y de desarrollo infantil temprano, específicamente para mujeres embarazadas y lactantes, así como niñas y niños menores de cinco años

- Alentar y apoyar a las madres para que inicien y continúen amamantando independientemente de su estado de infección con COVID-19, siguiendo las recomendaciones de la OMS;¹⁴
- Hacer cumplir plenamente el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna y las resoluciones subsiguientes de la Asamblea Mundial de la Salud (WHA) (incluida WHA 69.9 sobre la finalización de la promoción inapropiada de alimentos para bebés y niños pequeños) en todo momento y en todo contexto. No se debe buscar ni aceptar donaciones de

sustitutos de leche materna, tetinas y biberones. Cuando se usan sustitutos de la leche materna, estos deben ser comprados, distribuidos y usados de acuerdo con criterios estrictos;¹⁵

- Continuar y fortalecer el asesoramiento y el apoyo para que se consuma alimentos complementarios apropiados y seguros para la edad y se impulse las buenas prácticas de alimentación como un componente crítico de los servicios de nutrición para madres y personas en roles de cuidados. Cuando el distanciamiento físico y las restricciones de movimiento obstaculizan la prestación de asesoramiento y apoyo, se debe buscar alternativas, incluyendo a través del teléfono, sitios web, redes sociales y aplicaciones móviles; y
- Garantizar servicios oportunos, incluyendo aquellos a nivel comunitario, para la detección temprana, derivación y tratamiento de la desnutrición aguda en niñas y niños, así como la prestación de servicios nutricionales esenciales, tales como: control del crecimiento; aumento de peso; asesoramiento nutricional; suplementación con micronutrientes cuando sea necesario para niñas, niños y / o niñas, adolescentes y mujeres embarazadas).

3. Invertir en sistemas y programas de protección social que sean sensibles al género, la edad y la nutrición, con particular atención a los grupos nutricionalmente vulnerables.

La asistencia social a través de transferencias de efectivo o alimentos es esencial para proteger el acceso de los hogares vulnerables a alimentos de calidad, y otras necesidades críticas. Sin embargo, se debe prestar atención al diseño, la adaptación y la implementación de estas transferencias para maximizar su impacto nutricional. Estos programas deben:

- Tener objetivos nutricionales explícitos e indicadores nutricionales medibles;
- Dirigirse a las personas adecuadas –con los instrumentos adecuados–, incluyendo niñas, adolescentes y mujeres embarazadas y lactantes, familias con niñas y niños menores de 5 años, familias rurales en condición de pobreza o de inseguridad alimentaria, personas migrantes);
- Asegurar que el valor de la transferencia considera el costo de una alimentación saludable y otras necesidades esenciales, que las canastas de alimentos estén diseñadas para abordar tanto las necesidades de nutrientes como las necesidades de energía, evitando así todas las formas de desnutrición (por ejemplo, alimentos densos en micronutrientes, alimentos apropiados para la edad en niñas y niños, y evitando productos con alto contenido de azúcares, grasas y / o sodio);
- Favorecer la producción agrícola local, aprovechando los sistemas alimentarios que pueden contribuir a una mayor inclusión social y la nutrición. Asimismo, palancar las economías locales y la solidaridad, protegiendo los recursos naturales, el patrimonio cultural y el medio ambiente;
- Promover la participación de hombres y niños en la nutrición y la seguridad alimentaria, así como la división de responsabilidades no remuneradas y trabajo doméstico para garantizar una distribución equitativa entre los miembros del hogar;
- Eliminar las restricciones de acceso a otros grupos vulnerables, como las personas migrantes, las personas con empleos informales, las personas desplazadas, las y los refugiados, y las personas que viven con el VIH;
- Promover el consumo de una alimentación saludable, incluyendo alimentos frescos producidos localmente; y

- Fomentar prácticas de distanciamiento físico, medidas de salud e higiene para prevenir la transmisión del COVID-19.

4. Reorientar los servicios de nutrición y salud escolar para proporcionar alimentos nutritivos, así como integrar la alimentación saludable en el entorno escolar, en la educación nutricional y en los objetivos de aprendizaje y desarrollo de los escolares.

Existe la responsabilidad de fortalecer las políticas para proporcionar un paquete integrado de servicios de salud y nutrición en las escuelas.¹⁶ Acciones clave incluyen:

- Brindar servicios básicos de salud y nutrición, tales como vacunación, desparasitación, salud dental, salud sexual y reproductiva, suplementación con micronutrientes y monitoreo del crecimiento y consejería nutricional;
- Preparar comidas escolares saludables, con alimentos frescos y nutritivos, adquiridos localmente de pequeñas y pequeños agricultores;
- Fortalecer la educación alimentaria y nutricional, y promover los huertos escolares como parte de los objetivos básicos de aprendizaje;
- Desarrollar enfoques transformadores que utilicen la comunicación social y de cambio de comportamiento para promover estilos de vida saludables
- Mejorar la cohesión social, promover una participación equitativa en el trabajo de cuidado no remunerado y abordar la violencia de género;
- Fomentar la actividad física regular como parte de un estilo de vida saludable;
- Prohibir la venta o promoción de alimentos ultra-procesados y bebidas azucaradas dentro y alrededor de las escuelas;
- Asegurar el acceso pleno y gratuito a agua potable libre de costo; y
- Promover el distanciamiento social y garantizar el acceso continuo a agua segura y jabón para garantizar prácticas de higiene adecuadas frente al COVID-19.

