

ASEGURANDO LA CONTINUIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS ESENCIALES DE SALUD SEXUAL, REPRODUCTIVA, MATERNA, NEONATAL, INFANTIL Y ADOLESCENTE PARA LA POBLACIÓN EN EL CONTEXTO DE COVID-19

La COVID-19 probablemente exacerbará las desigualdades sociales en salud que ya son altas en América Latina y el Caribe

El nuevo Coronavirus (SARS-Cov-2) que causa la COVID-19 se ha extendido rápidamente desde su aparición a finales de 2019 en Wuhan, China. Como resultado, la Organización Mundial de la Salud ¹ el 11 de marzo de 2020, declaró la enfermedad como una pandemia mundial. Desde abril de 2020, 185 países de todo el mundo, incluidos los 54 países / territorios en las Américas presentan la enfermedad.²

La mayoría de los gobiernos de América Latina y el Caribe (ALC) han declarado el estado de emergencia, emergencia humanitaria o una emergencia de salud pública. Algunos países también han introducido restricciones para viajes internacionales, prohibición de reuniones masivas, recomendaciones de distanciamiento social, regulaciones para actividades comerciales no esenciales, así como toques de queda y cuarentena obligatoria y / o bloqueos a nivel nacional.

Las desigualdades de salud existentes se han visto agravadas a medida que se acelera la propagación del coronavirus. Las poblaciones más vulnerables, que incluyen mujeres, niños, adolescentes, personas con discapacidad, afrodescendientes, indígenas, personas que viven con el VIH, marginados y desplazados, corren el mayor riesgo de sufrir pérdidas devastadoras por la COVID-19. Desafortunadamente, esta realidad se ve aumentada aún más por los sistemas de salud, que en nuestra región están siendo desafiados por una demanda en rápido crecimiento generada por esta pandemia (1). Los modelos y los datos disponibles de epidemias previas sugieren que los impactos indirectos proyectados de la pandemia de la COVID-19 probablemente incluirán un aumento en las tasas de mortalidad materna, neonatal e infantil, casos de embarazos no deseados y la propagación de enfermedades infecciosas como la malaria, el VIH y tuberculosis; así como todas las formas de desnutrición (2). Estas consecuencias no deseadas para la salud serán el resultado de un sistema de atención salud sobrecargado y restricciones en la atención debido a los recursos reprogramados y las reducciones en la utilización de la atención médica para las mujeres (ej., atención en salud reproductiva y salud materna) y los niños (ej., cobertura de vacunación), así como la utilización de los servicios que se han visto gravemente comprometidos debido a la abrumadora demanda. (2,3)

La pandemia de la COVID-19 está causando que los sistemas de salud en países de la región de ALC enfrenten dos **grandes desafíos** de forma paralela:

1. Preservar y mantener la continuidad de los servicios de salud esenciales más allá de la COVID-19 en segmentos de población en condiciones vulnerables.
2. Prevenir y mitigar el efecto de la COVID-19, mientras se trabaja para superar las barreras que impiden que los grupos vulnerables estén protegidos contra el virus.

Todavía hay mucho desconocimiento sobre la COVID-19, incluida la posible transmisión de madre a hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia. Como tal y además de las lecciones aprendidas de otras epidemias y sobre las

¹ World Health Organization. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020 Geneva2020 [Disponible en: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>].

² Pan American Health Organization. COVID-19-PAHO/WHO Response, Report 4 (20 April 2020) [Available at: <https://www.paho.org/en/documents/covid-19-pahowho-response-report-4-20-april-2020>].

consecuencias negativas para la salud de las mujeres, los gobiernos y las autoridades nacionales deben continuar identificando y manteniendo los servicios esenciales en sus países, incluyendo a las poblaciones más vulnerables.

Áreas estratégicas clave para apoyar la continuidad de la atención:

