

حماية غذاء الأمهات وخدمات وممارسات التغذية المتعلقة بالأمومة في ظرف كوفيد-19

الموجز رقم 4
(22 نيسان / أبريل)

نطرح سلسلة من الموجزات التوجيهية ونحدّثها بشكل دوري كلما ظهرت معلومات وأدلة جديدة بغية دعم أصحاب القرار ومنقّذي القرارات حيال كيفية الاستعداد والتصدي لجائحة كوفيد-19. يقدّم هذا الموجز توجيهات برامجية مؤقتة حول الإجراءات التي من شأنها حماية غذاء الحوامل والأمهات المرضعات (واللواتي سيشار إليهنّ في هذه الوثيقة بكلمة "نساء")، وحماية خدمات وممارسات التغذية المتعلقة بهنّ أثناء مرحلة¹ التخفيف من آثار كوفيد-19 ضمن حملات التصديّ له. لذا فمن المهمّ نشر هذه التوجيهات، وتسجيل الأدلّة لدى ظهورها، وتسجيل الدروس المستفادة أيضاً، حتى نستطيع معرفة وتنفيذ الطرق الأمثل والأنجح لمواجهة هذه الجائحة. يرجى مشاركتنا بأسئلتكم وبطرق تعديلكم للبرامج حسبما يلائم ظرفكم:

الإنكليزية: <https://en-net.org/forum/31.aspx> الفرنسية: <https://fr.en-net.org/forum/31.aspx>

علاقة هذا الموجز بالجهود العالمية للتصدي لكوفيد-19

من المرجّح أن تُخلّف جائحة كوفيد-19 ومالها من تبعات اجتماعية واقتصادية أثراً كبيراً في غذاء النساء وخدمات وممارسات التغذية المتعلقة بهنّ. إن الحمل والرضاعة هي فترات افتقار غذائيّ تزداد فيها الاحتياجات للمغذيات لتلبية المتطلبات الفسيولوجية، وللحفاظ على نموّ الجنين وتطوّره، ولحماية صحة الأم أثناء الرضاعة الطبيعية. لكنّ الكثير من النساء حول العالم لا يحصلن على احتياجاتهن الغذائية، الأمر الذي له مغتبة وخيمة على غذائهنّ وصحتهنّ ومناعتهنّ، إضافة إلى تغذية، ونموّ، وتطوّر مواليدهنّ. وقد تواجه النساء في الظروف التي فرضها كوفيد-19 مخاطر إضافية تؤثر في غذائهنّ، وعاداتهنّ الغذائية، ومقدرتهنّ على الحصول على خدمات التغذية على النحو التالي:

- قد تؤدي الاختلالات التي تشهدها المنظومات الغذائية إلى الحدّ من توافر الأطعمة المغذّية، ومن المقدرة على الحصول عليها، وإلى زيادة أسعار المواد الغذائية، ممّا يجعل أسعار الأطعمة المغذّية فوق قدرة المشتريين، ويزيد من وفرة و/أو الاعتماد على المأكولات الرخيصة المعتمدة (كالحبوب، والجزور والدرنات) وعلى الأغذية المعالجة بإفراط والفقيرة بالعناصر الغذائية. وقد تؤثر هذه الاضطرابات في نوعية غذاء النساء وفي حالتهم وحالة مواليدهنّ الجدد الغذائية. أمّا في الأسر التي تعاني انعدام الأمن الغذائيّ، فقد يؤدي كوفيد-19 أيضاً إلى مفاقمة التمييز بين الجنسين وعدم المساواة الاجتماعية في الحصول على الغذاء مع ما لذلك من تبعات سلبية على الحالة التغذوية للمرأة.
- قد تحدّد حملات مجابهة كوفيد-19 من توافر خدمات التغذية الأساسية للنساء، ومن إمكانيتهنّ في الحصول عليها. وحتى قبل ظهور الجائحة فقد كانت خدمات تغذية الأمهات الجيدة والتي تقدّم في الوقت المطلوب نادرة في الأعم الأغلب، أو يتعدّد الوصول إليها، أو مكلفة جداً لكثير من النساء. ولربّما تفاقم هذا الوضع اليوم بسبب القيود التي فرضت على الحركة، وبسبب تراجع إمكانيات منظومات الرعاية الصحية التي كانت مُمثّلة بالأصل. كما أنّ الموارد البشرية، والمالية، واللوجستية قد تُصرف في أوجه أخرى بغية إعطاء الأولوية لجهود التصدي لكوفيد-19. وعلاوة على ذلك فقد يمنع الخوف من الإصابة بالعدوى النساء من التماس الرعاية. أمّا في حالة النساء المعرضات للخطر فقد يفاقم انقطاع خدمات التغذية الأساسية وضعهنّ الذي هو حرج في الأصل.
- قد تؤثر العوامل الاجتماعية والثقافية، والأعراف المتعلقة بالنوع الاجتماعي سلباً في قدرة النساء على ممارسة العادات الصحية السليمة أثناء فترة كوفيد-19. فقد يؤدي الإقصاء الاجتماعي، ومحدودية القدرة على اتخاذ القرارات، وصعوبة التنقّل إلى جعل التعرّف على احتياجات وهموم النساء أمراً صعباً، وإلى إعاقة قدرتهنّ على الحصول على المعلومات، وعلى الاستفادة من إعانات الطعام والتغذية والطبابة والإعانات المالية. وقد تكون برامج الحماية الاجتماعية القائمة مُعقّلة أصلاً لاحتياجات النساء. كما قد تواجه النساء زيادة في الإجهاد والصدمات النفسية، والاكتئاب وغيرها من مخاطر الصحة العقلية، إضافة إلى العنف بحقّ النساء الناجم عن فقدان برامج الدعم الاجتماعي أو تعطلها أثناء فترة التناهي الجسدي.

