

Estudios revelan que las mujeres representaron hasta el 75% de las muertes en la gran epidemia africana

Salud. Estudios y organismos internacionales revelan que las mujeres cargaron el mayor impacto del ébola en África: más contagios, riesgo en embarazos, colapso sanitario y una crisis silenciosa de cuidados.

Suelen Granda
 Metro World News

Durante años, el ébola fue contactado al mundo como una enfermedad devastadora, letal y capaz de paralizar países enteros. Las imágenes que dieron la vuelta al planeta mostraban hospitales improvisados, personas con trajes de bioseguridad y ciudades enteras en cuarentena. Sin embargo, detrás de la emergencia sanitaria existió otra historia que tardó más tiempo en ser escuchada: el profundo impacto que la epidemia tuvo sobre las mujeres.

La gran epidemia de ébola que golpeó África Occidental entre 2014 y 2016 dejó más de 11 mil muertos y marcó un antes y un después en la salud pública mundial, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Pero las investigaciones científicas, informes de organismos internacionales y estudios sociales comenzaron a revelar algo que muchas comunidades ya sabían desde el inicio: las mujeres estaban enfrentando la crisis desde la primera línea.

No porque fueran biológicamente más débiles frente al virus, sino porque la estructura social las colocó en mayor riesgo.

LAS MUJERES ESTUVIERON MÁS EXPUESTAS AL CONTAGIO

Diversos estudios realizados en Liberia, Sierra Leona y Guinea encontraron que las mujeres fueron una parte importante de las personas infectadas durante la epidemia. Organismos como ONU Mujeres documentaron que en algunos territorios las mujeres representaron



más de la mitad de los fallecimientos.

La razón principal estaba relacionada con el rol que muchas desempeñaban dentro de sus hogares y comunidades.

Mientras el virus avanzaba rápidamente, miles de mujeres se encargaban de cuidar familiares enfermos, limpiar fluidos corporales, alimentar pacientes y permanecer junto a personas infectadas. En lugares donde los sistemas de salud eran limitados, el hogar se convirtió en el primer espacio de atención médica improvisada.

El problema es que el ébola se transmite precisamente por contacto con sangre y otros fluidos corporales. Cada acto de cuidado podía convertirse en un riesgo de contagio.

EL PESO INVISIBLE DE LOS CUIDADOS

Las epidemias suelen revelar desigualdades que normalmente permanecen ocultas. En el caso del ébola, la crisis dejó en evidencia la enorme carga de trabajo no remunerado que históricamente recae sobre las mujeres.

En muchas comunidades africanas, las mujeres no solo cuidaban personas enfermas. También debían: cocinar, buscar agua, mantener a sus hijos, cuidar adultos mayores, y sostener económicamente a la familia.

Cuando el virus llegó, todas esas tareas continuaron, pero en condiciones extremas. Las investigaciones sociales posteriores encontraron que muchas mujeres debían decidir entre abandonar a un familiar enfermo o exponerse al contagio para ayudarlo. Esa realidad convirtió el cuidado en uno de los factores más peligrosos durante la epidemia.

ENFERMERAS, PARTERAS Y TRABAJADORAS DE SALUD: LAS MÁS VULNERABLES

Otro grupo especialmente afectado fue el personal sanitario femenino. En varios países afectados por el brote, las mujeres representaban la mayoría de enfermeras, auxiliares y trabajadoras comunitarias de salud. Muchas atendían pacientes sin suficiente protección, especialmente durante las primeras semanas de la epidemia, cuando aún existía desinformación y escaseaban equipos médicos.

La OMS advirtió que una gran cantidad de contagios ocurrió precisamente dentro de centros médicos. El problema no era solamente la agresividad del virus. También influían: hospitales colapsados, falta de guantes, ausencia de trajes de bioseguridad, agotamiento físico, y poca capacitación inicial.

Para muchas trabajadoras de salud, atender pacientes signifi-

có arriesgar la propia vida todos los días.

EL IMPACTO DEVASTADOR EN EMBARAZADAS

Uno de los capítulos más duros de la epidemia fue el impacto sobre mujeres embarazadas.

Los estudios clínicos, como el publicado en el *Clinical Infectious Diseases* o el de Oxford Academic, revelaron que el embarazo aumentaba enormemente el riesgo de complicaciones graves. Las mujeres infectadas podían sufrir:

- Hemorragias severas.
- Abortos espontáneos.
- Parto prematuro.
- Falla multiorgánica.
- Muerte materna.

Además, la supervivencia de los bebés era extremadamente baja. Investigaciones médi-

cas, como la publicada en *The Lancet Global Health*, encontraron que en muchos casos el virus atravesaba la placenta y afectaba directamente al feto. Algunos estudios históricos, como el "Ebola virus disease and pregnancy" registraron tasas de mortalidad fetal cercanas al 90% o incluso superiores.

La situación era todavía más compleja porque muchas mujeres dejaron de acudir a controles prenatales por miedo a contagiarse en hospitales o ser aisladas.

Esto provocó otra tragedia silenciosa: mujeres que no tenían ébola comenzaron a morir también por falta de atención médica básica durante el embarazo y el parto.

EL MIEDO CAMBIÓ LA VIDA COTIDIANA

El ébola no solo enfermó cuerpos. También transformó la vida social. Durante la epidemia, muchas mujeres comerciantes perdieron sus ingresos porque mercados enteros cerraron temporalmente. Otras quedaron viudas y debieron asumir solas la responsabilidad económica de sus hogares.

En varias comunidades aparecieron casos de discriminación hacia sobrevivientes del virus. Algunas mujeres fueron rechazadas por vecinos, perdieron trabajos o quedaron aisladas socialmente tras recuperarse. La crisis dejó secuelas emocionales profundas. Estudios sobre salud mental posteriores al brote, como el publicado en *BMC Public Health*, detectaron síntomas de: ansiedad, estrés postraumático, depresión,

LAS CLAVES

Desigualdades

Con el paso de los años, especialistas comenzaron a hablar del ébola no solo como una crisis sanitaria, sino también como una crisis de género. Las investigaciones demostraron que las mujeres: tenían mayor exposición al contagio, menos acceso a protección, mayor carga de trabajo, y mayores consecuencias económicas posteriores.

Por eso, organismos internacionales empezaron a insistir en la necesidad de incluir enfoque de género en las respuestas a epidemias.

La experiencia del ébola cambió incluso la manera en que hoy se analizan otras emergencias sanitarias, incluida la pandemia de COVID-19.

y duelo prolongado, especialmente en mujeres que perdieron múltiples familiares.

LO QUE APRENDIÓ LA SALUD PÚBLICA MUNDIAL

La epidemia dejó lecciones importantes para el mundo. Hoy muchos expertos consideran que ninguna respuesta sanitaria puede ser realmente efectiva si ignora cómo afectan las enfermedades a distintos grupos sociales.

Actualmente, la Organización Mundial de la Salud y diversas organizaciones humanitarias recomiendan:

- Proteger prioritariamente a trabajadoras de salud.
- Fortalecer atención prenatal durante epidemias.
- Garantizar apoyo económico a mujeres cuidadoras.
- Diseñar estrategias comunitarias sensibles al contexto cultural.

También existe mayor conciencia sobre la importancia de incluir mujeres embarazadas en investigaciones científicas y campañas de vacunación, algo que históricamente fue limitado por temor a riesgos médicos.