



**ACCIÓN
CONTRA EL
HAMBRE**

IMPACTO DE LA COVID-19: ¿LAS SEMILLAS DE UNA FUTURA PANDEMIA DE HAMBRE:

Perspectiva desde el terreno

PRÓLOGO

Las pandemias anteriores han demostrado que podría morir más gente por las consecuencias indirectas de un brote que por la propia enfermedad. La lucha contra la pandemia está empujando a millones de personas a la pobreza y el hambre, la COVID-19 probablemente no será diferente.

Con 40 años de experiencia en la lucha contra el hambre en muchos países, Acción contra el Hambre ha comprendido desde hace mucho tiempo el impacto de las emergencias a gran escala, siendo testigo del brote del ébola, países devastados por la guerra y desplazamientos extensos. Esta pandemia es sin embargo única por su gran magnitud, lo que la diferencia de otras crisis.

Nuestra percepción revela, junto con el análisis de experiencias anteriores, que los impactos directos e indirectos de la COVID-19 sobre la salud, el hambre y la inseguridad alimentaria ya son muy relevantes. Observamos cómo se expande la tendencia que desde 2017 supone un aumento mundial del hambre.

Para atajarlo se necesitan respuestas de desarrollo y de ayuda humanitaria rápidas y adaptadas a las necesidades desde este mismo momento.

Las primeras observaciones de nuestros programas a lo largo del mundo nos muestran que la COVID-19 provoca impactos múltiples y masivos, variando de una región a otra, de un entorno urbano o rural a otro.

Por lo tanto, las respuestas deben ser integrales pero adaptadas a cada contexto.

Para llevar a cabo una respuesta eficaz, los agentes humanitarios y de desarrollo deben trabajar junto con comunidades y organizaciones de la sociedad civil para definir conjuntamente tanto las necesidades como la respuesta.

En los últimos meses, los programas y equipos de Acción contra el Hambre en más de 40 países de todo el mundo han estado trabajando activamente para contener la propagación del virus. Han proporcionado apoyo directo a las personas afectadas mientras se siguen dando respuestas a las crisis en curso. También han apoyado comunidades y autoridades locales para evitar más sufrimientos, reforzando sistemas de salud, alimentarios y de protección social para ampliar su alcance y hacerlos más resilientes.

Debemos utilizar esta crisis como una oportunidad para fortalecer estos sistemas, para prevenir futuros brotes y crisis de hambre. Debemos priorizar la promoción del acceso adecuado a la nutrición, a los servicios básicos de agua y saneamiento y de protección social, construyendo una cobertura sanitaria universal, reafirmando nuestro compromiso con los principios humanitarios y transformando los sistemas alimentarios para mejorar nuestra resiliencia ante los choques actuales y futuros.

Hacemos ahora un llamamiento a la comunidad internacional para que colectivamente asuma compromisos políticos y tome las decisiones políticas para evitar una crisis de hambre y transformar radicalmente nuestro modelo colectivo, para el beneficio de todos.

TABLA DE CONTENIDOS

<u>INTRODUCCIÓN</u>	4
LA RESPUESTA DE ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE A LA COVID-19D	6
<u>I. ACCESO SEGURO A LA SALUD Y A LOS SERVICIOS ESENCIALES PARA TODOS</u>	8
PRIORIDAD: NO DEJAR A NADIE ATRÁS	9
EJEMPLOS DE PAÍSES	10
a. Interrupción de los servicios básicos	10
b. Desafíos para los sistemas de salud y protección social existentes	11
RECOMENDACIONES PARA LOS GOBIERNOS, LOS DONANTES Y LA COMUNIDAD INTERNACIONAL	12
<u>II. RESPUESTA A LA CRISIS ALIMENTARIA Y CONSTRUCCIÓN DE SISTEMAS ALIMENTARIOS RESILIENTES</u>	13
IMPACTOS EN LOS PAÍSES	15
a. Alteraciones en las cadenas de suministro y producción	15
b. Aumento de los precios de los alimentos	16
c. Pérdida de ingresos	17
d. Estrategias de las familias para afrontar la crisis	18
RECOMENDACIONES PARA LOS GOBIERNOS, LOS DONANTES Y LA COMUNIDAD INTERNACIONAL	19
<u>III. OBSTÁCULOS OPERACIONALES A LA AYUDA HUMANITARIA</u>	21
IMPACTOS EN LOS PAÍSES	22
RECOMENDACIONES PARA LOS GOBIERNOS, LOS DONANTES Y LA COMUNIDAD INTERNACIONAL	24
<u>CONCLUSIONES Y PASOS A SEGUIR</u>	25

INTRODUCCIÓN

La pandemia mundial COVID-19 ha revelado desigualdades sistémicas y geográficas en el acceso a servicios esenciales.

Acción contra el Hambre está alarmada por el aumento del hambre en todo el mundo. Esta amenaza es causada por la pandemia y sus consecuencias, que afecta a las personas que viven en países donde los sistemas ya están debilitados por los conflictos, los peligros climáticos y la pobreza crónica.

El número de personas que viven en un estado de inseguridad alimentaria severa podría duplicarse este año, llegando a 265 millones debido a una combinación de la pandemia, la depresión económica, la crisis climática y los conflictos, a los que se sumarían 500 millones de personas más que podrían caer en la pobreza. Si no se hace nada ahora, los 690 millones las personas que ya sufrían hambre en 2018 (SOFI, 2019) podrían aumentar a más de mil millones en un futuro inmediato. En una declaración del 9 de junio de 2020, el Secretario General de las Naciones Unidas reafirmó que «a menos que se tomen medidas inmediatas, cada vez es más clara la inminencia de una emergencia alimentaria mundial que podría tener repercusiones a largo plazo en cientos de millones de niños y niñas y personas adultas». Este llamamiento se hizo después de que el Director Ejecutivo del Programa Mundial de Alimentos (PMA), David Beasley, declarase el 30 de abril de 2020 que «si no nos preparamos y actuamos ahora para asegurar el acceso, evitar la falta de financiación y las perturbaciones del comercio, podríamos estar enfrentando múltiples hambrunas de proporciones bíblicas en pocos meses».

Sobre la base de la información de 25 países en los que trabaja, Acción contra el Hambre alerta sobre cómo la COVID-19 está impactando en los sistemas de alimentación y salud, y en las personas. Este informe además examina cómo la pandemia exacerba las vulnerabilidades existentes, más específicamente las relativas a la seguridad alimentaria y nutricional, así como al acceso a los servicios básicos, incluidos el agua y el saneamiento. Muchos países han tomado las medidas necesarias para luchar contra esta pandemia, acciones que han limitado tanto la circulación de bienes y personas esenciales como la de los alimentos y las cadenas de valor. Esto ha dado lugar a la escasez o al aumento de los precios de los alimentos en diferentes países y regiones que afectan directamente a los medios de vida de millones de personas. El complicado acceso a los servicios básicos de salud, concentrados en hacer frente a la pandemia, así como el temor al contagio van a tener consecuencias inmediatas y a largo plazo. Además, las limitaciones de acceso de la ayuda humanitaria a los países, ya en situación de emergencia o conflicto agudo, limitan aún más el acceso de las personas, sumando riesgos inmediatos a sus vidas. A su vez, una crisis de hambre cada vez más profunda podría llevar a crecientes tensiones y conflictos. Se necesita una respuesta rápida y acordada basada en los derechos humanos, la lucha contra la discriminación, teniendo en cuenta la necesidad urgente de reforzar la protección sanitaria y social para priorizar y mejorar la seguridad alimentaria y nutricional, así como para remodelar un sistema estratégico mundial de desarrollo alimentario.

Acción contra el Hambre ha identificado acciones inmediatas y compromisos políticos que podrían ayudar a evitar un aumento del hambre, reforzando la respuesta a la COVID-19 y a la crisis alimentaria resultante, y mitigando los futuros impactos de otras crisis surgidas por diferentes causas, sean pandemias, crisis climática o conflictos bélicos.

- **Garantizar el acceso a la salud y a los servicios básicos para todos y construir sistemas sanitarios y de protección social resilientes.**
- **Responder a las crisis alimentaria y transformar los sistemas alimentarios para hacerlos resilientes, sostenibles y capaces de proporcionar alimentos sanos y asequibles en cantidad suficiente.**
- **Eliminación de las limitaciones de acceso a la ayuda humanitaria.**

Acción contra el Hambre pide a todos los gobiernos que integren estas medidas en su respuesta a la pandemia. La comunidad internacional también debe apoyar las iniciativas políticas y financieras que tienen como objetivo mitigar los impactos de la COVID-19. Cumbres clave, como las próximas del G7 y el G20, deberían dar prioridad a la respuesta internacional a los impactos sociales de la COVID-19, especialmente en lo relativo al hambre y a la desnutrición, como lo hicieron en 2008 con la Iniciativa de L'Aquila. Eventos, como Nutrición para el Crecimiento, que estaban programadas para este año han sido pospuestos debido a la pandemia, en un momento en el que la acción contra la desnutrición es más urgente que nunca. El Comité de Seguridad Alimentaria Mundial (CFS, por sus siglas en inglés), renovado para responder mejor a las crisis mundiales de inseguridad alimentaria, también debería tomar el liderazgo en la definición de las respuestas mundiales, para evitar el hambre y las crisis nutricionales mundiales y transformar los sistemas alimentarios. **Por lo tanto, instamos a los gobiernos a que apoyen, dentro del Comité de Seguridad Alimentaria Mundial, la organización en 2020 de debates de alto nivel para coordinar una respuesta política a la crisis alimentaria.**

A un nivel más amplio, dado el deterioro de la situación actual, instamos a los gobiernos, especialmente a los donantes, a que aprovechen todas las oportunidades de trabajar juntos y a que se comprometan pronto a la acción contra el hambre y la malnutrición este año. Los países deben comprometerse tanto política y financieramente para evitar un impacto desastroso y apoyar cambios de sistemas.



