



GESTIÓN, VIGILANCIA Y MONITOREO DE LA INFORMACIÓN SOBRE NUTRICIÓN EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19

Resumen informativo No.1
(14 de abril de 2020)

ANTECEDENTES E INTRODUCCIÓN

A medida que surjan nuevas informaciones y pruebas se elaborarán y actualizarán diversos informes orientativos basados en pruebas empíricas destinados a prestar apoyo a los responsables de la ejecución en la preparación y respuesta a la pandemia de la COVID-19. Este informe tiene por objeto proporcionar **amplias recomendaciones** específicas sobre la gestión, vigilancia y monitoreo de la información sobre nutrición en el contexto de la COVID-19. A su debido tiempo se dispondrá de un conjunto básico de indicadores específicos para el seguimiento de la COVID-19 y sus repercusiones en la aplicación y el rendimiento de los programas de nutrición.

La desnutrición y otras comorbilidades (por ejemplo, el VIH, la tuberculosis) se consideran un factor de riesgo de sufrir complicaciones en personas con COVID-19 debido a que comprometen su sistema inmunológico¹. Las pruebas disponibles sobre las infecciones por COVID-19 indican que los niños suelen presentar síntomas más leves que los grupos de mayor edad; sin embargo, aún no sabemos cómo afectará a los niños con emaciación. Es razonable suponer que esos niños corren un mayor riesgo de sufrir complicaciones relacionadas con la COVID-19². Además, si bien el riesgo relativo que suponen las complicaciones derivadas de la COVID-19 puede ser menor para los niños de Europa y/o los países de altos ingresos, todavía no sabemos cómo afectará a los niños de las regiones donde la prevalencia de la desnutrición infantil, específicamente la emaciación y las deficiencias de micronutrientes, es alta, como en África, con un 6,4% (5,4-7,5), y en Asia meridional, con un 14,3% (10,4-19,3) de desnutrición aguda a nivel mundial³. También se prevé que el estado nutricional de la población de esos países –incluida la prevalencia del retraso en el crecimiento de los niños, la emaciación y las carencias de micronutrientes– se va a deteriorar aún más en los próximos meses debido a las repercusiones socioeconómicas de la COVID-19.

Como comunidad dedicada a la nutrición, debemos seguir mejorando la comprensión de las soluciones prácticas para la recopilación, interpretación, análisis y gestión permanentes de los datos relacionados con la nutrición, a fin de que sirva de apoyo en la vigilancia y el monitoreo de la situación de la nutrición, y de los programas de nutrición pertinentes, en el contexto de la COVID-19. Los datos y la información sobre nutrición son fundamentales para determinar el estado nutricional de las poblaciones. Si bien se reconoce el riesgo de que la COVID-19 se pueda transmitir durante la recopilación de datos sobre

¹ Action Against Hunger COVID-19: The Impact of the Outbreak

<https://www.actionagainsthunger.org.uk/blog/coronavirus-impact-outbreak> accessed 23 March 2020

² UNICEF and Global Nutrition Cluster (2020) [Risk of COVID-19 complication in children affected by wasting](#).

³ UNICEF, WHO, World Bank (2020) [Joint Child Malnutrition Estimates 2020 Edition](#)

nutrición, la vigilancia y el monitoreo de los programas de nutrición deberían continuar cuando sea posible, explorando al mismo tiempo diversos enfoques innovadores para recopilar información vital sin causar ningún daño involuntario y proporcionar información adecuada y oportuna para la planificación de la respuesta. La documentación y difusión de estas lecciones y de los nuevos datos serán fundamentales para poner en práctica las respuestas más apropiadas y eficaces ante esta pandemia.

MENSAJES ESENCIALES Y MEDIDAS PRIORITARIAS

Mantener el distanciamiento físico y utilizar formas alternativas de recopilación de datos:

