

Salud del Personal de Operaciones de Paz



PRODUCIDO EN COLABORACIÓN CON

la Organización Mundial de la Salud (OMS)

EDITORIA DE LA SERIE

Ramona Taheri



Instituto para Formación en
Operaciones de Paz*



Reconocimiento para la Organización Mundial de la Salud »

El contenido del presente curso se ha obtenido directamente de OpenWHO.org, la plataforma de aprendizaje en línea gratuito de la Organización Mundial de la Salud (OMS), así como de otros recursos de la misma Organización. El Instituto para Formación en Operaciones de Paz (POTI) agradece a todos los colaboradores de la OMS que desarrollaron los recursos y materiales que forman la base de este curso.

Además, POTI desea reconocer el arduo trabajo de los equipos de la OMS que revisaron los módulos del curso y aportaron retroalimentación al respecto. A continuación, detallamos los equipos responsables de la creación del material de cada Lección.

Lección 1 Introducción a la salud y a la paz

Health and peace: Concepts and tools for frontline workers – curso de la Oficina Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental.

Lección 2 Salud y paz: herramientas para trabajadores de primera línea

Health and peace: Concepts and tools for frontline workers – curso de la Oficina Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental.

Lección 3 Prevención de infecciones y enfermedades transmisibles

Introduction to Infection Prevention and Control (IPC).

Road map for neglected tropical diseases 2021–2030.

One Health in action against Neglected Tropical Diseases.

Understanding and using WHO guidelines on tuberculosis.

Rabies & One Health: From basics to cross-sectoral action to stop human rabies deaths.

Lección 4 COVID-19 y manejo de brotes, pandemias y epidemias en terreno

Pandemic and epidemic-prone diseases.

Introduction to COVID-19: methods for detection, prevention, response and control.

Cholera: Introduction, by the WHO Cholera team.

MERS: methods for detection, prevention, response and control.

Yellow fever: Introduction.

Zika: Introduction.

Lección 5 VIH, SIDA e infecciones de transmisión sexual (ITS)

Latest WHO HIV service delivery and differentiated service delivery for HIV treatment.

Inequality monitoring in HIV, tuberculosis and malaria.

Lección 6 Salud mental del personal en terreno

Introducing Mental Health and Psychosocial Support (MHPSS) in emergencies.

Lección 7 Salud, emergencias y desastres

Ready4Response Tier 1: Response context and principles.

Salud del Personal de Operaciones de Paz



Portada: Personal de mantenimiento de la paz que presta servicios junto a la Misión Multidimensional Integrada de Estabilización de las Naciones Unidas en Malí (MINUSMA) desarrolló actividades de cooperación civil-militar (CIMIC) con la comunidad local de Gao, lo que incluyó consultas médicas gratuitas, distribución de agua potable y educación sobre el peligro de las minas e identificación de los artefactos sin estallar. 12 de julio de 2017. Foto ONU por Harandane Dicko.

PRODUCIDO EN COLABORACIÓN CON

la Organización Mundial de la Salud (OMS)

EDITORIA DE LA SERIE

Ramona Taheri

COLABORADORES

Erin Lyons • Elisabeth Rosenbaum Maurer • Ivan Moore • Gemma Ruffino

© Organización Mundial de la Salud, 2023. Reservados todos los derechos.

Este curso es distribuido por El Instituto para Formación en Operaciones de Paz sin costo para estudiantes de todo el mundo.

Peace Operations Training Institute

1309 Jamestown Road, Suite 202
Williamsburg, VA 23185, Estados Unidos
www.peaceopstraining.org

La información contenida en esta publicación no refleja necesariamente los puntos de vista del Instituto para Formación en Operaciones de Paz (POTI), el Autor del Curso, organismos de las Naciones Unidas u organizaciones afiliadas. El POTI es una organización no gubernamental (ONG) independiente, sin fines de lucro, registrada en el Servicio de Impuestos Internos de los Estados Unidos como una organización 501(c)(3). Si bien se ha hecho todo lo posible para verificar el contenido de este curso, el POTI y el Autor del Curso no asumen ninguna responsabilidad por los hechos y las opiniones contenidas en el texto, que han sido compilados en gran parte de medios abiertos y otras fuentes independientes. Este curso ha sido escrito como un documento instructivo y didáctico consistente con la política y doctrina existente de las Naciones Unidas, pero este curso no establece ni promulga doctrina. Solo los documentos de las Naciones Unidas verificados y aprobados oficialmente pueden establecer o promulgar una política o doctrina de las Naciones Unidas. A veces se proporciona información con puntos de vista diametralmente opuestos sobre temas determinados para estimular el interés académico y es coherente con los estándares de la búsqueda académica pura y libre.

Las versiones de este curso que se ofrecen en otros idiomas pueden diferir ligeramente de la copia principal en inglés. Los traductores hacen todo lo posible para preservar la integridad del material.

Salud del Personal de Operaciones de Paz

Índice

Declaración del Director General de la Organización Mundial de la Salud.....	viii
Método de estudio.....	xii
Lección 1 Introducción a la salud y a la paz.....	13
Sección 1.1 Desafíos en materia de salud para el personal de operaciones de paz en terreno.....	14
Sección 1.2 Salud y paz durante el COVID-19.....	17
Sección 1.3 Perspectivas históricas.....	20
Estudio de caso: República Árabe Siria.....	23
Lección 2 Salud y paz: herramientas para trabajadores de primera línea.....	27
Sección 2.1 La importancia de analizar el conflicto.....	28
Sección 2.2 Respuesta ante emergencias sanitarias.....	30
Estudio de caso: Región del Mediterráneo Oriental (EMR).....	34
Lección 3 Prevención de infecciones y enfermedades transmisibles.....	39
Sección 3.1 Prevención y control de infecciones (PCI).....	40
Sección 3.2 Enfermedades tropicales desatendidas (ETD).....	48
Sección 3.3 Tuberculosis.....	52
Sección 3.4 Rabia.....	65
Estudio de caso: rabia como ejemplo de economía para “una sola salud”: Namibia.....	72