5. Invertir en sistemas de vigilancia y monitoreo de la nutrición, alerta temprana e información para la toma de decisiones oportuna y basada en la evidencia

Entender quién se ve afectado/a, dónde y cómo, es fundamental. Los esfuerzos de recolección de la información deben incluir:

- Indicadores nutricionales: prevalencia de desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años, prevalencia de desnutrición crónica, prevalencia de sobrepeso y obesidad;
- Indicadores del mercado: funcionalidad, precios de los alimentos y disponibilidad de alimentos (incluyendo frutas y verduras frescas enteras), cambios en los patrones de consumo de alimentos, asequibilidad a una alimentación saludable;
- Indicadores socioeconómicos: privación / pobreza, pérdida de ingresos, acceso a la salud, educación y asistencia; e
- Indicadores de género: desglosar datos por edad, sexo y estado socioeconómico para comprender el impacto de la dinámica de género y los determinantes sociales en la nutrición.

Donde existe la infraestructura y el acceso necesarios, la recopilación remota de datos utilizando encuestas web o entrevistas telefónicas ofrece una alternativa viable a los métodos tradicionales de recopilación de datos para su uso en el contexto del COVID-19.

REFERENCIAS:

- (1) CEPAL. *Informe especial COVID-19, N2, 21 abril 2020*. 2, Comisión Económica Para América Latina y el Caribe, 2020.
- (2) FAO, OPS, WFP y UNICEF. *Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe 2019: hacia entornos alimentarios más saludables que hagan frente a todas las formas de malnutrición*. Food and Agriculture Organization of the United Nations, 2019.
<http://www.fao.org/3/ca6979es/ca6979es.pdf>.
- (3) UNSDG | Policy Brief: *The Impact of COVID-19 on Children*.
<https://unsdg.un.org/resources/policybrief-impact-covid-19-children>.
- (4) *Joint Child Malnutrition Estimates*. UNICEF, World Bank, WHO,
<https://apps.who.int/gho/tableaupublic/tpc-frame.jsp?id=402>.
- (5) *2020 Global Nutrition Report. Action on Equity to End Malnutrition*. Development Initiatives,
<https://globalnutritionreport.org/reports/2020-global-nutrition-report/>
- (6) PAHO / WHO. *Ultra-Processed Food and Drink Products in Latin America: Trends, Impact on Obesity, Policy Implications*. Pan American Health Organization, 2015,
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11153:ultraprocesado-food-and-drink-products&Itemid=1969&lang=en.
- (7) PAHO. *Ultra-Processed Food and Drink Products in Latin America: Sales, Sources, Nutrient Profiles, and Policy Implications*. PAHO, 2019,
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51094/9789275120323_eng.pdf?sequence=5.
- (8) Monteiro, C.A., Cannon, G., Lawrence, M., Costa Louzada, M.L. and Pereira Machado, P. *UltraProcessed Foods, Diet Quality, and Health Using the NOVA Classification System*. Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO), 2019.
- (9) *Marketing of Breast milk Substitutes: national implementation of the international code, status report 2020*. Geneva, World Health Organization; 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- (10) UNICEF LACRO. *Latin America and the Caribbean COVID-19 Education Response*. UNICEF, 2020.
- (11) de Paz, Carmen; Muller, Miriam; Munoz Boudet, Ana Maria; Gaddis, Isis. *Gender Dimensions of the COVID-19 Pandemic*. World Bank, 2020,
<https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/33622>
- (12) UNESCO, UNICEF, World Bank, WFP. *Framework for Reopening Schools*.
<https://www.wfp.org/publications/framework-reopening-schools-report-unesco-unicef-worldbank-and-world-food-programme>.
- (13) PAHO/WHO. *Healthy Diet*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- (14) WHO. *Clinical Management of COVID-19. Interim Guidance*. World Health Organization (WHO), 2020, <https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-covid-19>.

- (15) IFE Core Group. *Infant and Young Child Feeding in Emergencies. Operational Guidance for Emergency Relief Staff and Programme Managers*. 3, Emergency Nutrition Network, 2017, https://www.enonline.net/attachments/3127/Ops-G_English_04Mar2019_WEB.pdf
- (16) FAO and WFP. 2019. Strengthening School Feeding Programmes: FAO and WFP joint work in Latin America and the Caribbean. Panama City. <http://www.fao.org/3/ca4444en/CA4444EN.pdf>