



PARLAMENTO EUROPEO

2014 - 2019

Comisión de Derechos de la Mujer e Igualdad de Género

2014/2204(INI)

4.3.2015

OPINIÓN

de la Comisión de Derechos de la Mujer e Igualdad de Género

para la Comisión de Desarrollo

sobre la crisis del ébola: las lecciones a largo plazo y los medios para reforzar los sistemas sanitarios en los países en desarrollo para prevenir futuras crisis (2014/2204(INI))

Ponente de opinión: Teresa Jiménez-Becerril Barrio

PA_NonLeg

SUGERENCIAS

La Comisión de Derechos de la Mujer e Igualdad de Género pide a la Comisión de Desarrollo, competente para el fondo, que incorpore las siguientes sugerencias en la propuesta de Resolución que apruebe:

- A. Considerando que el Parlamento Europeo reconoció, en su Resolución de 18 de septiembre de 2014¹, que las mujeres se ven desproporcionadamente afectadas por la enfermedad del virus del Ébola y representan de media entre el 55 % y el 75 % del total de víctimas; que las pruebas indican que las mujeres embarazadas resultan especialmente afectadas, con porcentajes de muerte por la infección cercanos al 100 %, lo que se ve agravado por su vulnerabilidad a la infección y por el temor a infectarse al recibir atención de salud materna;
- B. Considerando que no solo es más probable que se infecten las mujeres, sino también que se resientan su educación, su atención sanitaria, su seguridad alimentaria y su sustento a consecuencia de la propagación de la enfermedad;
- C. Considerando que las mujeres y las niñas están particularmente expuestas a la enfermedad del virus del Ébola, debido al papel que desempeñan como principales prestadoras de cuidados, como profesionales sanitarios en la atención a los partos, como pacientes de maternidad o como encargadas de la preparación de los muertos antes de los ritos fúnebres; que las mujeres también se ven gravemente afectadas por la pérdida de ingresos como pequeñas agricultoras o comerciantes transfronterizas que deben hacer frente a una disminución de la producción de alimentos y de productos agrícolas; que las mujeres hacen frente a fuertes aumentos en el precio de los alimentos, a una seguridad alimentaria cada vez menor y al cierre de fronteras, lo que provoca un retraso en los pagos de los microcréditos y hace que les resulte más difícil alimentar a sus familias;
- D. Considerando que los activistas de género y los grupos de defensa de la mujer de los países más afectados han apremiado a los dirigentes para que hagan frente al efecto desproporcionado de la enfermedad del virus del Ébola sobre la población femenina;
- E. Considerando que las mujeres predominan en el sector económico informal, que ha sido el más castigado;
- F. Considerando que la enfermedad del virus del Ébola causa un elevado número de abortos espontáneos, ya que, al enfermar la madre, es raro que se arriesgue a seguir con el embarazo;
- G. Considerando que las madres que están en condiciones de amamantar a sus hijos los exponen a un elevado riesgo de contagio en caso de propagación de la enfermedad y que, para tales casos, debería preverse y facilitarse la transición, por parte de la madre enferma, a la lactancia artificial;
- H. Considerando que el acceso a las curas es problemático para las mujeres embarazadas,

¹ Textos Aprobados, P8_TA(2014)0026.

dado el carácter invasivo de esas curas;