Lección 4	COVID-19 y manejo de brotes, pandemias y epidemias en terreno.....	77
Sección 4.1	Nuevos virus respiratorios, incluido el COVID-19.....	78
Sección 4.2	Comunicación del riesgo.....	82
Sección 4.3	Enfermedades potencialmente pandémicas o epidémicas.....	85
Sección 4.4	Respuestas ante brotes.....	98
Estudio de caso:	Liberia: cómo las lecciones aprendidas a partir del brote de la enfermedad del ébola entre 2014 y 2016 ayudaron al país a responder a la pandemia del COVID-19.....	101
Lección 5	VIH, SIDA e infecciones de transmisión sexual (ITS).....	108
Sección 5.1	Panorama general del VIH/SIDA.....	109
Sección 5.2	Prevención combinada del VIH.....	115
Sección 5.3	Directrices para intervenciones relacionadas con VIH/SIDA en situaciones de emergencia.....	120
Sección 5.4	Infecciones de transmisión sexual (ITS).....	124
Estudio de caso:	trabajadores sexuales con sífilis activa.....	126
Lección 6	Salud mental del personal en terreno.....	132
Sección 6.1	Introducción a la salud mental y el apoyo psicosocial (SMAPS).....	133
Sección 6.2	Evaluar las necesidades y recursos de la SMAPS para orientar la programación.....	136
Sección 6.3	Habilidades básicas de apoyo psicológico en una emergencia.....	137
Sección 6.4	Identificación de herramientas y planes de implementación adecuados para emergencias.....	141
Sección 6.5	Atención de salud mental sostenible luego de una emergencia.....	144
Sección 6.6	SMAPS antes, durante y después de emergencias radiológicas y nucleares.....	146
Estudio de caso:	impacto del COVID-19 en la salud mental.....	150

Lección 7 Salud Emergencias y desastres.....	156
Sección 7.1 Respuesta a emergencias multirriesgos.....	157
Sección 7.2 Ética y principios de una respuesta.....	165
Estudio de caso: Respuesta ante epidemias, terremotos y huracanes.....	168
Apendices.....	177
Apéndice A: Lista de siglas.....	177
Apéndice B: Glosario.....	180
Apéndice C: Marco de acción para TB en preparación para emergencias.....	185
Instrucciones para el Examen de Fin de Curso.....	186

Declaración del Director General de la Organización Mundial de la Salud



Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Para celebrar el Día Mundial de la Salud, el 7 de abril de 2022 el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus presentó una audaz iniciativa que destaca la necesidad de promover la paz y la salud con el fin de proteger al planeta y a sus habitantes. 19 de febrero de 2021. Foto ONU por Eskinder Debebe.

Conflictos, crisis climática y COVID-19: el mundo necesita “paz para la salud y salud para la paz”¹

En marzo de 2022 hablé con Jarno Habicht, Representante de la OMS en Ucrania, mientras este recibía suministros sanitarios frescos en un almacén de Lviv. Me habló del alto costo que la invasión del país por Rusia está teniendo para la población ucraniana, de los daños causados en los hospitales y del impacto mental y físico que la guerra está teniendo en los trabajadores de la salud y la población civil.

Pero, por desgracia, Ucrania no es la única emergencia a la que se enfrenta el mundo actualmente. En Afganistán, las personas están vendiendo incluso sus riñones y a sus hijos para sobrevivir. En Tigray², uno de los bloqueos más largos y graves de la historia ha interrumpido en gran medida el suministro de alimentos, combustible y medicinas y la región se enfrenta a una catástrofe humanitaria, que incluye la inanición masiva. El empeoramiento de la crisis climática está haciendo que los países se vean afectados por múltiples catástrofes climáticas de manera simultánea. En marzo de 2022, los arrecifes de coral de Australia se blanquearon mientras otras partes del país sufrían “inundaciones catastróficas”. Y la pandemia del COVID-19 persiste: se registran cifras récord de casos y víctimas fatales en algunos países asiáticos y una intensa transmisión de ómicron (variante BA.1 seguida por BA.2) en todo el mundo, lo que continúa ejerciendo enorme presión sobre los diversos sistemas sanitarios.

El aumento de los conflictos, el empeoramiento de la situación climática y la prolongación de la pandemia del COVID-19 han hecho que el Reloj del Apocalipsis se haya situado a 100 segundos para la medianoche, que es lo más cerca que ha estado el mundo de un apocalipsis que acabe con la civilización desde la creación del Reloj en 1947. Es fácil sentirse desesperado, pero hay cosas que podemos hacer en el micronivel y el macronivel para marcar la diferencia.

Para evitar que las actuales crisis multidimensionales se conviertan en una espiral de muerte para la humanidad, es necesario realizar esfuerzos concertados y creativos para cambiar el rumbo de la historia hacia un mundo orientado a las soluciones, más sano y sostenible. En su gran mayoría, todas las personas quieren vivir sin guerras

1) Organización Mundial de la Salud, “Conflictos, crisis climática y COVID-19: el mundo necesita paz para la salud y salud para la paz”. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/conflict--climate-crisis-and-covid--world-needs--peace-for-health-and-health-for-peace>.

2) Estado regional etíope del extremo norte. Desde noviembre de 2020, la región de Tigray se encuentra en el centro de un conflicto en desarrollo entre tropas etíopes y fuerzas de defensa locales.



Lanzamiento de la campaña de vacunación del personal de la Misión Multidimensional Integrada de Estabilización de las Naciones Unidas en Malí (MINUSMA) en el dispensario de la propia MINUSMA. Desde el inicio de la campaña, el personal de la MINUSMA se movilizó masivamente para ser vacunado contra el COVID-19. 4 de mayo de 2021. Foto ONU por Harandane Dicko.

en un mundo donde ellos y sus familias puedan acceder a un buen trabajo, poner comida en la mesa y tener acceso a servicios de salud esenciales y a una escolarización de calidad.

Si bien es relativamente fácil iniciar un conflicto, la búsqueda de la paz suele ser un tanto esquiva, ya que las guerras entran por lo general en una espiral que conduce a escaladas imprevistas y consecuencias negativas. La paz es la base de todo lo bueno de nuestras sociedades. Necesitamos la paz para la salud y, del mismo modo, la salud para la paz. Para los trabajadores de la salud, el personal de la OMS y nuestros asociados humanitarios sobre el terreno, la guerra lo hace todo exponencialmente más difícil y a veces incluso imposible.

Reconociendo que la paz es fundamental para todo nuestro trabajo en materia de salud y desarrollo y para hacer frente a los retos que suponen los conflictos, la crisis climática y la COVID-19, en abril de 2022 anuncié una nueva iniciativa mundial de "paz para la salud y salud para la paz". Su objetivo principal es fomentar un nuevo diálogo en torno a la salud y la paz con el fin, por ejemplo, de crear corredores humanitarios para que las personas puedan acceder a lo básico, como alimentos nutritivos, combustible y servicios de salud, y para que ningún establecimiento de salud sea objeto de ataques militares, lo que constituye una nueva e inquietante tendencia observada en los conflictos. Pediré a otros organismos de las Naciones Unidas, a la sociedad civil, a las organizaciones deportivas, a las instituciones académicas y a las empresas que apoyen esta iniciativa, que en última instancia preveo que formará parte de un esfuerzo mundial de consolidación de la paz para ayudar a las personas que corren un mayor riesgo de enfermedad y muerte.

