



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

Informe de la Directora General

1. En el momento de redactar el presente documento, los sucesos registrados en el territorio palestino ocupado representan el problema más apremiante en el ámbito internacional. El documento se centra en los acontecimientos más recientes abordándolos desde una perspectiva sanitaria y humanitaria; en el anexo figura información resumida sobre las actividades que la OMS llevó a cabo en los territorios antes de las recientes intervenciones militares de Israel.
2. El 13 de marzo de 2002 la Directora General publicó una declaración en la que se refería al deterioro general que afectaba a los servicios de salud y al acceso de las personas a la atención en el territorio palestino ocupado, expresaba su profunda preocupación por las bajas registradas entre el propio personal sanitario y hacía un llamamiento para que se respetara la neutralidad de los médicos, del personal de enfermería y del personal paramédico. Desde entonces ha mantenido correspondencia con el Ministro de Salud de Israel acerca de la situación.
3. El 10 de abril de 2002, los jefes de los principales organismos humanitarios internacionales - organizaciones de las Naciones Unidas, otros organismos internacionales y organismos no gubernamentales¹ - publicaron en Roma una declaración conjunta en la que expresaron su profunda consternación e indignación por las intervenciones militares en el territorio palestino ocupado y por el consiguiente agravamiento de la crisis humanitaria.
4. En lo que respecta a la salud, declararon que el aumento de la demanda de asistencia médica de emergencia estaba precipitando una crisis médica y que los organismos signatarios reprobaban enérgicamente las restricciones del acceso humanitario en el territorio palestino ocupado; los obstáculos impuestos al personal humanitario habían provocado sufrimientos innecesarios y, a veces, muertes. En particular, las detenciones de personal médico y la prohibición del paso de ambulancias habían impedido acceder a los heridos, en violación manifiesta de los principios humanitarios básicos.

¹ Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, Programa Mundial de Alimentos, Organización Mundial de la Salud, Federación Internacional de Sociedades de la Cruz y la Media Luna Roja, Consejo Internacional de Organizaciones Voluntarias, Comité Directivo de la Acción Humanitaria, y Organismo de Obras Públicas y Socorro de las Naciones Unidas para los Refugiados de Palestina en el Cercano Oriente.

5. Los informes más recientes (20 de abril de 2002) del personal de la OMS en la zona indican que aumenta el riesgo de que se produzcan brotes de enfermedades en la Ribera Occidental, debido a la falta generalizada de agua y de servicios de saneamiento y de eliminación de residuos. La falta de fluido eléctrico afecta al almacenamiento de las unidades de sangre y las vacunas. Faltan medicamentos y material desechable de todo tipo. Sigue prohibida la circulación de las ambulancias, y en muchas zonas el personal médico no puede trabajar. Todavía no se dispone de datos cuantitativos.

6. A fin de ayudar a la población palestina, la Directora General aprobó recientemente un crédito adicional de US\$ 350 000 para suministrar lotes sanitarios de emergencia adicionales (un lote alcanza para prestar atención a 10 000 personas durante tres meses), cuya entrega se está gestionando. Otros US\$ 150 000 de ayuda de la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental se han utilizado para comprar suministros médicos.

7. En la medida en que las restricciones impuestas lo permiten, el personal de la OMS en la zona sigue colaborando con otros organismos, y en particular con el OOPS y las autoridades sanitarias palestinas, para hacer lo que sea posible en unas circunstancias tan difíciles.

8. En vista de la rapidez con que cambia la situación, la Directora General facilitará información actualizada en un documento ulterior.

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

9. Se invita a la Asamblea de la Salud a tomar nota de este informe y a estudiar la posibilidad de adoptar cualquier medida que estime oportuna.

