



Situación sanitaria en la Faja de Gaza

Informe de la Secretaría

1. En el presente informe se expone la situación sanitaria, a juzgar por las necesidades humanitarias más acuciantes y las respuestas del sector sanitario.

SITUACIÓN SANITARIA

Víctimas

2. Según el Ministerio de Salud de Palestina, entre el 27 de diciembre de 2008 y el 18 de enero de 2009 murieron al menos 1300 personas, de ellas 410 niños y 104 mujeres, y resultaron heridas unas 5300, de ellas por lo menos 1855 niños y 795 mujeres. Muchos pacientes heridos o con enfermedades crónicas no han podido llegar a los hospitales debido a las restricciones de la libertad de movimiento. La Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas estima que decenas de miles de personas han tenido que abandonar sus hogares. A 18 de enero, el OOPS había establecido al menos 50 refugios de emergencia para casi 50 000 personas. Muchas de las personas desplazadas han sido acogidas por otras familias.

3. El Ministerio de Salud ha señalado que 13 trabajadores sanitarios han perdido la vida y otros 22 han sido heridos mientras realizaban su trabajo.

Centros de salud dañados

4. Según el Ministerio de Salud de Palestina, desde el 27 de diciembre se han registrado al menos 21 incidentes que han dañado directa o indirectamente los centros de salud, y al menos 16 ambulancias han sufrido daños o han sido destruidas. Varias instalaciones han sido alcanzadas más de una vez, y se está procediendo a confirmar el número exacto de instalaciones dañadas durante los recientes actos de violencia.

Daños en centros de las Naciones Unidas

5. Un recinto del OOPS en el que se habían refugiado 700 civiles fue alcanzado por los bombardeos el 15 de enero, resultando heridas tres personas. Los esfuerzos desplegados para detener el fuego así provocado en el almacén y el taller del OOPS tuvieron que ser suspendidos. La farmacia y los edificios administrativos del cercano hospital Al-Quds también fueron alcanzados, lo que hizo temer que el fuego se propagara al propio hospital.

Electricidad, combustible, alimentos y agua para los centros de salud

6. Muchos centros de salud, incluido el hospital principal, Shifa, han dependido por entero de los generadores durante la mayor parte del conflicto. Los centros de salud están recibiendo actualmente electricidad de la red principal entre 12 y 16 horas al día. Las reservas de combustible para los generadores peligraron por un momento pero se ha logrado reponerlas recientemente. El OOPS y la OMS están trabajando para garantizar que los hospitales sigan recibiendo combustible suficiente. Se desconoce todavía si el suministro de alimentos para los hospitales, a cargo del OOPS, se verá afectado por el incendio que sufrió el almacén de este organismo.

Número de camas de hospital y tasas de ocupación

7. La Faja de Gaza cuenta con 27 hospitales, 13 de los cuales están gestionados por el Ministerio de Salud de Palestina, con una capacidad de unas 1500 camas. Los hospitales privados y los dirigidos por organizaciones no gubernamentales suponen en conjunto otras 500 camas. Las salas de urgencias, las unidades de cuidados intensivos y los quirófanos han estado sometidos a una gran presión, sobre todo en el hospital Shifa, donde se ha ingresado a los pacientes con heridas más graves. Su unidad de cuidados intensivos está funcionando a plena capacidad, sucediéndose los ingresos al mismo ritmo que las altas. La capacidad para dar de alta a los pacientes con rapidez ha sido fundamental para que el hospital pudiera hacer frente a la situación. El hospital sigue intentando mantener la tasa total de ocupación de camas por debajo del 75% para poder absorber eventualmente casos urgentes y emergencias.

Derivaciones y evacuaciones fuera de la Faja de Gaza

8. Es fundamental contar con un buen sistema de derivación de los pacientes; en 2007 el Ministerio de Salud de Palestina derivó cada mes a entre 700 y 1000 pacientes para que recibieran tratamiento en el exterior.¹ Como consecuencia del conflicto, este sistema se ha visto gravemente afectado. Sólo 442 pacientes han sido evacuados por la frontera de Rafah desde el 27 de diciembre de 2008, la mayoría por heridas y algunos por enfermedades crónicas. El Ministerio de Salud de Palestina ha notificado que, a 12 de enero, las autoridades israelíes han aprobado siete de 20 peticiones de evacuación de enfermos crónicos a través del punto de paso de Erez, pero los pacientes aún no han podido cruzar la frontera.