¹ مرحلة التخفيف، وتكون العدوى قد انتشرت بين الناس دون القدرة على تحديد ناقل العدوى. في هذه المرحلة تنتقل البلدان عادة للإجراءات التي تركز على السكّان، كالتناهي لإبطاء سرعة انتقال الفيروس ولتخفيف العبء على المنظومة الصحية.

المبادئ الأساسية لحماية غذاء الأمهات وخدمات وممارسات التغذية المتعلقة بالأمومة في ظرف كوفيد-19

على الإجراءات المتخذة ضمن مرحلة التخفيف لدعم حاجات النساء دعماً ملائماً وحسن التوقيت أن تسترشد بالمبادئ الأساسية التالية:

- **أن تكون قائمة على الحقوق:** ادمعوا الحكومات الوطنية والجهات المسؤولة الأخرى، بمن فيهم مقدمو الرعاية، ومقدمو الخدمات، والقطاع الخاص لاحترام، وحماية، وتأييد حقوق المرأة في الطعام والتغذية الكافيين كجزء لا يتجزأ من عملية تقديم الخدمات الصحية والغذائية خلال فترة كوفيد-19. وأعينوا النساء على استخدام إرادتهن الحرة للمطالبة بالغذاء، والخدمات، والممارسات التي تدعم التغذية المثلى وتحاسب المسؤولين.
- **الإنصاف:** أعطوا الأولوية لاحتياجات النساء بغية دعم وتعزيز نتائج إيجابية للأمومة. وينبغي إعطاء الأولوية على وجه الخصوص للنساء اللواتي يواجهن ازدياداً في الحاجة الغذائية والصحية بمن فيهن المراهقات، ومن تعاني نقص الوزن، أو زيادة الوزن، أو فقر الدم، أو ارتفاع ضغط الدم، أو المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية، أو الأمراض غير السارية (بما في ذلك سكري الحمل)، ومن هنّ في الأشهر الثلاثة الأخيرة من الحمل (واللواتي سيشار إليهنّ بالنساء "المعرضات للخطر" في هذه الوثيقة).
- **ملبية لحاجات النوع الاجتماعي:** اجعلوا من قضية النوع الاجتماعي أمراً متعارفاً عليه من خلال التحليل والمناهج الاستراتيجية التي تراعي اعتبارات النوع الاجتماعي وتلبي احتياجاته. وادعوا لإنشاء شبكات أمان اجتماعي مراعية للنوع الاجتماعي للتغلب على الحواجز بين الجنسين وتمكين النساء من الحصول على الغذاء الصحي، وخدمات التغذية الكافية، والممارسات الغذائية الإيجابية.
- **مبدأ لا ضرار:** أنشئوا منهجاً متبعاً لضمان ألا يسهم تقديم خدمات رعاية الحوامل قبل الولادة، ورعاية الأمهات الجدد بعد الولادة في انتشار كوفيد-19، و/أو في تدهور حالة المرضى المصابين بكوفيد-19، مع التكفل باستمرار تقديم الخدمات، ولا سيما للنساء المعرضات للخطر الأكبر من الوقوع في نتائج سيئة للحمل.
- **اشترك / انخرط المجتمعات:** ادعوا لحملة تصدق قوية للجائحة تقودها المجتمعات. أشركوا المجتمعات، بما في ذلك النساء، للوصول إلى حلول محلية ولبناء الثقة. وحثوا الناس بخطر الإصابة بكوفيد-19 أثناء الانخراط مع المجتمعات والشركاء المحليين، واحرصوا على التقيد بقواعد عدم تضارب المصالح [1، 2].
- **أن تكون صالحة لسياقها:** احرصوا على أن تكون الإجراءات مبنية على البراهين، وأن تسترشد بفهم كامل للسياق، والمحددات، والمسببات، وسبل التأثير الإيجابي، والمخاطر، والممارسات المثلى، وأن تكون متوافقة مع السياسات والاستراتيجيات الوطنية.

