Ébola y minería infantil del cobalto: la SEE alerta de una doble amenaza para la infancia en la República Democrática del Congo

- **Una carta redactada por investigadoras de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE), publicada en Gaceta Sanitaria, pone el foco en la coincidencia entre el brote de ébola en Ituri y las condiciones de explotación asociadas a la minería artesanal**
- **La República Democrática del Congo produce en torno al 75% del cobalto mundial y se estima que unos 40.000 niños y niñas trabajan en minas artesanales, expuestos a minerales tóxicos y sin protección**
- **Cerca de 2,95 millones de menores de 18 años se encuentran en riesgo de contraer el ébola en las zonas sanitarias afectadas, con una mortalidad de más del 25%**
- **Las autoras reclaman integrar la vigilancia toxicológica y de salud infantil en la respuesta epidemiológica, reforzar la trazabilidad de los minerales críticos e incorporar un enfoque de infancia y género en la cooperación internacional**

Martes, 10 de noviembre de 2026.- Mientras la República Democrática del Congo (RDC) produce en torno al **75% del cobalto mundial fundamental para la transición energética**, unos **40.000 niños y niñas trabajan** en sus minas artesanales sin protección. A esta grave situación de explotación infantil y exposición a tóxicos se le suma ahora una grave amenaza sanitaria: el **reciente brote de ébola en la provincia de Ituri**, donde cerca de **2,95 millones de menores** se encuentran en riesgo de contagio.

Esta doble vulnerabilidad obliga a analizar la epidemia más allá de la mera transmisión del virus y a **atender a los determinantes sociales, económicos y ambientales** que condicionan la salud de la población. Así lo plantean las investigadoras de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE), Isabel Portillo-Villares y Blanca Obón-Azuara, en la carta "**Ébola en Ituri y minería infantil del cobalto: una misma economía de la desprotección**", publicada en Gaceta Sanitaria, revista científica de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS).

En mayo de 2026, la Organización Mundial de la Salud declaró la emergencia de salud pública de importancia internacional por el brote de enfermedad por el virus del Ébola, cepa Bundibugyo, en Ituri y Uganda. **A 3 de noviembre los casos declarados por la OMS superan los 10.600 con más de 5.000 defunciones en la RDC.**

Infancia, minería y desprotección

Ituri es también un territorio marcado por décadas de **conflicto armado**, desplazamientos forzados y una economía extractiva de la que depende la supervivencia de buena parte de la población.

En este contexto, se estima que unos **40.000 niños y niñas participan en la extracción manual de cobalto,** coltán y oro con jornadas de entre 10 y 12 horas y manipulando minerales tóxicos sin protección. Las autoras recuerdan además que se han documentado **abusos físicos, psíquicos y sexuales**, reclutamiento por grupos armados y niveles elevados de exposición al cobalto entre menores residentes junto a explotaciones artesanales.

A esta exposición se suma ahora el impacto de la epidemia. Cerca de **2,95 millones de menores de 18 años se encuentran en riesgo de contraer la enfermedad** en las zonas sanitarias afectadas. Aunque los menores representan el **15% de los casos, concentran más del 25% de las muertes**, con un riesgo de fallecimiento casi el doble que el de las personas adultas.

La pobreza, el hacinamiento y la debilidad de las infraestructuras sanitarias de las zonas mineras **favorecen, además, la transmisión del ébola** y dificultan tanto la vigilancia epidemiológica como el acceso a la atención sanitaria.

Una respuesta que vaya más allá de la epidemia

Ante esta situación, las investigadoras plantean tres líneas de actuación: “integrar la **vigilancia toxicológica y de salud infantil** en los sistemas de vigilancia epidemiológica desplegados en zonas mineras; exigir **trazabilidad y diligencia** debida en las cadenas de suministro de minerales críticos, con mecanismos de verificación independientes; e incorporar un enfoque de género e infancia en toda cooperación para la RDC, dado que niñas, niños y mujeres gestantes son los grupos con mayor exposición acumulada a tóxicos”.

“Los dispositivos con los que avanzamos hacia la descarbonización llevan la huella de una desigualdad estructural que **la salud pública tiene la responsabilidad de nombrar**”, concluyen las autoras.