En la sumamente progresista Declaración del Milenio³ elaborada a principios de siglo, se esbozó el nexo entre la paz, la seguridad, el desarrollo y la salud. La guerra ha relegado nuestras luchas contra el calentamiento mundial y la pandemia de COVID-19 a un segundo plano, pero en estas dos cuestiones se requiere la cooperación internacional para avanzar. E incluso en un mundo muy dividido, el progreso es posible. Por ejemplo, en plena Guerra Fría, los EE.UU. y la URSS trabajaron juntos para lograr la erradicación de la viruela, que sigue siendo uno de los grandes logros científicos de nuestro tiempo y proporciona enseñanzas para los demás retos existenciales de nuestra época.

Aunque a comienzos de 2022 la guerra domina la atención de los responsables de la toma de decisiones y de los medios de comunicación, la pandemia no ha terminado en absoluto. La OMS reconoce la amenaza continua de la COVID-19 y está trabajando con los países tanto para rastrear el virus como para garantizar que se aprovechen todas las oportunidades para aumentar la inmunidad de las poblaciones. La meta Estrella del Norte⁴ que se persigue de vacunar al 70% de la población es eminentemente factible y me complace ver que países como Vietnam, Pakistán y Nigeria muestran que es posible avanzar si los recursos y los esfuerzos se orientan eficazmente.

Al mismo tiempo, es importante fortalecer los sistemas de salud para que los países puedan ponerse al día con respecto a las numerosas cuestiones de salud en las que ha habido un retroceso, al tiempo que se preparan para hacer frente a futuras variantes preocupantes y a posibles nuevas pandemias. Mientras los países ricos están desplegando las "segundas dosis de refuerzo" — esto es, cuatro dosis efectivas —, es incompetente y/o negligente que algunos grupos de esos mismos países sugieran que no vale la pena vacunar con estándares similares. Después de todo, la pandemia y los desafíos resultantes relacionados con el caos en la cadena de suministro siguen siendo una amenaza no solo para la salud, sino también para la paz y la seguridad.

Del mismo modo, la crisis climática sigue siendo probablemente el mayor y más complejo desafío existencial de nuestro tiempo y requiere una acción sin precedentes. El calentamiento mundial es en general malo para la salud, ya que hay siete millones de personas que mueren cada año solo por la contaminación del aire. En abril de 2022, la OMS publicó unas orientaciones actualizadas sobre la contaminación del aire⁵ en las que se destaca que más de 110 países están ya monitoreando el aire que respiran sus ciudadanos. Es una buena señal que los países inviertan en esta tecnología, pero la cantidad de contaminantes en el aire pone de manifiesto la necesidad de una transformación para abandonar los combustibles fósiles, los cuales, para la supervivencia de la humanidad, deben permanecer bajo tierra. Con el aumento exponencial de los precios de los combustibles, los dirigentes tienen una oportunidad perfecta para avanzar rápidamente hacia las energías renovables.

La pandemia nos ha enseñado cómo la innovación científica puede salvar vidas y proteger los sistemas de salud, pero solo si todo el mundo tiene acceso a ella. Esto es pertinente para el clima, ya que es importante hacer planes ahora para que la tecnología y los conocimientos revolucionarios se compartan eficazmente con el fin de ayudar a evitar una calamidad mundial.

Los conflictos, la crisis climática y la COVID-19 están contribuyendo a que los precios de los alimentos y del combustible, así como la inflación, aumenten enormemente, lo que hace que la atención de la salud esté fuera del alcance de muchas personas. En el Cuerno de África y en partes del Sahel, la hambruna está incluso potencialmente

3) Asamblea General de las Naciones Unidas, "55/2. Declaración del Milenio", resolución 55/2, 18 de septiembre de 2000. Disponible en <<https://www.un.org/spanish/milenio/ares552.pdf>>.

4) Una meta Estrella del Norte es un objetivo ambicioso, global y de largo plazo que se convierte en una fuerza orientadora para una persona o una organización.

5) OMS, "WHO ambient air quality database. 2022 update. Status report", 4 de abril de 2022. Disponible (en inglés) en <<https://www.who.int/publications/i/item/9789240047693>>.

en el horizonte. Como parte de cualquier iniciativa de paz, es fundamental que garantizar el acceso a alimentos nutritivos y de calidad sea también un requisito básico, junto con otros servicios básicos como la salud y la educación. Cualquiera que sea la crisis, me enorgullece que la OMS esté siempre en primera línea luchando por salvar vidas y trabajando a favor de la salud para todos, en todas partes.

Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus

Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS)

7 de abril de 2022

Método de estudio

Las siguientes son sugerencias de cómo proceder con este curso. A pesar de que el estudiante pueda tener métodos alternos que sean efectivos, los siguientes consejos han funcionado para muchos otros estudiantes.

- Antes de que comience su estudio, primero ojee a través del material del curso en general. Note los objetivos de las lecciones que le dan una idea de lo que será tratado mientras procede.
- El material debería ser lógico y directo. En lugar de memorizar detalles individuales, trate de entender los conceptos y las perspectivas generales con respecto al sistema de las Naciones Unidas.
- Establezca guías sobre cómo desea ordenar su tiempo.
- Estudie el contenido de la lección. Al comienzo de cada lección, oriéntese a los puntos principales. Si puede, lea el material dos veces para asegurar un entendimiento y retención máximos, y deje pasar tiempo entre las lecturas.
- Cuando acabe una lección, tome el Cuestionario Final de la Lección. Si tiene cualquier error, regrese a la lección y léala de nuevo. Antes de continuar, sea consciente de la discrepancia en su pensamiento que lo indujo al error.
- Antes de que comience su estudio, primero ojee a través del material del curso en general. Note los objetivos de las lecciones que le dan una idea de lo que será tratado mientras procede.

» **Acceda a su aula online en**
<<https://www.peaceopstraining.org/es/users/>>
desde cualquier parte del mundo.

- Su examen será calificado, y si consigue una nota de aprobación de 75 por ciento o más alto, se le premiará con un Certificado de Aprobación. Si su nota es menor a 75 por ciento, se le dará una oportunidad más para tomar una segunda versión del Examen Final del Curso.
- Una nota de que la ortografía está en orden. Este curso ha sido escrito en inglés, de acuerdo con lo que se utiliza en el Reino Unido.

Características principales de su aula del curso »

- Acceso a todos sus cursos;
- Entorno de evaluación seguro para completar su capacitación;
- Acceso a recursos de capacitación adicionales, incluidos complementos multimedia;
y
- Posibilidad de descargarse el Certificado de Aprobación de aquellos cursos que se hayan superado.

LECCIÓN 1

Introducción a la salud y a la paz



Foto ONU por Eskinder Debebe.

Para apreciar la función cumplida por las Naciones Unidas en la consolidación de la paz es preciso entender la vinculación que existe entre salud y paz.