Metodología: este documento se basa en evidencias recogidas en los programas de Acción contra el Hambre en África, Asia, Oriente Próximo y América Latina entre abril y junio de 2020.

Este informe tiene como objetivo identificar e ilustrar nuestras intervenciones en el terreno y estudiar forma urgente los impactos de la COVID-19 en contextos diferentes de. No se trata como tal de una representación completa de la situación del hambre en diferentes países, sino que pretende destacar los principales impactos, tendencias y cuestiones que deben abordarse para evitar una gran crisis de hambre. La información se reunió a partir de encuestas enviadas a todos los programas en mayo y junio de 2020. Cuestionarios en los que se incluían cuestiones sobre los impactos de la pandemia en los sistemas de salud, en los sistemas alimentarios y en el acceso humanitario. Debido a la evolución de la situación, los ejemplos específicos de cada país mostrados en este informe pueden haber cambiado desde entonces. A pesar de las dificultades surgidas en la recopilación de respuestas debido a la propia emergencia, esta información representa lo que los equipos de Acción contra el Hambre han presenciado en esta primera fase de la crisis en 25 países de todo el mundo.

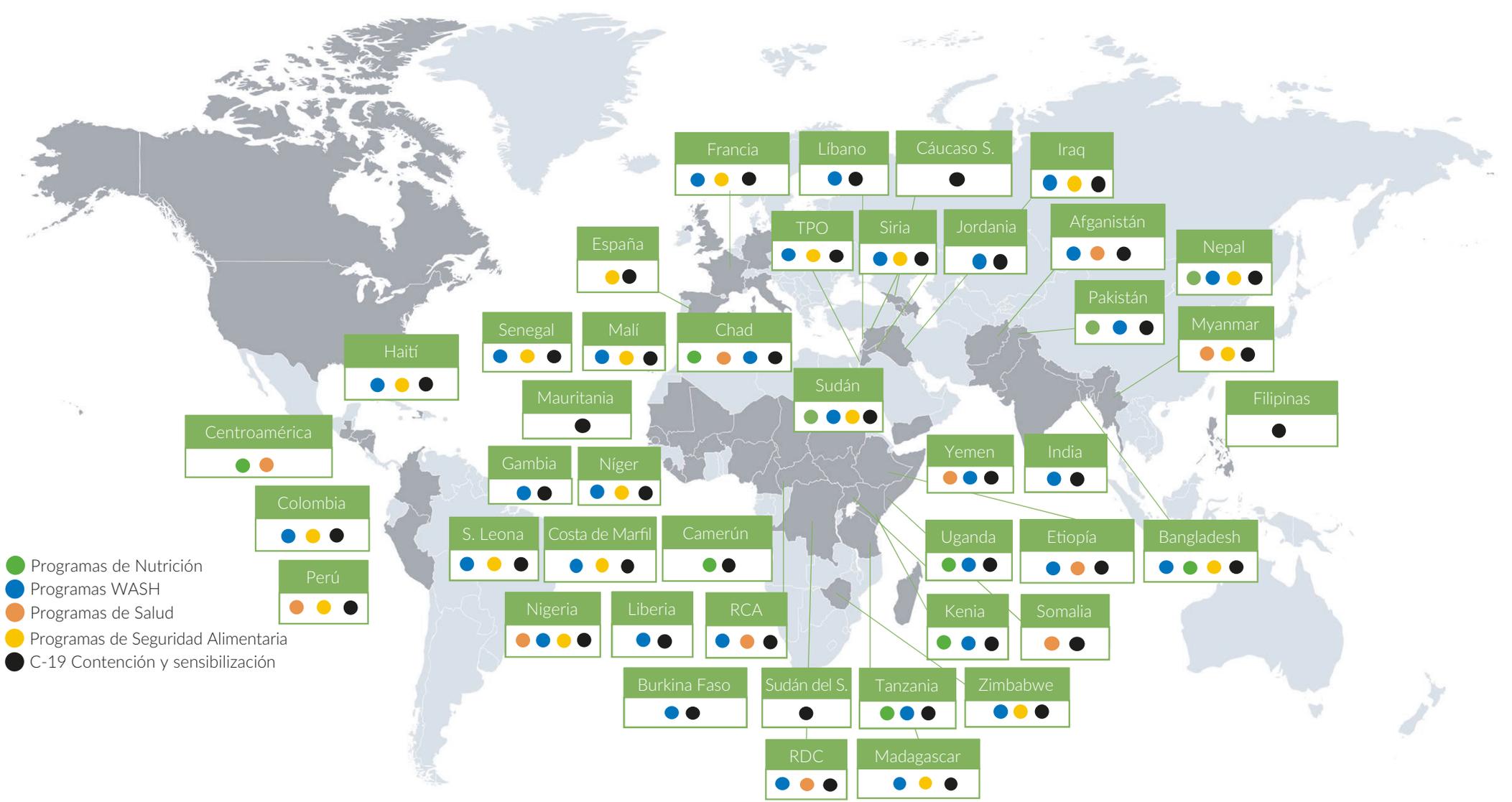
En este documento no se incluyen todas las informaciones detalladas recabadas, pero sí los retos más destacados y ejemplos representativos de los desafíos operacionales, el análisis de experiencias y las recomendaciones surgidas de ellas.

Sobre la base de esta información recogida sobre el terreno, este informe tiene por objeto señalar los principales desafíos relacionados con la crisis de la COVID-19 y los posibles problemas a nivel de seguridad alimentaria y nutricional que podrían surgir como resultado de esta pandemia.
as a result of this pandemic.

ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE EN LA RESPUESTA A LA COVID-19

Estamos trabajando con nuestros socios locales para responder a la pandemia de forma complementaria y en apoyo a los esfuerzos de los gobiernos locales. Nuestra respuesta global se estructura en torno a tres ejes:

- 1. Acción urgente para prevenir la propagación de la COVID-19 y para adaptar los programas existentes para una mejor respuesta: al unir fuerzas con nuestros socios y los gobiernos locales, estamos reduciendo la transmisión, así como reforzando las medidas de mitigación y el seguimiento del brote. Estamos apoyando directamente a los centros de salud para mejorar la prevención y el control de las infecciones a fin de garantizar la continuidad de los servicios sanitarios esenciales, y proporcionando suministros críticos (campañas de concienciación masiva, abastecimiento de agua, infraestructura de saneamiento e higiene, distribución de kits de higiene, etc.). También estamos distribuyendo alimentos y realizando transferencias de dinero en efectivo a las personas necesitadas, para garantizar su acceso a alimentos y bienes esenciales.
- 2. En cuanto a la respuesta, estamos apoyando a las comunidades y a los agentes locales para hacer frente a los efectos secundarios a largo plazo de la COVID-19, en asociación con autoridades y recursos locales. Nuestro objetivo es expandir nuestros esfuerzos para encontrar soluciones eficaces y sostenibles a través de nuestro trabajo continuo con socios locales y actores clave de la sociedad civil, y con los gobiernos locales. Estamos ampliando nuestros programas para evitar más sufrimientos relacionados con la COVID-19, reforzando nuestra comprensión de la pandemia y haciendo frente sus impactos indirectos, así como fortaleciendo la resiliencia de los sistemas de salud y alimentarios para apoyar la recuperación.
- 3. Aprendizaje e investigación: estamos desarrollando enfoques basados en evidencias aprovechando nuestra experiencia técnica y en investigación para trabajar de la mano con nuestros socios y evaluar las consecuencias directas de la pandemia COVID-19 en el hambre y la malnutrición. Así, nuestros programas contarán con esta información y ayudará a desarrollar una base de evidencias para apoyar la recuperación a largo plazo. Acción contra el Hambre ha evaluado que necesitará 200 millones de dólares para luchar contra la COVID y el hambre en los próximos dos años para asegurar una respuesta en torno a estos ejes.



I. GARANTIZAR EL ACCESO A LA SALUD Y A LOS SERVICIOS ESENCIALES PARA TODOS

La prioridad número uno es responder a las necesidades sanitarias urgentes que están directamente relacionadas con la COVID-19. Esta pandemia está teniendo un impacto devastador y desproporcionado en las personas más vulnerables de la sociedad, que no tienen acceso a recursos y servicios básicos: niñas y niños, mujeres, personas ancianas y discapacitadas, trabajadoras y trabajadores de economía sumergida, población refugiada, desplazada internos y migrante. Estas personas, que ya luchaban por sobrevivir antes de la llegada de la COVID-19, se encuentran ahora en una situación catastrófica. Es fundamental responder inmediata y urgentemente para responder a sus necesidades de salud directamente relacionadas con el virus. Sin embargo, la respuesta no puede venir a expensas de erosionar el acceso a los servicios básicos para todos, tales como la detección y el tratamiento de la desnutrición, la salud sexual y reproductiva, el acceso al agua, la higiene y el saneamiento. Adicionalmente, es necesario mantener el esfuerzo de reforzar las redes de protección social, el apoyo a los medios de vida y a la agricultura, la salud mental y la asistencia psicosocial así como a los servicios de protección de la infancia y de las víctimas de violencia sexual y de género.