- I. Considerando que se ha protegido la salud materna e infantil en la lucha contra la enfermedad del virus del Ébola encomendando a los vacunadores contra la poliomielitis la prestación de asistencia de emergencia en Nigeria; que se ha conseguido controlar parcialmente el virus del Ébola en Nigeria reproduciendo el esquema de los centros de asistencia de emergencia establecidos para luchar contra la poliomielitis;
- J. Considerando que en los sistemas sanitarios las mujeres, por el papel social que desempeñan, son, además de vulnerables, agentes clave en la contención de la enfermedad del virus del Ébola, por ejemplo como miembros del personal de enfermería, limpieza o lavandería en hospitales, y en la sensibilización sobre dicha enfermedad, la planificación de respuestas a la misma y la promoción de estrategias de prevención en sus comunidades;
- K. Considerando que las enfermeras representan la mayor parte de los profesionales sanitarios que han sido víctimas de la infección y muerte por el virus; que la crisis humanitaria ha drenado las instalaciones, equipos y personal sanitarios, y se han retirado recursos de los ya escasos que se dedicaban a las mujeres embarazadas; que la falta de acceso de las mujeres, especialmente de las embarazadas, a los servicios de salud reproductiva es una importante catástrofe sanitaria en ciernes¹;
- L. Considerando que las mujeres son las cuidadoras principales en el hogar y en la comunidad en la mayoría de las sociedades africanas y que han sido las hermanas, hijas, tías, madres y abuelas las que han cuidado más a sus familiares infectados por el virus del Ébola, poniéndose a sí mismas en gran riesgo;
- M. Considerando que la confusión generalizada y el desconocimiento predominante de las causas y consecuencias de la enfermedad del virus del Ébola han perpetuado su propagación;
- N. Considerando que las familias que comen carne de animales silvestres y los cazadores que tocan animales salvajes infectados, o su sangre, raramente son conocedores de los riesgos asociados al consumo y transformación de esta caza;
- O. Considerando que la enfermedad del virus del Ébola no solo es una catástrofe para la salud pública, sino que tiene también efectos psicológicos, sociales y económicos de larga duración sobre todo en mujeres y niñas; que, tras la muerte de un familiar, persisten los rumores y temores en torno a la enfermedad del virus del Ébola en el caso de las mujeres y las niñas, en lo que atañe, por ejemplo, a sus derechos hereditarios o a su condición de huérfanas, al mismo tiempo que el cierre de las escuelas y el hecho de que las niñas huérfanas tiendan a convertirse en cuidadoras conllevan el riesgo de crear una «generación perdida» de menores privados de una educación formal durante largos períodos y aumenta además los riesgos de embarazo adolescente, de matrimonio infantil y de violencia contra la mujer;
- P. Considerando que muchas supervivientes tienen dificultades para reintegrarse en su familia y su comunidad y pueden ser víctimas de repudio y de estigmatización;

¹ <http://www.unwomen.org/en/news/stories/2014/9/ebola-outbreak-takes-its-toll-on-women>.

- Q. Considerando que son principalmente mujeres las que realizan los ritos funerarios de sus familiares muertos por la enfermedad del virus del Ébola;
- R. Considerando que las mujeres que temen ser contaminadas dejan de acudir a los servicios de asistencia médica y planificación familiar;
- S. Considerando que las infecciones por el virus del Ébola en África se han asociado a la caza, el despiece y la transformación de carne de animales salvajes infectados, como murciélagos y monos;
- T. Considerando que la ayuda de emergencia de la UE como respuesta a la pandemia de ébola podría haberse gestionado mejor, ya que se caracterizó por la falta de apoyo técnico urgente sobre el terreno, por la escasa voluntad de los Estados miembros para colaborar y por la inadecuada coordinación centralizada a escala de la UE;
1. Reconoce el papel desempeñado por la comunidad internacional en la lucha contra la enfermedad del virus del Ébola y le pide que, al formular ulteriores estrategias de respuesta, aborde las realidades de mujeres y niñas a través de acciones específicas; destaca la importancia de unos equipos de especialistas sanitarios equilibrados en materia de género y de la disponibilidad de investigaciones y datos desglosados por sexo, y hace hincapié en la necesidad de promover iniciativas dirigidas a prestar un mayor apoyo psicológico y sanitario a las mujeres infectadas por el virus a consecuencia de la atención a pacientes;
 2. Pide a la comunidad internacional que promueva campañas informativas y educativas que pongan a las mujeres al corriente de las prácticas de riesgo que deben evitarse y que divulgue una información correcta que contribuya a la contención de los riesgos de contagio sin desvirtuar por ello los usos locales;
 3. Subraya que la capacitación de las mujeres debe implicar su intervención en el diseño de proyectos y en la toma de decisiones a escala local, ya que el desarrollo de las capacidades humanas ahora, en especial de las mujeres y las niñas, ayudará a la reconstrucción de sus sociedades;
 4. Considera que el efecto negativo —amplificado en las zonas rurales— que la desintegración de los sistemas sanitarios ejerce en la salud materna es muy preocupante, habida cuenta de la reducción del número de camas disponibles, de la falta de personal cualificado y del riesgo de que las (futuras) madres encuentren dificultades para acudir al hospital cuando sea necesario; hace hincapié, por consiguiente, en que tales percepciones negativas llevan a las pacientes a permanecer en su domicilio en manos de cuidadoras; insiste en la necesidad de invertir en acciones dirigidas a las mujeres embarazadas para prestarles la atención adecuada y establecer una relación de confianza entre la paciente y el personal asistencial; pide a la Comisión y a los Estados miembros que apoyen financieramente tales actividades; pide a la Comisión y a los Estados miembros que apliquen la perspectiva de género al elaborar los presupuestos para todas las financiaciones pertinentes de la UE, dando prioridad a la financiación para las mujeres, los niños y la salud y los derechos sexuales y reproductivos;
 5. Propone que las organizaciones que se dedican a combatir el virus del Ébola utilicen

