



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

Informe de la Directora General

INTRODUCCIÓN

1. En la resolución WHA53.11 se pedía a la Directora General que adoptara medidas urgentes, en cooperación con los Estados Miembros, para apoyar al Ministerio de Salud palestino en sus esfuerzos por superar las dificultades actuales, y en particular de forma que se garantizara la libre circulación de las autoridades sanitarias, los pacientes, los agentes de salud y los servicios de emergencia, así como el suministro normal de productos médicos a los locales médicos palestinos. La resolución pedía asimismo a la OMS que siguiera proporcionando la asistencia técnica necesaria a fin de apoyar programas y proyectos sanitarios para el pueblo palestino; que adoptara las medidas necesarias para obtener financiación de diversas fuentes, inclusive de fuentes extrapresupuestarias, a fin de atender las urgentes necesidades sanitarias del pueblo palestino; y que prosiguiera sus esfuerzos encaminados a ejecutar el programa especial de asistencia sanitaria.

2. En respuesta a esa resolución, la OMS ha mantenido su Programa Especial de Asistencia Técnica encaminado a capacitar al Ministerio de Salud palestino para que desempeñe su cometido de cuidar de la salud de la población palestina. Además, la OMS ha tenido que responder a la situación humanitaria provocada por los enfrentamientos entre Israel y Palestina de finales de 2000.

LOGRO DE LOS OBJETIVOS PALESTINOS EN MATERIA DE SALUD

3. La asignación presupuestaria del Ministerio de Salud palestino para 2001 se ha fijado en US\$ 98 millones, la misma que para 2000. Sin embargo, la perturbación y la reasignación de los recursos resultantes de la crisis precipitada obligan a modificar los planes previstos para los próximos años.

4. El plan quinquenal nacional de salud prevé unas inversiones continuas de capital que, en la situación económica actual, resultan particularmente problemáticas. La prestación de servicios de emergencia bajo la presión de las circunstancias actuales desvía recursos de las actividades ordinarias de desarrollo y puede poner en peligro la sostenibilidad a largo plazo del sistema de salud.

5. La dificultad de manejar la situación de emergencia y humanitaria en el sector de la salud se ve agravada por la crisis financiera que afecta a las zonas palestinas autónomas y a la Autoridad Palestina. La grave escasez de medicamentos y suministros médicos, así como las dificultades para reabastecer a los

servicios situados en zonas remotas cuando se interrumpen los movimientos, han limitado la calidad y la prestación de los servicios de atención de salud.

6. Han proseguido los esfuerzos desplegados para mejorar la coordinación entre el Ministerio de Salud y las organizaciones no gubernamentales sanitarias. En varias zonas, el Ministerio de Salud y las organizaciones están prestando de forma armónica los servicios de atención primaria de salud en los mismos locales. El Ministerio de Salud, el OOPS y las organizaciones no gubernamentales palestinas utilizan directrices comunes normalizadas para la prestación de atención de salud reproductiva en los servicios de atención primaria de salud.

7. Son más necesarios que nunca unos sistemas de información sanitaria eficientes, apoyados con sistemas de información geográfica, que sirvan de base a los procesos de adopción de decisiones para la planificación y gestión sanitarias.

PROGRAMA ESPECIAL DE ASISTENCIA TÉCNICA, Y SU RESPUESTA DE EMERGENCIA

8. El Programa Especial de Asistencia Técnica de la OMS ha seguido trabajando para capacitar al Ministerio de Salud para que asuma su función de supervisión de la salud de la población palestina. En particular, la OMS ha reforzado su función técnica y de coordinación dentro del grupo de trabajo sectorial sobre salud, en el marco del Comité Local de Coordinación de la Asistencia. Se ha reforzado la colaboración con el presidente (el Ministerio de Salud) y el coordinador (el Gobierno de Italia) del grupo. La respuesta a los llamamientos urgentes del Ministerio de Salud cuando se inició la emergencia se organizó dentro del grupo de trabajo sectorial. Las actividades se han planificado y llevado a cabo conjuntamente con el Banco Mundial, el UNICEF, el FNUAP, el PNUD, la Comisión Europea y varias organizaciones no gubernamentales.

9. La OMS mantiene asimismo sus vínculos especiales de larga data con el OOPS, cuyo Director de Salud se elige entre el personal directivo de la OMS. El sistema de prestación de atención de salud del OOPS está gestionado por profesionales palestinos y constituye una red de seguridad sanitaria para los refugiados palestinos en distintos países.