El acceso a los servicios esenciales no solo es crucial para prevenir y detener la expansión de la pandemia, sino también para limitar las muertes adicionales relacionadas con la reducción de la cobertura sanitaria, en particular las relativas a la salud sexual, a la materno-infantil y, para hacer frente a las amenazas a largo plazo, a la seguridad alimentaria y nutricional. Necesitamos salvaguardar sus necesidades y derechos, especialmente en tiempos de medidas de contención y de un enfoque generalizado de lucha contra la COVID-19.

Las lecciones aprendidas de las epidemias del ébola han demostrado que las crisis sanitarias anteriores han llevado a graves interrupciones en las dinámicas socioeconómicas y en los programas de servicios básicos, incluidos los de salud primaria y nutrición.

También afectan a la continuidad de los servicios de agua y saneamiento debido a muchos factores como la reducción del acceso a los productos de tratamiento de agua, la reducción del personal de los servicios de agua y saneamiento, el colapso del sector (es decir, vendedores de agua y empresas de limpieza de letrinas). La COVID-19 ya ha tenido importantes repercusiones en la salud, ya sea impactando directamente a las personas o desviando el esfuerzo de otras enfermedades letales y de la desnutrición.

Las restricciones a la circulación y la deflación de los mercados, especialmente los alimentarios, son factores clave para la amenaza de una grave crisis alimentaria que se cierne sobre mil millones de personas.

NO DEJAR A NADIE ATRÁS

Los informes indican que las personas y comunidades más vulnerables están excluidas de la respuesta a la crisis del hambre. Esto incluye a las personas sospechosas de convivir con la COVID-19, personas en el exilio (refugiadas, desplazadas internas, migrantes), mujeres y niños, personas sin hogar, personas en centros de detención, trabajadoras sexuales, personas con discapacidades o minorías étnicas perseguidas.

En Francia, por ejemplo, a mucha población migrante que vivía en asentamientos informales se les negaba el derecho a acceder al agua, a instalaciones sanitarias e higiénicas, al mismo tiempo que las autoridades francesas recomendaban a todos los ciudadanos que se lavaran las manos con frecuencia. En la mayoría de los países en los que Acción contra el Hambre está presente, las personas en el exilio están excluidas de los mecanismos nacionales de protección social debido a su nacionalidad y condición administrativa.

En otros casos, las medidas para hacer frente a la pandemia han sido instrumentalizadas con el propósito de seguir violando los derechos humanos de las comunidades marginadas. Este fue el caso a principios de mayo de 2020, cuando cientos de solicitantes de asilo Rohingya estaban atrapados en el Golfo de Bengala y en el Mar de Andamán en condiciones terribles. El miedo a que los solicitantes de asilo propaguen el virus ha sido usado como una excusa para negarles la posibilidad de desembarcar para buscar refugio y seguridad en los países ribereños, contra el principio jurídico internacional de no devolución.

No se puede luchar contra una crisis de hambre si se deja atrás a las personas más vulnerables: los gobiernos y la comunidad internacional deben asegurarse de que todas las medidas adoptadas para atajar la crisis en curso garanticen el acceso a los servicios básicos para todos, sin ninguna forma de discriminación.

La crisis de la COVID-19 ha revelado la debilidad estructural de los sistemas de salud. Debido a la falta de inversiones, más de la mitad de la población mundial carece de acceso a servicios básicos de salud por la falta de infraestructuras, de personal sanitario capacitado y de equipo médico. Por ejemplo, según la ONU-Agua, uno de cada ocho centros de salud en todo el mundo carece de servicios de agua, en el África subsahariana solo la mitad de los servicios de salud tienen acceso básico al agua y disponen de un promedio de menos de 0,5 médicos por cada 1000 personas. A pesar de los beneficios comprobados del enfoque de salud comunitaria, tales intervenciones no están suficientemente desarrolladas y los trabajadores de salud carecen de los equipos de protección básicos para desempeñar su trabajo en un entorno seguro. Por otro lado, los costes directos e indirectos de la atención sanitaria (es decir, los costes de transporte a los centros de salud, la pérdida de ingresos debida a enfermedad, etc.) siguen siendo una gran carga para los hogares.

Adicionalmente en regiones como el Sahel, diez meses de cada doce los sistemas de salud están bajo presión debido a las epidemias estacionales y los picos de desnutrición aguda, causados por el paludismo y el cólera.

En las etapas iniciales de las epidemias anteriores (como el ébola), los programas ejecutados por la comunidad internacional cometieron el error de desarrollar un enfoque vertical de la enfermedad que no fortaleció de manera sostenible los sistemas de salud existentes. Desde entonces esto se ha corregido e iniciativas como el Fondo Mundial tienen por objeto fortalecer los sistemas de salud. Es urgente que aprendamos de estas crisis anteriores para garantizar que la respuesta sanitaria a la COVID-19 está plenamente integrada en los sistemas de salud existentes y los refuercen, especialmente en el contexto de las iniciativas mundiales en curso, como ACT-A¹.

1. Aprobada en abril de 2020, la iniciativa Access to COVID19 Tools Accelerator (ACT) tiene como fin fortalecer el desarrollo, la producción y el acceso equitativo a tests, tratamientos y vacunas.

En cuanto al agua, el saneamiento y la higiene, los impactos adicionales de la COVID-19 podrían implicar una falta de mantenimiento de infraestructuras, así como de falta de prestación de servicios, incluida la interrupción de la distribución de agua segura y el posible desbordamiento de los servicios de evacuación de aguas residuales. En particular, los centros de salud, las escuelas y las prisiones corren el riesgo de interrupción del suministro y provisión de agua, el tratamiento de aguas residuales por falta de productos químicos y de combustible para las estaciones de bombeo, así como la interrupción del tratamiento del agua y las aguas residuales. Por otro lado, la interrupción de los servicios de gestión de desechos sólidos o el aumento del precio de los productos básicos para el tratamiento del agua y el saneamiento son muy probables y deben ser anticipados. Otros riesgos indirectos identificados son la desconexión de los servicios por falta de ingresos.

Aparte de los sistemas de salud, durante las crisis socioeconómicas, el acceso a una protección social adecuada es esencial y debe ser parte de una respuesta nacional a esta pandemia. En el mundo, 4000 millones de personas carecen de alguna forma de protección social y en el continente africano, sólo el 18% de las personas están cubiertas por algún tipo de protección social. Desde el 1 de mayo de 2020, 159 países han planificado, introducido o bien adaptado programas de protección social en respuesta a la COVID-19, siendo las transferencias de efectivo las medidas más utilizadas. Si bien la velocidad y la magnitud de las respuestas nacionales son bienvenidas y no tienen precedentes, se necesita mucho más para cubrir las necesidades básicas de una población afectada con dimensiones sin precedentes.

EJEMPLOS DE PAÍSES

a. Interrupción de los servicios básicos

En **Pakistán**, en la fase inicial de la pandemia, se produjo un descenso en el número de niñas y niños con acceso al tratamiento para la desnutrición. En cuanto a los Programas de Alimentación Terapéutica para Pacientes Externos (OTP, por sus siglas en inglés), se ha constatado una reducción del 20% al 50% de los casos de los Centros de Estabilización Nutricional (NSC, por sus siglas en inglés). Desde el 26 de junio de 2020, la situación en los NSC ha vuelto a la normalidad. Sin embargo, es probable que el número de pacientes aumente, ya que la gente todavía tiene miedo de ir a los centros de salud.

En **Burkina Faso**, en abril de 2020, Acción contra el Hambre fue testigo de una disminución del 70% en la tasa de tratamientos con alimentos terapéuticos para niñas y niños menores de cinco años afectados por la desnutrición aguda severa.

En **Nigeria**, los equipos de Acción contra el Hambre han visto cómo la desinformación y el confinamiento han repercutido negativamente en el acceso de las mujeres a los servicios de salud reproductiva, que siguen siendo fundamentales en la lucha contra la desnutrición.

En **República Centroafricana**, desde marzo de 2020, ha habido una disminución en el número de niñas y niños que se someten a un examen activo para detectar la desnutrición aguda moderada y severa. La disminución de febrero a marzo suma alrededor del 9%, y de marzo a abril alrededor del 10% debido a las restricciones de movimiento, que afectaron a los equipos de salud comunitarios que no han podido realizar pruebas proactivas en los hogares.

En **Níger**, a pesar de reconocerse la importancia de los servicios de agua y saneamiento en la lucha contra la pandemia de la COVID-19, sólo el 46,1% de la población tiene acceso a agua potable limpia y el 70,8% todavía practica la defecación al aire libre.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el 50% de la desnutrición está relacionada con la morbilidad de diarreas o infecciones de lombrices intestinales, que son el resultado del consumo de agua no potable y un saneamiento inadecuado o de una higiene insuficiente. La falta de refuerzo suficiente en esta situación de presión intensa a los servicios de agua y saneamiento durante la pandemia ha expuesto a las comunidades más vulnerables a una próxima crisis de hambre.