varios modos de comunicación —como el diálogo con la comunidad, la radio y la televisión, cuando se disponga de ellos— para implicar a las mujeres en las actividades de sensibilización sobre la enfermedad;

6. Hace hincapié en la necesidad de sistemas innovadores y móviles para garantizar la atención en las zonas urbanas y rurales de toda la región, y exige una financiación específica por parte de la UE para la formación y contratación de personal de enfermería, de trabajadores sanitarios de la comunidad y de comadronas;
7. Considera indispensable que, cuando se inicien campañas de vacunación a gran escala, se otorgue prioridad a las mujeres, ya que son las principales víctimas, prestadoras de asistencia y a menudo responsables de la educación de los hijos;
8. Apoya la promoción de prácticas de profilaxis que prevengan el contagio, centradas especialmente en las mujeres;
9. Considera necesario que se asignen asimismo los recursos adecuados para combatir otros tipos de enfermedades especialmente peligrosas para las mujeres embarazadas, como el paludismo;
10. Subraya que se requieren respuestas claras e inequívocas que reconozcan el papel de las mujeres como agentes fundamentales en la protección de sus familias y comunidades y para romper las cadenas de transmisión de la enfermedad del virus del Ébola; destaca la necesidad de estimular la recuperación, incluyendo medidas para fomentar la participación de las organizaciones de mujeres en los sistemas para facilitar información sobre la importancia de la asistencia sanitaria (como sesiones que aborden las precauciones relativas a la enfermedad del virus del Ébola para las mujeres y las niñas), formar a las supervivientes de la enfermedad del virus del Ébola como personal de enfermería, limpieza o lavandería, y garantizar una protección equitativa de todo el personal del hospital; subraya, asimismo, la importancia de suministrar a hombres y mujeres información detallada sobre salud sexual y reproductiva, en especial sobre los riesgos asociados a las relaciones sexuales después de la curación;
11. Alienta a los Gobiernos de los países afectados a que adopten las medidas necesarias para combatir la estigmatización y el aislamiento de las mujeres y las niñas en caso de muerte de un familiar y para garantizar la protección de sus derechos fundamentales, en especial el derecho de sucesión y el derecho a la educación;
12. Destaca el valioso y eficaz trabajo realizado por las organizaciones internacionales de ayuda, así como el desarrollo de la financiación descentralizada de proyectos locales, que permitirá mejorar el acceso de las mujeres y las niñas, en especial, a los recursos disponibles y les ofrecerá perspectivas profesionales a escala regional mediante estructuras de formación descentralizadas, evitando al mismo tiempo que en las zonas afectadas se produzcan fugas de cerebros en el ámbito del personal con formación médica;
13. Sigue profundamente preocupado por las graves consecuencias que tiene para mujeres y niñas la enfermedad del virus del Ébola y subraya que el hecho de no abordar las cuestiones de género tendrá un impacto negativo en las perspectivas de recuperación a largo plazo, así como en el nivel de igualdad entre mujeres y hombres en los países

afectados; insiste en la necesidad de reincorporar a las supervivientes a la sociedad, tanto desde el punto de vista social como económico, y subraya la importancia de promover campañas de sensibilización y las buenas prácticas de salud en los países más afectados por el virus; pide a la UE y a los Estados miembros que financien programas de formación para ayudar a las mujeres a convertirse en agentes fundamentales por lo que respecta a la sensibilización;

