

PROTEGER LA ALIMENTACIÓN DE LAS MADRES Y LOS SERVICIOS Y PRÁCTICAS DE NUTRICIÓN EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19

Resumen informativo No. 4

(22 de abril de 2020)

A medida que surjan nuevas informaciones y pruebas se elaborarán y actualizarán diversos informes orientativos destinados a prestar apoyo a los responsables de la ejecución en la preparación y respuesta a la pandemia de la COVID-19. **Este informe ofrece una orientación programática provisional sobre las medidas para proteger la alimentación y los servicios y prácticas de nutrición de las mujeres embarazadas y las madres lactantes (en adelante denominadas “mujeres”) durante la fase de mitigación¹ de la respuesta a la COVID-19.** La difusión de esta orientación y la documentación de las nuevas pruebas y de las lecciones aprendidas serán fundamentales para aplicar las respuestas más apropiadas y eficaces ante esta pandemia. Les rogamos que compartan con nosotros sus preguntas y las adaptaciones que realicen en sus programas:

Inglés : <https://en-net.org/forum/31.aspx> Francés: <https://fr.en-net.org/forum/31.aspx>

PERTINENCIA DE ESTE INFORME PARA LA RESPUESTA MUNDIAL A LA COVID-19.

Es probable que la pandemia de la COVID-19 y sus repercusiones socioeconómicas tengan una influencia desproporcionada sobre la alimentación y las prácticas y servicios de nutrición de las mujeres. El embarazo y la lactancia son períodos vulnerables en materia de nutrición en los que aumentan las necesidades de consumir nutrientes para satisfacer los requisitos fisiológicos, mantener el crecimiento y el desarrollo del feto y proteger la salud de la madre durante la lactancia. A nivel mundial, muchas mujeres no satisfacen sus necesidades alimentarias, un factor que tiene consecuencias negativas para su propia nutrición, su salud y su inmunidad, así como para la nutrición, el crecimiento y el desarrollo de sus hijos. En el contexto de la COVID-19, las mujeres pueden confrontar otros riesgos que afectan a la alimentación, las prácticas de nutrición y el acceso a los servicios de nutrición, como los que se indican a continuación:

- Las alteraciones en los sistemas alimentarios pueden limitar la disponibilidad y el acceso a los alimentos nutritivos, llevar a un aumento de los precios de los alimentos que dificulte la adquisición de alimentos nutritivos, y aumentar la disponibilidad y/o la dependencia de los alimentos básicos de bajo precio (cereales, raíces y tubérculos) y los alimentos ultraprocesados que carecen los nutrientes necesarios. Estas alteraciones pueden afectar a la calidad de la alimentación e incidir en el estado nutricional de las mujeres y los recién nacidos. En los hogares con inseguridad alimentaria, la COVID-19 también puede exacerbar las desigualdades sociales y de género y la discriminación en torno a los alimentos, con repercusiones negativas para el estado nutricional de las mujeres.
- La respuesta a la COVID-19 puede limitar la disponibilidad y el acceso de las mujeres a los servicios de nutrición esenciales. Incluso antes de la pandemia, los servicios de nutrición materna de calidad y oportunos no estaban disponibles, eran inaccesibles o no se hallaban al alcance de muchas mujeres. Esta situación puede resultar agravada por las restricciones a la movilidad y la menor capacidad de los sistemas de atención de la salud sobrecargados. Además, es posible que se desvíen recursos humanos, financieros y logísticos para dar prioridad a la respuesta a la COVID-19. El temor a la infección también puede impedir que las mujeres busquen atención médica. Las interrupciones de los servicios de nutrición esenciales pueden ser más graves en el caso de las mujeres en situación de riesgo.

¹ La fase de mitigación se lleva a cabo cuando se ha producido la propagación en la comunidad. En esta etapa, los países suelen adoptar medidas centradas en la población, incluido el distanciamiento social, para frenar la propagación del virus y reducir la carga sobre el sistema de salud.

- Los factores socioculturales y las normas de género pueden afectar negativamente a las mujeres a la hora de realizar prácticas saludables durante la COVID-19. La exclusión social, un poder de decisión limitado y las dificultades que se imponen a la movilidad física pueden impedir una respuesta a las necesidades y preocupaciones de las mujeres y obstaculizar su acceso a la información y la participación en la alimentación y la nutrición, el asesoramiento y la asistencia financiera. Es posible que los planes de protección social existentes no respalden las necesidades de la mujer. Es posible también que las mujeres, como consecuencia de la pérdida de las estructuras de apoyo social y las perturbaciones durante el distanciamiento físico, se enfrenten a un aumento del estrés, los traumas, la depresión y otros problemas de salud mental, así como a la violencia por motivos de género.

