
RUEDA DE PRENSA SEMANAL SOBRE COVID-19: PALABRAS DE APERTURA DE LA DIRECTORA—2 MARZO 2022

2 MARZO 2022

Buenos días y gracias por participar en la rueda de prensa de hoy.

En el transcurso de la última semana, se notificaron cerca de 1,5 millones de casos nuevos de COVID-19, lo que representa una disminución de 32% respecto de la semana anterior. Los países informaron 24.650 muertes, lo que representa una disminución de 10% en términos generales.

Esta tendencia a la baja en el número de casos fue congruente en toda la Región en general, si bien cuatro países notificaron un aumento del número de casos de COVID-19 esta semana. Estas señales muestran que la pandemia continúa planteando escenarios cambiantes y dispares.

Aunque, en general, el número de muertes disminuyó en la Región, hubo diez países que continuaron registrando un aumento. En Centroamérica, las muertes aumentaron en casi 16% esta semana respecto de la semana anterior.

En cuanto a las hospitalizaciones, solo tres de los 35 países y territorios que tienen datos disponibles informaron un aumento con respecto a la semana anterior, y dos países informaron que habían aumentado los ingresos en las UCI.

Esta semana, quisiera destacar la repercusión de la crisis de COVID-19 en las mujeres y las niñas, sobre todo en vistas de la conmemoración del Día Internacional de la Mujer el 8 de marzo.

En toda la Región, hemos visto que la pandemia plantea un mayor riesgo para los más vulnerables. En una región signada por las desigualdades, las mujeres nuevamente se han visto afectadas de manera desproporcionada.

Muchas mujeres tuvieron que asumir más responsabilidades en el hogar, donde son las principales encargadas de las tareas de cuidado, y todavía encuentran dificultades para reanudar su carrera profesional.

A medida que los países establecieron medidas de confinamiento para detener la propagación del virus, hubo un aumento de la violencia contra las mujeres. En esos momentos, las llamadas a las líneas de apoyo para casos de violencia doméstica aumentaron hasta 40% en algunos países.

Por supuesto, la COVID-19 también tuvo un impacto significativo en la salud de las mujeres.

Las mujeres, que conforman la gran mayoría del personal de salud, estuvieron en la primera línea de respuesta para atender a los pacientes con COVID-19, con el riesgo que ello implicaba para su propia salud. Por lo tanto, no es de extrañar que las mujeres representen 72% de todos los casos de COVID-19 en los profesionales de salud.

Y si bien las mujeres tienen una probabilidad apenas menor que los hombres de presentar un cuadro grave, algunos estudios muestran que las que pertenecen a minorías étnicas, como las afrodescendientes, las indígenas y las migrantes, a menudo corren un mayor riesgo, debido a la suma de los factores sociales a los de género.

Esto explica por qué es tan importante que los países obtengan y pongan a disposición datos desglosados por género y etnia.

Los datos de toda la Región han puesto de manifiesto que la COVID-19 tuvo una repercusión catastrófica en las tasas de mortalidad materna.

La interrupción de los servicios prenatales y la falta de acceso a la atención rápida provocaron un aumento del número de muertes en las mujeres embarazadas de toda nuestra Región.

En Estados Unidos, se registró un gran aumento de la tasa de mortalidad en las mujeres embarazadas a partir de agosto del 2021, cuando la variante delta se había convertido en la principal. El mayor número de casos se registró en las mujeres hispanas y las mujeres blancas no hispanas.

Las mujeres embarazadas también se encuentran entre las personas más vulnerables a la COVID-19, debido a los cambios en el sistema inmunitario que pueden aumentar el riesgo de que presenten un cuadro grave.

En los últimos dos años, se han notificado más de 365.000 casos de COVID-19 en mujeres embarazadas en la Región; por desgracia, más de 3.000 de estas mujeres murieron en consecuencia.

La OPS acaba de completar un estudio que da seguimiento a las muertes por COVID-19 en las mujeres embarazadas en ocho países de la Región.

Los hallazgos indican que una de cada tres mujeres que necesitaron cuidados intensivos no pudo acceder a la atención a tiempo, y más de 90% de las 447 mujeres embarazadas que formaron parte del estudio ya presentaban síntomas que ponían en riesgo su vida cuando ingresaron en el hospital.

Casi 77% de las mujeres tuvo un parto prematuro, y casi 60% de los bebés prematuros presentó peso bajo al nacer, lo que puede tener consecuencias para su salud por el resto de su vida.

Se trata de una tragedia, en especial ahora que contamos con vacunas seguras y efectivas. A pesar de que la mayoría de los países de la Región recomiendan la vacunación de las mujeres embarazadas, su aceptación de las vacunas contra la COVID-19 sigue siendo muy baja.

Además, si bien en algunos lugares las mujeres jóvenes siguen sin recibir la vacuna, en América Latina y el Caribe alrededor de 25% de las necesidades de planificación familiar de las adolescentes están insatisfechas, lo que pone de relieve la necesidad de empoderar a las mujeres y las niñas en materia de salud.

Debemos priorizar a las mujeres para garantizar que estén protegidas de los efectos más perjudiciales de la pandemia.

Necesitamos programas que se centren en los grupos más vulnerables, como las mujeres pertenecientes a minorías, quienes muy a menudo son dejadas atrás.

Debemos asegurarnos de que nuestros trabajadores de salud estén vacunados, para que quienes están en la primera línea de respuesta estén protegidos.

Todas las mujeres en edad reproductiva deben tener acceso a las vacunas, incluso durante el embarazo y la lactancia.

La mayoría de los países ya han dado prioridad a las mujeres embarazadas para el acceso a las vacunas. Es fundamental que los trabajadores de salud hablen con las mujeres embarazadas sobre la importancia de vacunarse para protegerlas de este virus y proteger también a sus bebés.

Además, los países deben aumentar el acceso a los servicios de salud de los que dependen las mujeres.

Los controles de rutina, los servicios de planificación familiar y la atención relacionada con el embarazo son servicios que salvan vidas y que deben estar disponibles, ahora más que nunca. La atención posterior a las violaciones es uno de los servicios que más se vieron interrumpidos a causa de la pandemia: es inaceptable que las mujeres víctimas de una violación no reciban la atención y el apoyo que necesitan, incluida la atención médica para prevenir el VIH y otras

infecciones de transmisión sexual, la atención de la salud sexual y reproductiva, y la atención de salud mental.

Debemos apurarnos a reprogramar las citas canceladas y proporcionar la atención que quedó aplazada durante las peores fases de la pandemia.

El bienestar futuro de nuestras mujeres y niñas depende de que invirtamos para mejorar el acceso a los cuidados esenciales.

No olvidemos que las mujeres deben ser parte de la recuperación tras la pandemia y la etapa posterior a esta.

En la Región de las Américas, las mujeres representan solo 30% de los expertos responsables de formular las estrategias nacionales relacionadas con la COVID-19; sin embargo, más de 70% del personal de salud de primera línea son mujeres.

El liderazgo de las mujeres es clave para garantizar que tengan voz para definir no solo cómo salimos de esta pandemia, sino también cómo nos preparamos mejor para la próxima crisis y, lo que es aún más importante, cómo garantizamos la salud y el bienestar para todos.