En **Siria**, mientras que Acción contra el Hambre continuó con intervenciones esenciales como el transporte de agua en camiones entre poblaciones vulnerables en la región de Hassakeh, en el Nordeste del país, así como en Alepo e Idlib. Se produjeron retrasos en los trabajos de gestión de los residuos sólidos y la limpieza de las letrinas en los campamentos de desplazados internos, y la rehabilitación de las infraestructuras (es decir, sistemas de saneamiento y alcantarillado en Daraa y Alepo).

b. Desafíos para los sistemas de salud y protección social existentes

En **Malí**, el sistema de salud no ha sido capaz de hacer frente a los desafíos que plantea el virus. El acceso a los servicios de salud básicos como el personal médico, los materiales e incluso al agua en las estructuras de salud era ya precaria antes de la COVID-19. El aumento de pacientes afectados por COVID-19, en particular los que tienen complicaciones graves, supone un alto riesgo de desbordamiento de un sistema de salud ya presionado durante todo el año.

Asimismo, el manejo de esta pandemia tendrá un gran impacto en la salud pública, ya que puede desviar la atención médica de otras enfermedades letales y de la desnutrición. Es probable que esto haga que aumente la desnutrición en las poblaciones más vulnerables y, por lo tanto, más propensas a desarrollar complicaciones.

En **Afganistán**, observamos una disminución del número de beneficiarios de Acción contra el Hambre atendidos en los centros de salud. A nivel nacional, en comparación con diciembre de 2019, se ha producido una disminución significativa en las personas que frecuentan los servicios de salud, con una disminución del 6% en la atención prenatal y de un 11% de las consultas de atención primaria de salud.

En **Haiti**, la falta de equipo y material sigue siendo preocupante. Los artículos y materiales críticos incluyen PPE, oxígeno, ventiladores y camas de hospital, en particular para las unidades de cuidados intensivos. Algunos hospitales se han negado a tratar pacientes debido a la escasez de PPE. Mantener los servicios de salud regulares más allá de la COVID-19 es crítico. Para ello, es necesario que todo el personal de salud disponga de material de protección e higiene en las instalaciones de salud y de los principales suministros médicos. Las condiciones de trabajo del personal sanitario deben garantizarse para apoyar la prestación de servicios como la inmunización, la asistencia especializada en los partos y el cuidado prenatal o las cesáreas.

El sector de la nutrición sigue siendo una prioridad ya que los menores de cinco años son particularmente vulnerables a las complicaciones que provoca la COVID-19. El esperado aumento de los casos de desnutrición aguda requerirá fondos adicionales para adquirir alimentos terapéuticos, medicamentos y equipos de protección para el personal.

RECOMENDACIONES PARA LOS GOBIERNOS, LOS DONANTES Y LA COMUNIDAD INTERNACIONAL

- La respuesta a la pandemia no debe ser a expensas de otros servicios básicos: la continuidad de servicios básicos, incluso a nivel comunitario, de gestión de pacientes ambulatorios y hospitalizados por desnutrición aguda debe garantizarse para evitar más muertes por otras enfermedades y el hambre.
- El acceso de las personas vulnerables y las comunidades marginadas a los servicios básicos a lo largo de la respuesta a la crisis debe mantenerse.
- El impacto negativo de las medidas restrictivas en los más vulnerables debería reducirse al mínimo apoyando la adopción de redes de seguridad de protección social que tengan en cuenta el género y desarrollando alternativas a la reclusión de prevención centradas en la comunidad, basadas en las enseñanzas extraídas de ébola, y en coordinación con la Organización Mundial de la Salud.
- Las restricciones a la libertad de circulación deben ajustarse al derecho nacional e internacional y no conducir a un uso desproporcionado de la fuerza.
- Se debe dar prioridad al fortalecimiento de los sistemas de salud y los servicios de agua y saneamiento, especialmente a nivel comunitario, y reflejarlo en los presupuestos. Los gobiernos y los donantes deben respetar su compromiso de asignar el 15% de sus presupuestos y de la Asistencia Oficial para el Desarrollo (AOD) a la salud pública, según la Declaración de Abuja.
- Deben eliminarse las barreras financieras para acceder a la salud, al agua, al saneamiento, a la nutrición y a otros servicios básicos acelerándose los esfuerzos para lograr la cobertura sanitaria universal, así como reforzando la cobertura de protección social complementando estos programas con intervenciones de transferencia de efectivo por parte de los actores humanitarios.

II. RESPONDIENDO A LA CRISIS ALIMENTARIA Y CONSTRUYENDO SISTEMAS ALIMENTARIOS RESILIENTES

Clasificada principalmente como una crisis de salud, la COVID-19 también ha tenido consecuencias inmediatas en la seguridad alimentaria y los medios de vida. Si no se da una respuesta política coordinada inmediata a nivel nacional, regional e internacional, esta pandemia podría muy pronto conducir a una crisis de hambre.

Si bien reconocemos los esfuerzos de los gobiernos para limitar la propagación del virus, hemos observado que tanto las restricciones de movimiento, así como el cierre de fronteras y mercados han tenido impactos colaterales en personas con medios de vida precarios. Impactos a nivel físico (cierre de mercados, interrupción de las cadenas de suministro, etc.) y/o financiero (pérdida de ingresos, aumento del precio de los alimentos) que han acentuado la dificultad de acceder a alimentos sanos y diversos afectando a los más vulnerables, especialmente a las mujeres, y la población refugiada y desplazada. La combinación de la pérdida de ingresos y el aumento del precio de los alimentos socavan el poder adquisitivo de los hogares más débiles. La mayoría de la población afectada ha comenzado ya a cambiar sus hábitos de consumo, pasando a consumir alimentos más económicos y con menos valor nutritivo, o incluso a disminuir la cantidad de alimentos, repercutiendo en las tasas de malnutrición. Si bien los mecanismos de protección social en los países más ricos tienen la capacidad de evitar un colapso social, la situación es bastante diferente y mucho más alarmante para los países de rentas medias y bajas, con una protección social insuficiente y a veces inexistente. Además, estas poblaciones ya sufren una gran vulnerabilidad económica y a menudo se ven afectados por el hambre y la inseguridad alimentaria de forma estructural. En estos países la COVID-19 ya está teniendo un impacto fuerte en sus frágiles sistemas alimentarios, lo que exacerbará aún más las vulnerabilidades existentes. Los efectos de la COVID-19 en la oferta y la demanda de alimentos están afectando directa e indirectamente los cuatro pilares de la seguridad alimentaria y la nutrición: disponibilidad, acceso, utilización y estabilidad. En muchas partes de Asia y África, la inevitable reducción de estos esfuerzos coincidirá con las lluvias de los monzones y la estación del hambre (una época en la que, incluso en años normales, la incidencia de la desnutrición aguda aumenta por la carencia de reservas alimentarias suficientes para cubrir el periodo entre cosechas por parte de amplios sectores de población).

Los efectos de la COVID-19 en la oferta y la demanda de alimentos están afectando directa e indirectamente los cuatro pilares de la seguridad alimentaria y la nutrición: disponibilidad, acceso, utilización y estabilidad. En muchas partes de Asia y África, la inevitable reducción de estos esfuerzos coincidirá con las lluvias de los monzones y la estación del hambre (una época en la que, incluso en años normales, la incidencia de la desnutrición aguda aumenta por la carencia de reservas alimentarias suficientes para cubrir el periodo entre cosechas por parte de amplios sectores de población).

La mayoría de los países en los que trabaja Acción contra el Hambre, obtienen la mayor parte de sus recursos de actividades agropecuarias. A pesar de su carácter rural, la mayoría de estos países suelen seguir dependiendo en gran medida de las importaciones de alimentos, debido a la debilidad de los sistemas de gobernanza, crisis políticas, conflictos y su alta vulnerabilidad a los desastres.

La crisis de la COVID-19, al ser una crisis mundial, ha llevado a una caída en la producción mundial de alimentos y los bienes manufacturados a través del cese de muchas actividades, una desaceleración o incluso el bloqueo del comercio transfronterizo, así como una disminución de la demanda debido a la caída de los ingresos causada por el aumento del desempleo y el subempleo. Sin la ayuda internacional para el desarrollo y una gestión adaptada de la deuda, los países que ya son económicamente vulnerables no podrán proporcionar la asistencia necesaria para las poblaciones confinadas durante la crisis sanitaria, así como durante la posterior fase de recuperación. Más allá de las consecuencias sanitarias inmediatas, la interrupción tendrá un enorme impacto en la economía internacional.

Las consecuencias de las medidas de restricción afectan tanto a las poblaciones rurales como a las urbanas. En las zonas rurales, el cierre de las fronteras y los mercados, las restricciones a la movilidad de los rebaños y limitaciones al transporte de los alimentos, de productos veterinarios e insumos agrícolas aumentarán considerablemente la vulnerabilidad de agricultores y pastores que ya suelen ser las primeras víctimas del hambre en el contexto de la crisis climática y conflictos. La limitación de movimientos, unida a la deflación económica de los mercados laborales de referencia, acentúan las dificultades de las poblaciones rurales para utilizar los mecanismos tradicionales de adaptación como las migraciones temporales.

En las zonas urbanas, la actividad económica informal es muy común, supone una capacidad de ahorro muy escasa y carece de protección social alguna, por lo tanto, expone a este tipo de población a una sobreexposición al choque que supone un drástico cierre de la actividad económica y laboral. Esto sumado al cierre de tiendas y mercados, así como las restricciones a la circulación de las personas, afectan directamente a la capacidad de las familias para satisfacer sus necesidades alimentarias. Un día sin ingresos para un trabajador o un pequeño comerciante es un día en el que su familia no podrá comer lo suficiente.

