

Situación sanitaria en el territorio palestino ocupado, incluida Jerusalén oriental

Informe del Director General

1. En diciembre de 2023, el Consejo Ejecutivo, en su séptima reunión extraordinaria, adoptó la resolución EBSS7.R1 sobre la situación sanitaria en el territorio palestino ocupado, incluida Jerusalén oriental.¹ Expresando su gran preocupación por la catastrófica situación humanitaria en la Franja de Gaza y sus amplias consecuencias para la población civil, el Consejo pidió al Director General, entre otras cosas, que le informara en su 154.^a reunión sobre las repercusiones de la crisis para la salud pública.

RESEÑA ACTUALIZADA DE LOS RIESGOS PARA LA SALUD Y LAS CAPACIDADES DEL SISTEMA DE ATENCIÓN DE LA SALUD EN EL TERRITORIO PALESTINO OCUPADO, INCLUIDA JERUSALÉN ORIENTAL

2. La Franja de Gaza está experimentando una crisis humanitaria sin precedentes como consecuencia de un conflicto que ha escalado a gran velocidad y que ha provocado unos importantes niveles de mortalidad, morbilidad, desplazamientos, degradación a gran escala del sistema de salud y perturbaciones tanto en la esfera de la salud pública como en otras infraestructuras vitales. Entre el 7 de octubre de 2023 y el 10 de enero de 2024, las autoridades de salud del territorio palestino ocupado notificaron 23 540 víctimas mortales² y 63 264 heridos.³ Esta cifra incluye 23 210 víctimas mortales y 59 167 heridos en la Franja de Gaza. El 70% de las víctimas mortales eran mujeres y niños.⁴ Más de 7780 personas están desaparecidas,⁵ y el 85% de la población ha sido desplazada.^{6,7} En total, se notifi-

¹ Reunión extraordinaria del Consejo Ejecutivo sobre la situación sanitaria en el territorio palestino ocupado, incluida Jerusalén oriental, 10 de diciembre de 2023 (https://apps.who.int/gb/s/s_ebss7.html), consultado el 17 de enero de 2024.

² Entre las víctimas mortales palestinas hay 148 miembros del personal de las Naciones Unidas, incluido un funcionario nacional de la OMS. Esta cifra supone el 23% de todo el personal de las Naciones Unidas muerto en todo el mundo desde 1997. El UNRWA, que ha perdido a 146 funcionarios, es la entidad de las Naciones Unidas más afectada. El PNUD notificó una víctima mortal. Además, cuatro miembros de Médicos sin Fronteras y cuatro miembros de la Sociedad de la Media Luna Roja Palestina han muerto desde el 7 de octubre de 2023.

³ De promedio, cada día más de 10 niños han perdido una o ambas piernas en la Franja de Gaza. Save the Children, 7 de enero de 2024.

⁴ El número de niños que, según los informes, han muerto en la Franja de Gaza ha superado la cifra anual de niños muertos en las distintas zonas de conflicto del planeta desde 2019. Save the Children, 29 de octubre de 2023.

⁵ Fuente: Informe de la respuesta de la Sociedad de la Media Luna Roja Palestina, 7 de enero de 2024.

⁶ Fuente: Ministerio de Salud de Gaza.

⁷ Cada día, 12 000 niños al día se ven desplazados por la fuerza en la Franja de Gaza. Save the Children, 4 de enero de 2024.

caron 330 víctimas mortales, 4097 heridos y 2334 desplazados¹ en la Ribera Occidental,² 135 víctimas mortales y 612 heridos en el Líbano.³ Al 10 de enero de 2024 se habían notificado en total 1386 víctimas mortales y 9038 heridos en Israel.⁴ La mayoría de las víctimas mortales perecieron durante los ataques del 7 de octubre de 2023 o como consecuencia de las heridas en los días posteriores. En total, 251 rehenes fueron capturados, incluidos 24 niños y 38 personas de más de 60 años. El 39% de los rehenes son mujeres y niñas. Las autoridades israelíes estiman que alrededor de 136 israelíes y nacionales extranjeros siguen cautivos en la Franja de Gaza. Durante la pausa humanitaria (del 24 al 30 de noviembre de 2023), 86 rehenes israelíes y 24 rehenes nacionales extranjeros fueron liberados.⁵