- 1. De conformidad con la orientación general para limitar la propagación de la COVID-19, que exige que el contacto físico sea mínimo, se deben evitar las actividades de recopilación de datos que impliquen un contacto estrecho entre individuos. Esto incluye la realización de exámenes a gran escala, las visitas a los hogares, las encuestas basadas en la población (es decir, cobertura, SMART, MICS, DHS, etc.) que impliquen una interacción en persona hasta que los mecanismos de coordinación o los gobiernos lo consideren seguro;**
- 2. Trazar un mapa de las plataformas digitales y los sistemas de datos existentes, la conectividad y su uso en todo el país para determinar qué plataformas podrían adaptarse fácilmente para la recopilación de datos a distancia y la presentación de informes de datos relacionados con la nutrición durante la pandemia de la COVID-19;**
- 3. Iniciar las conversaciones que sean necesarias con los ministerios de salud, los órganos nacionales de coordinación de sectores/grupos temáticos y posiblemente con el sector privado, como por ejemplo los operadores de redes móviles, sobre la utilización de procedimientos de recopilación de datos a distancia (es decir, encuestas por Internet, llamadas telefónicas) para obtener información de las comunidades y los cuidadores sobre la vigilancia del estado nutricional de los niños y la identificación de los niños subalimentados;**
- 4. Empezar esfuerzos encaminados a fomentar la capacidad de los trabajadores sanitarios de la comunidad para reunir datos de nutrición sobre la malnutrición a nivel comunitario utilizando métodos de capacitación virtual sobre evaluaciones sin contacto, recopilación de datos por teléfono móvil o realización encuestas basadas en la web como ejemplos;**
- 5. Iniciar debates sobre las posibles opciones para hacer un seguimiento del número de niños subalimentados y otros grupos de población vulnerables en el contexto de la COVID-19, utilizando la tecnología móvil para realizar entrevistas, por ejemplo, o compartiendo datos de autoevaluación a través de mensajes de texto, etc.**

Asegurar la coordinación de las actividades de información sobre nutrición:

- 6. Mantener un grupo de trabajo nacional de información sobre nutrición, si ya existe, en colaboración con los Ministerios de Salud y los órganos nacionales de coordinación de sectores/grupos, a fin de proporcionar una dirección coordinada en lo que respecta a las actividades de información, vigilancia y monitoreo en materia de nutrición. Si no existe un grupo parecido, asegurar que los indicadores clave de nutrición se integren en los debates del grupo de trabajo de información sobre la salud. Este grupo de trabajo debería actuar en estrecha colaboración con todas las partes interesadas para abordar las necesidades y desafíos que surjan en materia de información, proporcionar supervisión técnica, garantizar el cumplimiento de las orientaciones recomendadas y aplicar métodos innovadores para asegurar que los datos y la información estén fácilmente disponibles para la toma de decisiones. Esto debería lograrse estableciendo vínculos entre los asociados regionales y mundiales para mantener las normas técnicas y proporcionar la difusión y el intercambio de datos e información;**
- 7. Seguir asegurando la participación en los foros existentes sobre nutrición en situaciones de emergencia, las reuniones del grupo temático sobre nutrición, las reuniones del grupo temático**

sobre salud y seguridad alimentaria, los grupos de trabajo sobre vigilancia de las enfermedades, el grupo de trabajo del sistema de información de gestión de la salud (HMIS, por sus siglas en inglés), el equipo de coordinación nacional de la COVID-19, etc., a fin de asegurar que las necesidades de información sobre nutrición estén integradas de manera apropiada en todos los procesos;

8. Coordinar con los sistemas pertinentes (alimentación, salud, agua, saneamiento, educación y protección social) la utilización y la agregación de datos relacionados con la nutrición;
9. Sobre la base del marco de vigilancia de la nutrición existente, el NIS TWG⁴ o su equivalente debería elaborar un plan de trabajo para la recopilación, el análisis y la presentación de informes sobre nuevos indicadores de nutrición relacionados con la vigilancia de la COVID-19, indicando los recursos necesarios.

Maximizar la utilización de los datos y sistemas de información existentes:

10. Velar por que se siga utilizando la información sobre nutrición disponible de anteriores encuestas representativas de la población, encuestas de cobertura, encuestas en establecimientos, sitios centinela y datos administrativos en una base de datos centralizada a fin de facilitar su utilización para el análisis de tendencias, el análisis de situaciones y la triangulación con los sectores pertinentes;
11. Realizar o actualizar los análisis de la situación nutricional con los datos y la información existentes para comprender el estado nutricional de la población o de los grupos vulnerables específicos, así como la situación y el desempeño de los programas actuales. Este análisis será útil para que los encargados de los programas de nutrición identifiquen las necesidades de los programas y les den prioridad, determinen las lagunas más importantes en materia de datos y eviten la duplicación de los esfuerzos;
12. Analizar con los Ministerios de Salud y los organismos nacionales de coordinación de sectores/grupos temáticos el aumento del uso de los datos de los sitios centinela y otros sistemas rutinarios pertinentes que ya estén en funcionamiento (por ejemplo, los Sistemas de Alerta Temprana de Enfermedades - DEWS, el Sistema de Información para la Gestión de la Salud - HMIS, la Red de Sistemas de Alerta Temprana en caso de Hambrunas - FEWS NET);
13. Limitar la creación de nuevos indicadores que no sean fáciles de recopilar ni de interpretar. Aprovechar los indicadores existentes que ya se han recopilado en los sistemas actuales haciendo las adaptaciones necesarias. Considerar la posibilidad de utilizar otros indicadores indirectos para cumplir con las necesidades de información requeridas.

