



Asamblea General

Distr.
GENERAL

A/HRC/4/57
23 de febrero de 2007

ESPAÑOL
Original: INGLÉS

CONSEJO DE DERECHOS HUMANOS
Cuarto período de sesiones
Tema 2 del programa provisional

**APLICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 60/251 DE LA ASAMBLEA
GENERAL, DE 15 DE MARZO DE 2006, TITULADA
"CONSEJO DE DERECHOS HUMANOS"**

**La cuestión de las palestinas embarazadas que dan a luz en
los puestos de control israelíes**

**Informe de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para
los Derechos Humanos***

1. En virtud de su decisión 2/102, de 6 de octubre de 2006, el Consejo de Derechos Humanos pidió a la Alta Comisionada para los Derechos Humanos que "siguiera llevando a cabo sus actividades, de conformidad con todas las anteriores decisiones aprobadas por la Comisión de Derechos Humanos, y que actualizara los informes y estudios pertinentes". En cuanto al problema actual de las palestinas embarazadas que dan a luz en los puestos de control israelíes, la Alta Comisionada presentó un informe a la Asamblea General en su sexagésimo período de sesiones (véase A/60/324), en cumplimiento de la resolución 2005/7 de la Comisión de Derechos Humanos, de 14 de abril de 2005. La información que figura en el informe no ha perdido su vigencia y se completa con una nota presentada por la Secretaría a la Comisión de Derechos Humanos en su 62º período de sesiones (véase E/CN.4/2006/28). La Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos (ACNUDH) entiende que la decisión 2/102 no altera el ciclo anterior de presentación de informes anuales por lo que hace a la cuestión de las palestinas embarazadas que dan a luz en los puestos de control israelíes, hasta que el Consejo no

* El informe se presenta después del plazo para poder incluir la información más reciente.

tome una decisión en contrario. Por consiguiente, en el informe actual al Consejo de Derechos Humanos se aborda la evolución de los acontecimientos respecto de este tema desde la presentación del último informe a la Comisión de Derechos Humanos.

2. El 9 de enero de 2007, el Secretario General dirigió notas verbales a la Misión Permanente de Israel y a la Misión Permanente del Observador de Palestina ante la Oficina de la Naciones Unidas en Ginebra, en las que indicó que agradecería recibir cualquier información que tuvieran a bien transmitirle a tenor de la resolución 2005/7 de la Comisión de Derechos Humanos, el informe ulterior presentado por la Alta Comisionada a la Asamblea General en su sexagésimo período de sesiones, y la nota presentada por la Secretaría a la Comisión de Derechos Humanos en su 62º período de sesiones sobre la cuestión de las palestinas embarazadas que dan a luz en los puestos de control israelíes.

3. El 6 de febrero de 2007, la Oficina del ACNUDH recibió un informe de la Misión Permanente de Observación de Palestina¹, recopilado por el Ministerio de la Salud palestino, en el que se señala que, desde la *Intifada* de Al Aqsa de septiembre de 2000, Israel había intensificado la ocupación militar del territorio palestino ocupado (TPO) mediante la implantación de obstáculos y puestos de control a la entrada de las ciudades y pueblos palestinos, que dificultaban enormemente la movilidad de la población civil. Esas restricciones impuestas a la libertad de movimientos del pueblo palestino eran percibidas como una forma de castigo colectivo y constituían una violación del artículo 33 del IV Convenio de Ginebra relativo a la protección debida a las personas civiles en tiempo de guerra, de 14 de agosto de 1949, que prohíbe los castigos colectivos, así como toda medida de intimidación, e igualmente del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, que garantiza a toda persona el derecho a circular libremente por el territorio de un Estado y a escoger libremente en él su residencia. Esa política de segregación israelí había desembocado en la fragmentación de la Franja de Gaza y la Ribera Occidental en 3 y 43 zonas o unidades aisladas respectivamente.

4. Según el Centro de Información sobre la Salud del Ministerio de Salud de Palestina, entre el año 2000 y el 2006 se habían registrado 69 casos de palestinas embarazadas que dieron a luz en los puestos de control israelíes, alcanzándose las cifras más altas en 2001 (18 casos), 2002 (24 casos), 2003 (8 casos) y 2004 (9 casos). De ese total, 45 partos tuvieron lugar en la Ribera Occidental (de ellos, 11 casos en Nablus y 9 en Ramallah) frente a 14 en Gaza. En 2005, sólo se registraron tres casos en la Ribera Occidental y Gaza, en comparación con dos en la Ribera Occidental y ninguno en Gaza en 2006.