Centros de atención primaria

9. De los 58 centros de atención primaria gestionados por el Ministerio de Salud de Palestina, sólo 37 funcionaban de forma esporádica al 15 de enero. Muchos de esos centros permanecen cerrados por los daños sufridos o por problemas de seguridad, y 10 se han convertido en centros de tratamiento de urgencia. Gran parte del personal ha sido reubicado para prestar ayuda en los hospitales o no ha podido llegar a los centros debido a los conflictos. Aproximadamente un 70% de los enfermos crónicos han interrumpido su tratamiento y ya no acuden a esos centros.

10. El 13 de enero, con la ayuda del OOPS, se reanudó el programa de vacunación, que funcionaba al 45%-50% de su capacidad en la mayoría de las zonas. El OOPS reabrió dos centros de atención primaria el 12 de enero. Estos centros gestionados por el OOPS en zonas de alto riesgo siguen cerrados.

¹ A Egipto y otros lugares, a través de Egipto o de Israel.

Principales problemas sanitarios

11. Los problemas sanitarios principales son los siguientes:

- **escaseces críticas de suministros que salvan vidas.** Muchas donaciones están retenidas en la frontera por problemas de seguridad;
- **agotamiento del personal sanitario.** Se requiere apoyo urgente para los equipos médicos de la Faja de Gaza, que han estado trabajando ininterrumpidamente desde que empezó el conflicto;
- **precariedad del sistema de vigilancia.** Los sistemas de vigilancia nutricional y de las enfermedades han dejado de funcionar. Los servicios de laboratorio han sido interrumpidos por falta de electricidad, personal y reactivos;
- **interrupción de los programas de vacunación.** La menor cobertura vacunal podría dar lugar a brotes epidémicos, riesgo que se ve exacerbado por la alta densidad demográfica y las terribles condiciones de vida;
- **perturbación de los programas de salud mental.** El programa de salud comunitaria de la Faja de Gaza ha sido suspendido tras los graves daños sufridos por sus locales y debido a que el programa del Ministerio de Salud no está funcionando a pleno rendimiento;
- **interrupción de la atención de salud pública y de los servicios de salud pública.** La atención prenatal, la vigilancia nutricional y de las enfermedades, los servicios de salud escolar, la medicina preventiva y otros programas del Ministerio de Salud han dejado de funcionar en su mayoría. Muchos pacientes con enfermedades crónicas han interrumpido su tratamiento;
- **perturbación de la eliminación de desechos.** Las plantas de depuración llevan sin funcionar muchos meses debido al racionamiento de la electricidad, lo que ha causado una grave contaminación costera y la acumulación de aguas residuales en estanques, algunos de los cuales están a punto de desbordarse. No ha habido recogida de basuras desde que comenzó el conflicto.

Suministros médicos

12. Incluso antes de que comenzara el conflicto, había una grave escasez de medicamentos, material fungible, piezas de repuesto y equipos. Más de 100 medicamentos esenciales y de 230 productos fungibles estaban agotados. Posteriormente la OMS ha coordinado, organizado y facilitado la entrega de grandes volúmenes de suministros con el fin de paliar la escasez y satisfacer las necesidades sobre el terreno. Esos suministros, en forma de 50 equipos quirúrgicos y nueve botiquines médicos de emergencia entre organismos, proceden del Ministerio de Salud de Palestina en Ramallah, de los donantes, y de la OMS, con el apoyo financiero de Noruega.

RESPUESTA DEL SECTOR DE LA SALUD

Coordinación

13. La OMS, como organismo rector del grupo de acción sanitaria del Comité Permanente entre Organismos de las Naciones Unidas, está coordinando la respuesta sanitaria de emergencia a nivel in-

ternacional por conducto de sus oficinas y centros operativos en Jerusalén, Ciudad de Gaza, Rafah, El Cairo y Ginebra. La OMS consulta periódicamente con sus asociados del grupo de acción sanitaria y con el Ministerio de Salud de Palestina, y ha creado un centro de operaciones con el Ministerio de Salud en Ramallah. Ha informado diariamente sobre la situación sanitaria desde su oficina en Ciudad de Gaza y ha coordinado la provisión de ayuda inmediata siempre que ha sido posible.

14. El objetivo general de la respuesta sanitaria es reducir la mortalidad evitable y la morbilidad causadas por el conflicto.

