



## 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 cotidiana<sup>1</sup>. 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)<sup>2</sup>, 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 desigualdades<sup>2</sup>.

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 periodo<sup>3</sup>.

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 alimentos<sup>4</sup>. 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 niño<sup>5</sup>.

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.<sup>6</sup>, 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<sup>7,8</sup>.

Para dimensionar este problema, se desarrolló la segunda ronda de la encuesta efectuada por la OMS<sup>7</sup> 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 comunidad<sup>9</sup>. 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 materna<sup>8</sup>.

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 pre-pandémicos.

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](https://orcid.org/0000-0002-3764-5254)

Universidad Austral de Chile, Facultad de Medicina,

Director del Instituto de Enfermería, Valdivia, Chile

[rbarria@uach.cl](mailto: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)