Esta situación se agrava no solo por el cierre de los comedores escolares, sino también por el aumento del precio (observado en muchos lugares) de suministros de alimentos básicos que se han vuelto más escasos como resultado de las restricciones del movimiento de bienes. Las repercusiones en los medios de vida de las mujeres, que dependen en gran medida del sector no estructurado y el sector de transformación agrícola/alimentario en muchas regiones del mundo, resultará en una disminución o ausencia de ingresos que será crítica para mantener la alimentación de la familia y las necesidades de salud. Por último, ya se ha observado una disminución de las transferencias de remesas desde el extranjero.

Estos elementos adicionales podrían, después de unas pocas semanas, aumentar significativamente las vulnerabilidades económicas y el riesgo de crisis alimentarias generalizadas.

Es muy importante destacar el hecho de que esta previsible crisis de hambre se suma a otras crisis (conflictos, crisis climáticas y destrucción de cultivos causada por las langostas del desierto, etc.). En África Occidental y Central, la situación es particularmente preocupante. Entre junio y agosto de 2020, 19 millones de personas podrían llegar a la inseguridad alimentaria (análisis del Cadre Harmonisé, de marzo de 2020). Según las estimaciones, estas cifras podrían alcanzar hasta 50 millones de personas debido a las consecuencias de la pandemia. Los efectos de la COVID-19 en la precariedad de los medios de vida podrían dar lugar a que más personas mueran de hambre.

IMPACTOS A NIVEL DE PAÍS

Todos los impactos observados están muy interrelacionados y pesan de manera uniforme en la seguridad alimentaria a corto y largo plazo.

a. Perturbaciones a lo largo de las cadenas de suministro y producción

En **Afganistán**, los cierres parciales de la frontera con Pakistán e Irán han afectado a las principales rutas de suministro para artículos críticos, específicamente alimentos. Ha habido algunas aperturas recientes con Pakistán para permitir el acceso de vehículos comerciales a Afganistán. Sin embargo, las demoras administrativas dificultan que las mercancías lleguen al país.

En **Colombia**, un promedio del 87% de los pequeños productores de alimentos ha experimentado un grave impacto en su capacidad de producción de alimentos causada por el fuerte aumento del uso de insumos agrícolas (especialmente en Antioquia, Boyacá y Córdoba) y el aumento de los precios del transporte (en Antioquia y Putumayo).

Un 92% de los mercados han experimentado una brecha de disponibilidad en todo el país, esencialmente en zonas urbanas pequeñas y medianas, y en sectores más poblados de las zonas urbanas más grandes. Alrededor del 34,2% de los hogares colombianos se enfrentan a dificultades para acceder a los mercados, principalmente debido a las restricciones de movimiento (75% de ellos), mientras que alrededor del 53,7% de las familias están usando mecanismos negativos de afrontamiento como rebajar la calidad y/o la cantidad de los alimentos consumidos.

En **República Democrática del Congo**, las restricciones de movimiento han afectado a los mercados rurales, impactando en su economía, altamente dependiente de la demanda urbana. En Goma, la tercera ciudad más grande del país, los comerciantes informaron de fuertes dificultades de suministro, ya que el 86% de los proveedores tenían problemas debido al aumento de coste de transporte.

Las medidas de COVID-19 tendrán un grave impacto sobre las actividades de producción agrícola, especialmente en las zonas más rurales, donde las poblaciones no tienen ningún insumo local de alta calidad (dependen de semillas y herramientas importadas) y los cierres de las fronteras con Ruanda, Uganda y Angola han afectado a la reposición de los mercados.

En **Madagascar**, además de las bajas existencias debido a las malas cosechas causadas por la sequía, fue difícil o casi imposible reabastecerse ya que las carreteras estaban cerradas por el cierre.

El cierre de la frontera de **Mauritania** con Malí y el Senegal ha tenido un enorme impacto en la trashumancia de rebaños mauritanos: los pastores ya no podían mover su rebaño para adaptarse al empobrecimiento de la biomasa causada por la sequía del año pasado.

En **Nepal**, según el Programa Mundial de Alimentos, se ha informado que para el 53% de los comerciantes, la disponibilidad de alimentos en los mercados es considerada insuficiente.

En las zonas rurales de **Pakistán** la disponibilidad de alimentos difería según la provincia. La situación era más difícil en lugares como Baluchistán, muy dependiente de la importación de alimentos básicos debido a la prohibición de los movimientos interprovinciales y a la escasez de trigo. Desde el 26 de junio de 2020, la escasez de la oferta y la demanda se ha visto incrementada por las limitaciones en el transporte y las percepciones negativas de la población sobre la seguridad de los alimentos, por ejemplo de los productos lácteos importados.

En **Guatemala**, 2,6 millones de personas (de un total de 17 millones) están en situación de crisis alimentaria y 3,2 millones han alcanzado el nivel de inseguridad alimentaria, principalmente en el Corredor Seco, donde sistemáticamente las poblaciones se ven afectadas por las sequías y las condiciones climáticas agresivas. Esto hace que las comunidades rurales sufran una vulnerabilidad recurrente agravada por la pandemia. El 54,6% de los hogares se ven actualmente afectados por problemas de acceso a los mercados y el 40% utiliza mecanismos negativos de afrontamiento aumentando las tasas de niñas y niños menores de cinco años con desnutrición aguda hasta un 56,6% en Chiquimula. A esto ha contribuido el cierre de las consultas externas de los centros de salud y la suspensión de los servicios preventivos de nutrición.

b. El aumento de los precios de los alimentos

En **Afganistán**, los cierres de fronteras y carreteras, así como las compras por pánico en respuesta a la COVID-19 ha provocado un aumento de los precios de los alimentos, exacerbando la inseguridad alimentaria de las familias más vulnerables que ya vivían por debajo de la línea de pobreza. Los precios de los productos alimenticios han aumentado entre un 10% y un 20% (PMA) debido a las restricciones de movimientos entre este país y Kazajstán, su principal proveedor de trigo y harina.

En **Camerún**, algunos artículos han aumentado considerablemente de precio, mientras que otros han bajado debido a que las limitaciones a la exportación han dado lugar a la sobreproducción no vendida, afectando a los ingresos de los agricultores. Entre aquellos productos que han sufrido una inflación importante (entre febrero y mayo de 2020) están las lentejas (del 10% al 56%), el sorgo, (aumento del 7,84% en la región del Extremo Norte y poco menos del 11% en otras partes del país), la soja (aumento del 50%), las alubias (un 55,7%) y el cacahuete (en un 23,5%).

En **República Democrática del Congo**, 19 de las 28 provincias se han enfrentado a un aumento de los precios, mientras que los hogares han perdido, en promedio, el 40% de su poder adquisitivo.

En **Nigeria**, la pandemia de la COVID-19 ha repercutido en el precio de los productos básicos en un 7% de promedio.

En **Pakistán**, los precios de los alimentos ya estaban en alza. En las zonas rurales, los precios de los alimentos sufrieron un aumento del 75% en 2019, pero desde la crisis de la COVID-19, la situación ha empeorado. La cadena alimentaria de los productos lácteos se ha bloqueado ya que los ganaderos no pueden acceder a los mercados para vender sus productos. A esto se suma la plaga de langostas que atacaron los cultivos en el mes de mayo y de la que se espera otra oleada durante el verano.

El cierre de la frontera de **Mauritania** con Malí y el Senegal ha impedido que los rebaños entraran en el país para buscar pastos, lo que les lleva a una situación extrema y a un alto riesgo de descapitalización de los ganaderos por la pérdida de cabezas de ganado. Un cierre prolongado tendrá otras consecuencias importantes: se verá afectada la concentración de rebaños en determinadas zonas agotando los escasos pastos disponibles e incluso el bloqueo de aquellos que pudieron pasar la frontera antes del cierre y no puedan regresar a sus lugares de origen. Este cierre también interrumpirá los flujos comerciales de ganado en el subespacio occidental.

A su vez se prevé una probable fuerte afectación del cierre a la celebración de la fiesta tradicional del Tabaski, que normalmente es una fuente de ingresos para las comunidades de pastores.

En **Níger**, las medidas adoptadas para hacer frente a la pandemia han tenido consecuencias en los precios de los alimentos, en particular sobre los cereales, causadas por la interrupción de la cadena de producción. El gobierno nigeriano ha adoptado medidas para controlar el precio de los alimentos básicos, pero el problema que se plantea ahora no es de accesibilidad sino de desabastecimiento por la escasez originada de nuevo por la ruptura de la cadena de producción.

En **Uganda**, las restricciones a los movimientos de carga han dado lugar a una disminución de las importaciones de alimentos y, por lo tanto, a una reducción de la producción y el aumento de los precios de los alimentos. Además, los agricultores y proveedores no han podido llegar a los mercados.