Acción de la OMS hasta la fecha

15. La OMS:

- ha mantenido una presencia sobre el terreno en la Faja de Gaza y ha mantenido su oficina abierta y en funcionamiento pese a las preocupaciones en materia de seguridad;
- ha mantenido contactos constantes con el Ministerio de Salud de Palestina y con los principales servicios de salud en la Faja de Gaza a fin de monitorear la situación sanitaria e informar sobre las necesidades inmediatas;
- ha coordinado, organizado y facilitado la entrega de todos los suministros de salud que entran en la Faja de Gaza a través de Israel, procedentes del Ministerio de Salud de Palestina, de los Estados Miembros, de las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y de las organizaciones no gubernamentales;
- ha desplegado un coordinador del grupo de acción sanitaria, dos especialistas en logística, un especialista en comunicaciones y un funcionario técnico para apoyar las operaciones. La Oficina Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental ha destacado a tres funcionarios técnicos en la frontera de Rafah y tiene previsto desplegar personal adicional cuando se acuerde un alto al fuego;
- ha asignado a un cirujano superior de la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental a la frontera de Rafah para ayudar en la selección y la derivación de los pacientes;
- ha mantenido el enlace con las autoridades de Israel para garantizar que se dé prioridad a las necesidades sanitarias humanitarias y se permita la entrega de los suministros esenciales. La OMS también se ha movilizado para asegurar el acceso al personal y los servicios y la protección de los mismos;
- ha prestado apoyo, junto con los asociados, al servicio central de almacenamiento del Ministerio de Salud de Palestina en la Faja de Gaza y a tal fin ha alquilado un almacén adicional de grandes dimensiones para acoger la multitud de donaciones y ha puesto a disposición personal de logística, camiones, ordenadores y camiones grúa adicionales;
- ha facilitado información al Coordinador de Asuntos Humanitarios, los miembros del equipo de país de las Naciones Unidas, los asociados del ámbito de la salud, los donantes y otras partes interesadas sobre la evolución de la situación y las prioridades del sector de salud;
- ha revisado el llamamiento unificado para el territorio palestino ocupado para 2009 a fin de reflejar las necesidades humanitarias inmediatas como consecuencia del conflicto: las necesidades adicionales de la OMS se cifran en US\$ 13,3 millones;

- ha preparado un documento de concepto de las operaciones y lo ha distribuido a los donantes;
- ha emitido boletines diarios de información y tres declaraciones de prensa;
- ha conseguido una donación de Noruega de 34 equipos quirúrgicos y nueve botiquines médicos de emergencia entre organismos.

Planes de respuesta de la OMS

16. La OMS está prestando apoyo al centro de operaciones del Ministerio de Salud de Palestina en Ramallah, ayudando en la planificación de las actividades siguientes:

- a) proporcionar la atención adecuada a los pacientes heridos, y a tal fin:
 - apoyar la selección y la derivación de los heridos más graves y otros pacientes;
 - facilitar el despliegue de equipos médicos de sustitución, materiales y suministros;
 - reforzar el control de las infecciones en los hospitales y los centros de emergencia y proporcionar antibióticos y vacunas contra el tétanos;
- b) garantizar que se atiendan las necesidades sanitarias críticas y básicas, y a tal fin:
 - realizar evaluaciones sanitarias expeditivas a los distintos niveles del sistema de salud;
 - apoyar el tratamiento de los enfermos crónicos;
 - establecer/fortalecer sistemas de monitoreo de los suministros;
 - elaborar informes periódicos sobre la situación sanitaria y reforzar la coordinación del grupo de acción sanitaria;
- c) apoyar las actividades de ayuda psicosocial, y a tal fin:
 - prestar servicios básicos de salud mental y psicosociales;
- d) prevenir y responder a los brotes de epidemias, y a tal fin:
 - fortalecer el sistema de vigilancia;
 - mejorar la capacidad de los laboratorios y proporcionar suministros de laboratorio;
 - crear depósitos de suministros médicos para responder a los brotes.

Planes de recuperación sanitaria

17. La OMS está poniéndose en contacto con otros órganos del sistema de las Naciones Unidas, el Banco Mundial y otros asociados bilaterales para adoptar un enfoque coordinado mediante una misión

que se encargue de evaluar las necesidades de recuperación y reconstrucción tras el alto el fuego y de respaldar los procesos de planificación estratégica con miras a la recuperación y la reconstrucción.

18. La OMS ha subrayado que los planes de restablecimiento del sistema de salud tendrán que incluir lo siguiente:

- reconstrucción física y rehabilitación de la infraestructura sanitaria dañada;
- reposición de equipo y suministros esenciales y reconstrucción del sistema de mantenimiento y suministro de piezas de repuesto;
- establecimiento de un sistema de derivación eficaz para quienes necesitan atención fuera de la Faja de Gaza;
- atención a las necesidades psicosociales, especialmente de los niños;
- rehabilitación adecuada de las personas discapacitadas, en particular de los niños.

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

19. Se invita al Consejo Ejecutivo a que tome nota de este informe.

= = =