En esta lección »

- Sección 1.1 Desafíos en materia de salud para el personal de operaciones de paz en terreno
- Sección 1.2 Salud y paz durante el COVID-19
- Sección 1.3 Perspectivas históricas
- Estudio de caso: República Árabe Siria

Objetivos de la lección »

- Explicar la relación que existe entre salud y paz.
- Determinar los principales desafíos para la paz y la salud a nivel local.
- Identificar los obstáculos que el COVID-19 genera para la consolidación de la paz en escenarios frágiles y afectados por la violencia y el conflicto.
- Describir las diversas iniciativas históricas llevadas a cabo para promover la salud y la paz a nivel mundial, así como sus consecuencias.
- Explicar diversos marcos teóricos, entre ellos, Salud como Puente para la Paz de la OMS y Paz por medio de la Salud de la Universidad McMaster.



Personal chino de mantenimiento de la paz perteneciente a la Misión de las Naciones Unidas en Sudán del Sur (UNMISS) realiza labores de vigilancia en Kuda, aldea ubicada a 90 kilómetros al oeste de Juba en Sudán del Sur. Este personal también tuvo la oportunidad de contactar a la población y brindar asistencia sanitaria en la clínica local. 5 de julio de 2021. Foto ONU por Gregorio Cunha.

Sección 1.1 Desafíos en materia de salud para el personal de operaciones de paz en terreno

Los conflictos afectan la salud de diversas maneras, entre otras, la alteración de los sistemas sanitarios, el colapso de la cadena de suministro médico, el éxodo del personal de asistencia sanitaria (HCP) y la propagación de epidemias. Por el contrario, según señala la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud¹ firmada en 1986, la paz promueve la salud y es un requisito básico para alcanzarla.

1) OMS, *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud*, 21 de noviembre de 1986. Disponible en: <<https://isg.org.ar/wp-content/uploads/2011/08/Carta-Ottawa.pdf>>.



Vea el video de introducción de la OMS "Health and peace linkages explained", disponible en: <<https://www.facebook.com/watch/?v=230222358787175>>.

De igual forma, la salud impacta de manera significativa en el conflicto, pues muchos de sus factores impulsores se relacionan con ella. Un buen ejemplo de esto sería el acceso desigual a la asistencia sanitaria, situación que puede alimentar el resentimiento y la discordia y muchas veces lo hace. Al mismo tiempo, la salud es una meta superior que puede impulsar a las personas a trabajar en equipo con el fin de crear un mundo mejor y más seguro para todos. Esta vinculación entre salud y paz define la función que cumple la OMS en cuanto a la responsabilidad global de contribuir a la consolidación de la paz. La salud tiene el poder de transformar la vida de un individuo, pero también de transformar familias, comunidades y naciones enteras.

Definiciones de salud y paz

La constatación de que la salud y la paz son **derechos humanos interdependientes y fundamentales** suscitó las intervenciones sobre salud y paz producidas en la década de 1980. Desde el comienzo, diversas definiciones se han adoptado por parte de los agentes humanitarios. Para los efectos de este curso, el concepto “**salud y paz**” incluye **trabajos y marcos de referencia anteriores que se orientan hacia el mejoramiento de la salud al tiempo que se promueve la paz**.

A continuación, presentamos tres de las definiciones de salud y paz más utilizadas, las que serán estudiadas en detalle a lo largo del curso.

- **Salud como puente para la paz (HBP):** formulada por la OMS como marco de referencia para que los HCP desarrollen programas de salud en situaciones de conflicto y posconflicto, además de contribuir a la consolidación de la paz.
- **Paz por medio de la salud (PtH):** enfatiza la función cumplida por la salud en el mejoramiento de la paz y de la propia salud por medio de acciones desarrolladas tanto en sistemas sanitarios como en escenarios de guerra.
- **Diplomacia de la salud:** la salud en cuanto base neutral para el mejoramiento de las relaciones diplomáticas.

HBP

A fines de 2022, la cantidad de personas forzosamente desplazadas superaba los 100 millones a nivel mundial². En tal sentido, la violencia es una grave fuente de enfermedades y mala salud. La ausencia de paz produce efectos devastadores en la salud humana directamente a partir de lesiones provocadas por enfrentamientos e indirectamente a causa del colapso de los servicios de salud. Cuando el conflicto arrecia, la asistencia sanitaria queda bajo ataque.

Solo en 2022, más de 100 ataques confirmados a instalaciones de salud se registraron en países afectados por emergencias y en contextos de fragilidad³. Tales zonas exhiben el mayor volumen de conflicto, de refugiados y de alteraciones de los sistemas sanitarios de todo el mundo. El conflicto se ha vuelto para ellos la nueva normalidad. Sin embargo, la salud es neutral y apolítica y puede constituir un punto de encuentro para las partes en conflicto en busca de soluciones a asuntos de mutuo beneficio. En 1948, la *Constitución de la Organización Mundial de la Salud* estableció que “la salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad”⁴.

2) ACNUR, “Five emergencies that pushed displaced communities to the brink in 2022”, 27 de enero de 2023. Disponible en inglés en: <<https://www.unrefugees.org/news/five-emergencies-that-pushed-displaced-communities-to-the-brink-in-2022/>>.

3) OMS, “Stopping attacks on health care”. Disponible en inglés en: <[4\) OMS, *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*, 22 de julio de 1946. Disponible en: <<https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf>>.](https://www.who.int/activities/stopping-attacks-on-health-care#:~:text=Health%20care%20is%20under%20attack,providers%2C%20and%20undermine%20health%20system>.”>>.</p>
</div>
<div data-bbox=)

Existen muchos ejemplos de HBP en acción. A mediados de la década de 1980, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Iglesia Católica y otras organizaciones negociaron tres “días de tranquilidad” para El Salvador durante los cuales los enfrentamientos se detuvieron para llevar a cabo la vacunación de los niños salvadoreños durante tres días al año entre 1985 y 1992, fecha en que se celebraron los acuerdos de paz. De igual forma, entre 1996 y 1997, la OMS facilitó las negociaciones entre el Ministerio de Salud croata y los líderes serbios de Eslavonia Oriental relativas a asuntos de salud pública y propició el contacto entre comunidades por medio de talleres y seminarios conjuntos sobre materias de salud.

De trabajar en el conflicto a trabajar a partir del conflicto

La relación que existe entre salud y paz es innegable considerando que las intervenciones en materia de salud contribuyen a generar iniciativas para una paz perdurable. Sin embargo, tales intervenciones no se producen desde cero sino en coordinación con los actuales planes y objetivos de las Naciones Unidas tanto a nivel regional como mundial.