En **Etiopía**, los precios de los alimentos han aumentado debido a las restricciones de acaparamiento, transporte y acceso a los mercados. Esta pandemia ha impactado los programas de vigilancia y control de la langosta del desierto que se han visto interrumpidos con el consiguiente riesgo sobre los medios de subsistencia y suministro de alimentos a nivel regional en el Cuerno de África.

c. Pérdida de ingresos

En **Afganistán**, las medidas de cierre establecidas en respuesta a la pandemia de la COVID-19 también disminuyeron significativamente las oportunidades de trabajo diario, reduciendo el poder adquisitivo de las familias y el acceso a los alimentos. Alrededor del 60% de los hogares (70% en las zonas urbanas) informaron de que sus niveles de ingresos habían disminuido en comparación con el año anterior.

En **Nepal**, según un estudio encargado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo en este país, tres de cada cinco empleados de pequeñas y medianas empresas, tanto formales como informales, han perdido sus trabajos como resultado de la pandemia. Muchas personas han perdido sus medios de vida y necesitarán asistencia alimentaria inmediata. Acción contra el Hambre llevó a cabo una rápida evaluación de necesidades en el municipio rural de Pratappur (Nawalparasi Occidental) a finales de abril y principios de mayo de 2020 (el bloqueo comenzó el 25 de marzo de 2020), entre 234 de las familias más vulnerables y pobres. Los hogares encuestados informaron de una disminución del 62% de los ingresos en el último mes en comparación con los anteriores, con el fin de hacer frente a la escasez de alimentos, el 60,68% de ellos declararon haber reducido las porciones de alimentos y el 97,86% respondió que su sustento se ha visto afectado por la actual crisis.

En **Madagascar**, una gran mayoría de la población urbana trabaja en el mercado informal y vive de ingresos generados diariamente (según el Instituto Nacional de Estadística, «el 93% de las actividades económicas es considerado ilegal»). El trabajo diario y el pequeño comercio son dominantes (venta ambulante, actividades de servicio, conductores de taxi, mujeres de la limpieza, restaurantes, etc.). Los cierres obligatorios de tiendas y mercados, así como las restricciones de movimientos han afectado a la capacidad de muchas familias para generar unos ingresos mínimos y satisfacer sus necesidades alimentarias.

En **Territorio Palestino Ocupado**, según el Ministerio de Desarrollo Social, al menos 53 000 familias en todo el territorio han caído en la pobreza, causada por la pérdida de ingresos debido a las restricciones de la COVID-19.

En **Jordania**, en una evaluación entre la población refugiada más vulnerable y las comunidades de acogida, los equipos de Acción contra el Hambre reportan que el 84% de los participantes informaron de la pérdida de su fuente de ingresos, generados tanto por trabajos diarios (jor-

naleros), como por empleos o negocios durante el cierre. Sólo el 17% de los encuestados declararon haber podido pagar total o parcialmente el alquiler de su casa en el mes de abril de 2020, mientras que la tasa fue del 82% en los meses de enero o febrero de este año.

Perú es uno de los países con una respuesta gubernamental más estricta para contrarrestar los efectos de la COVID-19, aprobando 70 decretos de emergencia durante la pandemia, 21 de ellos sobre asuntos económicos. A pesar de todo, se espera que la caída de los ingresos familiares, como consecuencia de las restricciones impuestas por el estado de emergencia, cambiará la pobreza monetaria y los patrones de desigualdad a nivel nacional. Las proyecciones para 2020 esperan que la pobreza aumente hasta el 29,5% suponiendo que el país vuelva a niveles de pobreza similares a los de 2010 y 2011, afectando significativamente a los hogares de clase media.

En **Etiopía**, las remesas han disminuido o cesado, lo que ha afectado gravemente el acceso a una dieta diversificada y rica.

d. Household coping strategies

Debido a la pérdida de ingresos o al miedo al contagio, muchos hogares han adoptado estrategias negativas de afrontamiento que tendrán un gran impacto en su nutrición.

En **Afganistán**, tras las crisis de los precios, la diversidad de la dieta ha disminuido ya que las familias están dedicando los recursos disponibles para consumir alimentos más económicos y menos nutritivos.

En **Colombia**, alrededor del 53,7% de los hogares han implementado mecanismos de afrontamiento negativos como reducir la calidad o la cantidad de alimentos consumidos. La velocidad a la que estos efectos se están extendiendo es también preocupante, con incrementos semanales de alrededor de 0,5 millones de hogares afectados en mayo de 2020.

En las zonas rurales de **Nepal**, las comunidades han adoptado estrategias similares para hacer frente a la situación, suprimiendo comidas y llevando una dieta poco equilibrada (con pocas proteínas y muchos hidratos de carbono).

En **Pakistán**, se da un fenómeno de reducción de la demanda sobre ciertos alimentos ya que la gente teme la propagación de la COVID-19 a través de productos frescos.

En **Perú**, en mayo de 2020, el 14% de los hogares (que representan al menos un millón de personas solo en Lima) declararon no haber podido comprar ningún alimento proteínico, y el 9% no ha podido comprar ningún carbohidrato. Para el 73% de los hogares que tienen dificultades para adquirir alimentos proteicos, la causa principal fue la falta de medios financieros.

RECOMENDACIONES PARA LOS GOBIERNOS, LOS DONANTES Y LA COMUNIDAD INTERNACIONAL

Las consecuencias socioeconómicas inmediatas y secundarias de esta pandemia y las medidas han tenido ya un impacto en la seguridad alimentaria y nutricional de la mayoría de las poblaciones donde Acción contra el Hambre está operando. La pandemia ha demostrado lo frágil que son nuestros sistemas de salud, pero también los sistemas alimentarios a nivel mundial. Por lo tanto, es necesario adoptar diferentes medidas para responder a la crisis y hacer que los sistemas alimentarios sean más resilientes y sostenibles frente a cualquier futura emergencia de esta magnitud.

- Las operaciones de seguridad alimentaria a corto plazo deben ampliarse urgentemente para responder a las necesidades inmediatas de las personas más vulnerables en los países afectados, y especialmente para atender la falta de disponibilidad en las zonas de cuarentena y en las zonas rurales inaccesibles.
- Se deben abordar los efectos negativos en la cadena alimenticia de las medidas de bloqueo y restricción de movimientos en las poblaciones. Los efectos a largo plazo en los medios de subsistencia deberían ser anticipados y mitigados. Las restricciones a la libertad de circulación deben ajustarse a las normas nacionales y al derecho internacional, de forma que se limiten a la escala y duración estrictamente necesarias, y no conduzcan al uso desproporcionado de la fuerza o poner en peligro los derechos humanos básicos.
- Se deben desarrollar y ampliar las medidas de transferencia de efectivo, las redes y programas de protección social y programas de protección productiva para las poblaciones vulnerables de forma que se refuerce el poder adquisitivo de estas y se asegure su acceso a los mercados.
- Los gobiernos, los organismos de las Naciones Unidas (FAO y PMA) y las organizaciones no gubernamentales (ONG) deben seguir realizando estudios de evaluación rápida de los impactos en la agricultura, los mercados, la seguridad alimentaria y los medios de vida para definir las necesidades más urgentes, tanto en las zonas rurales como en las urbanas. Las evaluaciones deben ser compartidas ampliamente y de inmediato entre todos los interesados por medio de mecanismos de coordinación eficientes e inclusivos, como los grupos de seguridad alimentaria.
- Cuando sea necesario, se deben tomar medidas para combatir el aumento de los precios. Los países deben adoptar medidas políticas para limitar el aumento de los precios de algunos alimentos básicos, así como adoptar medidas a largo plazo para organizar las existencias de alimentos (como los cereales), evitando tanto el desabastecimiento como la especulación sobre productos esenciales.
- Todos los países deberían reconsiderar su actual modelo agrícola y sus sistemas alimentarios. Cuando sea posible, es crucial desarrollar la agricultura local para el consumo local, para que los países sean menos dependientes de las importaciones y exportaciones y menos vulnerables a las fluctuaciones de los precios internacionales, así como posibles interrupciones a lo largo de la cadena alimentaria.
- La agroecología debería ser el núcleo de las transformaciones del sistema alimentario para permitir a los agricultores ser menos dependientes de los insumos externos y

más resilientes a las crisis. Los países deberían facilitar la producción, el intercambio y el uso de las semillas de los agricultores.

- Los agricultores y los mercados locales deben recibir apoyo para garantizar la continuidad de la accesibilidad y la seguridad, alimentos asequibles, nutritivos y saludables para todos. Podría ser un apoyo tanto financiero como en especie (semillas locales, insumos agrícolas, etc.) o sesiones de capacitación en métodos agroecológicos. Estos modelos, que preservan la biodiversidad y el buen funcionamiento de los ecosistemas, son esenciales para prevenir crisis y riesgos alimentarios similares en el futuro.
- En el plano internacional, en 2021 tendrán lugar varias cumbres pertinentes, entre ellas la de Nutrición para el Crecimiento (Nutrition 4 Growth) y la Cumbre de Sistemas Alimentarios de las Naciones Unidas. Estas deberían enfocarse sobre el impacto de la COVID19 en la seguridad alimentaria y nutricional, y aprovechar la coyuntura para relanzar iniciativas estructurales como las comentadas arriba.
- Si hay un interés creciente en trabajar en los sistemas alimentarios a nivel internacional, es crucial comprometerse con un enfoque de transformación real, con la agroecología en el núcleo de esta transformación. Dicha transformación sólo sería posible y efectiva si las comunidades vulnerables, los agricultores y las mujeres están en el centro de las políticas y las respuestas. Estas diferentes cumbres deben tener en cuenta el trabajo del Comité de Seguridad Alimentaria (CSA) sobre Sistemas Alimentarios y Nutrición, y sobre Agroecología.
- El CSA debe cumplir su papel en la coordinación de las respuestas políticas internacionales en relación con esta crisis de seguridad alimentaria. Los países deben apoyar al CSA para dar prioridad a esta crisis en su agenda de trabajo.