ANEXO

PROGRAMA ESPECIAL DE ASISTENCIA TÉCNICA

1. El Programa Especial de Asistencia Técnica de la OMS prosiguió sus actividades en la Ribera Occidental y en Gaza. Se llevaron a cabo varios programas con el fin de fortalecer la capacidad técnica del Ministerio de Salud palestino. Paralelamente, se simplificaron y reforzaron los mecanismos de coordinación de la asistencia a la población palestina, de cuya gestión se encarga cada vez más el Ministerio.
2. En la programación bienal de la asistencia de la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental al Ministerio de Salud participó activamente personal de la Sede y de la Oficina Regional. Se organizó una misión de la Oficina Regional que visitó las oficinas de país con el fin de evaluar la situación actual en la Ribera Occidental y Gaza. Además, se facilitó apoyo logístico para las actividades financiadas con cargo al presupuesto ordinario de la Oficina Regional.
3. **Evaluación.** Se despacharon misiones técnicas de la OMS para evaluar la situación y observar las repercusiones de la crisis en el sistema de salud. Gracias a un análisis de la vulnerabilidad se identificaron las principales condiciones sociales, económicas y políticas que deterioran el estado de salud de la población. Se trató de averiguar qué repercusiones tienen las causas profundas de la vulnerabilidad sanitaria en la respuesta del sector internacional de la salud.
4. **Coordinación.** La OMS ha mantenido y reforzado su papel de Secretaría del Grupo de Trabajo Sectorial sobre Salud, colaborando estrechamente con el Presidente (Ministro de Salud) y el Coordinador (Gobierno de Italia, que representa a la comunidad de donantes). La creación del Grupo Básico sobre Salud y de los diferentes grupos temáticos ha mejorado la funcionalidad y eficacia de la coordinación; indudablemente, la coordinación en el sector de la salud ha resultado un éxito. Mediante este mecanismo, el Ministerio de Salud, la OMS, el OOPS, los donantes y las organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales han pasado del intercambio de información al establecimiento activo de prioridades y a la programación de actividades sanitarias o relacionadas con la salud. En el marco de su función y mandato, la OMS sigue facilitando información, asesoramiento y asistencia técnica a las organizaciones locales e internacionales que trabajan en proyectos sanitarios o relacionados con la salud.
5. La OMS ha mantenido sus vínculos con el OOPS, cuyo Director de Salud se elige entre el personal directivo de la OMS. También ha seguido desempeñando sus funciones en los comités de los grupos especiales establecidos por la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios.
6. **Medicamentos esenciales.** La OMS, junto con el Ministerio de Salud, ha finalizado el programa palestino de medicamentos esenciales. Ya está impreso el primer formulario farmacéutico palestino y la lista palestina de medicamentos esenciales sirve de referencia para adquirir medicamentos destinados al sector de la salud.
7. **Salud pública.** Con la ayuda del Gobierno de Grecia y el apoyo técnico del Centro Colaborador de la OMS en Investigaciones y Formación en Zoonosis Mediterráneas (Creta, Grecia), la OMS y el Ministerio de Salud, en coordinación con el PNUD y el Ministerio de Agricultura, ejecutaron el componente de salud pública del programa de lucha contra la brucelosis, iniciado hace cuatro años; por su parte, el Ministerio de Agricultura se encargó de ejecutar el componente veterinario del programa. Gracias a ello, la incidencia de la brucelosis disminuyó de más de 32 casos por 100 000 habitantes a

menos de 9 casos por 100 000. El programa comprendía la formulación de una política de lucha contra la brucelosis, la aplicación de un sistema de vigilancia, la capacitación de epidemiólogos y el suministro de equipo básico de análisis al laboratorio central de salud pública.

8. Las iniciativas en materia de inocuidad de los alimentos emprendidas por la OMS con el apoyo del Gobierno de Grecia han sido aplazadas varias veces debido a la crisis actual. Se han preparado cursos sobre análisis de riesgos y se ha contratado a una universidad local de la Ribera Occidental para que, en estrecha cooperación con el Centro Colaborador de la OMS en Grecia (véase *supra*), los imparta tan pronto como las circunstancias lo permitan.

9. **Salud reproductiva.** La OMS ejecutó proyectos de mejora de los servicios de salud reproductiva financiados por el FNUAP. A continuación se indican diversas medidas que han contribuido gradualmente a cumplir el objetivo previsto de integrar los servicios de salud reproductiva en la atención primaria de salud: la mejora de la infraestructura de los centros de salud y el suministro de equipo; el desarrollo de las capacidades del personal mediante actividades de formación en el servicio y becas; y la mejora de la prestación de servicios mediante la formulación de directrices y protocolos, la coordinación, el suministro de anticonceptivos y una gestión más rigurosa.

10. **Agua y saneamiento.** La OMS, la Dirección de Recursos Hídricos de Palestina, el Ministerio de Salud, y el Ministerio de Educación ejecutaron conjuntamente un proyecto para mejorar la calidad del agua en las zonas palestinas autónomas; este proyecto, finalizado recientemente, fue financiado por la Oficina de Ayuda Humanitaria de la Comisión Europea. El proyecto incluía el suministro de equipo básico y material para el análisis del agua, de otro tipo de equipo y de automóviles, la rehabilitación de fuentes y pozos en los distritos de la Ribera Occidental y de Gaza, incluidos los pozos situados en instalaciones dependientes del Ministerio de Educación, y la organización de cursos de formación sobre análisis del agua destinados a inspectores sanitarios del Ministerio de Salud y de los municipios.

11. **Salud mental.** En abril y mayo de 2001 una misión de la OMS visitó la Ribera Occidental y Gaza con el fin de evaluar los servicios de salud mental y ayudar al Ministerio de Salud palestino a formular y elaborar políticas y leyes nacionales sobre la salud mental. Se organizaron viajes de estudios de profesionales de esta materia a Francia y a Sudáfrica. Se están ideando planes de apoyo psicosocial en cuyo marco podrá evaluarse la capacidad de la población para arrostrar la crisis. Los profesionales sanitarios del Ministerio de Salud ya han asistido a varias conferencias de formación como primer paso para mejorar los servicios de salud mental.

12. **Publicaciones sanitarias.** Ha proseguido el suministro gratuito de las publicaciones de la OMS y de otros documentos técnicos y científicos al Ministerio de Salud y demás instituciones sanitarias y proveedores de servicios de salud, así como a universidades, a organizaciones no gubernamentales y a particulares palestinos. Los documentos relativos a las políticas y directrices de la OMS se facilitan a las organizaciones nacionales e internacionales.

= = =