14. Subraya la necesidad de reconocer y abordar la dimensión de género de este tipo de crisis sanitaria, tanto a efectos de la respuesta de emergencia como de la reconstrucción a largo plazo;
15. Apremia a las autoridades públicas para que tengan en cuenta que la dinámica de género pueda ayudar a salvar vidas a través, entre otras cosas, de la emisión de mensajes dirigidos a las mujeres sobre la importancia de la adopción de medidas de protección en el hogar y fuera de él;
16. Subraya la necesidad de una descripción precisa en los medios de comunicación del papel de las mujeres y de las realidades a las que deben hacer frente, para evitar que se usen deliberadamente costumbres sociales para reforzar los papeles de género, que explican, al menos parcialmente, el desproporcionado porcentaje de mujeres afectadas;
17. Expresa su preocupación por el hecho de que la información sobre la enfermedad del virus del Ébola y sobre su propagación no esté llegando a todos debido a la baja alfabetización; destaca la importancia de los medios alternativos de difusión de la información, por ejemplo, un mayor uso de la radio como canal informativo; observa una cierta desconfianza por parte de las autoridades de la zona afectada y subraya la importancia de la prestación de tratamiento médico básico también en las zonas rurales;
18. Pide a la UE y a los Estados miembros que consideren la necesidad urgente de asignar recursos para reforzar los sistemas de salud materna, así como los efectos a largo plazo de la reconstrucción de las infraestructuras sanitarias, y cubrir las necesidades de apoyo psicológico para los afectados;
19. Insta a Comisión y a los investigadores de la industria farmacéutica a que no se concentren únicamente en la investigación y los fondos proporcionados por Horizonte 2020 para satisfacer las necesidades de las regiones más ricas del mundo, sino que atiendan a los problemas de los países emergentes, prestando una particular atención a las mujeres, a las embarazadas y a los niños, con la finalidad última de ofrecer a los países en desarrollo medicamentos asequibles para las enfermedades que les afligen;
20. Pide a la comunidad internacional, incluidas las empresas privadas, que aborde la brecha actual en la investigación empírica y prosiga el examen de los efectos concretos de la enfermedad del virus del Ébola en la vida de las mujeres y las niñas, así como que adquiera un conocimiento profundo del papel singular de las mujeres en la elaboración de respuestas a estos tipos de crisis sanitarias;
21. Subraya con firmeza la importancia de luchar contra el aumento de la tensión entre grupos a consecuencia del brote del virus del Ébola, dado el riesgo de que la propagación de mitos contribuya a inculpar de tal brote a determinados grupos étnicos; manifiesta

asimismo su preocupación por la situación extremadamente vulnerable en la que se encuentran los niños, especialmente aquellos cuyos padres han muerto, a quienes se les considera portadores de la enfermedad, por lo que se les aísla de la sociedad y se les obliga a vivir solos en las calles;

22. Pide a la comunidad internacional que aborde el elevado coste económico y psicológico que tiene para las mujeres la enfermedad del virus del Ébola y que las capacite para que puedan cuidar y mantener a sus familias, hoy frecuentemente ampliadas;
23. Manifiesta su preocupación por la merma de los medios de subsistencia de las mujeres, tras la considerable reducción de las labores agrícolas y del comercio a pequeña escala desde el brote del virus, lo que expone a las mujeres a un riesgo aún mayor de infección; toma nota, asimismo, del papel de las mujeres en la preparación de los entierros y destaca la importancia de abordar el riesgo de infección asociado a estos usos sin que ello constituya una amenaza para las estructuras culturales.

RESULTADO DE LA VOTACIÓN FINAL EN COMISIÓN

Fecha de aprobación	26.2.2015
Resultado de la votación final	+: 21 -: 4 0: 1
Miembros presentes en la votación final	Daniela Aiuto, Anna Maria Corazza Bildt, Viorica Dăncilă, Anna Hedh, Teresa Jiménez-Becerril Barrio, Elisabeth Köstinger, Vicky Maeijer, Angelika Mlinar, Krisztina Morvai, Maria Noichl, Marijana Petir, Liliana Rodrigues, Jordi Sebastià, Ernest Urtsun, Ángela Vallina, Beatrix von Storch, Jadwiga Wiśniewska, Anna Záborská
Suplentes presentes en la votación final	Inés Ayala Sender, Linnéa Engström, Eleonora Forenza, Arne Gericke, Constance Le Grip, Dubravka Šuica, Marc Tarabella
Suplentes (art. 200, apdo. 2) presentes en la votación final	José Inácio Faria