توصيات لبرامج تغذية الأمهات أثناء ظرف كوفيد-19

هناك حاجة إلى وجود إجراءات لحماية تغذية النساء تكون صالحة وملائمة لسياقها. ففي البلدان التي تخلوا من الحالات، والتي لا قيود على حرية التنقل فيها، يجب أن تتخذ تدابير استعدادية لتلبية احتياجات النساء والفئات الضعيفة الأخرى يبدأ بيد مع الإجراءات التي تتخذ لدرء انتقال فيروس كوفيد-19.

أما في البلدان التي ظهرت فيها العدوى بشكل فردي ومتقطع، أو التي تركزت فيها في مجموعات صغيرة، أو التي تفتشت العدوى فيها، فقد توجد فيها قيود جزئية أو كلية على حرية التنقل، ولذا فينبغي تعديل استمرارية تقديم الخدمات ووسائل الحصول عليها وفقاً لذلك.

يقدم الجدول التالي توصيات لدعم الاحتياجات الغذائية للمرأة في ظل القيود الجزئية أو الكاملة على حرية تنقل الشعوب، والتي يجب تنفيذها بما يتماشى مع التوجيهات الوطنية.

الجدول 1: توصيات للوفاء بالاحتياجات الغذائية للنساء في مرحلة التخفيف من آثار كوفيد-19

01. يجب أن تسترشد عملية تقديم الخدمات للنساء

بالتوصيات العالمية بعد تعديلها بما يتلاءم والسياق المحلي

- حافظوا على استمرارية تقديم خدمات رعاية الحوامل قبل الولادة، ورعاية الأمهات الجدد بعد الولادة كخدمات أساسية لجميع النساء أثناء الظرف الذي فرضه كوفيد-19 بما في ذلك تقديم التدخّلات الضرورية لتغذية الأمهات، والتي تشمل استشارات التغذية والرضاعة الطبيعية، ومراقبة زيادة الوزن، وقياس محيط العنق، وتقديم مكملات المغذيات الدقيقة، وطوارق الديدان الوقائية، مع التقيّد بإجراءات الوقاية من العدوى بكوفيد-19 والحدّ من انتشاره [3، 4، 17].
- أضيفوا مكملات المغذيات الدقيقة المتعدّدة (م د م) للنساء الحوامل في البلدان التي ترتفع فيها نسبة نقص التغذية، أو التي تعطل فيها توزيع الغذاء، وذلك لضمان حصولهنّ على القدر الكافي من المغذيات الدقيقة الكافية [5، 6].
- أعطوا الأولوية لاحتياجات النساء المعرضات للخطر حسب تعليمات منظمة الصحة العالمية و/أو التعليمات الوطنية في السياقات التي تفرض فيها جهود التصدي الوطنية لكوفيد-19 لتقليص تقديم الخدمات.
- عدّلوا منصات وجداول تقديم الخدمات بغية الحفاظ على استمرارية تقديم الخدمات الصحية، وذلك مع المحافظة على وقاية النساء والعاملين في مجال الرعاية الصحية. أمثلة على ذلك:
 - طبّقوا إرشادات منظمة الصحة العالمية، أو التوجيهات العملية الوطنية المتعلقة بالخدمات الأساسية، ومعدات الوقاية الشخصية وإجراءات الوقاية من العدوى ومكافحتها أثناء تقديم الرعاية الصحية، والمتعلّقة أيضاً بالعاملين في مجال الرعاية الصحية الذين يرفعون المرضى [3، 9، 10].
 - عدّلوا نظام سير العمل وإجراءات التشغيل الموحّدة لتقليل أوقات الانتظار وتسهيل التنائي الجسدي.
 - ادرسوا إمكانية اعتماد طرائق تقديم بديلة للخدمات (التطبيب عن بعد، وعن طريق الجوّال، والزيارات المنزلية) لتقديم المشورة الطبية ولفحص النساء المعرضات للخطر بحثاً عن أيّ نذير بالخطر.
 - انشروا الموظفين في النقاط شديدة التضرّر بكوفيد-19، وفوّضوا العاملين الصحيين المحليين / المتطوعين بتقديم الخدمات في الأماكن ذات العبء العالي من الحالات.
 - ابحثوا عن طرق لتنشيط التواصل مع السكان في المدن.
- أرخّصوا تقديم خدمات الرعاية الدورية للحوامل والأمهات الجدد، أو أمّنوا منصات تقديم بديلة للنساء اللواتي يشتهن بوجود كوفيد-19 لديهنّ، أو يغلب الظنّ على إصابتهنّ به، أو ممن تأكّدت إصابتهنّ به إصابة طفيفة لا تتطلب إدخالهنّ إلى المستشفى إلى أن يتمّ علاج الحالات.
- قدموا الدعم الغذائي (كالمشورة، وتأمين الأطعمة البلدية الغنية بالمغذيات، ومكملات المغذيات الدقيقة) للنساء المعرضات للخطر، أو النساء المصابات بكوفيد-19 أو اللواتي يشتهن إصابتهن به ممن التزم الحجر في منازلهن. وارجعوا إلى إرشادات منظمة الصحة العالمية و/أو التوجيهات الوطنية بشأن الرعاية الطبية المنزلية والإدارة السريرية لمرضى كوفيد-19 [7، 8].
- عزّزوا، واحموا، وادعموا التلامس الجلدي بين الأمهات ومواليدهنّ (وضع الطفل عارياً على صدر المرأة العاري من دون لفه بقمّاط) والبدء بالرضاعة الطبيعية في حينها، والرضاعة الطبيعية الحصرية. وأعطوا الأولوية لمواصلة تقديم المشورة والدعم بشأن الرضاعة الطبيعية المثلى لجميع الحوامل وأمّهات الرضع والأطفال الصغار.
- تكفّلوا بالدعم النفسي والاجتماعي للنساء أثناء حصولهنّ على خدمات رعاية الحوامل والأمهات الجدد.
- ضعبوا خططاً لاستئناف تقديم الخدمات الدورية بمجرد أن ترفع القيود المفروضة على حرية التنقل.

2. يجب أن تكون السلع الغذائية الأساسية في متناول النساء عند التوزيع.

- استطلعوا الحاجة من سلع التغذية الأساسية (مثل مكملات المغذيات الدقيقة، والحديد وحمض الفوليك، وطوارق الديدان الوقائية، والكالسيوم) وأمّنوها مسبقاً لمدة شهرين إلى ثلاثة في مكان قريب من مراكز توزيعها شريطة تخزينها تخزيناً سليماً.
- قوموا بتوزيع المواد الغذائية بالقرب من المنازل / الأحياء لتسهيل وصول المرأة لنقاط التوزيع [11]. يرجى مراجعة إجراءات التشغيل الموحّدة للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، ولبرنامج الأغذية العالمي بشأن الطرق البديلة لتوزيع الأغذية في ظرف كوفيد-19 [12].
- زيّدوا من كمّيّات / قلّلوا من عدد مرّات صرف سلع التغذية الأساسية للنساء (مؤونة 3 أشهر مثلاً) حين تتوقّعون حدوث انقطاع الخدمات الدورية للرعاية الصحية، مرفقين ذلك بإرشادات حيال بشأن تخزينها واستخدامها استخداماً حسناً.

3. يجب أن تحمي المنظومات الغذائية غذاء النساء

- أجروا تقويماً سريعاً للأسواق لتحديد الإجراءات التخطيطية والبرمجية الفورية وبعيدة الأمد الواجب اتخاذها لتأمين الأطعمة المتوافرة محلياً، والمغذية، والمأمونة، وميسورة التكلفة، والمستدامة.
- ادمعوا وصونوا منظومات إنتاج الغذاء المحلية لضمان توافر الأطعمة الأساسية، والفواكه والخضروات الطازجة، والأغذية الغنية بالبروتين في الأسواق ومحال البيع بالتجزئة.
- تأكدوا من بقاء متاجر التجزئة المعروفة، والأسواق المحلية، والمحال مفتوحة، ومن أن تجار التجزئة يتبعون توصيات النظافة، والتسويق والتناهي.
- عزّزوا قدرات مراقبة سلامة الأغذية (بما في ذلك إغناء الأغذية).
- أبلغوا عن التلاعب بالأسعار وغيرها من المخالفات.
- تأكدوا من وجود ضمانات لتجنّب وقوع تضارب في المصالح لصالح الشركات التي تقوم بتسويق بدائل حليب الأم وأغذية الرضع والأطفال الصغار والنساء، وتأكدوا من منع الهبات والمنتجات المجانية. امنعوا استغلال كوفيد-19 تجارياً من خلال الاستخدام غير الضروري للأغذية والمكملات الخاصة، واستهلاكها ممّن لا يحتاجونها.

4. يجب توسيع نطاق برامج الحماية الاجتماعية بحيث تغطّي حاجات النساء

- أنشئوا أو وسّعوا نطاق برامج الحماية الاجتماعية التي تتفهم وتلبي حاجات النوع الاجتماعي (كالطعام المقدم عينيّاً، والقسائم، والنقود) وغيرها من المخططات الاقتصادية الطارئة لتغطية احتياجات النساء المعرضات للخطر ضمن الأسر التي تعاني من انعدام الأمن الغذائي.
- ادرسوا ملاءمة الطرق المتبعة للنجاح في الوصول إلى الاحتياجات الغذائية للنساء المعرضات للخطر ودعمها.
- ادعوا إلى إضافة الأطعمة المغذية وعالية الجودة (كالعدس، والحبوب المغناة، والزيت) في برامج شبكات الأمان القائمة على الغذاء.
- تأكدوا من أن المداومات التي تجري حيال التحويلات التي تقوم بها شبكات الأمان الاجتماعي تتضمن فهماً لكلفة النظام الغذائي المغذي للمساعدة على تحديد قيمة التحويل المناسب.
- عمّموا حملات التواصل الفعالة الهادفة لتغيير السلوكيات الاجتماعية حيال تغذية الأمهات والأطفال عن طريق دمجها ببرامج ومنصّات التحويل الاجتماعي لزيادة الأثر التغذوي لدى النساء والأطفال.

5. على استر لتيجيات التواصل أن تركز على الأكل الصحي ونظافة الطعام لدى النساء.

- اتّبِعوا نهجاً مرتكزاً على حقوق الإنسان حين تقويم الأعراف الاجتماعية المتعلقة بالنوع الاجتماعي لتوجيه نهج لتصميم استراتيجيات التواصل يتفهم ويلبي حاجات النوع الاجتماعي. وأشركوا النساء في التخطيط كلما أمكن ذلك.
- تّوضّلوا إلى قنوات مبتكرة لدعم الرسائل المناسبة ثقافياً بشأن الأكل الصحي والنظافة البدنية والنشاط البدني / الراحة (كوسائل التواصل الاجتماعي، والتلفاز، والإذاعة، والمنصّات الرقمية / الجوّال) التي تركز على احتياجات النساء [13-15]. راجعوا إرشادات منظمة الصحة العالمية (المكتب الإقليمي لشرق المتوسط) بشأن النصائح الغذائية للبالغين خلال فترة جائحة كوفيد-19 [16].
- انظروا في إمكانية استخدام المنصّات الرقمية لإبلاغ النساء والأسر وتقديم المشورة لهم بشأن التغييرات التي تطرأ على الخدمات، والتدابير الواجب اتباعها لضمان سلامة وصحة النساء، ولتبيد المخاوف من استخدام الخدمات، وتقديم معلومات عن علامات الخطر.
- عدّلوا عملية تقديم الإشارات بحيث تأكّد المشورة على أهمية الغذاء الصحي للمناعة، وإعداد الطعام بشكل سليم، وتناول الطعام بشكل جيد مع ضيق ذات اليد، والنظافة الشخصية، والتعامل مع الإجهاد، بالإضافة إلى تقديم معلومات عن خدمات مساندة الصحة العقلية.
- عدّلوا مواد التدريب ودربوا العاملين في مجال الصحة والتغذية والإرشاد الاجتماعي المرابطين على الجبهات على دعم الغذاء الصحي، وعادات النظافة الشخصية، وتجنّب تضارب المصالح.

6. إدارة معلومات التغذية، على الرصد والمرقبة أن تتضمن مؤشرات خاصة بالنساء.

- تأكدوا من أن أنشطة وتقارير جمع البيانات تتضمن مؤشرات رئيسية عن النساء، واستخدموا المؤشرات الموجودة التي تم جمعها من قبل كلما كان ذلك ممكناً حتى يكون هناك استمرارية. ارجعوا إلى إرشادات مجموعة التغذية العالمية / آلية المساعدة الفنية العالمية في مجال التغذية بشأن إدارة معلومات التغذية، ورصدها، ومراقبتها في ظل كوفيد-19 [18].
- ادعموا الابتكارات مثل قياس أفراد الأسرة لمحيط العضد لمعرفة ما إذا كانت النساء تعانين نقص الوزن.
- أجروا تقويمات لقياس درجة حسن سير الأسواق المحلية، وتوافر الطعام، ومراقبة أسعار السلع الغذائية الرئيسية، ووجود كميات كافية من الأطعمة المغذية في السوق. وتأكدوا من أن التقويمات هذه تأخذ في عين الاعتبار الأثر المحتمل لسلاسل التوريد الغذائي، والبيئات الغذائية، والسلوكيات، في النساء وفي نوعية غذائهن.
- شجّعوا على اعتماد التنظيمات والقوانين التي تضبط تسويق الأغذية المعالجة بشكل مفرط، والتي تمنع الاستغلال والرسائل التجارية المضللة.
- ادعموا تحليل الأسعار في الأسواق وقوتها بحيث تشمل فهم توافر وتكلفة الأغذية المغذية.

المراجع

1. World Health Organization, *Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: Risk communication and community engagement*. 2020.
2. International Federation of Red Cross, United Nations Children's Fund, and World Health Organization, *Risk Communication and Community Engagement Plan Guidance. COVID-19 preparedness and response*. 2020.
3. World Health Organization, *COVID-19: Operational guidance for maintaining essential health services during an outbreak*. 2020.
4. United Nations Children's Fund, *Internal Guidance on Community-based Programme Support in the Context of the COVID-19 Pandemic*. 2020 (Draft).
5. World Health Organization, *Joint Statement by WHO, WFP, UNICEF on Preventing and Controlling Micronutrient Deficiencies in Populations Affected by an Emergency*. 2007.
6. Multiple Micronutrient Supplementation Technical Advisory Group, *The use of multiple micronutrient supplementation for maternal nutrition and birth outcomes during the COVID-19 pandemic*. 2020.
7. World Health Organization, *Home care for children, adolescents, pregnant mothers and adults with COVID19 presenting with mild symptoms and management of contacts*. 2020.
8. World Health Organization, *Clinical management of all patients (children, adolescents, pregnant mothers and adults) admitted with severe acute respiratory infection when COVID-19 is suspected*. 2020.
9. World Health Organization, *Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected*. 2020.
10. World Health Organization, *Q&A on infection prevention and control for health care workers caring for patients with suspected or confirmed 2019-nCoV*. 2020.
11. World Health Organization. *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. 2016.
12. Inter-Agency Standing Committee (IASC), *Interim recommendations for adjusting food distribution. Standard Operating Procedures in the Context of the COVID-19 Outbreak*. 2020.
13. World Food Programme, *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. World Health Organization, *Q&A on COVID-19, pregnancy, childbirth and breastfeeding*. 2020.
16. World Health Organization (Eastern Mediterranean Region), *Nutrition advice for adults during the COVID-19 outbreak*. 2020.
17. World Health Organization, *Specific Considerations for Maternal and Newborn Health in the Context of COVID-19 Outbreak*. 2020 (Draft).
18. United Nations Children's Fund, Global Nutrition Cluster, Global Technical Assistance Mechanism for Nutrition, *Nutrition International Management, Surveillance and Monitoring in the Context of COVID-19. Brief No. 3*. 2020.