



Situación sanitaria de la población árabe en los territorios árabes ocupados, incluida Palestina, y asistencia prestada

Informe del Director General

1. Varios estudios sobre las condiciones de salud de los habitantes árabes de los territorios palestinos ocupados sugieren una creciente presencia de problemas de salud mental entre las personas de los territorios palestinos ocupados, mayores tasas de malnutrición, cobertura de vacunación reducida en áreas específicas, mayor prevalencia de bajo peso al nacer y mayores tasas de anemia entre las embarazadas, en los dos últimos años. Aunque la prevalencia de malnutrición entre los niños de seis meses a cinco años de edad se ha reducido desde junio de 2002, en parte debido a una asistencia alimentaria mayor y sostenida y al acceso físico a los servicios de salud, la malnutrición infantil y las carencias de micronutrientes son preocupaciones graves para algunos grupos. Entre las organizaciones responsables de los estudios figuran el OOPS, las organizaciones no gubernamentales Save the Children y CARE, y el Ministerio de Salud de la Autoridad Palestina.
2. A fines de 2002, en colaboración con el Ministerio de Salud palestino y la Universidad Al-Quds,¹ la OMS realizó una encuesta de hogares sobre el acceso a los servicios de salud en los territorios palestinos ocupados. Los resultados obtenidos en los distritos de Naplusa, Ramallah, Hebrón, Rafah y Gaza indicaron que más del 50% de la población encuestada había cambiado de proveedor de servicios de salud entre marzo y diciembre de 2002. En casi el 90% de los casos el cambio estaba relacionado con la restricción de la movilidad. Entre quienes acudían en busca de servicios de salud, un 3% a un 5% no conseguían obtenerlos. El 22% de las embarazadas no podía tener acceso a algunos servicios prenatales. De la población encuestada, el 13% comunicaba sufrir de problemas relacionados con su salud mental y psicológica. El grupo estudiado no puede considerarse representativo de la población entera de los territorios palestinos ocupados, pero los resultados muestran la presencia de problemas relacionados con la salud que afectan a los habitantes de los distritos estudiados.
3. Según la información suministrada por el OOPS, la cobertura de vacunación se ha deteriorado algo desde 2000. En algunas áreas específicas, el porcentaje de niños completamente inmunizados ha descendido de un 100% a un 84%-67%.

¹ Access to health services in the West Bank and Gaza Strip. Facts and figures. Ministerio de Salud de la Autoridad Palestina, Organización Mundial de la Salud, OMS, Universidad Al-Quds, 2003.

4. Después del examen de 2003 del Plan de Acción Humanitaria de las Naciones Unidas, en octubre de 2003 se lanzó un llamamiento consolidado de las Naciones Unidas para 2004 con un presupuesto de US\$ 305 millones, incluidos US\$ 26,6 millones para actividades del sector de la salud. El análisis presentado con el llamamiento consolidado muestra que las restricciones graves aplicadas al desplazamiento de la población palestina y la circulación de productos están causando dificultades económicas a gran parte de la población. Las incursiones militares, los cierres y los toques de queda, la retención de los ingresos tributarios palestinos, la confiscación y nivelación de tierras, la demolición de viviendas y la construcción del «muro» han perturbado la actividad económica y generado niveles sin precedentes de desempleo. Como resultado, se han generalizado la pobreza, la inseguridad alimentaria y la vulnerabilidad nutricional.

5. El sistema de salud palestino está repartido entre Gaza y la Ribera Occidental y adolece de una grave escasez de fondos. El OOPS, que proporciona atención de salud a la población de refugiados, las organizaciones no gubernamentales que trabajan en el área e incluso los proveedores privados de servicios de salud están, en general, insuficientemente financiados o se hallan en una situación financiera crítica. En este contexto, la asistencia de la comunidad internacional y la descentralización de los servicios de salud para adaptarse a la limitación de la movilidad de los trabajadores de salud y los pacientes han permitido prestar servicios de salud esenciales en las zonas periféricas, y evitar así un deterioro adicional del estado de salud de la población palestina.

6. En la resolución WHA56.5 se requiere la constitución de un comité de investigación sobre el deterioro de la situación sanitaria de los territorios palestinos ocupados. En las circunstancias actuales todavía no se ha podido permitir que ese comité desempeñe su función.

7. La OMS, a nivel tanto regional como mundial, ha respondido a las necesidades de salud de la población palestina durante más de 50 años, conjuntamente con el OOPS. A través de la Oficina Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental, la Organización ayuda al Ministerio de Salud palestino mediante un programa que se centra en varias intervenciones de salud específicas. Además, está trabajando con poblaciones en la Ribera Occidental y la Faja de Gaza en el marco del Programa Especial de Asistencia Técnica establecido en 1994 para promover la salud del pueblo palestino mediante un sistema de salud basado en la equidad, la eficacia y la sostenibilidad y abordar los factores sociales, económicos, ambientales y culturales más amplios determinantes de la salud, en particular los peor afectados por el conflicto israelo-palestino. Mantiene un enlace directo con el Ministerio de Salud de la Autoridad Palestina, presta apoyo a éste y se comunica y colabora activamente con el Ministerio de Salud de Israel.

8. Durante 2003, la OMS siguió prestando apoyo al Ministerio de Salud palestino para el desarrollo de una respuesta estratégica a las necesidades de salud. En colaboración con los Gobiernos de Italia y de los Estados Unidos de América, la OMS conduce el Health Inforum, un órgano encargado de recopilar y difundir información sobre la situación sanitaria.¹ Health Inforum tiene por objeto fortalecer la capacidad de adopción de decisiones del Grupo de Trabajo del Sector de la Salud y se concentra en consolidar los datos sobre la salud y las actividades del sector de la salud, sobre el estado de los establecimientos de salud y sobre la disponibilidad de suministros médicos.

9. Con el Ministerio de Salud y otros interesados directos, la OMS ha formulado un plan general de salud mental y está aplicando un programa financiado por la Comisión Europea para mejorar la prestación de servicios de salud mental. La Organización también está participando en un examen del sector de la

¹ www.healthinforum.org.

salud palestino junto con la Comisión Europea, el Banco Mundial y los Gobiernos de Italia y del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte.

10. La OMS desempeña su función de coordinación del Grupo de Trabajo del Sector de la Salud en calidad de asesor técnico, en representación de las demás organizaciones del sistema de las Naciones Unidas. En el mismo marco, se han establecido subgrupos temáticos sobre nutrición, salud mental, información para la gestión sanitaria y salud reproductiva. La OMS copreside, con el Ministerio de Salud de la Autoridad Palestina, reuniones bimensuales de coordinación del apoyo de emergencia en la Ribera Occidental y la Faja de Gaza, y recientemente a nivel de distrito. Los participantes en estas reuniones de coordinación han analizado las repercusiones del «muro» de separación en la salud de la población palestina. Un reto es asegurar que el personal de las Naciones Unidas, incluido el personal de la OMS, pueda entrar en los territorios palestinos ocupados de una manera predecible y oportuna y trabajar en ellos.

11. La OMS está adoptando medidas encaminadas a obtener financiamiento adicional para la acción de salud en los territorios palestinos ocupados, en particular a fin de satisfacer las necesidades de salud urgentes de la población palestina. La OMS está dedicada a promover una comunicación eficaz entre los palestinos y profesionales de la salud israelíes, organizaciones no gubernamentales e instituciones de salud. La OMS procura crear plataformas para el diálogo y aprovechar toda oportunidad de fomentar el diálogo abierto y la cooperación. Se está realizando un proyecto de partenariado entre ciudades europeas, palestinas e israelíes que se centra en la salud y la acción social. La OMS también ha formulado, junto con la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas, el UNICEF, el PNUD, el OOPS, el PMA y el FNUAP, una estrategia de promoción de la salud en los territorios palestinos ocupados y está desplegando iniciativas específicas que promueven la salud y los derechos humanos.

= = =