
RUEDA DE PRENSA SEMANAL SOBRE COVID-19: PALABRAS DE APERTURA DE LA DIRECTORA—2 DICIEMBRE 2020

2 diciembre 2020

Buenos días y gracias por estar hoy con nosotros. Me alegra estar de vuelta para la rueda de prensa de hoy.

En la última semana se notificaron 1,6 millones de casos nuevos y 22.000 muertes por COVID-19 en la Región de las Américas. Tan solo en el mes de noviembre se notificaron más de seis millones de casos nuevos en nuestra Región, lo que implica un aumento de casi 30% con respecto a las cifras registradas a fines de octubre.

Hemos visto que en Estados Unidos y Canadá el número de casos diarios notificados ha alcanzado una cifra récord.

En Canadá, se producen brotes cada vez más grandes y frecuentes en residencias de personas mayores y centros con servicios de apoyo, así como en hospitales, y la enfermedad se está propagando en las comunidades indígenas y las zonas más remotas del país, como las provincias de Yukón y Nunavut.

En Estados Unidos, el número de pacientes hospitalizados sigue en alza; actualmente ha alcanzado la cifra más alta desde el inicio de la pandemia, al superar las 96.000 personas.

En Centroamérica, las autoridades de salud de Honduras y Belice están siguiendo muy de cerca las secuelas del huracán Eta y el huracán Iota. En Panamá, país que por un par de semanas ha estado notificando un aumento en el número de casos en todo su territorio, la comarca indígena de Guna Yala ha notificado el mayor incremento.

En América del Sur, Brasil ha estado registrando un aumento en varios estados, mientras que el descenso en el número de casos observado en Argentina —una tendencia que comenzó a principios de noviembre— se mantuvo esta semana.

En el Caribe, se han notificado brotes locales en provincias orientales y centrales de Cuba.

Esta persistencia de la COVID-19 es el motivo por el cual debemos actuar con rapidez, especialmente en los lugares donde no se ha logrado controlar el número de casos.

Si bien es cierto que estamos cada vez más cerca de una vacuna efectiva contra la COVID-19, en este momento debemos seguir confiando en las medidas de salud pública que todos podemos

tomar y que han ayudado a frenar los brotes anteriores: quedarse en casa, practicar el distanciamiento físico y usar mascarillas.

También es necesario que los gobiernos actúen con determinación a fin de garantizar que haya pruebas accesibles para detectar los casos y se tomen medidas firmes para aislar a los pacientes sintomáticos y poner en cuarentena a sus contactos.

Tenemos las herramientas a nuestra disposición: usémoslas.

La pandemia ha dejado claro que este virus, al igual que otras crisis de salud, afecta de manera desproporcionada a los más vulnerables, especialmente a las personas afrodescendientes.

Las personas afrodescendientes representan alrededor de una quinta parte de la población en la Región de las Américas. Son el grupo racial dominante en la mayor parte de los países del Caribe, más de la mitad de la población en Brasil, 13% de la población en Estados Unidos y una de cada diez personas en Ecuador y Panamá, por mencionar solo algunos países en los que las personas afrodescendientes constituyen un porcentaje importante de la población.

Si bien los afrodescendientes de las islas del Caribe pueden tener que enfrentar vulnerabilidades diferentes a las que tienen que enfrentar los de otras zonas de la Región, en muchos lugares la COVID-19 constituye un riesgo mayor para ellos debido a la pobreza, las condiciones de vida inadecuadas y el acceso limitado a la atención de salud.

En nuestra lucha contra la COVID-19, las personas afrodescendientes están en la primera línea: se encuentran entre los trabajadores esenciales que ponen en funcionamiento nuestros sistemas de saneamiento, mantienen en marcha nuestro transporte público, cuidan a nuestros ancianos y atienden a los enfermos.

A pesar de sus inestimables contribuciones a la sociedad, debido al empleo que tienen es difícil que puedan trabajar desde casa, practicar el distanciamiento social o tomarse tiempo libre, por lo que es más probable que contraigan la infección y, en consecuencia, corran un mayor riesgo de morir a causa del virus.

El panorama regional sobre la situación de los afrodescendientes sigue siendo poco claro debido a las limitaciones de los datos. Sin embargo, la evidencia que recibimos de algunos países es reveladora.

En Estados Unidos, los CDC informan que una persona negra tiene 2,6 veces más probabilidades de contraer el virus y el doble de probabilidades de morir por la COVID-19 que una persona blanca.

La tasa de mortalidad de los brasileños negros y de raza mixta es 1,5 veces más alta que la de los blancos.

En Ecuador, los hombres afrodescendientes tienen tres veces más probabilidades de morir por COVID-19 que sus contrapartes femeninas y 50% más que los hombres de la población mestiza del país.

