

La salud en Gaza. HOJA INFORMATIVA

20 DE ENERO 2010

Traducido para Rebelión por Carlos Sanchis y revisado por Caty R.

La Franja de Gaza ha sido el escenario de una prolongada crisis política y socioeconómica. Los últimos sucesos han dado como resultado un grave deterioro de las ya precarias condiciones de vida de la población de Gaza y además han erosionado un depauperado sistema de salud.

El cierre de Gaza desde mediados de 2007 y el último ataque israelí entre el 27 de diciembre de 2008 y el 18 de enero de 2009 han llevado al continuado deterioro de los factores determinantes sociales, económicos y medioambientales de la salud.

REMISIÓN AL EXTRANJERO DE PACIENTES EN GRAVES CONDICIONES MÉDICAS PARA TRATAMIENTO ESPECIALIZADO FUERA DE GAZA

Muchos tratamientos especializados, por ejemplo para la cirugía compleja del corazón y ciertos tipos de cáncer, no están disponibles en Gaza y los pacientes son, por lo tanto, remitidos a hospitales de fuera de Gaza para los tratamientos. Pero a muchos pacientes las autoridades israelíes les han denegado o retrasado sus solicitudes de permisos de salida y han perdido sus citaciones. Algunos han muerto mientras esperaban a que los remitieran.

En diciembre de 2009 se presentaron a las autoridades israelíes once mil ciento tres (11.103) solicitudes de permisos de pacientes para cruzar por Erez. El 21% vieron sus solicitudes denegadas o demoradas, lo que originó la pérdida de sus citaciones hospitalarias y los pacientes tuvieron que reiniciar el proceso de remisión.

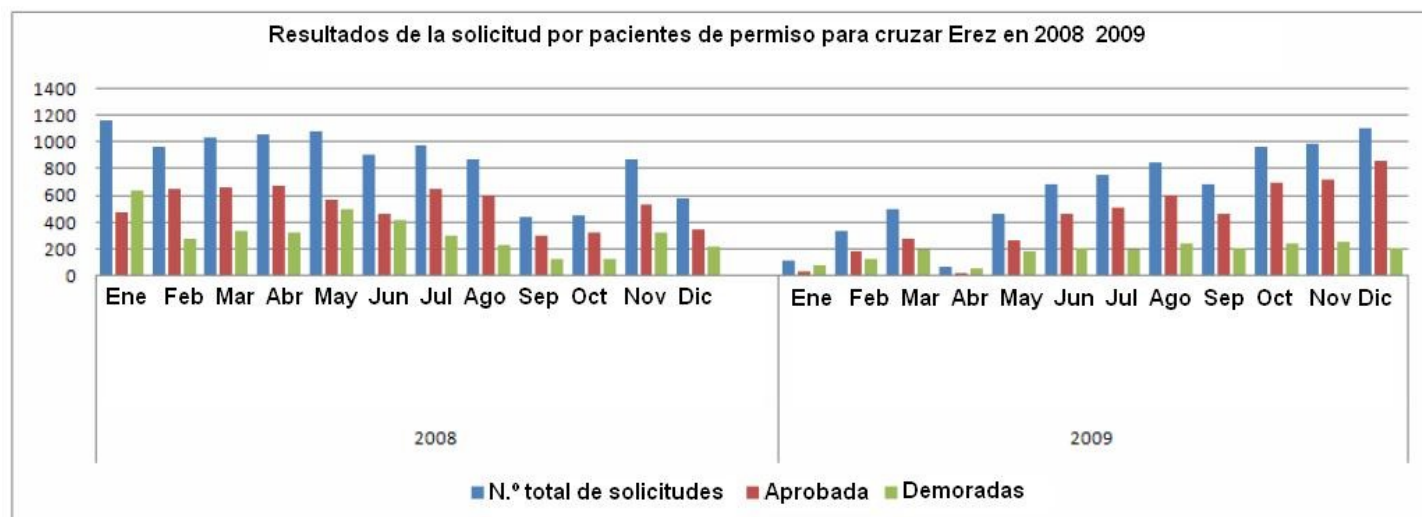
Dos pacientes murieron recientemente mientras esperaban su transferencia; uno en noviembre y otro en diciembre. Veintisiete (27) pacientes han muerto mientras esperaban la remisión desde el inicio del año.

MUERTE DE FIDAA TALAL HIJJY

Fidaa Talal Hijjy, de 19 años, fue diagnosticada de la enfermedad de Hodgkin en 2007, y recibió tratamiento en el Hospital Shifa de Gaza. Su salud se deterioró y le dijeron que necesitaba un trasplante de médula. Esta intervención no está disponible en Gaza. Sus médicos la remitieron al Hospital Tel HaShomer en Israel el 20 de agosto de 2009 y obtuvo una cita hospitalaria para el 23 de septiembre de 2009 para un trasplante.

El Oficial de Enlace del Distrito presentó una solicitud para que Fidaa cruzara Erez en la fecha de su trasplante, pero las autoridades israelíes no respondieron a su solicitud y perdió su cita en el Hospital Tel HaShomer. Se procuró una nueva cita para el 20 de octubre de 2009 y presentó una nueva solicitud para cruzar Erez. No obtuvo respuesta de las autoridades israelíes. Su estado de salud se deterioró todavía más. Se le concedió una nueva cita en el Hospital Shneider de Israel para el 9 de noviembre de 2009 y presentó una solicitud urgente para cruzar Erez. No recibió ninguna respuesta.

Fidaa murió el 11 de noviembre de 2009. Las autoridades israelíes aprobaron su petición el 12 de noviembre de 2009, tres días después de su cita hospitalaria y un día después de su muerte.



PROVISIÓN DE SUMINISTROS MÉDICOS - FARMACIA CENTRAL

Generalmente, los fármacos y desechables se han autorizado en Gaza. Sin embargo, a menudo hay escasez sobre el terreno, principalmente a causa de deficiencias en las entregas. La tabla de abajo muestra los fármacos desechables que no hay como un porcentaje de la lista imprescindible. La lista de fármacos imprescindibles contiene 480 productos y la lista médica de desechables es de 700.

	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Provisión												
Fármacos			30%	14%	17%	15%	16%	22%	29%	16%	26%	
Desechables			10%	13%	14%	16%	20%	15%	14%	17%	17%	18%

Hay demoras de más de 2 ó 3 meses en la importación de ciertos tipos de equipamiento médico como máquinas de rayos x y dispositivos electrónicos. El personal clínico carece frecuentemente del equipamiento médico que necesita. Los aparatos médicos a menudo están rotos, faltos de partes de repuesto o anticuados.

ENTRENAMIENTO DEL PERSONAL SANITARIO

A los profesionales de la salud en Gaza los han separados del mundo exterior. Desde el año 2000, muy pocos médicos, enfermeras o técnicos han podido salir de la Franja para capacitación, por ejemplo para actualizar sus capacidades clínicas o para aprender nuevas tecnologías médicas. Esto ha minado gravemente su pericia para proveer cuidados sanitarios de calidad. Un sistema efectivo de cuidados para la salud no se puede mantener aislado de la comunidad internacional.

Durante la huelga sanitaria desde agosto a diciembre de 2008, se estimó que 1.750 médicos, enfermeras y personal no clínico de hospitales y clínicas sanitarias fueron a la huelga y muchos de sus puestos de trabajo fueron ocupados por nuevas personas reclutadas por la autoridad de facto. Muchas personas de las que fueron a la huelga no han vuelto a sus empleos.

En agosto de 2008, dos tercios de los hospitales de Gaza no tenían personal de mantenimiento. Todos los hospitales de Gaza – excepto los dos de Rafah – ahora tienen ingenieros y técnicos de base. Pero tres cuartos de los técnicos examinados por la OMS de Cisjordania y Gaza en mayo de 2009¹ habían estado en el puesto menos de un año. Mientras que la mitad de los ingenieros habían sido formados en el mantenimiento de equipamientos médicos, solamente uno de cada cuatro técnicos había hecho un entrenamiento específico.

En escuelas médicas y programas públicos de salud, los procesos de desarrollo de programas de estudio no alcanzan los estándares internacionales.

LA ECONOMÍA DE GAZA EN BANCARROTA

El creciente desempleo (41,5 por ciento de la mano de obra de Gaza en el primer trimestre de 2009²) y la pobreza (en mayo de 2008, el 70 por ciento de las familias estaban viviendo con unos ingresos de menos de un dólar al día por persona³) es muy probable que tengan efectos adversos, a largo plazo, sobre la salud física y mental de la población.

AGUA: SOBRE-EXTRACCIÓN, SALINIDAD Y NIVELES DE NITRATOS

La creciente salinidad y los altos niveles de nitratos en los suministros de agua, la sobre-extracción de aguas subterráneas y la intrusión de agua salada es una importante preocupación para la seguridad del agua potable, particularmente para los niños, que son más vulnerables a los altos niveles de nitratos⁴. Los niveles de salinidad en los pozos de agua en la mayor parte de la Franja de Gaza está por encima de los 250 mg/litro, límite establecido por la OMS, y las concentraciones de nitrato exceden la línea directiva de la OMS de los 50 mg/litro (más de 331 mg/l).

OPERACIÓN "PLOMO FUNDIDO" – IMPACTO EN LAS INSTALACIONES Y PERSONAL SANITARIOS

Dieciséis (16) trabajadores sanitarios muertos y 25 heridos en servicio

Infraestructura sanitaria en servicio dañada:

- 15 de los 27 hospitales de Gaza

- 43 de los 110 servicios de asistencia primaria
- 29 de las 148 ambulancias

La falta de materiales de construcción está afectando a instalaciones sanitarias esenciales: la nueva ala quirúrgica en el principal hospital de Gaza, el Shifa, ha quedado inacabada desde 2006. Hospitales e instalaciones de asistencia primaria, dañadas durante la operación "Plomo Fundido", no han sido reconstruidos porque no se permite que entren en Gaza los materiales de construcción.

¹ OMS. *Hospitales de Gaza: mantenimiento de aparatos médicos*. Julio 2009.

² OCHA, Enfoque especial, agosto 2009, *Locked in: El impacto humanitario de dos años de bloqueo en la Franja de Gaza*

³ OCHA, Enfoque especial, agosto 2009, *Locked in: El impacto humanitario de dos años de bloqueo en la Franja de Gaza*

⁴ Informe UNEP "Evaluación medioambiental de la Franja de Gaza después de la escalada de hostilidades en diciembre 2008-enero 2009"