Existe una estrecha relación entre la mala salud y la ausencia de paz. Por una parte, las hostilidades afectan directamente a la salud humana, pues decenas de miles de personas pueden resultar heridas a consecuencia de la violencia en curso. Además, existen consecuencias indirectas para la salud asociadas con el conflicto, entre las que se incluye la alteración de los servicios de atención. La salud, preocupación clave para todas las partes involucradas en un conflicto, puede actuar como punto de partida natural para el surgimiento de la paz.

Sigue pendiente el desarrollo de una guía operacional detallada para la implementación de intervenciones en materia de salud y paz. Más allá de eso, el enfoque en la salud y la paz se sustenta en la visión del Director General de la OMS Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus descrita como “un mundo donde cada persona pueda llevar una vida sana y productiva, independientemente de quién sea o dónde viva”⁵.

Las intervenciones desarrolladas en situaciones de conflicto pueden entenderse como:

- **Trabajar en el conflicto:** implementación de intervenciones que mitiguen el impacto producido por el conflicto en el bienestar de las personas, evitando consecuencias adicionales para la salud y respaldando los sistemas sanitarios y la prestación de servicios en regiones proclives a conflictos. Entre ellas se incluyen acciones humanitarias de salvamento e intervenciones orientadas hacia metas de desarrollo que necesitan ser sustentadas al margen del conflicto en curso.
- **Trabajar a partir del conflicto:** diseño de programas de salud que permitan afrontar los diversos factores impulsores de conflictos y fomentar la cooperación de grupos opositores en temas de salud teniendo a la paz en consideración.

El mundo debe sobrellevar permanentes emergencias a causa de múltiples peligros: conflictos, disturbios, enfermedades, brotes epidémicos, accidentes químicos y desastres naturales como inundaciones, sequías y terremotos. Un programa que tenga en cuenta la paz necesita de un análisis cuidadoso de la situación con el fin de identificar los factores impulsores del conflicto y decidir qué relaciones priorizar y con qué partes interesadas colaborar para mitigar los potenciales riesgos.

5) OMS, “Visión del Director-General de la OMS”. Disponible en: <<https://www.who.int/es/director-general/vision>>.

Iniciativa Mundial de Salud para la Paz (GHPI)

Los programas Salud para la Paz buscan efectuar una “acción sin daño” al tiempo que evitan avivar involuntariamente el conflicto recurriendo a la asistencia sanitaria como herramienta para afrontar algunas de sus causas subyacentes. La GHPI promueve y respalda el desarrollo de programas de salud que **tienen en consideración las dinámicas de la paz y el conflicto** — especialmente en países afectados por la fragilidad, el conflicto y la violencia — y que **contribuyen, siempre que sea posible, a resultados de paz**.

Las intervenciones de salud que son importantes para la paz pueden ayudar a mejorar las posibilidades de paz de cuatro formas:

1. Incorporando, como mínimo, el asunto del conflicto en los análisis humanitarios, en la contratación de personas, en la programación, en la supervisión y en la evaluación.
2. Trabajando para mejorar la confianza y la comunicación entre los ciudadanos y el Estado al otorgar mayor accesibilidad e igualdad a la asistencia sanitaria.
3. Generando colaboración entre las partes en conflicto sobre asuntos básicos como la gestión de salud y la prestación de asistencia sanitaria.
4. Mejorando la cohesión social a nivel local por medio de iniciativas de salud comunitaria o inclusiva.

A partir de esta base, la teoría del cambio GHPI establece que **si** individuos y grupos gozan de un acceso igualitario a los servicios de salud satisfaciendo así su derecho a salud física y mental, los actores en asuntos de salud planifican intervenciones neutrales que promuevan el diálogo y la confianza y las comunidades están preparadas para hacer frente a conflictos violentos, **entonces** la cobertura de salud será más universal, las demandas serán escuchadas y atendidas para generar confianza con respecto a temas de salud y las comunidades afectadas podrán realizar contribuciones significativas a la paz y a la reconciliación y soportar provocaciones que incitan a la violencia.

Sección 1.2 Salud y paz durante el COVID-19

A continuación, estudiaremos la relación existente entre la pandemia del COVID-19 y las diversas iniciativas en favor de la salud y la consolidación de la paz en países frágiles y afectados por conflictos. El coronavirus ha significado un enorme desafío para el mundo entero y este ha sido aún peor en zonas azotadas por la violencia. En efecto, la pandemia ha exigido al extremo a sistemas sanitarios de por sí alterados en escenarios de fragilidad. Por otro lado, la violencia en curso ha socavado aún más la prestación de servicios sanitarios esenciales, poniendo particularmente en riesgo a la población más vulnerable como mujeres, niños y personas desplazadas.

Además, el COVID-19 ha desenmascarado la presencia de profundas fisuras en las diversas sociedades del mundo, revelando desigualdades socioeconómicas y de género, así como una prestación selectiva e injusta de la asistencia y del acceso a servicios sanitarios. En países frágiles, la respuesta ante la pandemia podría exacerbar las desigualdades existentes generando conflicto. Ello erosionaría todavía más la confianza de la población en el Gobierno y en las instituciones, empeorando la situación.



Dos mujeres en las afueras de una clínica dispuesta por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en el campamento de Mutua en Mozambique. Naciones Unidas junto a sus asociados en ayuda humanitaria ha estado en terreno coordinando la asistencia internacional, distribuyendo alimentos, agua potable y medicinas y brindando alojamiento a personas desplazadas. 8 de julio de 2019. Foto ONU por Eskinder Debebe.

Por ejemplo, en Sudán del Sur la pandemia ha ocasionado la demora en implementar un acuerdo de paz que, en su origen, ya era frágil. Ello minó la confianza y deterioró la situación produciendo enfrentamientos violentos entre las partes. El conflicto mismo, a su vez, restringió las posibilidades de responder adecuadamente ante el COVID-19. Por ejemplo, el acceso limitado a los territorios en disputa impidió a los agentes humanitarios brindar los servicios de salud pertinentes.

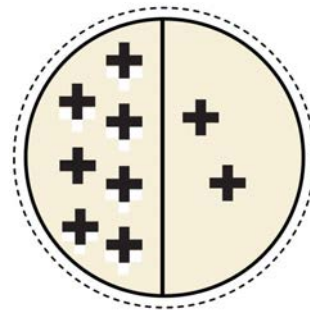
Sin embargo, y a pesar de los desafíos mencionados, la pandemia ha ofrecido oportunidades para promover la paz. El llamado de alto al fuego efectuado por el Secretario General de Naciones Unidas y la Oficina Regional de la OMS para la Iniciativa de Salud para la Paz en el Mediterráneo Oriental son ejemplos de ello al permitir el diálogo entre las partes y garantizar que el conflicto en curso no obstaculice la respuesta a la crisis. Una reacción organizada para afrontar la pandemia brinda una plataforma para futuras colaboraciones entre las partes en situaciones de conflicto.



**Desigualdad
socioeconómica**



Desigualdad de género



**Injusta prestación
de asistencia**

Imagen 1-1: el desafío impuesto por el COVID-19 en contextos frágiles

Fuente: OMS, OpenWHO, "Health and peace". Disponible en inglés en: <<https://openwho.org/courses/health-and-peace>>.

Por ejemplo, la respuesta ante la pandemia dada por el Estado de Palestina ha implicado la colaboración entre las autoridades y la sociedad civil, la cual ahora exige la reconciliación entre las distintas facciones. Dicha respuesta también ha propiciado oportunidades de coordinación entre las autoridades de la Ribera Occidental y Gaza. Ello ha dado pie al desarrollo de un diálogo nacional que había resultado previamente frustrado por divisiones políticas e ideológicas. Sin embargo, no está claro el grado en que esta colaboración se mantenga en el tiempo.

La actual agenda de la OMS ofrece un marco de respuesta que permite consecuencias perdurables en materia de salud y paz. La cobertura sanitaria universal (CSU) puede garantizar que la respuesta ante el COVID-19 apueste por una asistencia sanitaria equitativa. Ello permite abordar factores impulsores subyacentes del conflicto, promoviendo así la paz y prestando servicios a toda la población. Iniciativas de Naciones Unidas como el Fondo para la Consolidación de la Paz y el Fondo de Respuesta y Recuperación COVID-19 fomentan el desarrollo de proyectos y actividades que garantizan la inversión de dichos fondos en el mejoramiento de los resultados en materia de salud y paz, más allá de la respuesta ante la pandemia propiamente tal.

Muchos ejemplos demuestran que el COVID-19 presenta desafíos y oportunidades para la paz en escenarios de fragilidad. Sin embargo, las consecuencias de largo plazo de la pandemia en tales escenarios todavía están por verse. Dado que las desigualdades se incluyen como causas fundamentales del conflicto, las respuestas ante el COVID-19 deben prestar atención a dicho conflicto y basarse en un análisis de los factores sociopolíticos imperantes. Incluso durante una crisis, las injusticias que originan la violencia y se perpetúan por su causa no pueden ser ignoradas.

- El COVID-19 es visto, al mismo tiempo, como un desafío y como una oportunidad de paz.
- Sin embargo, existe incertidumbre sobre las consecuencias de largo plazo.
- Prestar atención al conflicto y a los factores sociopolíticos subyacentes es tarea clave en la respuesta ante la pandemia.



Imagen 1-2: logros a largo plazo

Fuente: OMS, OpenWHO, "Health and peace". Disponible en inglés en: <https://openwho.org/courses/health-and-peace>.

Sección 1.3 Perspectivas históricas

Recientes avances gracias a la salud y a la paz

Habiendo entendido en qué forma el enfoque de la OMS con respecto a la salud y a la paz ha derivado en una programación atenta a la paz, ahora estudiaremos cómo ello ha producido avances en materia de políticas públicas, liderazgo y financiamiento.

En primer lugar, la evolución de las políticas públicas ha significado el desarrollo de debates a todo nivel, los que han convocado a diversos actores. Una reunión técnica celebrada en julio de 2019 permitió a la OMS trabajar en equipo con una serie de asociados buscando establecer una mirada común con respecto a la salud y la paz. Más tarde aquel mismo año, con ocasión de una consulta a los Estados Miembros organizada por Suiza y el Sultanato de Omán, se formuló una declaración en la que se reconocía el vínculo existente entre salud y paz. A poco andar se publicó el *Informe de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud en el Mediterráneo Oriental*⁶ en el cual el conflicto era reconocido como un importantísimo determinante de la salud. En diciembre de 2019, un documento corporativo oficial de la OMS estableció los principios rectores para la salud y la paz, promoviendo la integración del sostenimiento de la paz a las intervenciones humanitarias y de desarrollo llevadas a cabo por el organismo⁷. La relación existente entre estos programas fue analizada en mayor profundidad durante la reunión del Nexo Acción Humanitaria-Desarrollo-Paz.

La OMS también ha afianzado su liderazgo en materia de salud y paz en distintos niveles. Una capacitación sobre diplomacia de la salud llevada a cabo en septiembre de 2019 promovió el desarrollo de capacidades de los equipos en el país de la OMS. Poco tiempo después, la organización celebró una reunión de tres niveles para analizar líneas de acción prácticas. En noviembre de aquel año, el Director Regional de la Oficina Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental Dr. Ahmed Al-Mandhari lanzó formalmente la iniciativa Salud y Paz. Ese mismo mes se desarrolló en Dubái el Curso Ejecutivo sobre Diplomacia de la Salud para la Consolidación de la Paz con el fin de capacitar a diversos líderes en terreno.



Un médico del contingente nigeriano de la Misión Multidimensional Integrada de Estabilización de las Naciones Unidas en Malí (MINUSMA) presta servicios de salud gratuitos en una clínica en Gao, Malí. 16 de mayo de 2014. Foto ONU por Marco Dormino.

- 6) Oficial Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental, *Informe de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud en el Mediterráneo Oriental*. Disponible en inglés en: <<https://www.emro.who.int/media/news/report-of-the-commission-on-social-determinants-of-health-in-the-eastern-mediterranean-region.html>>.
- 7) OMS, *White Paper: Health and Peace*, diciembre de 2019. Disponible en inglés en: <https://s3.xopic.de/openwho-public/courses/4x0sfGbQAJAbr8OcvquVvw/rfiles/my25H9CENDigvZul8Wvjv/WHO_Corporate_White_Paper_on_Health_and_Peace.pdf>.

Por último, también se han producido avances para asegurar el financiamiento. La publicación del mencionado documento corporativo oficial de la OMS en diciembre de 2019, además del Documento Temático de la OMS sobre Salud y Paz⁸ aparecido en enero de 2020, ofrece la oportunidad de sensibilizar a los donantes y promover iniciativas sobre salud y paz.

Mecanismos Pth

Lanzado a mediados de la década de 1990, el proyecto Pth de la Universidad de McMaster interpreta la guerra como una enfermedad que daña a las personas a nivel individual y colectivo. El modelo ofrece una serie de intervenciones que apuntan a cada una de las etapas de la guerra. En tal sentido, es posible distinguir prevención a nivel primario, secundario y terciario. La prevención primaria busca abordar las causas fundamentales del conflicto antes del estallido de la violencia. Por su parte, la prevención secundaria alude a una situación en la que la guerra ya ha estallado y se realizan esfuerzos para minimizar la destrucción y encontrar una solución. Por último, la prevención terciaria se aplica a acciones que buscan promover la paz por medio de la rehabilitación de víctimas de la guerra.

El marco de trabajo Pth alienta la participación de distintos niveles de la sociedad por medio de la implementación de intervenciones en favor de la paz desarrolladas por diversas vías. Diez mecanismos han sido identificados para definir una vía distintiva hacia la salud:

1. **Metas superiores relacionadas con salud:** las partes en conflicto deben dejar de lado sus agendas específicas y aunar esfuerzos para conseguir logros que son de mutuo interés (por ejemplo: un alto al fuego para llevar a cabo una vacunación).
2. **Alusión al altruismo:** cuando la asistencia sanitaria se amplía a grupos marginales, la cosificación y demonización que suelen acompañar a la guerra pueden, eventualmente, ser resistidas (por ejemplo: la asociación de asistencia sanitaria palestino-israelí).
3. **Divulgación de datos exactos:** los HCP suelen ser los más aptos para conseguir y divulgar información exacta con el fin de evaluar apropiadamente la situación y la contrapropaganda (por ejemplo: la salud en Irak tras la Guerra del Golfo).
4. **Redefinición de la situación:** la guerra puede representarse como un juego, una prueba de "hombría", una competencia entre civilizaciones o una lucha cósmica entre el bien y el mal. En tal sentido, los HCP pueden promover una manera distinta de ver la guerra (por ejemplo: armas nucleares como un problema de salud pública).
5. **Sanación del trauma:** el daño producido por una guerra puede ralentizar la recuperación de una sociedad. Los HCP están familiarizados con esta función sanadora, pero podrían ser mucho más eficaces si utilizaran métodos de sanación del trauma vinculados con procesos sociales de reconciliación y de consolidación de la paz (por ejemplo: el proyecto Butterfly Gardens en Sri Lanka).
6. **Generación de identidad cívica:** en casos en los que las sociedades han sido fragmentadas por conflictos de identidad, las personas que disponen de un sistema de asistencia sanitaria adecuado y equitativo fortalecen su sentido de pertenencia a la sociedad o al Estado que les ha provisto dicha asistencia; son menos propensas a unirse a grupos con demandas divergentes en términos de identidad (por ejemplo: la situación que siguió al trabajo realizado por la OMS en Croacia).

8) OMS, *Documento Temático de la OMS sobre Salud y Paz*, enero de 2020. Disponible en inglés en: <https://www.un.org/peacebuilding/sites/www.un.org.peacebuilding/files/un_pb_review-_who_health_peace_thematic_paper_final_0.pdf>.

7. **Contribución a la seguridad humana:** un sistema adecuado y equitativo de asistencia sanitaria que satisface las necesidades básicas de las personas les otorga una forma esencial de seguridad. La ausencia de tal seguridad puede conducir a la violencia o a la guerra con el fin de conseguirla.
8. **Mediación diplomática:** si los HCP desarrollan habilidades en diplomacia, mediación y resolución de conflictos dispondrán de oportunidades únicas para su aplicación (por ejemplo: la consolidación de la paz en Afganistán entre 2001 y 2021).
9. **Solidaridad con las víctimas:** la solidaridad es un componente clave de toda actividad PtH. Algunas de ellas incluyen el acompañamiento directo de las víctimas o potenciales víctimas por parte de los HCP, así como una defensa directa de las mismas (por ejemplo: el grupo de Médicos Israelíes por los Derechos Humanos).
10. **No cooperación con los factores impulsores del conflicto:** cuando los HCP son llamados a colaborar en guerras injustas o en la preparación de las mismas, están en condiciones de negarse. Tendrán el respaldo no solo de un amplio cuerpo legal de derecho internacional, sino también de declaraciones específicas en su favor.

Actividad de aprendizaje: Instantáneas de salud y paz »

Lea las instantáneas de las iniciativas de salud y paz a continuación y luego responda las preguntas.

1. En términos de construcción de paz, ¿qué acción tiene, en su opinión, mayor impacto?
2. En cada caso, ¿a qué mecanismo marco McMaster se recurrió para promover la paz?

SOMALIA La atención de salud mental y el respaldo psicosocial a los jóvenes somalíes por medio de organismos de Naciones Unidas, del Ministerio de Salud y del mundo académico somalí han permitido disminuir el estigma y la marginalización, ayudándoles a convertirse en agentes positivos de cohesión social. 	SUDÁN La OMS movilizó a jóvenes en riesgo de Khartoum y Darfur Central para que asearan los alrededores de mercados y hospitales, eliminando así amenazas ambientales para la salud y alejando a estos jóvenes de la violencia. 
REPÚBLICA ÁRABE SIRIA El Proyecto Sirio de Diplomacia de la Salud se orienta hacia el servicio y la fuerza laboral con el fin de promover la CSU, la salud mental y la atención de la discapacidad. 	TÚNEZ Tras la revolución de 2011, el Diálogo Social para la Reforma del Sistema de Salud facilitó la participación de la ciudadanía en diversos procesos públicos, permitiendo la colaboración entre grupos anteriormente antagónicos en pos de un bien común. 

Imagen 1-3: panorámica sobre salud y paz

Fuente: OMS, OpenWHO, "Health and peace". Disponible en inglés en: <<https://openwho.org/courses/health-and-peace>>.

Estudio de caso: República Árabe Siria

En los últimos años, las actividades de HBP en la República Árabe Siria se han centrado en las siguientes áreas:

- **Fuerza laboral:** desarrollo de la capacidad de los profesionales de salud sirios para brindar CSU lo que ha implicado involucrar a diversas ONG, diseñar un programa de profesionales jóvenes de la salud y reintegrar personal al sistema nacional de salud.
- **Servicios:** restablecimiento y protección de los servicios para promover la CSU lo que ha significado suministrar atención primaria de salud e instalaciones sanitarias, promover la colaboración entre hospitales y supervisar las instalaciones de salud para proteger el HCP.
- **Mente y personas:** ampliación de la capacidad de atención de discapacidades y salud mental. Una mejor salud mental y una mayor cobertura de respaldo psicosocial, la rehabilitación de las discapacidades y disposiciones para los retornados han sido objetivos claves.



Después de seis años de la crisis en Siria, las necesidades de salud mental de la población expuesta a la violencia y a la muerte han aumentado. Sin embargo, el acceso a la asistencia sanitaria mental para las personas que la necesitan sigue siendo un escollo. La OMS y otros organismos asociados han incrementado la disponibilidad de servicios de salud mental en todo el país. En este video, el doctor Eyad Yanes, funcionario del área de salud mental de la OMS en Siria, analiza el acceso a los servicios de salud mental en el país. Paz por medio de la salud (sitio web).

Fuente: Oficina Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental. "Acceso a servicios de salud mental en Siria". Disponible en inglés en: <https://www.youtube.com/watch?v=LDa68J--vDc>.

Resumen

En esta Lección hemos analizado las diversas iniciativas de salud y paz en un contexto histórico, explicando la diferencia entre los marcos de trabajo desarrollados en el curso de los años para abordar el conflicto, así como sus factores determinantes.