III. BARRERAS OPERACIONALES A LA AYUDA HUMANITARIA

Una respuesta mundial eficaz a la pandemia requiere un enfoque a nivel de todo el sistema y un fuerte compromiso de todos los países para facilitar el acceso humanitario a las comunidades y personas necesitadas.

Mientras se cierran las fronteras y continúan los conflictos, los gobiernos y la comunidad internacional debería apoyar el llamamiento del Secretario General de la ONU para un cese del fuego nacional y de pausas humanitarias para permitir el acceso a todas las poblaciones que necesitan asistencia.

Para luchar contra la pandemia mundial, todos los países han establecido medidas de contención para restringir el movimiento y para luchar contra la propagación del virus. Aunque estas medidas son en la mayoría de los casos adecuadas, esenciales y apoyadas por actores humanitarios, incluyendo Acción contra el Hambre, también han tenido un impacto inmediato en las actuales operaciones humanitarias y la respuesta ante la COVID-19.

En los últimos meses, en la mayoría de los países en los que trabaja Acción contra el Hambre, los cierres de fronteras, así como las medidas nacionales de contención, han tenido o siguen teniendo un efecto directo en el despliegue de medios de los trabajadores humanitarios dentro y fuera del territorio nacional, también impactan en la importación de bienes esenciales para permitir programas humanitarios, interfiriendo en la provisión de servicios vitales. En estos meses se han puesto en marcha medidas que han ayudado significativamente a la respuesta humanitaria, como la reanudación de los puentes aéreos humanitarios de la Unión Europea para facilitar el movimiento de mercancías y trabajadores, o como múltiples medidas de ámbito nacional para facilitar el transporte interno. Por otro lado, la falta de vuelos comerciales disponibles o el cierre de embajadas con la consiguiente limitación en la entrega de visados, han afectado seriamente al despliegue humanitario.

Además, la disponibilidad de equipos de protección personal (PPE), principalmente para el personal que opera en primera línea de la pandemia, sigue siendo una gran preocupación en algunos lugares, como en Yemen. En varios países, las barreras administrativas para importar o adquirir estos equipos siguen siendo importantes, afectando la seguridad del personal humanitario y entorpeciendo su despliegue operativo.

En los países afectados por conflictos, donde el acceso humanitario antes del brote de COVID-19 ya estaba severamente limitado, no ha hecho sino exacerbarse por el endurecimiento de normativas nacionales restrictivas y sanciones internacionales. Los efectos negativos sobre la inseguridad alimentaria (entre otros) se agudizarán a menos que se adopten compromisos firmes por parte de los gobiernos y los estados donantes para suavizar estas medidas y facilitar el acceso humanitario.

IMPACTOS A NIVEL DE PAÍS

Las restricciones a la circulación impuestas en los países afectados han tenido diversos efectos en los trabajadores humanitarios.

En **Burkina Faso**, con el cierre de la frontera, muchas organizaciones han tenido dificultades para facilitar movimiento internacional para su personal expatriado. Por ejemplo, los trabajadores que estaban en el extranjero o los recién reclutados se encontraron con que no podían llegar a sus misiones. La situación mejoró más tarde en junio de 2020 cuando se reautorizaron los viajes por carretera y se puso en marcha el puente aéreo humanitario de la UE para apoyar los movimientos con vuelos internos, aliviando la presión sobre las ONG.

En **Camerún**, los vuelos, incluidos los del PMA, han sido muy limitados, irregulares o cancelados en el último minuto, haciendo más difícil la continuidad de las operaciones. Además, las complicaciones para los expatriados para obtener visados de varios países para entrar en el territorio, debido a las barreras lingüísticas o a la ausencia de una embajada operativa de Camerún en el país de origen, complicó aún más la respuesta.

En **Iraq y Jordania**, los estrictos toques de queda iniciales impidieron el movimiento de los trabajadores humanitarios, limitando fuertemente la respuesta hasta julio de 2020, cuando estas medidas de prevención se levantaron, permitiendo que los programas volvieran a funcionar. En Yemen, la situación ha sido y sigue siendo particularmente tensa en las provincias septentrionales, donde las operaciones de Acción contra el Hambre se han reducido al mínimo y la zona sigue siendo de difícil acceso desde el 26 de junio de 2020. Si bien el acceso al país ya estaba severamente limitado antes de la COVID-19, la pandemia solo ha empeorado la situación. Hay disponibilidad parcial de vuelos de la ONU en el sur, pero siguen siendo insuficientes para apoyar las rotaciones de equipos humanitarios para mantener la intensidad en la respuesta humanitaria que requiere una de las mayores crisis humanitarias actuales del planeta.

En **Haití** no hay restricciones a la circulación interna de los trabajadores humanitarios. Sin embargo, la frontera y el cierre de los aeropuertos ha afectado a la llegada de personal humanitario y de los suministros esenciales necesarios para responder tanto a la pandemia como a la actual crisis alimentaria y nutricional. Además, la escasez de combustible y las continuas manifestaciones están limitando el movimiento de las ONG. El PMA está proporcionando transporte aéreo para el personal humanitario, pero se necesita de financiación adicional para asegurar que el personal pueda viajar al terreno para responder a las necesidades de la población.

En algunos países, los gobiernos han tomado rápidamente medidas importantes para apoyar las operaciones de salvamento, como en el **Afganistán**. A pesar de que los vuelos comerciales están bloqueados, se ha restablecido el programa humanitario de las Naciones Unidas (el puente del servicio aéreo humanitarioa Doha y es plenamente operativo, con tres rotaciones por semana que permiten los movimientos del personal internacional. Sin embargo, para poder continuar estas rotaciones cruciales, la escasez de fondos puede convertirse en un problema. Los vuelos de Naciones Unidas en muchos países se han reanudado recientemente, pero es necesario mantener y ampliar su apoyo tanto como sea posible para compensar la escasez de vuelos comerciales.

Además, la restricción del movimiento de agencias y trabajadores dentro de los países afectados ha sido un desafío para que las organizaciones operen y presten ayuda, como en los siguientes países.

En **Nigeria**, a pesar del bloqueo total en Abuja y Borno, el personal médico de Acción contra el Hambre todavía ha sido capaz de continuar trabajando. Sin embargo, el sistema de transporte público no está operativo y el transporte interestatal ha sido severamente restringido. A esto se suma la dificultad en la consecución de las autorizaciones necesarias para el personal y los proveedores de bienes y servicios vitales para programas nutricionales y de salud materno-infantil, clave para salvar la vida de los niños, así como de las mujeres embarazadas y lactantes.

En **Pakistán**, para las actividades relacionadas con la COVID19, las autoridades se han esforzado por facilitar el acceso proporcionando los permisos para continuar el trabajo. Sin embargo, hubo una falta de claridad en cuanto a si solo se aplicaba a la respuesta a la COVID-19, o a todas las demás intervenciones también, retrasando al final una serie de proyectos de Acción contra el Hambre en los ámbitos de la nutrición o la seguridad alimentaria.

En **Territorio Palestino Ocupado**, debido a las limitaciones y restricciones impuestas, las organizaciones humanitarias se han enfrentado a crecientes desafíos para asegurar las actividades en curso y sin obstáculos. Las autoridades israelíes y palestinas han incluido nuevas restricciones de movimiento debido a la pandemia, que han afectado considerablemente las operaciones y el acceso de las organizaciones. Adicionalmente, la reducción de la operatividad de la administración pública ha supuesto retrasos acumulados en la aprobación de procedimientos administrativos, que han repercutido en las operaciones de respuesta humanitaria.

En **Malí**, las medidas adoptadas para contener la pandemia han dificultado el despliegue de la respuesta humanitaria debido a que las medidas de distanciamiento y confinamiento social han ralentizado el despliegue y envío de personal y material humanitario. Los vuelos de Naciones Unidas también se han visto afectados a pesar de su reactivación en el mes de junio.

La seguridad de los trabajadores humanitarios y médicos en primera línea sigue siendo motivo de profunda preocupación. La falta de equipos personales de protección (PPE) está limitando los servicios. En Afganistán, 871 trabajadores sanitarios han sido infectados por COVID-19, de los cuales 12 han muerto. En Yemen por igual, la disponibilidad de PPE sigue siendo una gran preocupación y la falta de estos equipos y la movilidad necesaria provocan una percepción negativa de los trabajadores humanitarios por parte de las comunidades en diferentes países en los que trabaja Acción contra el Hambre, afectando a su aceptación y por tanto alcance.