- A. Priorizar la prevención y la respuesta de la COVID-19 entre los grupos vulnerables**, incluyendo: Comunidades rurales, pobres indígenas y afrodescendientes; población que vive con comorbilidades y afecciones subyacentes, como desnutrición, anemia, enfermedades crónicas (ej., trastornos hipertensivos, diabetes, VIH / SIDA, entre otros); adultos mayores (este grupo tiene el mayor riesgo por la COVID-19)³; poblaciones migrantes; y víctimas de violencia de género (incluida la violencia sexual).
- B. Garantizar la continuidad en la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente (SSRMNIA)**, incluyendo:
- asesoramiento y servicios en planificación familiar, gestión clínica, prevención y apoyo para sobrevivientes de violencia sexual, especialmente vulnerables durante situaciones de emergencia;
 - salud sexual y reproductiva, incluido el acceso óptimo a anticonceptivos, atención durante el embarazo, parto, complicaciones postnatales y obstétricas;
 - monitoreo del crecimiento, detección y tratamiento de la desnutrición aguda en niños y mujeres embarazadas, apoyo para una nutrición materna adecuada y alimentación de lactantes y niños pequeños;
 - servicios de inmunización;
 - mantener el inventario y la distribución de la cadena de suministro de vacunas, anticonceptivos y medicamentos esenciales;
 - servicios de salud mental y apoyo psicosocial adaptados a las necesidades de las familias, mujeres, niños y adolescentes vulnerables; e
 - introducción de nuevos enfoques digitales para la prestación de servicios, como la telemedicina, incluido el uso de teléfonos móviles y redes sociales para complementar el acceso a la información y a los servicios de salud esenciales, incluidos los servicios de atención de la salud materna y la anticoncepción. (4)
 - garantizar el acceso a la atención y el tratamiento médico integral esencial para las personas que viven con el VIH, incluidas las prescripciones por varios meses (MMP) y la dispensación de varios meses (MMD) durante 3-6 meses, especialmente para las personas que viven con VIH (PVVIH) con tratamiento antirretroviral estable (ART). (5)
- C. Garantizar el acceso de los adolescentes a la información y a los servicios de salud**, ya que ellos enfrentan muchas barreras legales, sociales y del sistema de salud para acceder a los servicios de salud en circunstancias normales.
- D. Establecer condiciones de prestación de servicios seguros para proteger a los trabajadores y cuidadores de la salud a nivel comunitario y de las instalaciones**⁴: El equipo de protección personal (EPP) para los trabajadores de la salud, incluidas las parteras que responden a la COVID-19, debe seguir siendo una prioridad crítica para evitar nuevas infecciones y prevenir un agotamiento de los recursos limitados disponibles del personal de salud.

³ <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/statements/statement-older-people-are-at-highest-risk-from-covid-19,-but-all-must-act-to-prevent-community-spread>

⁴ COVID-19: Strategic Planning and Operational Guidance for Maintaining Essential Health Services During an Outbreak. 20 March 2020. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>

- E. Continuar apoyando e implementando sistemas sólidos de información en salud que rastrean, monitoreen y respondan en tiempo real durante la recopilación de datos durante la COVID-19, incluyendo:
- sistemas de vigilancia de la mortalidad materna y neonatal; y
 - sistemas de vigilancia y respuesta para recopilar datos sobre mujeres embarazadas y niños nacidos con la COVID-19, con desagregación por sexo, edad y género.

Todas las Mujeres, Todos los Niños, Todos los Adolescentes América Latina y el Caribe (EWEC-LAC)

EWEC LAC es el mecanismo interagencial de coordinación regional para la adaptación y la implementación de la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030) ⁵ en ALC. Nuestro objetivo es acelerar los esfuerzos regionales para reducir las desigualdades en salud entre y dentro de los países.

El movimiento está constituido por el Banco Interamericano de Desarrollo, el Banco Mundial, Entidad de las Naciones Unidas para el Género, la igualdad y el empoderamiento de la Mujer, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH / SIDA.

Bibliografía

1. WHO (2020). COVID-19 Strategic preparedness and response plan: Operational planning guidelines to support country preparedness and response. Retrieved from https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-19-sprp-unct-guidelines.pdf?sfvrsn=81ff43d8_4
2. Elston, J. W. T., Cartwright, C., Ndumbi, P., & Wright, J. (2017). The health impact of the 2014–15 Ebola outbreak. *Public Health*, 143, 60-70.
3. Riley T., Sully. E., Ahmed, Z., Biddlecom, A. (2020). Estimates of the Potential Impact of the COVID-19 Pandemic on Sexual and Reproductive Health in Low- and Middle-Income Countries. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*. Volume 46. Pages 73-76. Retrieved from <https://www.guttmacher.org/journals/ipsrh/2020/04/estimates-potential-impact-covid-19-pandemic-sexual-and-reproductive-health>
4. FIGO (2020). COVID-19 Contraception and Family Planning. Retrieved from <https://www.figo.org/covid-19-contraception-and-family-planning>
5. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and HIV: Key issues and actions, Prepared by UNAIDS Cosponsors Regional Group (UCRG) for Latin America and the Caribbean. <http://onusidalac.org/1/images/coronavirus-disease2019-COVID-19-and-HIV-Brie-EN.pdf>

⁵ World Health Organization. What is the Global Strategy? The Global Strategy for Women's, Children's and Adolescent's Health, 2016-2030 [Available at: <https://www.who.int/life-course/partners/global-strategy/global-strategy-2016-2030/en/>]