

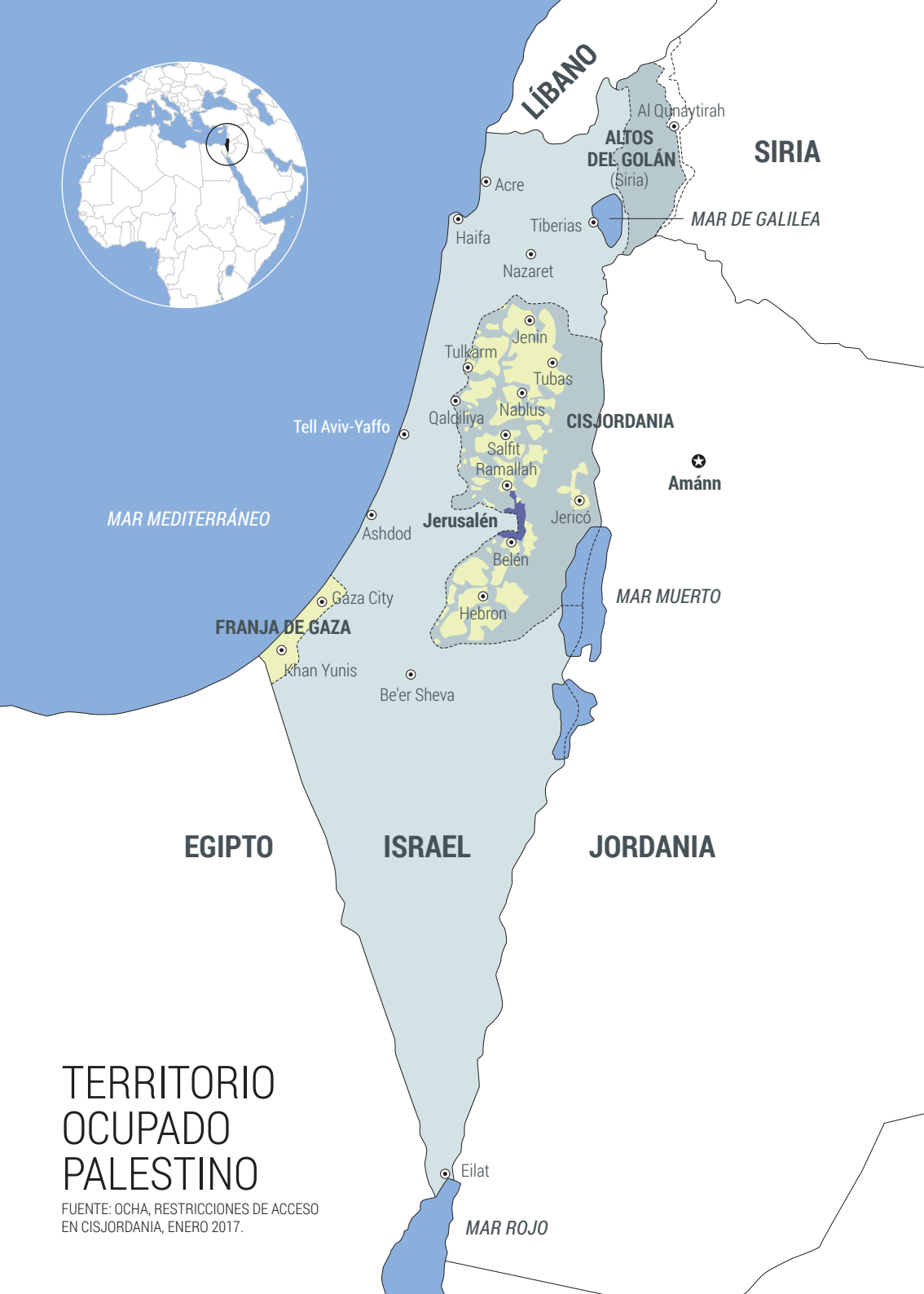


© Hosam Salem

EL DERECHO A LA SALUD EN EL TERRITORIO OCUPADO PALESTINO

Autores: Clara Sancho, Unidad de Incidencia Política
y Equipo de Médicos del Mundo en el TOP





