

---

# RUEDA DE PRENSA SEMANAL SOBRE COVID-19: PALABRAS DE APERTURA DE LA DIRECTORA — 3 FEBRERO 2021

---

3 FEBRERO 2021

Buenos días y gracias por unirse a la rueda de prensa de hoy.

La semana pasada, más de 1,8 millones de personas en la Región de las Américas contrajeron la COVID-19 y más de 47.000 murieron debido a esta enfermedad.

Es extraordinario que el año pasado, justo en estos días, se notificaron los primeros casos de COVID-19 en América Latina; doce meses después, no queda ningún país intacto.

En América del Norte, después de aumentar de manera implacable durante semanas, el número de casos de COVID-19 finalmente está disminuyendo en Estados Unidos y Canadá, mientras que en México, las cifras de casos y muertes siguen aumentando, particularmente en los estados que atrajeron un importante volumen de turistas en la temporada de vacaciones de fin de año, como Guerrero, Quintana Roo, Nayarit y Baja California Sur.

En Centroamérica, Guatemala y Honduras siguen notificando un alza en el número de infecciones por el virus causante de la COVID-19.

En todo el Caribe, la mayor parte de los países han tenido un alivio en cuanto a los casos de COVID-19, aunque las islas más grandes como República Dominicana, Haití, Puerto Rico y Cuba siguen impulsando el número de casos nuevos. Esta semana, Santa Lucía y Barbados notificaron el mayor aumento en el número de casos; a raíz de ese salto, Santa Lucía decidió prohibir las actividades no esenciales y las reuniones sociales por un período de 10 días.

Casi todos los países de América del Sur notificaron un aumento en el número de casos de COVID-19 en la última semana. Colombia sigue notificando la mayor incidencia de casos, seguida por Brasil, que sigue registrando un aumento exponencial en el número de casos y muertes en la ciudad de Manaus.

Hoy en día, estamos viendo que las ciudades, las provincias y los países que ya habían logrado controlar los brotes de COVID-19 están experimentando un resurgimiento a veces devastador en el número de casos en nuestra Región y en otras partes del mundo.

Esto debería servir de lección: mantener el virus a raya no es un esfuerzo que baste con realizarlo una sola vez; requiere un compromiso constante mientras la transmisión siga activa.

Esto es particularmente cierto si se considera que las tres nuevas variantes de interés del SARS-CoV-2, que plantean interrogantes sobre la posibilidad de un aumento en la transmisibilidad de la COVID-19, se han detectado en 20 países de la Región de las Américas. Sin embargo, su frecuencia sigue siendo limitada. Sabemos que eso puede cambiar al cabo de pocas semanas o meses.

Si bien cualquiera de nosotros podría infectarse con el virus, hemos visto una y otra vez que el virus se aprovecha de las persistentes desigualdades en el acceso a la atención médica y de las divisiones por razones de género, raza e ingresos.

En el día de hoy me gustaría profundizar en las dimensiones de género de esta pandemia, porque el virus está afectando de manera diferente a los hombres y las mujeres.

Al principio de la pandemia, vimos que los hombres eran más propensos a contraer la COVID-19.

Las razones eran muchas: los hombres tenían más probabilidades de tener trabajos donde estaban expuestos al virus y mayores probabilidades de sufrir afecciones médicas subyacentes, como diabetes e hipertensión. Por consiguiente, eran más susceptibles a sufrir un cuadro grave de COVID-19. Al igual que con otras enfermedades, los hombres a menudo se demoran para buscar ayuda, por lo que terminan siendo más vulnerables a un cuadro grave de COVID-19 que requiere hospitalización.

Hoy en día, algunas de esas tendencias se están revirtiendo.

En todos los grupos etarios, hombres y mujeres tienen las mismas probabilidades de contraer la COVID-19.

Las mujeres, que representan 70% de los trabajadores de salud en el mundo, han enfrentado un enorme riesgo personal al atender a los pacientes con COVID-19, incluso cuando tenían poco equipo de protección a su disposición.

Las mujeres que trabajan en residencias para personas mayores, guarderías infantiles y supermercados han estado en la primera línea de la lucha contra este virus sin dejar de cuidar a nuestros ancianos, educar a nuestros hijos y seguir trabajando para que todos tengamos un plato en la mesa y podamos alimentar a nuestra familia.

Las mujeres embarazadas, cuyos sistemas inmunitarios cambian a lo largo del embarazo, son más susceptibles a las infecciones respiratorias, como la COVID-19, especialmente si son mayores, tienen sobrepeso o tienen alguna afección médica.