RECOMENDACIONES PARA LOS GOBIERNOS, LOS DONANTES Y LA COMUNIDAD INTERNACIONAL

- El llamamiento del Secretario General de la ONU para un alto el fuego nacional y pausas humanitarias debe ser apoyado para permitir el acceso a todas las poblaciones que necesitan asistencia (poblaciones desplazadas por la fuerza, sus comunidades anfitrionas y la población civil en su conjunto).
- El personal médico y humanitario debe ser considerado como «personal esencial» y se le debe permitir libertad de movimiento, asegurando al mismo tiempo las medidas esenciales para evitar la propagación del virus (principio de “no hacer daño”).
- Se deben levantar las restricciones administrativas, así como aprobar exenciones humanitarias a las sanciones de las Naciones Unidas y de diferentes organismos regionales y estados para facilitar el movimiento de personal humanitario, de bienes y por tanto de la asistencia humanitaria.
- Se debe reforzar el diálogo equilibrado entre civiles y militares para mantener e incrementar el acceso humanitario, asegurando la distinción entre los mandatos militares y humanitarios, reforzando la exigencia de respeto de las Orientaciones de Oslo estableciendo que el uso de medios militares para responder a la crisis de COVID-19 sea sólo como último recurso y nunca en acciones vitales.
- Se debe apoyar la ampliación de los programas de vuelos humanitarios mientras no se reactiven suficientemente los vuelos comerciales.
- La distribución, compra y entrega de PPE al personal dedicado a la respuesta a la COVID-19 debe ser apoyada, ya que es crítico permitir que todo el personal, los trabajadores de salud comunitarios y los trabajadores humanitarios dispongan de estos equipos para poder desplegarse y alcanzar a las poblaciones vulnerables. Estos equipos son necesarios para el personal sanitario y para aquel que intervenga en sectores clave.
- La respuesta debe ser localizada al máximo. La financiación también debe ser fácil, directa y accesible tanto para las ONG internacionales como locales, asegurando que la respuesta se base en las capacidades operativas, pertinencia de los servicios y oportunidad de la respuesta. Esta se debe planificar, ejecutar y monitorear con la participación central de las comunidades afectadas.

CONCLUSIONES Y SIGUIENTES PASOS

Además de los extensos y conocidos impactos en la salud de las personas, todas las respuestas recibidas desde las oficinas de Acción contra el Hambre en todo el mundo destacan cómo esta crisis está teniendo consecuencias socioeconómicas desastrosas que llevan a un aumento del hambre. Esto es aún más dramático en los países más frágiles, en particular en los que ya están afectados por graves problemas como crisis humanas o una severa fragilidad estructural.

Desde Acción contra el Hambre estamos profundamente preocupados por la amenaza del hambre que supone la pandemia y el riesgo de que pueda conducir a una importante crisis alimentaria y nutricional. La COVID-19 ya ha exacerbado las desigualdades socioeconómicas y geográficas, ha intensificado la escasez crónica de alimentos, así como las crisis estacionales en materia de seguridad alimentaria y nutricional.

Debido a los efectos tanto inmediatos como a largo plazo y a las medidas que estimamos necesarias, Acción contra el Hambre recomienda los siguientes puntos:

- Todas las instituciones involucradas deben mejorar la coordinación en los países para mitigar el impacto de la pandemia y afrontar juntos el desafío global.
- En cuanto a la financiación, los gobiernos, los donantes, las instituciones y las organizaciones internacionales deben asignar una financiación suficiente y flexible para hacer frente tanto a la pandemia mundial y como a las crisis humanitarias en curso, al tiempo que se garantice una financiación de emergencia adecuada para responder a la próxima crisis de hambre y así anticipar las respuestas.
- Las inversiones masivas a largo plazo para mejorar la capacidad de recuperación y contrarrestar los obstáculos al desarrollo son también necesarias debido a las importantes repercusiones socioeconómicas mundiales. Esta es una oportunidad para no solo abordar las cuestiones de emergencia inmediata, sino también para reforzar y transformar la salud, la alimentación y los sistemas de protección a nivel nacional y mundial, para que las poblaciones y el mundo estén mejor preparados y protegidos de los riesgos y crisis de un brote como el de la COVID-19 u otras posibles contingencias.
- Debido a la escala mundial y a la urgencia de esta pandemia, nuestra organización, a la vanguardia de la respuesta mundial y presente en zonas de difícil acceso, ha identificado elementos críticos en la respuesta global a la COVID-19 que deben ser abordados. Se debe garantizar el acceso a los servicios básicos para todos y una protección sanitaria y social resiliente. Se deben crear sistemas para evitar más muertes por hambre. La continuidad de todos los servicios básicos, incluidos los servicios de nutrición, deben garantizarse inmediatamente. La respuesta a la pandemia no puede ser a expensas de otros servicios básicos de salud y sociales. Los gobiernos deben acelerar los esfuerzos para lograr la atención de la salud universal, fortaleciendo los sistemas de salud y ampliando redes de seguridad existentes para cubrir los costes directos e indirectos relacionados con la salud y la nutrición. Estas deben considerarse como medidas prioritarias. El derecho de acceso al agua y al saneamiento debe aplicarse, y los sectores de agua y saneamiento deben ser incluidos adecuadamente en las estrategias de desarrollo y financiación de los países. Si bien la velocidad y la magnitud de las respuestas nacionales no tienen precedentes, aún son necesarios más esfuerzos para responder a la propagación de la COVID-19. Deberían tener en cuenta a las poblaciones más vulnerables con alto riesgo de muerte utilizando métodos como el enfoque Shielding,

reduciendo al mismo tiempo el riesgo de transmisión de COVID-19 en espacios protegidos, disminuyendo el aislamiento de los individuos y facilitando la organización de las comunidades, incluidas las cuestiones relacionadas con el género.

- Responder a la crisis alimentaria y construir sistemas alimentarios resilientes: la COVID-19 está exacerbando las vulnerabilidades existentes, especialmente en materia de seguridad alimentaria y nutricional. La profundización de la crisis alimentaria podría provocar un aumento de las tensiones y los conflictos, y empujar a millones de personas al sufrimiento. Esta es la razón por la que la respuesta mundial debe abordar los efectos negativos del bloqueo y la restricción de movimiento en las poblaciones y prever los efectos a largo plazo en los medios de subsistencia, repensando su actual modelo agrícola y a promover prácticas sostenibles como la agroecología, el eco-pastoreo y la agroforestería.
- Eliminación de las limitaciones de acceso humanitario a las poblaciones afectadas: la respuesta para asegurar que la pandemia no tenga más repercusiones en el hambre, requiere un fuerte compromiso y la colaboración de los países para facilitar y facilitar el acceso de la ayuda humanitaria. Esto incluye levantar todas las barreras administrativas para que el personal esencial humanitario llegue a las comunidades y personas necesitadas, incluidas las exenciones a los diferentes regímenes de sanciones.
- Los gobiernos y las organizaciones internacionales deben garantizar la seguridad del personal en primera línea y crear un entorno seguro para que los agentes humanitarios puedan responder en tiempo y forma adecuados.
- Acción contra el Hambre desea recordar el papel fundamental de la sociedad civil. En todos los países en los que trabajamos, los agentes de la sociedad civil local, nacional e internacional juegan un papel crítico, garantizando que la ayuda llegue a las comunidades más vulnerables. Por lo tanto, Acción contra el Hambre desea subrayar la necesidad de reconocer el papel de la sociedad civil y asegurar que las comunidades y las organizaciones estén incluidas en todos los mecanismos de coordinación.
- Los enfoques impulsados por la sociedad civil deben reflejarse en todas las políticas de los donantes y los gobiernos. Para lograr una mejor comprensión de las necesidades de las poblaciones más vulnerables y aplicar una respuesta eficiente y rápida, los donantes y los gobiernos deben apoyar directa y flexiblemente a las ONG y a las organizaciones de la sociedad civil.

Mientras que a la agenda de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas le quedan diez años más, la pandemia es un posible obstáculo para el progreso, en particular hacia los objetivos 1 y 2, respectivamente de reducir la pobreza y el hambre. Por lo tanto, esto tendrá un impacto negativo en otros ODS y sobre todo afectará a la sostenibilidad y estabilidad globales.

Debemos anticipar, mitigar y reaccionar a los impactos secundarios que podrían conducir a una pandemia de hambre cuyo alcance es difícil de prever, pero tan solo recordemos el producido por la crisis alimentaria del año 2008 y sus efectos colaterales a nivel financiero, político y social. Por otro lado, la Agenda 2030 nos ofrece un marco y una tracción política nada desdeñable para abordar la oportunidad que nos da la crisis provocada por la pandemia, de alcance global, para redefinir y reformular algunas de las bases en el ámbito de la seguridad alimentaria, la salud pública, el acceso a los servicios básicos, la gestión medioambiental y en suma, la gobernanza para hacer de esta amenaza una oportunidad.

Acción contra el Hambre insta a los jefes de gobierno a que asuman el liderazgo que les corresponde y propone la organización de un evento de movilización de alto nivel para abordar el impacto de la COVID-19 en el hambre y debatir y cristalizar las principales políticas y compromisos financieros.



ACTION CONTRE LA FAIM

14/16 Boulevard Douaumont – CS 80060
75854 PARIS CEDEX 17
FRANCE



ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE

C/ Duque de Sevilla, 3
28002 Madrid
SPAIN



AZIONE CONTRO LA FAME

Via Bernardino Telesio 13
20145 Milano
ITALY



AKTION GEGEN DEN HUNGER

Wallstraße 15 a
10179 Berlin
GERMANY



ACTION AGAINST HUNGER

6 Mitre Passage
London, SE10 OER
UNITED KINGDOM



ACTION AGAINST HUNGER

One Whitehall Street, 2nd Floor
New York, NY 10004
USA



ACTION AGAINST HUNGER

720 Bathurst St., Suite 500
Toronto, ON
M5S 2R4
CANADA