LÍBANO

SIRIA

Al Qunaytirah
ALTOS DEL GOLÁN
(Siria)

MAR DE GALILEA

Acre

Haifa

Tiberias

Nazaret

Tulkarm

Jenin

Tubas

Qalqiliya

Nablus

CISJORDANIA

Tell Aviv-Yaffo

Salfit

Ramallah

Amán

Jerusalén

Jericó

Ashdod

Belen

MAR MUERTO

FRANJA DE GAZA

Gaza City

Khan Yunis

Be'er Sheva

EGIPTO

ISRAEL

JORDANIA

TERRITORIO OCUPADO PALESTINO

FUENTE: OCHA, RESTRICCIONES DE ACCESO EN CISJORDANIA, ENERO 2017.

Eilat

MAR ROJO

Contexto

El derecho a la salud en el Territorio Ocupado Palestino (TOP) está en un momento crítico. Las barreras impuestas al acceso a la salud y el continuo deterioro de los servicios sanitarios están directamente relacionadas con la ocupación israelí y sus diversos mecanismos; tales como el bloqueo, la restricción de movimiento y los puestos de control.

Desde la guerra árabe-israelí de 1967, Israel ha ocupado la Franja de Gaza y Cisjordania, incluyendo Jerusalén Este que fue anexionado por Israel en un movimiento no reconocido internacionalmente, y que está cortado del resto del territorio ocupado por un muro y por los puestos de control israelíes.

El movimiento de la población palestina está restringido por un régimen de permisos y puestos de control que obligan a la población a obtener un permiso para entrar en Israel. En Cisjordania, las posibilidades que tiene la población palestina para moverse están en manos del soldado israelí que en ese momento esté gestionando el puesto de control. Por otro lado, la población palestina que vive en Jerusalén Este no necesita permisos para moverse dentro de Israel y en Cisjordania, mientras que la Franja de Gaza ha sido totalmente bloqueada y cortada del resto desde hace 11 años, y sólo un puñado de sus residentes obtiene permisos.

FRANJA DE GAZA: Sellada por Israel y Egipto, los casi dos millones de residentes de Gaza están confinados a una franja de 51 kilómetros de largo y 11 de ancho. Israel ha luchado tres guerras en Gaza desde 2008. El bloqueo prohíbe a la mayoría de la población palestina entrar y salir del territorio, que está controlado por Hamas¹. Además, ha destrozado la economía de Gaza, ha diezariado el estándar de vida de sus residentes y ha reducido drásticamente el acceso a las necesidades básicas tales como agua potable y electricidad. Durante la última década, la población gazatí ha vivido una crisis sanitaria y el colapso de infraestructuras, sin que hayan

tenido tiempo de recuperarse entre una guerra y la siguiente.

CISJORDANIA: Bajo el marco de los Acuerdos de Oslo de 1993, Cisjordania fue dividida en tres áreas administrativas: A, B y C. El Área A está bajo el control total de la Autoridad Palestina; en el Área B el control civil está en manos de la Autoridad Palestina y el control de seguridad bajo control de Israel; y el Área C está exclusivamente bajo control de Israel. Aunque esta división fue establecida como una medida temporal, se mantiene 25 años después.

Esto ha puesto a Cisjordania bajo un complejo sistema de control por parte de las autoridades israelíes, con numerosas barreras físicas y burocráticas tales como puestos de control, cortes de carretera y permisos de viaje; socavando así el derecho a la libertad de movimiento de la población palestina. Israel tiene dos puestos de control principales que dividen Cisjordania en tres partes. Esta situación se ve agravada por el aumento de asentamientos, de demoliciones y de restricciones para acceder a recursos naturales y a la tierra. Dentro de Cisjordania existen dos áreas de especial vulnerabilidad:

- Área C: comprende el 62% de la población de Cisjordania y está bajo control directo de Israel, lo cual beneficia la expansión de asentamientos y permite al ejército de Israel tener más espacio para entrenar y para controlar el territorio. Esto impacta negativamente sobre las condiciones de vida de la población palestina, que debe hacer frente a demoliciones, desplazamientos y un contexto de pobreza.