Irónicamente, a medida que los países comenzaron a notificar brotes de COVID-19, los servicios de salud materna, neonatal e infantil a menudo fueron los primeros en suspenderse, ya que los

trabajadores de salud fueron reasignados a la respuesta a la pandemia y los consultorios fueron reutilizados para atender a los pacientes con COVID-19.

Más allá de los riesgos únicos para la salud que encaran las mujeres con COVID-19, las mujeres también se ven afectadas de manera desproporcionada por los impactos sociales y económicos del virus que causa esta enfermedad.

En toda nuestra Región, las mujeres son invariablemente las responsables del cuidado de las personas. Con las escuelas cerradas y el confinamiento, la carga de los cuidados ha recaído tanto en las madres como en las abuelas.

Muchas mujeres se han visto obligadas a dejar sus puestos de trabajo para cuidar a sus familias durante la pandemia, lo que ha afectado sus ingresos y su bienestar.

Además, debido a las medidas de confinamiento en el hogar, aunadas al aumento de las presiones económicas, los riesgos de violencia doméstica son mayores.

Para demasiadas mujeres, el hogar no es un lugar donde estén a salvo.

La pandemia está exacerbando las inequidades por razones de género. Para salir adelante en esta pandemia, los países deben reconocer y responder a la dinámica del brote en lo que respecta a los géneros.

- Esto comienza por garantizar que las mujeres y las niñas puedan tener acceso a los servicios de salud que necesitan, especialmente en este momento de crisis. Esto incluye las líneas telefónicas de asistencia para casos de violencia de género y los servicios de salud sexual y reproductiva, que son servicios esenciales. Aprovechando las ventajas de la telesalud, apoyándose en los trabajadores de salud comunitarios y ofreciendo atención fuera de los entornos hospitalarios, los sistemas de salud pueden lograr que las mujeres reciban la atención que merecen.
- A medida que llegue el limitado suministro de vacunas contra la COVID-19 a toda nuestra Región, los países deben establecer prioridades para que estas primeras dosis se apliquen a las personas mayores y los trabajadores de salud, entre los cuales hay muchas mujeres. Vacunar primero a los trabajadores de salud es lo correcto y lo más inteligente: nos ayudará a salvar vidas, a proteger nuestros sistemas de salud y a recuperar nuestras economías más rápido.
- Al emprender los esfuerzos para recuperarnos de esta crisis mundial, instamos a los países a que formulen políticas no *dirigidas a* mujeres sino *elaboradas por* mujeres, con plena participación de las mujeres, empleándolas en la planificación de la respuesta a la pandemia y poniéndolas en el centro de la recuperación. Entre nuestros líderes más poderosos, nuestros científicos prominentes, nuestros mejores trabajadores de salud y nuestros comunicadores más eficaces hay mujeres. Necesitamos su ayuda para que las

comunidades cuenten con el apoyo adecuado y estén preparadas para comenzar las campañas de vacunación.

En toda la Región de las Américas, las mujeres tienen mayores probabilidades que los hombres de vivir en la pobreza y de tener que realizar trabajos no remunerados, y tienen menos probabilidades de participar en nuestra economía. Esta pandemia amenaza con ampliar tal división.

Para muchos países, la pandemia ha representado un punto de inflexión, pues han tenido que considerar la manera en que sus políticas económicas, sociales y de salud dieron forma a su respuesta a la pandemia.

Esperamos que los países aprovechen esta oportunidad para abordar las desigualdades de género generalizadas en toda nuestra Región y garantizar que los hombres y las mujeres puedan tener una vida saludable y productiva.

Antes de concluir, quisiera indicar que mañana es el Día Mundial contra el Cáncer.

El cáncer es la segunda causa de muerte en la Región de las Américas. Al igual que la COVID-19, el cáncer es una enfermedad que exacerba las desigualdades. Quienes viven en la pobreza, con acceso limitado a la atención de salud, están especialmente en riesgo.

Sin embargo, alrededor de una tercera parte de todos los casos de cáncer son prevenibles si se adopta una buena alimentación, se hace ejercicio y se realizan pruebas de detección oportunas.

Por lo tanto, al hablar sobre la urgencia de reconstruir para mejorar, se nos recuerda que debemos asegurarnos de que nuestros sistemas de salud puedan no solo atender de la manera adecuada a los pacientes que están luchando contra la COVID-19, sino también proporcionar apoyo a los millones de pacientes que viven con afecciones de salud como la diabetes, la hipertensión y, por supuesto, el cáncer.