10. Una evaluación de la situación general de la red de atención primaria de salud en la Ribera Occidental y en Gaza, realizada por la OMS junto con el PNUD y el Banco Mundial, ha propiciado la colaboración entre varios donantes y organismos. Como resultado de ello, se está rehabilitando y racionalizando la red de dispensarios de atención primaria de salud de la Ribera Occidental y Gaza, cuyos servicios se están reforzando y mejorando.

11. La OMS ha ejecutado por tercer año dos proyectos en la Ribera Occidental y Gaza, financiados por el FNUAP, encaminados a integrar los servicios de salud reproductiva en la atención primaria de salud. El FNUAP proporcionó asimismo financiamiento suplementario para suministros y equipo de atención de salud reproductiva de emergencia durante la crisis.

12. El programa palestino de medicamentos esenciales ha proseguido sus actividades de mejoramiento del sector farmacéutico en las zonas palestinas autónomas con asistencia técnica y financiera de la OMS. Se ha ultimado la lista palestina de medicamentos esenciales, que el Ministerio de Salud utiliza como base para la adquisición de medicamentos. Está casi ultimada la compilación de un formulario farmacéutico, cuya finalización se ha visto entorpecida por los recientes acontecimientos; están en preparación las demás medidas previstas, tales como la formación de personal y la difusión del formulario. La capacitación en

el uso de los medicamentos esenciales de conformidad con el formulario no sólo mejoraría la salud de la población palestina sino que supondría asimismo un importante ahorro (estimado en aproximadamente US\$ 1,5 millones) para el Ministerio de Salud.

13. Las directrices para las donaciones de medicamentos, preparadas el año pasado en el marco del programa palestino de medicamentos esenciales, que contaba con el apoyo de la OMS, han sido un instrumento inestimable durante la actual crisis para ayudar al Ministerio de Salud a impedir que se produjeran donaciones inapropiadas de medicamentos.

14. Durante 2000 se ultimó con financiación de la Oficina Humanitaria de la Comunidad Europea un proyecto encaminado a mejorar la disponibilidad y la calidad del agua para consumo humano. Esta iniciativa de la OMS se llevó a cabo en estrecha colaboración con la comisaría palestina de abastecimiento de agua, el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud. Se rehabilitaron unos 185 manantiales de agua (fuentes y pozos) y se instalaron equipos de cloración. Se facilitaron e instalaron 100 unidades de ósmosis inversa en instituciones sanitarias y docentes de Gaza. Se reforzó la capacidad del Ministerio de Salud para vigilar la calidad del agua mediante el suministro de equipo y vehículos adecuados y capacitando al personal encargado. Se llevaron a cabo campañas de educación sanitaria en los medios informativos y a través de contactos directos con las poblaciones destinatarias.

15. Está a punto de ultimarse el programa de lucha contra la brucelosis, con apoyo del Gobierno de Grecia. Conjuntamente, el componente de salud pública de ese programa, que aplica el Ministerio de Salud con apoyo técnico del Centro Colaborador de la OMS en Investigaciones y Formación en Zoonosis Mediterráneas (Creta, Grecia), y el componente veterinario, que aplica el Ministerio de Agricultura en colaboración con el PNUD, han establecido los elementos principales de la estrategia de control de las zoonosis más graves de la zona. El programa comprende varios elementos: capacitación del personal de laboratorio y de vigilancia, higiene de la leche, vigilancia y control animal, educación sanitaria y extensión agraria, y el establecimiento de un sistema de referencia de laboratorio para la brucelosis humana y animal. En 2000 se notificaron 303 casos de brucelosis en la Ribera Occidental y la Faja de Gaza; la incidencia (10 casos por 100 000 habitantes) representa una drástica disminución de la enfermedad humana respecto de la incidencia promedio en 1990 (29 casos por 100 000 habitantes).

16. Se ha seguido proporcionando publicaciones técnicas y científicas sobre salud al Ministerio de Salud, a organizaciones no gubernamentales y a las instituciones sanitarias pertinentes de las zonas palestinas autónomas. Se proporcionó asesoramiento y apoyo en asuntos de salud a los Estados Miembros que colaboran en el fortalecimiento del sector sanitario de esas zonas.

SITUACIÓN SANITARIA HUMANITARIA EN LOS TERRITORIOS ÁRABES OCUPADOS Y LAS ZONAS PALESTINAS AUTÓNOMAS

17. El conflicto entre Israel y Palestina se agravó en el último trimestre del año 2000. Las confrontaciones elevaron gravemente la cifra de muertos y heridos de ambas partes, en particular entre los jóvenes civiles palestinos. Según los datos disponibles, en el periodo de octubre a diciembre de 2000 fallecieron en total más de 300 personas. Se registraron miles de heridos, muchos de los cuales sufrirán discapacidades permanentes.

18. El súbito aumento de la demanda de tratamientos médicos y quirúrgicos de emergencia impuso una grave sobrecarga a todas las instituciones sanitarias palestinas, aumentó el consumo de productos farmacéuticos y material fungible, agotó las reservas, y obligó al personal médico a trabajar en turnos prolonga-

dos. Para poder atender a las víctimas fue necesario poner en marcha servicios médicos de emergencia y transformar urgentemente servicios de salud que se habían establecido con otros fines.

19. No pudo garantizarse a los heridos, ni a los demás pacientes, un acceso oportuno a la asistencia médica. Las confrontaciones entorpecieron el transporte de los heridos y los pacientes desde y hacia los servicios médicos. Se produjeron bajas entre el personal de salud durante el desempeño de labores humanitarias y, contraviniendo la resolución WHA46.39, los vehículos y ambulancias de la Sociedad de la Media Luna Roja Palestina y de Magen David Adom fueron blanco de actos de violencia.

20. El cierre de las zonas palestinas autónomas provocó la interrupción de varios programas de salud administrados por el Ministerio de Salud y otros prestadores de servicios de salud y afectó a la capacidad de diversos órganos (organismos de las Naciones Unidas u otras organizaciones internacionales o no gubernamentales) para prestar asistencia y socorro humanitarios en los territorios árabes ocupados. Los proyectos y actividades que estaban en curso tendrán que ser revisados a la luz de las consecuencias de la crisis. Para garantizar la coordinación de las inversiones de los donantes en recursos humanos y materiales para el sector de la salud será esencial el liderazgo de la Autoridad Palestina, en particular del Ministerio de Salud.

21. Para coordinar las respuestas de los donantes se ha establecido un grupo de trabajo sobre necesidades urgentes, que presiden el Ministro de Salud y el Coordinador Especial de las Naciones Unidas en los Territorios Ocupados. Aunque la iniciativa ha proporcionado un valioso foro para el intercambio de información, ha tenido escasos resultados operacionales. El grupo de trabajo ha activado grupos sectoriales de campo en la Ribera Occidental y Gaza en el marco de los grupos de trabajo sectoriales existentes. Los grupos sectoriales de campo han sido habilitados para trabajar localmente con el fin de proporcionar respuestas rápidas de emergencia en campos de acción específicos.

22. La OMS respondió con prontitud a las peticiones del Ministerio de Salud y la Sociedad de la Media Luna Roja Palestina proporcionando asistencia urgente en forma de suministros y competencia técnica. La OMS ha participado en el grupo de trabajo sobre necesidades urgentes desde su creación y ha establecido y coordinado en la Ribera Occidental el grupo de trabajo de campo sobre salud. La coordinación entre esos órganos ha permitido al Programa Especial de Asistencia Técnica de la OMS definir los requisitos del llamamiento humanitario internacional urgente de la OMS de asistencia a la población de Palestina por valor de US\$ 7,5 millones para ayudar a atender las necesidades de infraestructura, programas y suministros de salud. El llamamiento se efectuó a un número limitado de donantes y hasta la fecha sólo han aportado contribuciones los Gobiernos de Italia y de Noruega. El Gobierno de Noruega ha financiado asimismo el mantenimiento y el fortalecimiento del Programa Especial de Asistencia Técnica de la OMS.

23. Por otra parte, la OMS ha organizado convoyes humanitarios (reuniendo a organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, países donantes, organizaciones no gubernamentales internacionales y locales y el Ministerio de Salud palestino) hacia un grupo de localidades y aldeas remotas y aisladas afectadas por los cierres, para vigilar la situación, proporcionar ayuda, reforzar los servicios, realizar evaluaciones y llevar a cabo labores de promoción.

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

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

= = =