PRINCIPIOS FUNDAMENTALES PARA LA PROTECCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN DE LAS MUJERES Y LOS SERVICIOS Y PRÁCTICAS DE NUTRICIÓN EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19

Las medidas para asegurar una respuesta oportuna y apropiada con el fin de apoyar las necesidades de las mujeres como parte de la fase de mitigación deben guiarse por los siguientes principios fundamentales:

- **PRIMACÍA DE LOS DERECHOS:** Apoyar a los gobiernos nacionales y otros responsables, incluidos los cuidadores, los proveedores de servicios y el sector privado, para que respeten, protejan y defiendan el cumplimiento de derechos de la mujer a una alimentación y nutrición adecuadas como enfoque fundamental para la prestación de servicios de salud y nutrición durante la COVID-19. Hay que apoyar también a las mujeres para que utilicen su propia capacidad de exigir alimentos, servicios y prácticas que promuevan una nutrición óptima y responsabilicen a los titulares de deberes.
- **EQUIDAD:** Dar prioridad a las necesidades de las mujeres para promover y apoyar resultados positivos en la maternidad. Se debe dar prioridad específica a las mujeres con mayores vulnerabilidades nutricionales y de salud, incluidas las adolescentes y las que tienen bajo peso, sobrepeso, anemia, hipertensión, infección por VIH o enfermedades no transmisibles (incluida la diabetes gestacional), y a las que se encuentran en el tercer trimestre del embarazo (en adelante definidas como mujeres “de riesgo” en este documento).
- **SENSIBILIDAD DE GÉNERO:** Incorporar la perspectiva de género mediante la realización de análisis y enfoques estratégicos que tengan en cuenta las cuestiones de género y la respuesta al problema. Promover redes de seguridad social que tengan en cuenta las cuestiones de género para superar las barreras relacionadas con el género y facilitar el acceso de las mujeres a una alimentación sana, a servicios de nutrición adecuados y a prácticas de nutrición positivas.
- **“NO HACER DAÑO”:** Establecer procesos para garantizar que los servicios rutinarios de atención prenatal y postnatal no contribuyan a la propagación de la COVID-19 ni comprometan aún más a las pacientes de la COVID-19, asegurando al mismo tiempo la continuidad de la prestación de servicios, especialmente para las mujeres que corren mayor riesgo de sufrir problemas durante el embarazo.
- **PARTICIPACIÓN/COMPROMISO DE LA COMUNIDAD:** Promover una respuesta firme de la comunidad a la pandemia. Involucrar a las comunidades, incluidas las mujeres, para determinar posibles soluciones locales y fomentar la confianza. Comunicar el riesgo que presenta la COVID-19 en la labor con las comunidades y los asociados locales, teniendo cuidado de seguir salvaguardias contra los conflictos de intereses [1, 2].
- **ESPECIFICIDAD CONTEXTUAL:** Asegurar que las respuestas se basen en pruebas y se guíen por una clara comprensión del contexto, los determinantes, los impulsores, las vías para lograr un impacto positivo, los riesgos, las mejores prácticas, y que estén alineadas con las estrategias y políticas nacionales.

RECOMENDACIONES PARA LOS PROGRAMAS DE NUTRICIÓN MATERNA EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19.

Se necesitan respuestas específicas para cada contexto a fin de proteger la nutrición de las mujeres. En los países donde no hay casos de la enfermedad y no hay restricciones a la movilidad, se deben establecer medidas de preparación para satisfacer las necesidades de las mujeres y otros grupos vulnerables, junto con los procedimientos de prevención de la transmisión de la COVID-19.

En los países con transmisión esporádica, en grupo o de la comunidad puede que se impongan restricciones parciales o totales a la movilidad, y por ello es preciso adaptar la continuidad y el acceso a los servicios.

En el cuadro que figura a continuación se presentan recomendaciones para apoyar las necesidades nutricionales de las mujeres en el contexto de las restricciones a la movilidad parcial o total de la población, que se aplicarán de conformidad con las directrices nacionales.

TABLA 1: RECOMENDACIONES PARA SATISFACER LAS NECESIDADES NUTRICIONALES DE LAS MUJERES EN LA FASE DE MITIGACIÓN DE LA COVID-19.

01. LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS A LAS MUJERES DEBE GUIARSE POR LAS ADAPTACIONES A ESCALA LOCAL DE LAS RECOMENDACIONES INTERNACIONALES.

- Mantener la continuidad de la atención prenatal y postnatal como servicios esenciales para todas las mujeres en el contexto de la COVID-19, incluida la prestación de intervenciones esenciales en materia de nutrición materna que incluyan asesoramiento sobre nutrición y lactancia materna, supervisión del aumento de peso, medición de la circunferencia de la parte superior del brazo, administración de suplementos de micronutrientes y profilaxis antiparasitaria, al tiempo que se aplican procedimientos de prevención y control de infecciones ante el riesgo de transmisión de la COVID-19 [3, 4, 17].
- Introducir suplementos de micronutrientes múltiples para las mujeres embarazadas a fin de garantizar una ingesta adecuada de micronutrientes en las poblaciones con una alta prevalencia de deficiencias nutricionales o en las que se interrumpe la distribución de alimentos [5, 6].
- Dar prioridad a las necesidades de las mujeres en situación de riesgo según las directrices de la OMS y/o las directrices nacionales cuando la respuesta a la COVID-19 requiera la reducción de la prestación de servicios.
- Adaptar las plataformas y los horarios de prestación de servicios para mantener la continuidad de los servicios de salud, protegiendo al mismo tiempo a los trabajadores de la salud y a las mujeres mediante las medidas siguientes:
 - Aplicar las directrices operacionales de la OMS o las normas nacionales sobre servicios esenciales, equipos de protección personal y prevención y control de infecciones para los trabajadores de la salud que atienden a los pacientes y durante la prestación de atención de la salud [3, 9, 10].
 - Modificar el flujo de trabajo y los procedimientos operativos estándar (SOP) para reducir los tiempos de espera y promover el distanciamiento físico.
 - Considerar modalidades alternativas de prestación de servicios (telemedicina, teléfono móvil, visitas a domicilio) para asesorar y examinar a las mujeres en situación de riesgo en busca de señales de peligro.
 - Desplegar personal en los lugares donde hay mayor incidencia de la COVID-19 y reorientar las tareas de los trabajadores sanitarios/voluntarios de la comunidad en entornos con una gran carga de casos.
 - Definir enfoques para activar la divulgación comunitaria en entornos urbanos.
- Posponer los servicios rutinarios atención prenatal y postnatal o proporcionar plataformas obstétricas alternativas para mujeres con episodios leves sospechosos, probables o confirmados de la COVID-19 que no requieran hospitalización hasta que se resuelvan los casos.
- Proporcionar apoyo nutricional (por ejemplo, asesoramiento, acceso a alimentos locales densos en nutrientes, suplementos de micronutrientes) a las mujeres en riesgo o a las mujeres con episodios leves sospechosos, probables o confirmados de la COVID-19 y que se encuentran aisladas en el hogar. Consultar las directrices de la OMS y/o las directrices nacionales sobre el cuidado en el hogar y el tratamiento clínico de los pacientes con la COVID-19 [7, 8].
- Promover, proteger y apoyar el contacto piel a piel para los recién nacidos, el inicio oportuno de la lactancia materna y la lactancia materna exclusiva. Dar prioridad a la continuación del asesoramiento óptimo y el apoyo a la lactancia materna para todas las mujeres embarazadas y las madres con bebés y niños pequeños.
- Garantizar el apoyo psicosocial a las mujeres cuando reciben atención prenatal y postnatal.
- Elaborar planes para reanudar la prestación de servicios de rutina tan pronto como se levanten las restricciones a la movilidad.

02. LOS PRODUCTOS NUTRICIONALES ESENCIALES DEBEN ESTAR A DISPOSICIÓN DE LAS MUJERES EN EL MARCO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

- Realizar un pronóstico y almacenar productos nutricionales esenciales (por ejemplo, suplementos de micronutrientes múltiples, hierro y ácido fólico, profilaxis antiparasitaria, calcio) durante 2 o 3 meses cerca del lugar donde se preste el servicio, asegurando al mismo tiempo unas condiciones de almacenamiento adecuadas.
- Organizar la distribución de alimentos cerca de los hogares/comunidades para facilitar el acceso de las mujeres [11]. Remitirse a los procedimientos operativos estándar del Comité Permanente entre Organismos (IASC) y del PMA sobre la distribución alternativa de alimentos en el contexto de la COVID-19 [12].
- Aumentar la cantidad de los productos nutricionales esenciales que se dispensan a las mujeres, o reducir su frecuencia (por ejemplo, proporcionar un suministro para tres meses) cuando haya probabilidades de que se produzcan interrupciones en los contactos habituales con los servicios de atención de la salud, ofreciendo al mismo tiempo información sobre su almacenamiento y utilización adecuados.

