



Situación sanitaria en el territorio palestino ocupado, incluida Jerusalén oriental, y en el Golán sirio ocupado

Informe de la Secretaría

1. El año 2006 fue particularmente difícil. Los acontecimientos políticos registrados durante ese año en el territorio palestino ocupado tuvieron consecuencias fiscales que incidieron en el presupuesto del Ministerio de Salud y, por ende, en la prestación y ejecución de sus servicios y programas sanitarios, así como en su capacidad de pagar los sueldos del personal.
2. Sin embargo, fue posible evitar que se produjeran brotes epidémicos importantes o que hubiera un deterioro significativo de los indicadores sanitarios. La esperanza de vida en 2005 era de 71,7 años entre los hombres y 73 años entre las mujeres. Las tasas de mortalidad materna e infantil eran de 7,7 por 100 000 y 24,0 por 1000 nacidos vivos, respectivamente.
3. Las principales causas de defunción son las de las enfermedades no transmisibles, en particular las enfermedades cardiovasculares, junto con las afecciones perinatales. El número de defunciones provocadas por accidentes de tránsito disminuyó de 32,4 por 100 000 en 2004 a 14,5 por 100 000 en 2005. La anemia ferropénica aún constituye el principal problema nutricional en el territorio palestino ocupado. Los trastornos mentales siguen siendo objeto de preocupación.
4. En el informe de investigación preparado en respuesta a la petición formulada en la resolución WHA59.3 se facilitan más detalles sobre la situación sanitaria y económica en el territorio palestino ocupado.¹
5. La OMS apoya desde hace más de 50 años los programas del OOPS para prestar asistencia sanitaria a la población de refugiados y ha intensificado sus actividades encaminadas a mejorar el bienestar físico, mental y social del pueblo palestino.
6. En 2006 la OMS siguió prestando apoyo al Ministerio de Salud para respaldar su respuesta estratégica a las necesidades sanitarias de los palestinos; su contribución consistió en orientar el **desarrollo de políticas y sistemas sanitarios** guiándose por los valores de la salud para todos y por la labor realizada acerca de los determinantes sociales de la salud, mejorar los resultados de las intervenciones sanitarias mediante una **coordinación** eficiente y efectiva, fomentar la salud mediante la prestación de **asistencia técnica** especializada, promover y proteger la salud como derecho humano y puente

¹ Documento A60/29 Add.1.

para la paz mediante actividades de **promoción** y facilitación del diálogo y la cooperación entre profesionales de la salud, organizaciones no gubernamentales e instituciones sanitarias de Palestina y de Israel.

7. A fin de prestar apoyo al sistema de salud pública, y en respuesta a los acontecimientos registrados en la Faja de Gaza, la OMS reforzó su **asistencia humanitaria** en el territorio palestino ocupado, principalmente mediante la provisión de medicamentos esenciales, suministros y material fungible para los servicios de atención primaria de salud. La OMS sigue desempeñando una función rectora en relación con las actividades de información sanitaria; su labor se centra en la consolidación de datos relativos tanto a la situación sanitaria y a la prestación de servicios de salud - incluida la información acerca de la asistencia de personal sanitario a sus lugares de trabajo - como a la disponibilidad de suministros médicos y a la capacidad de asegurar la continuidad de los programas de salud pública, y en la preparación de un informe mensual sobre indicadores de vigilancia del sector sanitario.

8. La Secretaría prestó apoyo al Ministerio de Salud en la formulación y aplicación de **políticas sanitarias** para el territorio palestino ocupado. A fin de reforzar las políticas, las estrategias y la capacidad local, se ha prestado apoyo técnico especial en esferas fundamentales, como la salud mental, la nutrición, los medicamentos esenciales, el control de las enfermedades transmisibles y la inocuidad de los alimentos.

9. En la esfera de la **coordinación**, la OMS ha participado tanto en el fortalecimiento de la capacidad del Ministerio de Salud como en la promoción directa de una visión y un enfoque compartidos entre las organizaciones de los sistemas de las Naciones Unidas y otros organismos internacionales que trabajan en el sector de la salud. Se ha hecho especial hincapié en el seguimiento de los efectos de la crisis financiera en la situación sanitaria y la capacidad de prestación de servicios. Se han apoyado las iniciativas de coordinación para el intercambio de información entre el Ministerio y la comunidad internacional. Se han organizado reuniones mensuales de coordinación para informar a los donantes sobre la situación sanitaria, la prestación de servicios de salud y el desempeño del sistema sanitario.

10. La prestación de **asistencia técnica** respondió a las necesidades especiales de cada programa. En la esfera de la salud mental se hizo hincapié en las políticas, la prestación de servicios y la capacitación. En el caso de la nutrición, las actividades se centraron en las políticas y estrategias, así como en el establecimiento de un sistema nacional de vigilancia nutricional y en las investigaciones especiales sobre nutrición. Se prestó apoyo para el fortalecimiento de las políticas, las estrategias y la capacidad nacional en esferas clave, como los medicamentos esenciales, las enfermedades transmisibles y la inocuidad de los alimentos.

11. La Secretaría ha facilitado y apoyado la comunicación efectiva entre instituciones y profesionales sanitarios israelíes y palestinos promoviendo plataformas para el **diálogo**. Como ejemplo de esto cabe mencionar la revista bimensual de salud pública *Bridges*, concebida, editada y producida por profesionales israelíes y palestinos.

12. Conforme a lo solicitado en la resolución WHA59.3 y a fin de atender las necesidades sanitarias de la población del territorio palestino ocupado, se celebró una reunión (Ginebra, 12 de junio de 2006) en la que se examinó la situación sanitaria y se estudiaron mecanismos para atender las necesidades de la población a fin de evitar una posible crisis sanitaria. Se ha reforzado considerablemente la capacidad de respuesta de la Secretaría ante casos de emergencia en el territorio palestino ocupado, sobre todo mediante contribuciones en la esfera humanitaria: la Oficina de Ayuda Humanitaria de la Comisión Europea (ECHO) aportó una contribución sustancial asegurando la disponibilidad de medicamentos esenciales y suministros para atención primaria de salud, el Gobierno de Finlandia donó recursos

para financiar acciones de emergencia y el Fondo central para la acción en casos de emergencia de las Naciones Unidas, prestó apoyo para afrontar la situación sanitaria en la Faja de Gaza.

13. También en respuesta a la resolución WHA59.3, se prestó apoyo a la Autoridad Palestina para hacer frente a la gripe aviar. Se formuló un plan de preparación contra la gripe aviar, se evaluaron las instalaciones de laboratorio en el territorio palestino ocupado, se impartió capacitación a técnicos de laboratorio y se suministraron reactivos y vacunas contra la gripe estacional.

14. La evaluación del Procedimiento de Llamamientos Unificados es un marco apropiado para lograr un consenso acerca de las situaciones que podrían plantearse y preparar intervenciones humanitarias coordinadas. En 2006 la OMS reforzó su contribución al Procedimiento y determinó medidas inmediatas encaminadas a salvar vidas y reducir el sufrimiento en la Faja de Gaza. En este contexto, la OMS incrementó su presencia técnica para mejorar la coordinación y promoción, además de mantener la prestación de servicios y programas sanitarios esenciales apoyando las funciones básicas de salud pública, así como la provisión de vacunas, material fungible y suministros esenciales, y respondiendo a otras necesidades urgentes. El Procedimiento recibió apoyo financiero del Gobierno de Noruega y de la ECHO.

15. La Secretaría pidió a todas las partes que compartieran la información pertinente a fin de preparar un informe de investigación. Con respecto al Golán sirio ocupado, la Secretaría no dispuso de información suficiente para preparar ese documento.

16. La OMS seguirá colaborando con el Ministerio de Salud palestino, con las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas - en particular el OOPS - y con las organizaciones no gubernamentales para llevar a cabo un seguimiento de la situación sanitaria en el territorio palestino ocupado y mantener informados a los Estados Miembros.

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

17. Se invita a la Asamblea de la Salud a tomar nota del presente informe.

= = =