La consolidación de la paz no solo requiere de acción inmediata para afrontar las necesidades de ayuda humanitaria esenciales de la población durante un conflicto armado, sino también de medidas para satisfacer las necesidades de desarrollo con el fin de alcanzar una paz duradera. Todo ello exige actuar en una serie de sectores, entre otros, educación, agua, saneamiento y seguridad alimentaria.

Las principales ideas estudiadas en esta Lección fueron las siguientes:

- La salud y la paz se encuentran interrelacionadas; la presencia o ausencia de una genera consecuencias en la otra.
- La pandemia del COVID-19 ha producido enormes desafíos para la consolidación de la paz, aunque también ha ofrecido grandes oportunidades.
- Una programación atenta a la paz constituye una evolución en la elaboración de políticas públicas con el fin de lograr resultados explícitos tanto en salud como en paz.
- Las iniciativas de salud y paz son el tipo de intervención y marco de trabajo requeridos para mejorar la salud y promover la consolidación de la paz.



El hospital de Mopti que es operado por la Misión Multidimensional Integrada de Estabilización de las Naciones Unidas en Malí (MINUSMA) cubre todas las especialidades, desde medicina general hasta cirugías, incluidos servicios dentales. El personal de operaciones de paz del contingente paquistaní ha tomado parte en evacuaciones médicas de personas heridas tras los numerosos ataques que se han producido en la región central de Malí. 5 de abril de 2022. Foto ONU por Harandane Dicko.

Recursos

Es posible encontrar más información sobre los temas tratados en esta Lección en los siguientes recursos.

- *Peace through Health: How Health Professionals Can Work for a Less Violent World*¹
- "Defining Health Diplomacy: Changing Demands in the Era of Globalization"²
- *WHO/DFID Peace Through Health Programme: A case study prepared by the WHO Field Team in Bosnia and Herzegovina*³
- "Health as a bridge for peace: PAHO's experience"⁴
- "Providing health services in countries disrupted by civil wars: a comparative analysis of Mozambique and Angola: 1975–2000"⁵
- "Creating Health by Building Peace"⁶
- "Health for peace: from rhetoric to reality"⁷
- "Health is a bridge for peace: let us make use of it"⁸

- 1) *Peace through Health: How Health Professionals Can Work for a Less Violent World*, ed. Neil Arya y Joanna Santa Barbara (Sterling, VA (USA): Kumarian Press, 2008).
- 2) Rebecca Katz y otros, "Defining Health Diplomacy: Changing Demands in the Era of Globalization", *The Milbank Quarterly*, no. 89 (2011): 503–523, doi: 10.1111/j.1468-0009.2011.00637.x.
- 3) OMS Europa, WHO/DFID Peace Through Health Programme: A case study prepared by the WHO Field Team in Bosnia and Herzegovina, 1998.
- 4) Circo A. de Quadros y Daniel Epstein, "Health as a bridge for peace: PAHO's experience", *The Lancet*, vol. 360 (2002): S25–S26, doi: 10.1016/S0140-6736(02)11808-3.
- 5) Enrico Pavignani y Alessandro Colombo, "Providing health services in countries disrupted by civil wars: a comparative analysis of Mozambique and Angola: 1975–2000", Organización Mundial de la Salud, Departamento de Emergencia y Acción Humanitaria, 2001.
- 6) Tedros Adhanom Ghebreyesu, "Creating Health by Building Peace", *BMJ Global Health*, 7: e010575 (2022). Disponible en inglés en: <https://gh.bmj.com/content/7/Suppl_8/e010575>
- 7) Wasiq Khan, Seye Abimbola, Abdul Ghaffar y otros, "Health for peace: from rhetoric to reality", *BMJ Global Health*, 7: e010568 (2022). Disponible en inglés en: <https://gh.bmj.com/content/7/Suppl_8/e010568>.
- 8) Ahmed Al Mandhari, Abdul Ghaffar y Carissa F. Etienne, "Health is a bridge for peace: let us make use of it", *BMJ Global Health*, 7: e010577 (2022). Disponible en inglés en: <https://gh.bmj.com/content/7/Suppl_8/e010577>.

Cuestionario de fin de la lección »

1. El conflicto afecta a la salud:

- A. Solo en las guerras donde se producen heridos
- B. Pero la salud no genera efectos en el conflicto
- C. De diversas maneras
- D. Solo si existe una epidemia en curso

2. ¿Son la salud y la paz derechos humanos fundamentales?

- A. Sí, ambos son derechos humanos fundamentales.
- B. La salud es un derecho humano, pero la paz no lo es.
- C. La paz es un derecho humano, pero la salud no lo es.
- D. No, ninguno de los dos es un derecho humano.

3. ¿Por qué se suspendieron los enfrentamientos durante tres días al año entre 1985 y 1992 en El Salvador?

- A. Para llevar a cabo conversaciones de paz
- B. Para desarrollar servicios religiosos católicos
- C. Para permitir la vacunación de niños
- D. Para realizar talleres y seminarios

4. Trabajar _____ conflicto implica el diseño de programas de salud que permitan afrontar los diversos factores impulsores de conflictos y fomentar la cooperación de grupos opositores en temas de salud de una manera que sea sensible a la paz.

- A. en el
- B. con el
- C. en torno al
- D. a partir del

5. La premisa de la Iniciativa Mundial de Salud para la Paz es que:

- A. Los programas de salud nunca alimentan el conflicto
- B. Los programas de salud pueden accidentalmente alimentar el conflicto
- C. Los programas de salud solo pueden alimentar el conflicto de manera premeditada
- D. Los programas de salud siempre alimentan el conflicto

6. En Sudán del Sur, el COVID-19 ha _____ un acuerdo de paz.

- A. conducido hacia
- B. detenido de manera permanente
- C. demorado en implementar
- D. mejorado considerablemente las posibilidades de

7. El COVID-19 presenta _____ para la paz en escenarios de fragilidad.

- A. solo desafíos
- B. solo oportunidades
- C. desafíos y oportunidades
- D. ni desafíos ni oportunidades

8. VERDADERO o FALSO: En países frágiles, la respuesta ante el COVID-19 podría exacerbar las desigualdades existentes generando conflicto.

9. El Proyecto PtH de la Universidad de McMaster interpreta la guerra como:

- A. un desafío
- B. una oportunidad
- C. una enfermedad
- D. una ocupación

10. VERDADERO O FALSO: Cuando los HCP son llamados a colaborar en guerras injustas, están protegidos por el derecho internacional si se niegan a hacerlo.

Se dan las respuestas en la página siguiente.

Cuestionario de fin de la lección »

Respuestas

1. C
2. A
3. C
4. D
5. B
6. C
7. C
8. Verdadero
9. C
10. Verdadero