- Jerusalén Este: Israel se anexionó unilateralmente esta área a su territorio en 1967. La población palestina que vive aquí es considerada 'residentes permanentes' de Israel, lo cual les da mayor libertad de movimiento y de acceso a servicios que la población palestina de otras áreas, aunque les mantiene aislados de parte del TOP.

¹ La eliminación de los asentamientos de Israel en Gaza en 2005, seguido por la toma de Hamas de la Franja tras las luchas internas políticas en las elecciones palestinas de 2006, llevó a una rápida escalada de restricciones por parte de Israel.

El Derecho a la Salud

El **derecho a la salud**² es un derecho humano universal, por tanto, los estados tienen la obligación legal de asegurar el acceso a una atención sanitaria que esté disponible; sea aceptable, asequible y de calidad. Además debe ir de la mano de la provisión de otros factores determinantes de la salud, tales como agua potable y segura, saneamiento, comida, vivienda, información y educación en relación a la salud, e igualdad de género. El derecho a la salud tiene cuatro principios fundamentales:

- **Disponibilidad:** un adecuado número de servicios sanitarios, de profesionales de salud y programas disponibles.
- **Accesibilidad:** los servicios y establecimientos sanitarios deben ser accesibles para todo el mundo, teniendo en cuenta su acceso físico y económico. Además, la población debe tener acceso a una información adecuada sobre los servicios sanitarios.
- **Aceptabilidad:** todos los establecimientos y servicios sanitarios deben ser culturalmente apropiados y sensibles a las diferencias de género y del ciclo de vida.
- **Calidad:** los establecimientos, servicios, equipamientos, suministros y tratamientos sanitarios deben ser apropiados desde un punto de vista científico y médico y ser de buena calidad.

Para promover y asegurar el derecho a la salud, **Médicos del Mundo** trabaja en el TOP desde 2006, implementando proyectos en los ámbitos de la salud y la salud mental tanto en Cisjordania como en la Franja de Gaza. Médicos del Mundo es una asociación independiente que trabaja por el derecho a la salud de todas las personas, pero con especial atención a grupos vulnerables o excluidos y víctimas de desastres naturales, hambrunas, enfermedades, conflictos armados o violencia política.



POBLACIÓN

4,88 millones de personas palestinas viven en el TOP, con 2,97 millones en Cisjordania y 1,91 millones en la Franja de Gaza. FUENTE: PCBS 2016



PERSONAS REFUGIADAS PALESTINAS

44% de la población del TOP son personas refugiadas y casi el 50% tienen menos de 18 años. FUENTE: PCBS 2015



DESEMPLEO

41% tasa de desempleo en la Franja de Gaza y **20%** en Cisjordania. FUENTE: PCBS 04 2016



INSEGURIDAD ALIMENTARIA

47% de la población de la Franja de Gaza y **16%** de Cisjordania viven en condiciones de pobreza. FUENTE: (WFP, FAO, UNFPA, PCBS); SEFSEC2014



ASENTAMIENTOS ISRAELÍES

587,000 colonos israelíes viven en 150 asentamientos y 100 asentamientos de avanzada en Cisjordania, incluyendo Jerusalén Este, contra el derecho internacional. FUENTE: ICBS 2015 & JIIS 2014



CONSUMO DE AGUA

79 litros/per capita/día (l/c/d) es el consumo medio de agua en Cisjordania y **40-50** l/c/d en la Franja de Gaza, por debajo del estándar de la OMS de 100 l/c/d. FUENTE: WASH CLUSTER

SOURCE: OCHA, RESTRICCIONES DE ACCESO EN CISJORDANIA, ENERO 2017.

² El derecho a la salud (Artículo 12) fue definido en el Comentario General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales – un comité de expertos independientes responsable de supervisar la adherencia al Convenio-. La Constitución de la OMS (1946) contempla "...el más alto nivel posible de salud como un derecho fundamental de todo ser humano".

Obligaciones, responsabilidades y derechos

Un elemento importante del TOP es la presencia de diferentes titulares de obligaciones y responsabilidades en el territorio:

A) EL ESTADO DE ISRAEL: como fuerza ocupante, tiene la obligación de promover y asegurar el derecho a la salud de la población palestina, según el Cuarto Convenio de Ginebra y, en concreto, los artículos 49, 50 y 53.