3. La degradación masiva del sistema de salud en la Franja de Gaza es el resultado, entre otras cosas, de los bombardeos y la destrucción generalizados, el aumento de las necesidades de salud y las restricciones a la entrada de combustible, bienes, suministros médicos y personal médico, así como de las importantes limitaciones a los desplazamientos de salida de los pacientes, incluidos los heridos. Los establecimientos de salud funcionan por debajo de su nivel óptimo y atienden a muchos más pacientes de los que sus capacidades les permiten con una dotación de personal reducida, lo que hace necesario dar prioridad exclusivamente a los servicios de emergencia y a los servicios críticos que salvan vidas. Al 10 de enero de 2024, el 58% de los 36 hospitales no están operativos, y el 78% de las 73 clínicas de atención primaria del Ministerio de Salud de Gaza y del UNRWA han dejado de funcionar. La situación es especialmente crítica al norte de Wadi Gaza, donde el 75% de los hospitales y el 100% de las clínicas de atención primaria no están operativos. En general, se ha perdido el 59% de las camas de los hospitales de la Franja de Gaza al tiempo que aumentan las necesidades de salud, y estos establecimientos albergan actualmente a un número considerable de desplazados internos. El resto de los hospitales funcionan al 359% de su capacidad, lo que entorpece gravemente la calidad y la seguridad de los servicios de salud. Las clínicas del UNRWA que están operativas (5 de 22) notificaron 7634 consultas el 4 de enero de 2024, una cifra que contrasta poderosamente con la media diaria anterior al conflicto, que era de 15 000.

4. Se han registrado ataques a la atención de la salud en el territorio palestino ocupado desde que la OMS puso en marcha en el territorio, en 2018, su Sistema de Vigilancia de Ataques contra la Atención Sanitaria, y desde octubre de 2023 se ha observado un aumento sin precedentes en la magnitud y la gravedad de estos. La OMS ha registrado 304 eventos en la Franja de Gaza entre el 7 de octubre de 2023 y el 10 de enero de 2024, que han afectado a 94 establecimientos de salud y 79 ambulancias. En la mayoría de los ataques (77%) hubo uso de la fuerza, y se saldaron con 606 víctimas mortales y 774 heridos. En la Ribera Occidental, 286 ataques a la atención de la salud perturbaron la prestación de atención de salud y provocaron, entre otras cosas, interrupciones en el suministro de medicamentos esenciales y equipos y el bloqueo de hospitales, e impidieron el acceso de las ambulancias. Durante ese mismo periodo, el Sistema OMS de Vigilancia de Ataques contra la Atención Sanitaria verificó 64 ataques en Israel, con un saldo de 24 víctimas mortales y 34 heridos. En total, se vieron afectados

¹ Fuente: Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas. Hostilities in the Gaza Strip and Israel. Flash Update #89, 10 de enero de 2024.

² A título comparativo, en 2022 el número de muertes, tomando todas las causas, fue de 6061 personas en la Franja de Gaza y de 8957 personas en la Ribera Occidental (15 018 personas en total en el territorio palestino ocupado).

³ Fuente: Ministerio de Salud Pública del Líbano.

⁴ Fuente: Ministerio de Salud de Israel.

⁵ Fuente: Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas. Hostilities in the Gaza Strip and Israel. Flash Update #89, 10 de enero de 2024.

16 establecimientos de salud. Se han notificado tres ataques en el Líbano, con un saldo de cinco heridos. Uno de los incidentes afectó al transporte médico y a dos establecimientos de salud.¹

5. La salud y el bienestar de la población seguirán deteriorándose como consecuencia de la falta de alimentos, refugio, seguridad, agua limpia, saneamiento, acceso a la atención de salud y el clima invernal. La seguridad alimentaria continúa suponiendo un importante riesgo para la salud, ya que, de acuerdo con la Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases, toda la población de la Franja de Gaza se encuentra en la fase 3 o en una fase superior (es decir, en la fase «Crisis» o peor). Entre esta población, al menos uno de cada cuatro hogares (más de 500 000 personas) se enfrenta a condiciones catastróficas (fase 5) y alrededor del 50% de la población (1,17 millones de personas) se encuentra en estado de emergencia (fase 4).² Los hogares que afrontan condiciones catastróficas y de emergencia (fase 5 y fase 4) sufren una carencia extrema de alimentos, así como hambre y agotamiento de la capacidad de afrontamiento. La vulnerabilidad nutricional cada vez mayor entre los niños, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de edad es motivo de especial preocupación.

6. El desplazamiento masivo y continuo de 1,9 millones de personas como consecuencia de la inseguridad y la destrucción de infraestructuras civiles y viviendas ha provocado un grave hacinamiento en los refugios, que cuentan con unas instalaciones de agua y saneamiento deficientes, lo que aumenta considerablemente el riesgo de brotes de enfermedades infecciosas. Más de 1,4 millones de personas se refugian en 155 instalaciones del UNRWA.³ Otros desplazados internos se encuentran en escuelas, hospitales, mezquitas e iglesias que no pertenecen al UNRWA, y ha aumentado el recurso a refugios improvisados. La carga de las infecciones respiratorias agudas, la diarrea y las infecciones cutáneas ha sido especialmente alta, con una elevada incidencia constante de casos notificados cada semana. Además, se hizo un seguimiento de señales adicionales de epidemias de ictericia aguda, meningitis, paperas y varicela que afectan a la población de la Franja de Gaza.⁴ El número de enfermedades diarreicas notificadas entre los niños menores de 5 años en los últimos tres meses de 2023 fue aproximadamente 25 veces superior a las cifras del mismo periodo en 2022 (80 532 casos⁵ frente a 3101 casos⁶). La vigilancia de enfermedades se ve limitada por el grave deterioro de la capacidad de los laboratorios. Al 10 de enero de 2024, no podían aplicarse medidas significativas de salud pública para la prevención y el control de las enfermedades debido a las limitaciones de acceso y a la falta de suministros que llegaban a la Franja de Gaza. La ausencia de tales medidas provocará una transmisión sin paliativos de patógenos bacterianos, víricos, fúngicos y parasitarios, incluidos muchos organismos infecciosos que se sabe que se transmiten en entornos en los que se congregan personas, lo que causará una morbilidad y mortalidad graves que no puede identificarse únicamente mediante la vigilancia sindrómica.

¹ Fuente: Sistema OMS de Vigilancia de Ataques contra la Atención Sanitaria (<https://extranet.who.int/ssa/Index.aspx>), consultado el 15 de enero de 2024.

² Fuente: IPC Global Initiative, Special Brief, Gaza Strip, 21 de diciembre de 2023.

³ Fuente: Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas. Hostilities in the Gaza Strip and Israel. | Flash Update #89, 10 de enero de 2024.

⁴ Fuente: Ministerio de Salud de Gaza – Vigilancia sindrómica. Casos sospechosos notificados entre el 16 de octubre de 2023 y el 11 de enero de 2024.

⁵ Fuente: Ministerio de Salud de Gaza – Vigilancia sindrómica. Casos sospechosos notificados entre el 16 de octubre y el 31 de diciembre de 2023.

⁶ Fuente: Gaza Strip: critical humanitarian indicators. OCHA (<https://www.ochaopt.org/page/gaza-strip-critical-humanitarian-indicators>), consultado el 15 de enero de 2024.

7. Alrededor de 350 000 personas viven con enfermedades crónicas en la Franja de Gaza.¹ La escasez de medicamentos esenciales y el cierre de establecimientos de atención de la salud supone un obstáculo cada vez mayor en términos de acceso para las 52 000 personas con diabetes, las 45 000 con asma, las 45 000 con enfermedades cardiovasculares y las 225 000 con hipertensión. De los 178 aparatos de hemodiálisis, el 63% se encuentran al norte de Wadi Gaza, lo que limita gravemente el acceso a la diálisis en el caso de los 1100 pacientes que necesitan este servicio para sobrevivir.

8. Hasta que se suspendió la emisión de permisos de derivación, es decir, desde el 7 de octubre de 2023, cada mes se remitía aproximadamente a 2000 pacientes a servicios de atención de la salud fuera de la Franja de Gaza, ya que estos servicios no estaban disponibles a nivel local. Los pacientes oncológicos representan el grupo más numeroso en situación de necesidad, por la falta de capacidades de radioterapia y tratamiento sistémico. Esta situación se ve agravada por el cierre del único establecimiento oncológico² de la Franja de Gaza, debido a la inseguridad y a los bombardeos; este cierre afecta a unos 1500 pacientes con cáncer. En la Ribera Occidental, solo los pacientes con cáncer y aquellos con afecciones que requieren tratamiento para sobrevivir pueden solicitar un permiso médico, y el número de acompañantes autorizados a viajar con los pacientes se ha reducido de dos a uno.