5. A causa de los puestos de control, el 10% de las embarazadas que deseaba dar a luz en un hospital había sufrido demoras en el trayecto, que podían suponer un retraso de dos a cuatro horas antes de poder ingresar en los centros sanitarios, mientras que un 6% había invertido más de cuatro horas en ese mismo recorrido. Antes de la *Intifada*, el promedio de tiempo necesario para llegar a esos centros oscilaba en torno a los 15-30 minutos. El origen de esas condiciones tan precarias se atribuía fundamentalmente a los impedimentos con que tropezaban las ambulancias y el personal de salud que intentaba transportar a las mujeres de parto entre los

¹ El informe se ha recibido en árabe y la información que figura a continuación está basada en una traducción no oficial.

puestos de control y a las inspecciones o ataques perpetrados por las fuerzas israelíes contra las ambulancias y sus pacientes.

6. Con arreglo a las cifras facilitadas en dicho informe, 35 recién nacidos habían muerto en los puestos de control por no haber recibido sus madres la asistencia urgente que su estado requería y cinco mujeres perdieron la vida al dar a luz. Además, seis mujeres embarazadas habían sufrido lesiones en los puestos de control, debido a los golpes, disparos y uso de gases tóxicos por parte de militares israelíes. También se mencionaba el caso de una embarazada que fue blanco de los disparos de militares israelíes durante su noveno mes de gestación en un puesto de control, en compañía de su esposo y de su padre. La mujer resultó herida en un hombro y su padre en el tórax; su marido, sin embargo, murió a consecuencia de las múltiples heridas de bala que recibió. La mayoría de las embarazadas pertenecía a los siguientes grupos de edades: 21 a 25 años (17 casos), 26 a 30 años (16 casos), 31 a 35 años (15 casos) y 36 a 40 años (9 casos). Por temor a esas penalidades, un número considerable de palestinas embarazadas había optado por dar a luz en casa (con un incremento del 8,2% de los partos a domicilio).

7. En el momento de preparación del presente informe no se había recibido respuesta de la Misión Permanente de Israel.

8. La Oficina del ACNUDH dirigió también cartas, de fecha 9 de enero de 2007, a las siguientes entidades y organismos especializados de las Naciones Unidas en el territorio palestino ocupado (TPO): Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCAH), Oficina del Coordinador Especial de las Naciones Unidas para el proceso de paz del Oriente Medio (OCENU), Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM), Organismo de Obras Públicas y Socorro de las Naciones Unidas para los Refugiados de Palestina en el Cercano Oriente (OOPS), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), Programa Mundial de Alimentos (PMA) y Organización Mundial de la Salud (OMS).

9. A finales de enero y principios de febrero de 2007 se recibieron respuestas de la OCENU, el OOPS, que recogía estadísticas de la OMS y la Sociedad Palestina de la Media Luna Roja, así como del UNICEF, el UNIFEM y el Fondo de Población. La OCENU señaló que no podía aportar nada concreto al respecto. El OOPS hizo saber que no mantenía datos estadísticos sobre la cuestión de las palestinas embarazadas en los puestos de control israelíes y que el personal sobre el terreno consultado no tenía conocimiento directo de ningún caso en 2005 o 2006. Los dos cuadros de cifras transmitidos por la OMS están basados en las estadísticas facilitadas por el Centro de Información sobre la Salud del Ministerio de Salud palestino (véase el párrafo 4 *supra*). En la información facilitada por la Sociedad Palestina de la Media Luna Roja se mencionaban 10 casos de partos en ambulancias entre enero y mayo de 2005 en el puesto de control de El-Toufah, en la Franja de Gaza, que fue luego desmantelado por las fuerzas israelíes cuando se retiraron de allí. Todos los partos sufrieron retrasos cifrados entre una hora y media y dos horas.

10. El UNICEF puso de relieve que no tenía ninguna nueva observación o comentario que hacer, salvo que seguía firmemente decidido a fomentar y proteger todos los derechos humanos y libertades fundamentales de las mujeres palestinas y de sus hijos y, en especial, su acceso sin restricciones y a su debido tiempo a los centros sanitarios.