Además, el Artículo 55 afirma que “en la mayor medida posible de los recursos disponibles, la Fuerza Ocupante tiene la obligación de asegurar los suministros médicos y de comida de la población”³. Como fuerza ocupante, Israel no está cumpliendo sus obligaciones de asegurar asistencia y ayuda médica a la población palestina en el territorio ocupado. Estas violaciones han sido observadas en los eventos recientes ocurridos en Gaza desde las manifestaciones que comenzaron el 30 de Marzo, con ataques por parte de las fuerzas militares israelíes contra civiles y contra personal y bienes sanitarios. Según la OMS, desde el 30 de Marzo, 114 profesionales sanitarios han sido heridos y 23 ambulancias dañadas⁴. Además, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, del cual Israel es signatario, también exige a Israel crear las condiciones necesarias para que los servicios sanitarios puedan ser proporcionados en caso de enfermedad.

B) EL MINISTERIO DE SANIDAD DE LA AUTORIDAD PALESTINA: tiene la obligación de asegurar servicios de salud y salud mental en centros de atención primaria

y centros comunitarios de salud mental, según su Plan Estratégico y su misión.

C) TERCERAS PARTES: los terceros estados están obligados legalmente a asegurar que Israel respete el derecho internacional humanitario, mientras que la comunidad internacional y las organizaciones internacionales deben cumplir con su responsabilidad hacia la población civil palestina, asegurando que Israel ponga fin a las violaciones al derecho a la salud de la población palestina, y demandando el fin del bloqueo impuesto por Israel sobre la Franja de Gaza.

- **En el contexto europeo,** la Unión Europea (y sus Estados Miembros), como socio privilegiado de Israel, principalmente a través del Acuerdo de Colaboración entre la Unión Europea e Israel, debe exigir a Israel el respeto de los derechos humanos y los principios democráticos.

- **En el contexto internacional,** las Naciones Unidas (incluyendo la UNRWA), según su mandato internacional, tienen la obligación de vigilar y promover el cumplimiento de los derechos de la población.

El cumplimiento de estas obligaciones es necesario para asegurar el derecho a la salud de la población palestina.

³ (IV) Convenio de Ginebra, Relativo a la Protección debida a las Personas Civiles en Tiempo de Guerra, 12 agosto 1949.

⁴ OOMS, Informe de Situación Especial del TOP, Gaza 21-28 Abril 2018; y OMS, Informe de Situación Especial del TOP, Gaza 14-15 Mayo 2018.

Barreras al Derecho a la Salud

La falta de recursos y las restricciones de movimiento de personas, suministros y ambulancias son algunas de las numerosas barreras impuestas sobre los servicios sanitarios en el TOP. Estos problemas son en gran medida consecuencia de la ocupación militar israelí, de la fragmentación del TOP entre Cisjordania y la Franja de Gaza, y del elevado número de puestos de control (una de las diversas estrategias de seguridad impuestas por Israel). Todo esto aumenta la dependencia de la población de la ayuda humanitaria y la incapacidad de la Autoridad Palestina de proveer servicios de buena calidad.

En el TOP hay un ratio medio de camas por 1000 habitantes de 1,4⁵, la mitad del ratio en España (3,0) y casi un tercio de la media de la UE (5,3)⁶. Unido a esto, existen pocos servicios especializados, lo cual fuerza a pacientes a ser derivados a hospitales especializados en Jerusalén Este, Israel o Egipto. El sistema de permisos que Israel ha impuesto a la población palestina para poder entrar en Jerusalén Este e Israel para recibir tratamiento especializado, se caracteriza por largos retrasos a la hora de responder a las solicitudes, un elevado índice de denegaciones y una constante incertidumbre para pacientes y sus acompañantes.

Es necesario tener en cuenta que estas restricciones de movimiento son aplicables también a acompañantes de pacientes (especialmente importante

en el caso de menores enfermos), así como a personal sanitario, lo que hace casi imposible el acceso a programas de formación.

Por último, también hay una restricción de movimiento de ambulancias, que tienen que parar en los puestos de control (existen 59 puestos de control permanentes⁷ sólo en Cisjordania), y que en la mayoría de los casos no pueden ir directamente al hospital, teniendo que transferir pacientes a una ambulancia registrada en Israel para poder entrar o cruzar el territorio israelí.

Estas restricciones de movimiento y el sistema de permisos son herramientas empleadas por Israel para hacer efectiva su ocupación del territorio palestino y para reforzar sus estrategias de seguridad. El gobierno israelí está denegando a la población palestina el libre acceso a su territorio, forzándoles a pedir permisos y superar numerosas trabas para poder acceder a servicios sanitarios en su propio territorio. Esto afecta a las vidas de miles de palestinas y palestinos y limita su derecho a la salud.

⁵ Oficina Central de Estadísticas de Palestina, 2014.

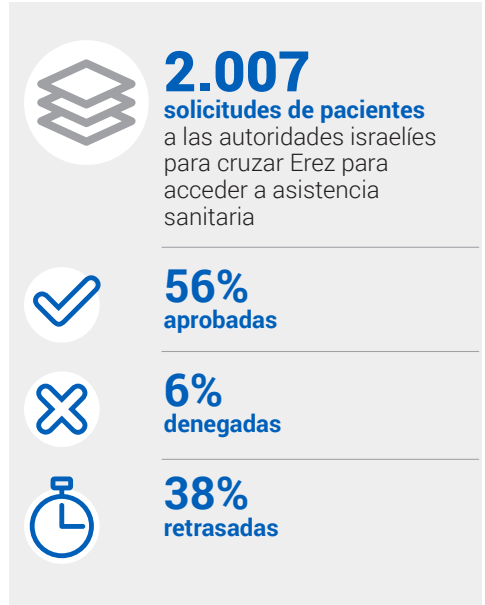
⁶ Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (España), Informe Anual sobre el Sistema de Salud Nacional de España, 2015.

⁷ Restricciones de Movimiento, B'Tselem https://www.btselem.org/freedom_of_movement/checkpoints_and_forbidden_roads#list

Cisjordania



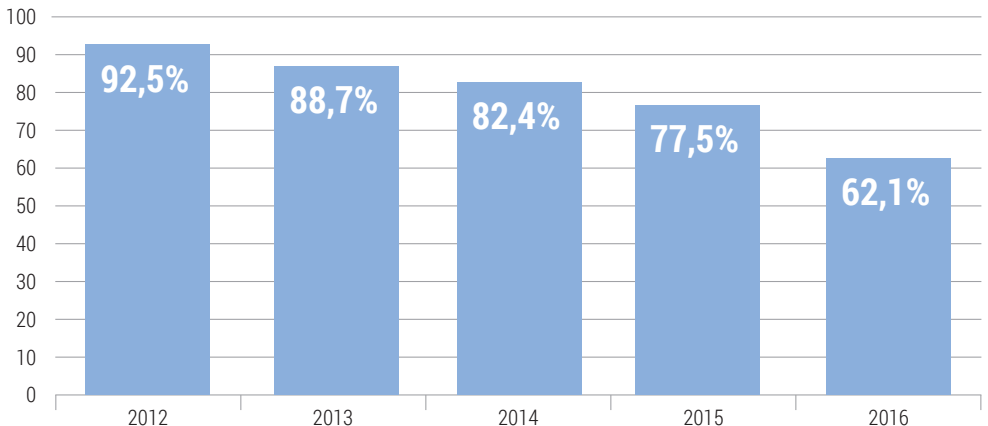
Franja de Gaza



FUENTE: WHO, MONTHLY REPORT HEALTH ACCESS: BARRIERS FOR PATIENTS IN THE OPT, ENERO 2018.

Tabla 1: **Tasa de aprobación.**

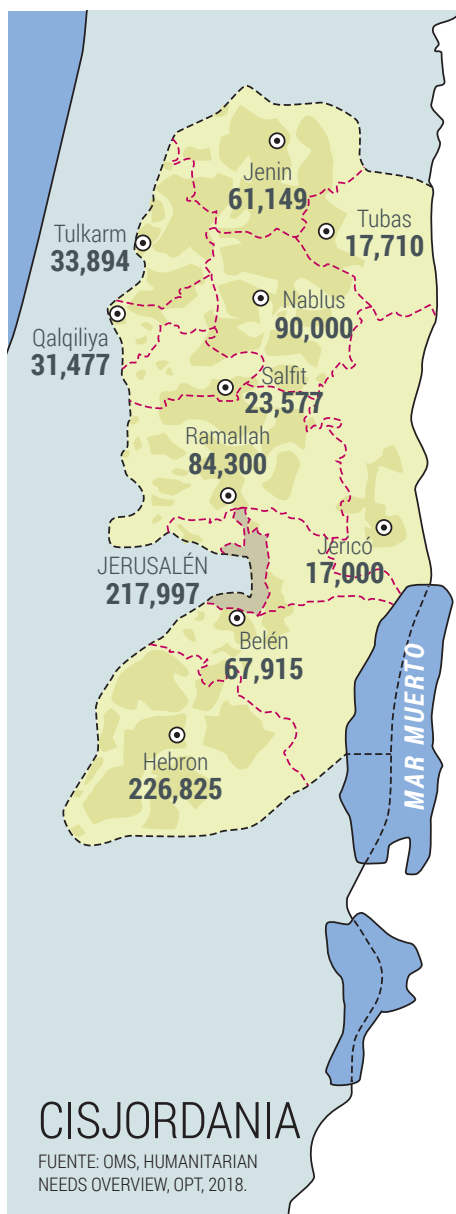
FUENTE: COMPILACIÓN REALIZADA CON INFORMACIÓN DEL INFORME DE LA OMS, DERECHO A LA SALUD: CRUZANDO LAS BARRERAS PARA ACCEDER A LA SALUD EN EL OPT, 2016.



...en Cisjordania

La disponibilidad de servicios en Cisjordania es bastante limitada, con áreas sin servicios ni establecimientos sanitarios, lo cual deja en situación de vulnerabilidad a muchas comunidades palestinas. A esto se suma que un alto porcentaje del personal sanitario y de los servicios especializados de referencia para todo el TOP, están concentrados en Jerusalén Este.

Uno de los mayores problemas que afectan al derecho a la salud de la población palestina en Cisjordania está relacionado con la accesibilidad a servicios sanitarios. Es importante resaltar que el desplazamiento dentro de Cisjordania está muy limitado debido al ya mencionado complejo sistema de barreras físicas y burocráticas impuestas por las autoridades israelíes sobre la población palestina, lo cual limita el acceso a los establecimientos sanitarios dentro de Cisjordania y a las personas que necesitan ser derivadas a otros hospitales. Especialmente crítica es la situación del Área C debido al muro de separación, puestos de control, áreas cerradas, la proximidad de los asentamientos, y las largas distancias a las clínicas, lo cual hace mucho más difícil – o incluso imposible- acceder a servicios sanitarios. Estas restricciones de movimiento también se aplican a profesionales sanitarios.



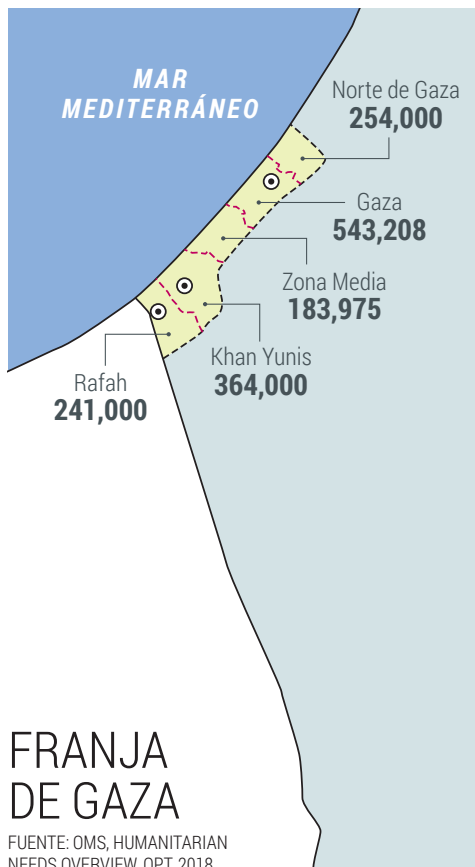
...en la Franja de Gaza

La disponibilidad de servicios en la Franja de Gaza es ligeramente mayor que en Cisjordania, aunque existen numerosos factores que afectan al acceso y la calidad de los servicios sanitarios.

En cuanto al acceso a servicios sanitarios, es importante resaltar que en la Franja de Gaza no existen puestos de control ni división del territorio tal y como ocurre en Cisjordania. Sin embargo, como consecuencia del bloqueo impuesto por Israel, la población palestina no puede entrar o salir de la Franja de Gaza sin un permiso de Israel⁸. Esto tiene un gran impacto sobre la derivación de pacientes que está completamente controlada por las autoridades militares israelíes.

La escasez de medicamentos y suministros médicos como resultado del bloqueo israelí y la lista de 'productos de doble uso'⁹, limita la calidad de los servicios sanitarios, agravado por la insuficiencia de personal sanitario y las restricciones de movimiento que limitan las oportunidades de formación del mismo.

Esto está agravado por una difícil situación en relación a la provisión de servicios básicos en la Franja de Gaza como consecuencia del bloqueo. Los crecientes cortes eléctricos tienen un efecto muy negativo sobre los servicios básicos, y no hay recursos suficientes para mantener los generadores, lo que impacta negativamente en los procedimientos médicos tales como cirugías y en el mantenimiento de suministros médicos. Además, la falta de equipamiento y recursos para el tratamiento de las aguas residuales y otros residuos aumenta el riesgo de infección y propagación de enfermedades, lo que supone una amenaza directa a la salud pública.



⁸ Existen dos cruces de fronteras en Gaza: Rafah, controlado por los egipcios y que no necesita permiso israelí, pero que raramente está abierto; y Erez, que es la frontera entre Gaza e Israel y que sí necesita el permiso ya mencionado.

⁹ Israel publicó en 2008 una lista de elementos de "Doble Uso" para controlar la entrada de ciertos productos que Israel alega que pueden ser usados con propósitos militares. La lista oficial puede encontrarse en el siguiente link: <http://www.cogat.mod.gov.il/en/services/Documents/List%20of%20Dual%20Use%20Items%20Requiring%20a%20Transfer%20License.pdf>

Recomendaciones

A pesar de que se han hecho numerosas recomendaciones y demandas a nivel internacional por el respeto del derecho a la salud en el TOP, estas no han resultado en acciones específicas por parte de las autoridades israelíes para mejorar la situación de la población palestina. Por eso seguimos exigiendo que:

1. EL ESTADO DE ISRAEL

- Cumpla con sus obligaciones como fuerza ocupante en el TOP para promover y asegurar el derecho a la salud de la población palestina, en cumplimiento del Cuarto Convenio de Ginebra.
- Elimine los obstáculos al derecho de movimiento, permitiendo el libre movimiento de pacientes y acompañantes para acceder a tratamiento en cualquier parte del TOP y el libre movimiento de ambulancias y de personal sanitario.
- Ponga fin al bloqueo de Gaza y a la separación entre las diferentes áreas del territorio: Cisjordania, Gaza y Jerusalén Este, lo cual impide el acceso a servicios sanitarios vitales.

2. LA COMUNIDAD INTERNACIONAL (TERCEROS ESTADOS) –Y MÁS ESPECÍFICAMENTE LA UNIÓN EUROPEA Y ESPAÑA–, Y LAS ORGANIZACIONES INTERNACIONALES

- Cumplan con su responsabilidad hacia la población palestina, y exijan responsabilidades y rendición de cuentas a Israel por las violaciones del derecho a la salud y del derecho internacional humanitario.

3. LA AUTORIDAD PALESTINA

- No utilice los servicios y al personal sanitario con fines políticos, ya que esto tiene un efecto directo sobre el derecho a la salud.





MÉDICOS DEL MUNDO

COMBATIMOS TODAS LAS ENFERMEDADES, INCLUIDA LA INJUSTICIA

www.medicosdelmundo.org

Financiado por