Hacer que la información y los informes sean pertinentes y fácilmente accesibles:

14. En consulta con las partes interesadas, examinar las necesidades de información y ajustar la frecuencia de la presentación de informes según sea necesario. Los procesos adaptados de presentación de informes deberían captar los datos e información necesarios relacionados con la nutrición sobre la base de la evolución de la COVID-19 a nivel nacional.
15. Hacer que los datos sobre nutrición estén fácilmente disponibles y sean compartidos por todos los interesados utilizando diversos medios (informes, tableros, etc.), en los que la información se presente de manera sencilla y clara.

⁴ Nutrition Information System Technical Working Group (Grupo de Trabajo Técnico del Sistema de Información Nutricional) [NIS TWG Generic ToRs](#).

POSIBLES ADAPTACIONES A LA GESTIÓN, VIGILANCIA Y MONITOREO DE LA INFORMACIÓN SOBRE NUTRICIÓN EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19

Al interrumpirse la recopilación habitual de datos mediante encuestas de población y otras evaluaciones de la nutrición durante el período de “distanciamiento físico”, será necesario encontrar formas innovadoras de rastrear el número de casos de desnutrición y supervisar la prestación de servicios. Ello incluye la prestación de apoyo para mantener el funcionamiento de los sistemas de datos rutinarios (por ejemplo, los sistemas de información sobre la salud, los sitios centinela) y estudiar la aplicabilidad y el uso de la tecnología móvil, las encuestas basadas en la web o las plataformas de ciber salud.

La información nutricional existente y pertinente sigue siendo un aporte valioso para los análisis de la situación de la nutrición y los posibles factores/predictores coadyuvantes en el contexto de la COVID19. Es esencial tener conocimientos de la situación de la nutrición en su contexto, así como de los principales factores coadyuvantes, los programas existentes y su rendimiento y cobertura. A medida que las opciones de recopilación de datos se reducen debido a las medidas de distanciamiento físico, las tendencias históricas y los datos programáticos más recientes pueden utilizarse como indicadores indirectos para informar sobre la interrupción de los principales servicios de nutrición y las necesidades programáticas de los proyectos. Esta información es fundamental para la planificación y ejecución de los programas. Considere los últimos datos disponibles sobre las siguientes esferas y asegúrese de que sean fácilmente accesibles para todos:

- i) Resultados en materia de nutrición: prevalencia de la emaciación, el retraso del crecimiento, el sobrepeso, las carencias de micronutrientes, etc.
- ii) Factores coadyuvantes - prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños, ingesta dietética (diversidad dietética mínima, frecuencia mínima de las comidas) para los niños, morbilidad, acceso a los servicios de salud y de agua y saneamiento, seguridad alimentaria de los hogares, prácticas de alimentación y cuidado, etc.
- iii) Programas existentes y datos disponibles - cobertura puntual y datos de rendimiento de los programas de nutrición y otros programas conexos, es decir, datos del programa de gestión de la desnutrición aguda basado en la comunidad (CMAM), asesoramiento sobre alimentación de lactantes y niños pequeños (IYCF), inmunización, suplementos de micronutrientes, protección social, etc.

En el cuadro que figura a continuación se presenta un resumen de las recomendaciones generales para su examen en el contexto de la COVID19. Estas recomendaciones deben utilizarse de acuerdo con las directrices nacionales publicadas en relación con la COVID19. En los casos en que no existan restricciones a la movilidad, se deben considerar medidas preparatorias. Cuando existan restricciones parciales o totales a la movilidad, es preciso realizar estas adaptaciones.