9. La vía de atención traumatológica se ha visto gravemente comprometida en el territorio palestino ocupado debido a los obstáculos a la actuación de las ambulancias, al cierre de hospitales, a unas infraestructuras quirúrgicas y una capacidad en términos de personal insuficientes y a la escasez de suministros y equipo. Los casos que requieren cirugía se gestionan de manera deficiente, lo que provoca unos mayores niveles de discapacidad y muerte, incluida la necesidad de priorizar amputaciones para salvar vidas a las intervenciones para reconstruir extremidades, altas hospitalarias prematuras como consecuencia de la falta de disponibilidad de camas y un elevado porcentaje de infecciones de heridas a causa del acceso limitado a antibióticos. Los servicios de rehabilitación y protéticos sufren graves limitaciones.

10. De acuerdo con las estimaciones relativas a la prevalencia de los trastornos mentales en situaciones de conflicto,³ se estima que 452 600 personas (22,1%) en la Franja de Gaza viven con trastornos de salud mental, incluidas 104 450 personas (5,1% de la población) con afecciones graves, como esquizofrenia, trastorno bipolar, depresión grave y ansiedad grave. Los desplazamientos, los bombardeos, la violencia, la desposesión, la pérdida de seres queridos, hogares y medios de subsistencia y las restricciones aumentarán los riesgos para la salud mental entre las poblaciones afectadas. Sin embargo, las capacidades de atención médica continúan estando muy limitadas, ya que el único centro de tratamiento especializado de la Franja de Gaza ha dejado de funcionar.⁴ En Israel, se ha notificado un aumento del 30% en el número de personas que sufren depresión y ansiedad desde el comienzo de la crisis.⁵

11. Más de 540 000 mujeres en edad de procrear residen en la Franja de Gaza, y se estima que cada mes se producen más de 5000 partos. Una cuarta parte de las mujeres embarazadas se encuentran en situación de riesgo debido a los obstáculos para acceder a cesáreas (según el Ministerio de Salud de

¹ Fuente: Análisis de la OMS de la situación de salud pública, 5 de noviembre de 2023.

² El Hospital de la Amistad Turco-Palestina dejó de funcionar el 1 de noviembre de 2023.

³ Charlson F, van Ommeren M, Flaxman A, Cornett J, Whiteford H, Saxena S. New WHO prevalence estimates of mental disorders in conflict settings: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*. 2019 Jul 20;394(10194):240-248. doi: 10.1016/S0140-6736(19)30934-1.

⁴ El hospital psiquiátrico de la ciudad de Gaza, también conocido como Hospital Al Nasr, dejó de funcionar el 6 de noviembre de 2023.

⁵ Encuesta realizada por el Maccabi Health Fund (2,5 millones de asegurados) a finales de noviembre de 2023 a un universo de 500 israelíes de entre 20 y 75 años de todo el país y afiliados a las cuatro sociedades de seguro médico israelíes.

Gaza, antes de la crisis se realizaban 700 al mes) y a la atención obstétrica y neonatal para los partos prematuros (el 20% de todos los nacimientos).¹ En la Ribera Occidental hay más de 795 000 mujeres en edad de procrear.² Se estima que, cada mes, se producen 8100 partos, y las severas restricciones a la circulación ponen en situación de riesgo a las mujeres y a los neonatos.

APOYO DE LA OMS A LA RESPUESTA HUMANITARIA Y SANITARIA DE EMERGENCIA

12. El 17 de octubre de 2023, la escalada de violencia en Israel y el territorio palestino ocupado fue considerada como una emergencia de grado 3. La OMS elaboró un plan de respuesta operacional (octubre de 2023-enero de 2024) centrado en los servicios de salud esenciales, la inteligencia en materia de salud pública y la prevención y el control de enfermedades, la entrega de suministros de alto valor, la logística en materia de salud y la coordinación de los asociados. Se han establecido equipos de sistemas de gestión de incidentes en tres niveles, con mecanismos de coordinación para los países vecinos (incluido un plan específico para el Líbano). En total, desde el comienzo de la crisis se ha destinado a 54 miembros del personal de la OMS para apoyar la respuesta a nivel nacional y regional. Esta cifra incluye a los seis efectivos destinados a la Franja de Gaza.³ La OMS sigue vigilando las necesidades de salud mental y física de la población de Israel tras los ataques, la toma de rehenes y los desplazamientos,⁴ así como las repercusiones más amplias en materia de salud en los países indirectamente afectados.

13. Se han llevado a cabo importantes esfuerzos en la esfera de la movilización de recursos. Al 10 de enero de 2024, se habían recibido en total US\$ 50,67 millones y se habían realizado promesas por valor de US\$ 30,8 millones, lo que representa el 82,26% de las necesidades de financiación estimadas del plan operacional de tres meses de duración de la OMS. Se liberó una asignación inicial de US\$ 14,56 millones del Fondo de la OMS para Contingencias relacionadas con Emergencias a fin de garantizar actividades clave durante los primeros días de la respuesta (incluidos US\$ 6,26 millones para los países indirectamente afectados).

14. Al 10 de enero de 2024, prácticamente 6000 camiones de diferentes organismos humanitarios y de ayuda bilateral habían entrado en la Franja de Gaza a través del paso fronterizo de Rafah. De estos, 75 camiones de la OMS entregaron más de 300 toneladas métricas de suministros médicos de emergencia, que dan respuesta a las necesidades de una población de 420 000 personas en lo que atañe a las enfermedades no transmisibles y de 254 000 personas en términos de atención básica, y que permiten 8800 intervenciones relacionadas con traumatismos y cirugías de emergencia. Como parte del Grupo de Trabajo sobre Logística y Suministros Médicos para Gaza del Grupo de Acción Sanitaria, la OMS ha desplegado un rastreador para los suministros sanitarios con el objetivo de mejorar la coordinación con los asociados. El valor total consolidado de la cadena de suministros de salud a través de este sistema es de US\$ 29 millones en productos médicos, de los cuales US\$ 7,5 millones se han entregado en la Franja de Gaza. Estos niveles de importación distan mucho de los niveles anteriores al 7 de octubre, que eran de unos 500 camiones diarios. Se estima que los hospitales que están operativos en la Franja de Gaza necesitan cada día 25 800 litros de combustible. Los asociados humanitarios han distribuido unas cantidades limitadas a causa de las restricciones.

¹ Datos del Ministerio de Salud de Gaza antes del 7 de octubre de 2023.

² Fuente: UNFPA Palestine Situation Report. Issue # 1, 13 de octubre de 2023 (<https://arabstates.unfpa.org/en/publications/unfpa-palestine-situation-report-october-2023>), consultado el 15 de enero de 2024.

³ Fuente: Event Management Suite 2 (EMS2). Además, se destinaron cuatro efectivos en Tel Aviv (Israel), 31 en El Cairo, uno en Larnaca (Chipre), uno en Ammán, siete en Beirut y uno en Teherán.

⁴ La Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas ha cifrado en aproximadamente 189 000 el número de desplazados internos; para el Gobierno de Israel, esta cifra ronda las 200 000 personas.

15. La OMS y sus asociados han llevado a cabo múltiples misiones de alto riesgo a hospitales de toda la Franja de Gaza para evaluar las condiciones, entregar suministros críticos, coordinar el envío de equipos médicos de emergencia y apoyar la evacuación de pacientes desde el norte de Wadi Gaza. Al 10 de enero de 2024, las autoridades israelíes habían rechazado 16 de las 21 solicitudes de misión presentadas por el Centro Conjunto de Operaciones Humanitarias de las Naciones Unidas¹ para acceder al norte de Gaza. La OMS lideró con éxito cinco misiones interinstitucionales en el norte de Gaza durante las fases activas del conflicto, y tres más durante la pausa humanitaria, que prestaron apoyo a los hospitales de Al-Shifa, Al-Ahli Arab y Al Sahaba. En total, la OMS, en colaboración con la Sociedad de la Media Luna Roja Palestina, evacuó a 162 pacientes.²

16. Al 10 de enero de 2024, en el sur de Gaza operaban 10 equipos médicos de emergencia, incluidos dos equipos de tipo 1, tres de tipo 2 y cinco equipos especializados (410 camas, 30 incubadoras, siete quirófanos). Otros 21 equipos se encontraban en distintas etapas de despliegue y se enfrentaban a problemas administrativos y de seguridad. La OMS ha colaborado con sus asociados para establecer procesos de evacuación médica y mejorarlos. Sin embargo, desde octubre de 2023 solo se han producido 1143 evacuaciones sanitarias desde la Franja de Gaza (706 por lesiones y 437 por enfermedad), debido a las restricciones a la circulación.

17. La OMS está colaborando con el Ministerio de Salud y el UNRWA para restablecer el sistema de alerta y respuesta tempranas para algunas enfermedades, incluida la implementación de un instrumento electrónico (el «maletín EWARS»). Además, se definió una lista de afecciones prioritarias que requieren la presentación inmediata de informes y se formularon procedimientos operativos estándar a los fines de la vigilancia. Se da prioridad al apoyo a los laboratorios a través del suministro de reactivos, pruebas de diagnóstico rápido y transporte de muestras a Egipto.