03. LOS SISTEMAS ALIMENTARIOS DEBEN PROTEGER LA ALIMENTACIÓN DE LAS MUJERES.

- Realizar una evaluación rápida de los mercados para determinar las medidas de políticas y programáticas inmediatas y a más largo plazo que garanticen el acceso a alimentos disponibles localmente, nutritivos, seguros, asequibles y sostenibles.
- Apoyar y mantener los sistemas locales de producción de alimentos para garantizar la disponibilidad de alimentos básicos, frutas y verduras frescas y alimentos con alto contenido proteínico en los mercados y entre los minoristas.
- Asegurarse de que los principales minoristas, los mercados locales y las tiendas permanezcan abiertos y que los minoristas sigan las recomendaciones de higiene, comercialización y distanciamiento social.
- Fortalecer la capacidad para el monitoreo de la inocuidad de los alimentos (incluso en el caso del enriquecimiento de los alimentos).
- Denunciar estafas en los precios y otras violaciones.
- Garantizar que se establecen las salvaguardias necesarias para evitar el conflicto de intereses de las empresas que comercializan sustitutos de la leche materna y alimentos para lactantes y niños pequeños y mujeres, y garantizar que se prohíban donaciones o una distribución gratuita de suministros. Evitar la explotación comercial de la COVID-19 mediante el uso innecesario de alimentos y suplementos especializados, e impedir que vayan a parar a quienes no los necesitan.

04. LOS PROGRAMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL DEBEN AMPLIARSE PARA ABARCAR LAS NECESIDADES DE LAS MUJERES.

- Poner en marcha o ampliar programas de protección social que tengan en cuenta el género (por ejemplo, alimentos en especie, vales, dinero en efectivo) y otros planes económicos de emergencia para satisfacer las necesidades de las mujeres en situación de riesgo en los hogares con inseguridad alimentaria.
- Considerar la idoneidad de las modalidades para llegar a las mujeres en situación de riesgo y apoyar eficazmente sus necesidades nutricionales.
- Promover la inclusión de alimentos nutritivos de alta calidad (como las lentejas, los cereales enriquecidos y el aceite) en los planes de las redes de seguridad de alimentos.
- Asegurar que los debates sobre las transferencias de la red de seguridad incluyan información sobre el costo de la alimentación nutritiva para ayudar a establecer el valor de las transferencias.
- Incorporar una comunicación eficaz sobre el cambio de comportamiento social en materia de nutrición materna e infantil en los programas y plataformas de transferencias sociales para lograr que la nutrición tenga mejores efectos sobre en las mujeres y los niños.

05. LAS ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN DEBERÍAN CENTRARSE EN UNA ALIMENTACIÓN SANA Y EN LA HIGIENE ALIMENTARIA DE LAS MUJERES.

- Utilizar un enfoque basado en los derechos humanos en las evaluaciones de las normas sociales y de género para fundamentar un enfoque que tenga en cuenta el género en el diseño de las estrategias de comunicación. También es preciso facilitar la participación de las mujeres en la planificación, siempre que sea posible.
- Identificar cuáles son los canales innovadores mediante los cuales sería posible apoyar mensajes culturalmente apropiados sobre alimentación saludable, higiene y actividad física/descanso (redes sociales, televisión, radio, plataformas digitales/teléfono móvil) que aborden específicamente las necesidades de las mujeres [13-15]. Consultar la guía de la OMS (Oficina Regional de la OMS en el Mediterráneo Oriental) sobre consejos de nutrición para adultos durante la pandemia de la COVID-19 [16].
- Considerar la posibilidad de utilizar plataformas digitales para informar y asesorar a las mujeres y las familias sobre los cambios en los servicios, las medidas para garantizar la seguridad y la salud de las mujeres, para disipar los temores de utilizar los servicios y para proporcionar información sobre las señales de peligro.
- Adaptar los consejos para recordar a las personas lo importante que es adoptar hábitos alimenticios saludables para fortalecer el sistema inmunológico, preparar los alimentos de forma higiénica, comer bien con un presupuesto ajustado, adoptar buenas prácticas de higiene y controlar el estrés, y proporcionar información sobre el apoyo disponible para la salud mental.
- Modificar los materiales educativos y capacitar a los trabajadores de salud y nutrición de primera línea y a los trabajadores comunitarios para que promuevan una alimentación sana y prácticas de higiene, al mismo tiempo que se protegen contra los conflictos de intereses.

06. LAS ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN DEBERÍAN CENTRARSE EN UNA ALIMENTACIÓN SANA Y EN LA HIGIENE ALIMENTARIA DE LAS MUJERES.

- Garantizar que las actividades de recopilación de datos y los informes incluyan indicadores esenciales sobre la mujer. Cuando sea viable, utilizar los indicadores existentes que se hayan recopilado previamente para asegurar la continuidad de los datos. Consultar las orientaciones del Grupo Temático Mundial relativo a la Nutrición (GNC)/Mecanismo Mundial de Asistencia Técnica (GTAM) acerca de la gestión de la información sobre nutrición, vigilancia y seguimiento en el contexto de la COVID-19 [18].
- Apoyar innovaciones como el uso de la medición de la circunferencia de la parte superior del brazo por parte de los miembros de la familia para detectar la presencia de mujeres con bajo peso.
- Realizar evaluaciones para determinar la funcionalidad de los mercados locales, la disponibilidad de alimentos, el seguimiento de los precios de los productos alimenticios básicos y el suministro adecuado de alimentos nutritivos en el mercado. Asegurar que las evaluaciones consideren el impacto potencial de las cadenas de suministro de alimentos, los entornos alimentarios y los comportamientos en las mujeres y la calidad de la alimentación de las mujeres.
- Fomentar la adopción de reglamentos y leyes que controlen la comercialización de los alimentos ultraprocesados e impidan que se difundan mensajes comerciales engañosos y se produzcan casos de explotación.
- Apoyar el análisis de los precios y la solidez del mercado para comprender la disponibilidad y el costo de los alimentos nutritivos.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud, *Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: Risk communication and community engagement*. 2020.
2. Federación Internacional de la Cruz Roja, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y Organización Mundial de la Salud, *Risk Communication and Community Engagement Plan Guidance. COVID-19 preparedness and response*. 2020.
3. Organización Mundial de la Salud, *COVID-19: Operational guidance for maintaining essential health services during an outbreak*. 2020.

4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Internal Guidance on Community-based Programme Support in the Context of the COVID-19 Pandemic*. 2020 (borrador).
5. Organización Mundial de la Salud, *Joint Statement by WHO, WFP, UNICEF on Preventing and Controlling Micronutrient Deficiencies in Populations Affected by an Emergency*. 2007.
6. Grupo Asesor Técnico sobre Suplementos de Micronutrientes Múltiples, *The use of multiple micronutrient supplementation for maternal nutrition and birth outcomes during the COVID-19 pandemic*. 2020.
7. Organización Mundial de la Salud, *Home care for children, adolescents, pregnant mothers and adults with COVID19 presenting with mild symptoms and management of contacts*. 2020.
8. Organización Mundial de la Salud, *Clinical management of all patients (children, adolescents, pregnant mothers and adults) admitted with severe acute respiratory infection when COVID-19 is suspected*. 2020.
9. Organización Mundial de la Salud, *Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected*. 2020.
10. Organización Mundial de la Salud, *Q&A on infection prevention and control for health care workers caring for patients with suspected or confirmed 2019-nCoV*. 2020.
11. Organización Mundial de la Salud. *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. 2016.
12. Comité Permanente entre Organismos (IASC), *Interim recommendations for adjusting food distribution. Standard Operating Procedures in the Context of the COVID-19 Outbreak*. 2020.
13. Programa Mundial de Alimentos, *WFP's additional recommendations for the management of maternal and child malnutrition prevention and treatment in the context of COVID 19. Brief 1*. 2020.
14. Royal College of Obstetricians and Gynecologists, *Information for pregnant women and their families*. 2020.
15. Organización Mundial de la Salud, *Q&A on COVID-19, pregnancy, childbirth and breastfeeding*. 2020.
16. Organización Mundial de la Salud (Oficina Regional de la OMS en el Mediterráneo Oriental), *Nutrition advice for adults during the COVID-19 outbreak*. 2020.
17. Organización Mundial de la Salud, *Specific Considerations for Maternal and Newborn Health in the Context of COVID-19 Outbreak*. 2020 (Draft).
18. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Grupo Temático Mundial relativo a la Nutrición, Mecanismo Mundial de Asistencia Técnica, *Nutrition International Management, Surveillance and Monitoring in the Context of COVID-19. Brief No. 3*. 2020.