Esta carga desproporcionada no se registra exclusivamente con la COVID-19; de hecho, se refleja en todos nuestros indicadores de salud, desde las enfermedades no transmisibles hasta los resultados en cuanto a la salud materna, especialmente en las mujeres de color, que normalmente tienen más dificultades para acceder a los servicios de salud que necesitan.

Las raíces de muchas de estas inequidades se encuentran en la larga y compleja historia colonial de nuestra Región, empañada por la injusticia social y la esclavitud de las personas africanas. Es una penosa herencia que aún no hemos superado y que vemos reflejada en nuestros sistemas de salud.

De hecho, el racismo sistémico puede ser un obstáculo para el acceso a una atención adecuada, puede generar desconfianza en los prestadores de salud y, en última instancia, puede causar peores resultados para los pacientes negros en muchos países de nuestra Región.

La COVID-19 ha puesto de relieve esta dura realidad. En el contexto de los llamamientos urgentes a la igualdad racial en Estados Unidos, Brasil y otros países de nuestra Región, instamos a las autoridades de salud a hacer frente a este desafío apremiante.

La OPS se ha comprometido a abordar esta injusticia y ha encargado la elaboración de un informe sobre la salud de las personas afrodescendientes a fin de arrojar luz sobre este tema y sobre las acciones necesarias para atender mejor a este grupo de la población en toda la Región.

Consideramos que se trata de un tema prioritario, por lo que lo hemos integrado a nuestros programas. En este sentido, estamos convocando a nuestros Estados Miembros en torno a una agenda que lleve a la acción, establecida por los líderes afrodescendientes de nuestra Región. Esta agenda se centra en tres puntos clave:

- **En primer lugar, mejores datos:** Al igual que en el caso de la COVID-19, la eficacia de nuestras estrategias depende de entender lo que está sucediendo sobre el terreno. Los países deben hacer un mejor trabajo al introducir información sobre la etnicidad en los registros de salud. Esto es clave para poder ofrecer servicios de prevención y atención mejores y más específicos.
- **En segundo lugar, una mayor participación:** Los programas de salud que abordan las vulnerabilidades de las comunidades afrodescendientes deben elaborarse y ejecutarse trabajando en conjunto con estas comunidades. Esto incluye a los trabajadores de salud, los expertos en salud pública y los representantes de la comunidad que son afrodescendientes, especialmente las mujeres, que deben estar presentes en los debates.

- **Y en tercer lugar, un mejor acceso a los servicios:** La OPS está comprometida con el logro de la cobertura universal de salud en nuestra Región, algo que solo será posible si se diseñan programas que aborden las diferencias culturales y sociales que impiden que los grupos afrodescendientes reciban una atención adecuada.

La OPS ha proporcionado a los Estados Miembros orientaciones actualizadas para contener la COVID-19 en los grupos más vulnerables utilizando la agenda que acabo de presentar.

También es fundamental que las personas afrodescendientes de nuestra Región tengan los medios necesarios para protegerse de la pandemia, especialmente los sistemas de protección social y de apoyo necesarios para cumplir con las medidas de salud pública.

Como mujer afrodescendiente, nacida y criada en el Caribe, como médica y líder de salud pública en nuestra Región, soy plenamente consciente de las dimensiones raciales de esta pandemia y estoy comprometida a promover el cambio que necesitamos. Lo mismo puedo decir de nuestro equipo en la OPS.

Nuestra organización se erigió sobre la base del principio de la solidaridad. Cuando las naciones trabajan juntas para superar los desafíos comunes, y cuando comparten recursos y perspectivas diversas, todos nos hacemos más fuertes y resilientes.

Hoy se celebra el 118.º aniversario de la Organización Panamericana de la Salud. Fuimos fundados aquí en Washington, DC, por el presidente Theodore Roosevelt y otros líderes de la Región de las Américas en un día como hoy, en 1902.

Desde entonces, nuestra unión ha crecido y se ha hecho más diversa, y se ha convertido en el eje central de la salud pública en la Región de las Américas. Entonces, como ahora, estaba claro que la salud se encuentra en el centro del desarrollo de nuestra Región.

Después de nueve meses de vivir bajo el yugo de la COVID-19 en la Región de las Américas, los principios que estuvieron presentes en nuestra fundación siguen siendo fundamentales en la labor que día tras día realiza la OPS para combatir la pandemia y, en última instancia, allanarán nuestro camino para salir de ella.

La pandemia es un llamado urgente a la acción contra las desigualdades raciales, una oportunidad para que logremos algo mejor y cumplamos nuestra promesa de salud para todos.