	No hay restricciones a la movilidad de la población	Restricciones a la movilidad de la población parciales o totales
Sistemas rutinarios (recopilación de datos a nivel de establecimientos y de la comunidad, vigilancia)	<p>(a) Prestar apoyo adicional al HMIS (y a la información nutricional de rutina que contiene) para garantizar que haya continuidad del funcionamiento del sistema, lo que puede incluir la capacitación a distancia/virtual y el apoyo a la capacidad adicional para la presentación de datos a nivel de los establecimientos y fuera de ellos.</p> <p>(b) Asegurar que el intercambio de datos y su utilización se hagan entre sectores, plataformas y sistemas rutinarios (los sistemas de alerta temprana, los sistemas de información sobre la gestión de la salud y los sitios centinela antes mencionados). Estudiar la utilización de métodos innovadores para la presentación de informes y el intercambio de información a fin de evitar el uso de un proceso basado en papel.</p> <p>(c) Intercambiar recursos y orientación sobre los análisis de datos secundarios y su utilización.</p>	<p>(a) Cuando proceda, garantizar la vigilancia y el seguimiento de la prestación de servicios de nutrición, como las admisiones por desnutrición grave aguda, utilizando enfoques innovadores, por ejemplo, la tecnología móvil.</p> <p>(b) Determinar los indicadores pertinentes que se han recopilado sistemáticamente a lo largo del tiempo y utilizarlos como indicadores indirectos para vigilar la interrupción de los servicios de nutrición.</p> <p>(c) Continuar proporcionando apoyo remoto a los sistemas de información rutinarios (es decir, HMIS, sitios centinela, etc.).</p>
Encuestas, evaluaciones	<p>(a) Suspender todas las encuestas de hogares/de población, de conformidad con las directivas gubernamentales establecidas;</p> <p>(b) Iniciar debates para estudiar la utilización de formas innovadoras de reunir datos indirectos o específicos sobre la nutrición mediante la tecnología móvil, las encuestas en la web y otras aplicaciones, utilizando métodos no convencionales que limiten la interacción física;</p> <p>(c) Aumentar la capacidad de los países para analizar y utilizar datos secundarios de análisis de tendencias y situaciones.</p>	<p>(a) Suspender todas las encuestas de hogares/de población, de conformidad con las directivas gubernamentales establecidas.</p> <p>(b) Explorar las encuestas telefónicas y por Internet para reunir información crítica sobre nutrición.</p>

CONSIDERACIONES ESENCIALES SOLO PARA LAS CIRCUNSTANCIAS/CONTEXTOS EN QUE LOS PAÍSES HAN DETERMINADO LA NECESIDAD DE RECOPIRAR DATOS MEDIANTE INTERACCIONES EN PERSONA (CONTRARIAMENTE A LOS PUNTOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE)

Se deben tomar todas las precauciones necesarias para evitar la posible transmisión de la COVID-19 entre los recopiladores de datos y las comunidades. Para las visitas a los hogares, los exámenes de detección,

las mediciones antropométricas, se debe llevar a cabo una capacitación específica sobre las medidas necesarias de control y prevención de infecciones que incluya los siguientes pasos:

1. Asegurar que los recolectores de datos se queden en casa cuando presenten cualquier síntoma de COVID-19;
2. Lavar a fondo el equipo antropométrico - con jabón para las tablas de altura y las básculas electrónicas (para evitar el uso de básculas Salter y las básculas colgantes en forma de pantalón) y con cloro para las cintas de medición del perímetro braquial (MUAC) después de cada uso y entre las mediciones.
3. Asegurar una distancia física segura según las recomendaciones de separación entre las madres/cuidadores y sus hijos hasta que se puedan realizar las medidas;
4. Asegurar que los recolectores de datos usen máscaras y guantes cuando realicen las mediciones. Si no utilizan máscaras, los recopiladores de datos deben cubrirse la boca y la nariz con el codo doblado o con un pañuelo de papel al toser o estornudar, y deben deshacerse inmediatamente del pañuelo usado;
5. Reconsiderar la posición de los recolectores de datos al leer las mediciones (es decir, leer la medición desde la parte posterior del individuo mientras se realizan las mediciones de la MUAC para reducir potencialmente el riesgo de exposición a partículas);
6. Capacitar a los recopiladores de datos sobre cómo practicar las medidas de control y prevención de infecciones al realizar las mediciones;
7. Desinfectar o lavar a fondo (durante al menos 20 segundos) las manos/guantes de los recopiladores de datos entre las mediciones;
8. Desinfectar las superficies y objetos que se tocan con frecuencia.