18. La OMS ha destinado coordinadores subnacionales del Grupo de Acción Sanitaria a la Franja de Gaza y la Ribera Occidental, donde tienen presencia 60 asociados. Se está trabajando en un módulo de servicios mínimo para los servicios de atención primaria y secundaria de la salud a fin de determinar qué servicios de salud pueden, de manera realista, proporcionarse. Se ha financiado el 25,7% de la cifra enunciada en el llamamiento urgente del Grupo de Acción Sanitaria (US\$ 58,5 millones de los US\$ 227,5 millones necesarios).

19. La prevención y la respuesta a la explotación, el abuso y el acoso sexuales están integradas en las operaciones de la OMS a través del punto focal de la oficina de la OMS en el país, un asesor principal a nivel regional y que cuenta con el apoyo de la Sede. Las intervenciones prioritarias incluyen capacitación en materia de prevención y respuesta a la explotación, el abuso y el acoso sexuales, así como un programa de iniciación para el nuevo personal, sesiones informativas para los equipos médicos de emergencia y evaluaciones de riesgos.

¹ El Centro Conjunto de Operaciones Humanitarias se estableció en el sur de Gaza.

² Esta cifra incluye a 31 neonatos evacuados del hospital de Al-Shifa el 19 de noviembre de 2023.

RECOMENDACIONES DEL DIRECTOR GENERAL PARA MEJORAR LA SITUACIÓN SANITARIA EN EL TERRITORIO PALESTINO OCUPADO, INCLUIDA JERUSALÉN ORIENTAL

20. Las siguientes recomendaciones se basan en las conclusiones que figuran en el presente informe y en la labor anterior de la Organización.

- a) Aplicar un alto el fuego humanitario inmediato y sostenido por todas las partes, a fin de evitar más heridos y víctimas mortales.
- b) Garantizar el acceso humanitario inmediato y sin restricciones a la Franja de Gaza, a fin de permitir la entrada de medicamentos esenciales, suministros médicos, combustible, agua, saneamiento y otros recursos, así como la entrada de personal médico y la salida de pacientes y heridos con miras a reducir los riesgos para la salud pública, la morbilidad y mortalidad secundarias y la presión sobre los hospitales en la Franja de Gaza.
- c) Garantizar el cumplimiento del derecho internacional humanitario para salvaguardar los derechos y la protección de los enfermos y los heridos, el personal médico, los establecimientos médicos y el transporte médico.
- d) Salvaguardar el sistema de salud restableciendo la plena funcionalidad de los hospitales, los centros de atención primaria de salud, las instalaciones de laboratorio, la aplicación de medidas de salud pública, la vigilancia y respuesta integrales a las enfermedades y todos los demás pilares de apoyo.
- e) Restablecer el acceso a la atención y los servicios de salud. Apoyar y ampliar el acceso a la atención de la salud mediante una asistencia humanitaria coordinada y priorizada.
- f) Abordar las condiciones que facilitan las epidemias mediante una asistencia humanitaria multisectorial coordinada a fin de garantizar la seguridad, un acceso suficiente a los alimentos, el agua limpia, el saneamiento y la vivienda.
- g) Asegurar una asignación suficiente de recursos para apoyar la respuesta humanitaria en materia de salud y al sector de la salud en general en todo el territorio palestino ocupado, así como en pro de la recuperación y la reconstrucción.

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

21. Se invita al Consejo a que tome nota del informe; en sus debates, se le invita además a que proporcione orientaciones sobre lo siguiente.

- ¿De qué manera puede aumentarse la asistencia humanitaria para dar respuesta a las necesidades cada vez mayores de las poblaciones afectadas en el territorio palestino ocupado, incluida Jerusalén oriental? ¿De qué manera pueden satisfacerse las condiciones para prestar dicha asistencia?
- ¿Cómo puede salvaguardarse el sistema de salud del territorio palestino ocupado, incluida Jerusalén oriental, y de qué manera puede establecerse el entorno necesario para un acceso seguro y digno a la atención de la salud?
- ¿Qué pueden hacer los Estados Miembros a fin de garantizar un alto el fuego humanitario, con miras a apoyar a la OMS y a sus asociados, en la prestación de asistencia humanitaria?