11. El UNIFEM indicó que otros organismos de las Naciones Unidas que trabajaban en el territorio palestino ocupado ya habían presentado informes exhaustivos sobre la cuestión de las palestinas embarazadas que dan a luz en los puestos de control israelíes y centró su contribución en la cuestión del trato impartido a las presas palestinas embarazadas en las cárceles y centros de detención israelíes.

12. El Fondo de Población de las Naciones Unidas expresó su honda preocupación ante los recientes informes sobre los retrasos sufridos en los puestos de control israelíes por las mujeres de parto y reiteró el derecho universal de las embarazadas a acceder a la atención médica, inclusive durante el parto, en situaciones humanitarias complejas como en el territorio palestino ocupado. Las demoras sufridas por las embarazadas en los puestos de control y demás bloqueos habían repercutido en partos sin asistencia en las cunetas de la carretera e incluso en la muerte de varias mujeres (68 embarazadas, según los informes estadísticos del Ministerio de Salud palestino, han dado a luz en los puestos de control en los últimos seis años, con 34 abortos) y de recién nacidos². A tenor de los informes estadísticos de 2006 del Ministerio de Salud palestino, se estimaba en 117.000 el número de embarazadas en el territorio palestino ocupado, entre las que había que incluir a 18.000, que presentaban un embarazo y parto de riesgo, debido a la falta de una asistencia médica pre y postnatal adecuada y en tiempo, así como durante el parto. De hecho, la asistencia médica inadecuada durante la gestación era la tercera causa de mortalidad entre las mujeres palestinas en edad reproductiva.

13. El FNUAP hacía por tanto hincapié en que los civiles con necesidades urgentes deberían tener acceso a los servicios de salud y en que debería permitirse que las organizaciones humanitarias trabajaran sin cortapisas para aliviar los padecimientos del pueblo palestino y, en particular, de las mujeres y los niños. En ese sentido, el Fondo había estado ayudando a las mujeres palestinas a evitar las situaciones de angustia y, entre ellas, la ocasionada por los retrasos en los puestos de control. Entre las medidas clave, cabe citar la formación de personal en materia de asistencia obstétrica de emergencia; facilitar instrumental de parto al personal de atención sanitaria que cuente con una formación específica, a fin de que pueda prestar un servicio más eficaz en sus respectivas comunidades; la creación de equipos de apoyo comunitario para ayudar a los proveedores de servicios de salud y potenciar el nivel de información de la comunidad sobre la disponibilidad de servicios de asistencia al parto; y la dotación de medicamentos y suministros sanitarios que garanticen la continuidad de los servicios de asistencia a la maternidad.

14. Las últimas incursiones militares israelíes en la Franja de Gaza, que comenzaron el 28 de junio de 2006, han agravado los sufrimientos de la población palestina, en general, y de las mujeres y los jóvenes, en particular. Los daños infligidos a las infraestructuras, tendido eléctrico y servicios de comunicación han puesto en peligro la prestación de una asistencia sanitaria adecuada. El FNUAP está preocupado por el impacto negativo de esos daños sobre la atención maternoinfantil, daños que pueden conllevar la muerte de los pacientes. En Gaza se ha observado que la imposibilidad de trasladar en buenas condiciones fuera de la Franja a los casos de emergencia constituye un factor que incide en la mortalidad de las madres, según los datos

² Existe una diferencia de un punto en comparación con las estadísticas presentadas por la Misión Permanente de Observación de Palestina, que recoge 69 casos de embarazadas que padecieron retrasos en los puestos de control y 35 recién nacidos.

reflejados en un reciente estudio descriptivo del Ministerio de Salud, llevado a cabo con ayuda del FNUAP (*Maternal Death Study*, Ministerio de Salud, diciembre de 2006).

15. A través de la red organizada junto con el Ministerio de Salud y las organizaciones de la sociedad civil en Palestina, el FNUAP ha seguido colaborando con los otros participantes en la obtención de servicios y suministros esenciales de emergencia, incluido el restablecimiento de la asistencia sanitaria, así como de la atención psicosocial y clínica. El FNUAP ha denunciado también que los partos que se producen en los puestos de control o la imposibilidad de trasladar a las embarazadas a causa de las barreras militares con el resultado de nacimientos no atendidos, muertes o discapacidades constituyen una violación de los derechos humanos y, en especial, de los reproductivos.