Los recopiladores de datos también pueden considerar la posibilidad de aprovechar esta oportunidad para capacitar a las madres/cuidadores en la forma de realizar mediciones del perímetro braquial de sus hijos; la cinta para la medición del perímetro braquial se entregaría después de las mediciones para facilitar cualquier eventual derivación o supervisión general del estado nutricional de sus hijos.

PRÓXIMAS ETAPAS

- 1) Organización de un seminario web específico dedicado a este resumen informativo con las siguientes peticiones para los países:
 - Opciones tecnológicas que deben considerarse para la gestión, el monitoreo y la vigilancia de la información sobre nutrición en el contexto de la COVID-19;
 - Determinación de las esferas prioritarias de apoyo y de cualesquiera cuestiones pendientes relativas a la información sobre nutrición, sobre la base de la información recibida de los países;
 - Posibles indicadores indirectos para evaluar la situación de la nutrición durante esta pandemia.
- 2) Difusión del conjunto básico recomendado de indicadores relacionados con la COVID-19 para realizar un monitoreo a nivel de país.

RECURSOS Y ORIENTACIÓN ÚTILES:

1) RECURSOS DE DATOS CLAVE:

Tipo de datos	Nombre	Fuentes
Encuestas de población	Bases de datos de nutrición de UNICEF	https://data.unicef.org/topic/nutrition/child-nutrition/
	Estimaciones conjuntas de UNICEF-OMS-Banco Mundial sobre la desnutrición	https://www.who.int/nutgrowthdb/estimates/en/
	Encuestas Agrupadas de Indicadores Múltiples (MICS) de UNICEF	https://mics.unicef.org/surveys
	Encuestas Demográficas y de Salud (DHS)	https://www.statcompiler.com/en/
Datos de programa	UNICEF Nutridash	https://www.unicefnutridash.org/
	Estado de desnutrición aguda	https://acutemalnutrition.org/
	El Colectivo Mundial de la Lactancia Materna	https://www.unicef.org/breastfeeding/
	Base de datos mundial sobre la aplicación de medidas nutricionales (GINA)	https://www.who.int/nutrition/gina/en/

2) ORIENTACIÓN ÚTIL

Grupo temático mundial de nutrición:

- [Coordinación;](#)
- [Carpeta de herramientas de gestión de Grupo temático mundial de nutrición;](#)
- [Nutrición en situaciones de emergencia](#) - con informes del Mecanismo Mundial de Asistencia Técnica y el Equipo de Respuesta Rápida Técnica, Desperdicios, IYCF-E y Gestión de los Servicios y Sistemas de Salud y Nutrición;
- [Sectores transversales y otros sectores;](#)
- [Otro tipo de orientación sobre la COVID-19-](#) Gestión de casos médicos y de COVID-19; Protección, Género y violencia de género; Discapacidades; Alimentación, medios de vida, dinero en efectivo; Concienciación y materiales de información, educación y comunicación.

Orientación actualizada de las encuestas en el contexto de la COVID-19:

- [Metodología normalizada de monitoreo y evaluación del socorro y las transiciones \(SMART\);](#)
- [Encuestas Agrupadas de Indicadores Múltiples \(MICS\);](#)
- [Normas ESFERA;](#)

Otro tipo de orientación

- [Sistemas de gestión de la información sanitaria de los distritos \(DHIS\);](#)

- [Marco global de vigilancia en nutrición](#): Directrices operacionales para el seguimiento de los progresos hacia el logro de las metas para 2025
- [Herramientas y procedimientos de prevención y control de las infecciones para la clasificación de la desnutrición aguda](#);
- [Management of Severe Acute Malnutrition in Children: Working Towards Results at Scale](#) (Tratamiento de la malnutrición aguda grave en los niños: Trabajar para obtener resultados a escala);
- [Nutrition Information Systems Review](#) de Action Against Hunger UK, con especial atención a las innovaciones que apoyan la recopilación, el análisis y la difusión de datos sobre nutrición;
- [Encuestas ampliadas sobre estándares nutricionales del ACNUR \(SENS\)](#);
- [OMS, Indicators for assessing infant and young child feeding practices](#) (Indicadores para evaluar las prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños)