



Alcances de la pandemia de COVID-19 en la salud materno-infantil

Impacts of the COVID-19 pandemic on maternal and child health care

Alcance da pandemia de COVID-19 na saúde materno-infantil

Una vez declarada la pandemia por SARS-CoV-2, documentada inicialmente a fines de 2019, de la que ya hemos transitado más de un año y medio, los distintos países del mundo han enfrentado diferentes etapas y experiencias, en las que, a pesar de tener resultados disímiles, se comparten drásticos efectos tanto en el ámbito epidemiológico, social, político como en lo económico. Las consecuencias de la pandemia a nivel global, derivadas de la morbilidad y mortalidad sin precedentes, amplían sus efectos a partir de los severos cambios ocurridos en las dinámicas de vida a nivel individual como colectivo, producto de la interrupción generalizada de las funciones y operaciones habituales en los distintos contextos de la vida cotidiana¹. De esta manera, a la par de los efectos generados en los indicadores de salud, además de la presión a los sistemas sanitarios, se proyectan sus repercusiones en el contexto social y económico agravando así el panorama sanitario, en especial de los países menos desarrollados o con bajos ingresos.

Como ha expuesto la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)², la propagación de la COVID-19 en esta región se ha dado en un contexto caracterizado por elevados niveles de desigualdad, informalidad laboral, desprotección social, pobreza y vulnerabilidad. Además, dicha región se caracteriza por contar con sistemas de salud y protección social débiles o bien fragmentados, así como asentamientos urbanos carentes de acceso a servicios básicos. En ese sentido, las estimaciones de la CEPAL que calculan que el Producto Interno Bruto (PIB) de las economías de América Latina y el Caribe caerá 7.7 % han destacado que la fuerte recesión económica implicará un empeoramiento de las condiciones de vida, un aumento de la desocupación, la pobreza y las desigualdades².

En la experiencia de China, así como de otros países, se ha reportado que la utilización de los servicios de salud disminuyó durante y después del brote de COVID-19, lo que podría explicarse por la reasignación de recursos para enfrentar la pandemia (humanos y financieros), generando una menor capacidad para abordar otros servicios de salud durante este periodo³.

De esta forma, la enfermedad por SARS-CoV-2 ha afectado directa e indirectamente los indicadores de salud y económicos a nivel mundial, entre ellos, los relacionados con aspectos de salud, así como nutrición materna e infantil. Por ende, es probable que las tasas de desnutrición materna e infantil también aumenten como consecuencia de la COVID-19 y reflejen su impacto en la pobreza, la cobertura de intervenciones esenciales o el acceso a alimentos⁴. Sin duda alguna, la crisis de la COVID-19 ha agudizado problemas asociados con la salud materno-infantil en aquellos países en los que ya se experimentaban dificultades. En otros casos, en países que demostraban buenos indicadores previos a la pandemia también se han evidenciado problemas.

Ante este escenario, la Organización Mundial de la Salud (OMS) instó a los países a garantizar la continuidad de los servicios y programas de salud aun frente a la presión de responder a la pandemia por COVID-19. Esto con la finalidad de que los otros programas pudieran continuar con la mayor eficacia posible, proporcionando intervenciones básicas para madres y niños, incluso con el riesgo latente de transmisión de COVID-19, reconociendo que la provisión continua de estas intervenciones es esencial para salvaguardar la vida de la madre y el niño⁵.

Si bien, es probable que las consecuencias reales de la pandemia sólo las podamos dimensionar a largo plazo, a pocos meses de su inicio se reportaron trabajos de modelamiento de sus potenciales efectos indirectos sobre distintos desenlaces de salud. Entre estos destacó el estudio de Robertson et al.⁶, que modeló los efectos indirectos de la COVID-19 sobre la mortalidad materna y de menores de cinco años en países de ingresos medios o bajos, destacando las posibles consecuencias de las interrupciones de la atención médica de rutina y la disminución del acceso a los alimentos. Con base en el análisis de distintos escenarios de reducción de cobertura, y el aumento del retraso de crecimiento infantil durante seis meses, se estimó un incremento que oscila entre 9.8 % a 44.7 % en las defunciones de niños menores de cinco años por mes, así como un aumento entre 8.3 % y 38.6 % en las muertes maternas por mes en 118 países.

En consecuencia, la pandemia de COVID-19 ha impactado fuertemente en el acceso, organización y funcionamiento de los servicios de salud en tiempo y magnitud variable para los distintos países; ciertamente está afectando la implementación de las distintas estrategias en el mejoramiento de los indicadores de salud de madres, niños y adolescentes. Respecto a dicho problema, se ha puesto de relieve, además de enfatizar que la continuidad de los servicios de salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente es fundamental tanto para la salud como el bienestar de mujeres, recién nacidos, niños y adolescentes. La interrupción de estos servicios tiene como consecuencia embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, problemas de desarrollo y mayores riesgos para la salud, por ende, se aprecia un incremento en la morbilidad y mortalidad más allá de la generada por la COVID-19^{7,8}.

Para dimensionar este problema, se desarrolló la segunda ronda de la encuesta efectuada por la OMS⁷ a fin de establecer la continuidad de los servicios esenciales de salud durante la pandemia de COVID-19, se determinó que alrededor de 90 % de los países han notificado una o más alteraciones de dichos servicios. En particular, a la fecha de publicación del informe (abril 2021), en promedio, 35 % de los países informaron interrupciones en los servicios de salud reproductiva, materna, neonatal, infantil, adolescente y nutricional. Los servicios suspendidos con mayor frecuencia fueron la planificación familiar y anticoncepción, así como el manejo de la desnutrición moderada y grave, ambos interrumpidos en más del 40 % de los países informantes. Además, un tercio de los países notificaron interrupciones en la atención prenatal y posnatal, un 25 % en los partos en instalaciones

de salud. Cabe destacar que más de un tercio de los países informó interrupciones en los servicios de inmunización.

Con respecto a la lactancia materna, se ha planteado que la pandemia de COVID-19 ha amenazado indirectamente las prácticas de amamantamiento (inicio temprano y lactancia materna exclusiva) a través de percepciones negativas en el ámbito social, económico, corporativo o del sistema de salud que afectan la decisión de la madre de amamantar. Por consiguiente, es posible que ocurran reducciones en la prevalencia de la lactancia materna debido a limitaciones en la prestación y uso de los servicios de salud, en la disponibilidad de trabajadores sanitarios, o bien en la renuencia de las mujeres a utilizar el sistema de salud, lo que podría dar lugar a una menor cobertura de la atención prenatal, posnatal y el apoyo para la lactancia en las instalaciones de salud y la comunidad⁹. Por otra parte, y sin considerar las recomendaciones de la OMS de promover y apoyar la lactancia materna durante la pandemia, ha existido personal de salud que ha propiciado la separación del binomio madre-recién nacido y la alimentación con sucedáneos, en vez de promocionar el apego o la práctica de la lactancia materna⁸.

Como se ha evidenciado, la pandemia por SARS-CoV-2 ha generado severas repercusiones en la dinámica y organización de todos los servicios de salud, entre ellos, la atención de rutina enfocada a la población materno-infantil. De tal manera que un desafío mayor para las naciones es intensificar los esfuerzos para sostener la atención sanitaria básica durante emergencias de salud pública, minimizar la interrupción en intervenciones terapéuticas y preventivas de los problemas de salud no relacionados con la pandemia, además de planificar cómo reanudar los servicios prepandémicos.

Las estrategias para prevenir la propagación de la pandemia, como las medidas de confinamiento, restricción de la movilidad y bloqueos, deben tener en cuenta la utilización de los servicios de salud, asegurando controles de salud de madres y niños, nutrición materna e infantil, inmunizaciones y atención de problemas de salud tanto prevalentes como emergentes. Entre los elementos que se deben considerar cuenta el regular que los mensajes públicos no deban desalentar a los pacientes a buscar atención, especialmente para tratamientos y cuidados esenciales, además de asegurar el suministro de alimentos, reducir la inseguridad alimentaria, como también fortalecer el despliegue de trabajadores de salud comunitarios para acercar la atención de salud a las personas. Para llevar a cabo estas medidas se requerirá que los estados enfrenten la crisis financiera global y refuercen la protección social, los servicios de atención médica tanto a mujeres como a niños y al mismo tiempo hagan frente a las demandas propias de la crisis pandémica.

Barría-Pailaquilén R.M.

ORCID 0000-0002-3764-5254

Universidad Austral de Chile, Facultad de Medicina,

Director del Instituto de Enfermería, Valdivia, Chile

rbarria@uach.cl

REFERENCIAS

1. Barría RM. Nursing and its essential role in vaccination against COVID-19: New challenge in a pandemic scenario. *Invest Educ Enferm*. 2021; 39(3). <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v39n3e01>
2. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). *Panorama Social de América Latina*, 2020. Santiago: CEPAL; 2021. <https://bit.ly/3nhPIfb>

3. Zhang YN, Chen Y, Wang Y, Li F, Pender M, Wang N, et al. Reduction in healthcare services during the COVID-19 pandemic in China. *BMJ Glob Health*. 2020; 5(11): 1-10.
<https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-003421>
4. Akseer N, Kandru G, Keats EC, Bhutta ZA. COVID-19 pandemic and mitigation strategies: Implications for maternal and child health and nutrition. *Am J Clin Nutr*. 2020; 112(2): 251-6.
<https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa171>
5. Menendez C, Gonzalez R, Donnay F, Leke RGF. Avoiding indirect effects of COVID-19 on maternal and child health. *Lancet Glob Health*. 2020; 8(7):1-2. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30239-4](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30239-4)
6. Robertson T, Carter ED, Chou VB, Stegmuller AR, Jackson BD, Tam Y, et al. Early estimates of the indirect effects of the COVID-19 pandemic on maternal and child mortality in low-income and middle-income countries: A modelling study. *Lancet Glob Health* 2020; 8(7): e901-8.
[https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30229-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30229-1)
7. World Health Organization. Second round of the national pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic. Interim report. Geneva: WHO: 2021.
<https://bit.ly/3oPCb7h>
8. Castro A. PNUD LAC C19 PDS N°. 19. Desafíos de la pandemia de COVID-19 en la salud de la mujer, de la niñez y de la adolescencia en América Latina y el Caribe. Nueva York: UNICEF/PNUD; 2020.
<https://bit.ly/3mD5OA3>
9. Busch-Hallen J, Walters D, Rowe S, Chowdhury A, Arabi M. Impact of COVID-19 on maternal and child health. *Lancet Glob Health*. 2020; 8(10): 1. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30327-2](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30327-2)