



Asamblea General

Distr.
GENERAL

A/HRC/1/NGO/20
28 de junio de 2006

ESPAÑOL SOLAMENTE

CONSEJO DE DERECHOS HUMANOS
1º período de sesiones
Tema 4 del orden del día

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

**Exposición escrita* presentada por Nord Sud XXI, organización no gubernamental
reconocida como entidad consultiva especial**

El Secretario General ha recibido la siguiente exposición por escrito que se distribuye con arreglo a la resolución 1996/31 del Consejo Económico y Social.

[16 de junio de 2006]

*Se distribuye esta exposición escrita sin editar, en los idiomas tal como ha sido recibida de la organización no gubernamental.

GE.06-12662

GUINEA ECUATORIAL: RICOS SIN SALUD

El Informe del senado americano ha revelado al mundo en 2005 cómo los principales dirigentes de Guinea Ecuatorial, encabezados por su Presidente, su esposa y sus hijos, y sus familiares se estaban enriqueciendo desmesuradamente gracias a los ingentes ingresos económicos generados en el país por la producción del Petróleo. El presidente de Guinea Ecuatorial y sus próximos manejan en el Banco Riggs de Washington más de 60 cuentas bancarias en las que se depositaron más de 700 millones de dólares entre 1995 y 2004.

Por otra parte, el gobierno de Guinea Ecuatorial financia programas de publicidad en grandes canales de TV internacionales (Canal Plus Horizons) sobre la riqueza del país y lo bien que se vive en Guinea Ecuatorial. En el mismo orden de hechos, los habitantes de Guinea Ecuatorial también acaban de informarse, perplejos, de la reciente orden ministerial imponiendo que los taxis de las grandes ciudades del país fueran exclusivamente Mercedes Benz nuevos.

Mientras tanto, en Guinea Ecuatorial, la población sigue careciendo de las mínimas condiciones sanitarias. No se nota preocupación por parte de los dirigentes del país por ofrecer a la población un mínimo de garantías para el goce del derecho a la salud, ya que ellos mismos y sus familias se tratan en los grandes hospitales extranjeros cuando enferman.

Se puede afirmar y se debe llevar al conocimiento del mundo que las deficiencias del sistema sanitario de Guinea Ecuatorial, tercer productor de petróleo del Africa subsahariana, son casi totales y generalizadas. Los datos publicados sobre los principales indicadores sanitarios del país no se corresponden con la realidad.

La organización básica del sistema falla por la ausencia de política propia, la corrupción institucionalizada, el personal inadecuado, la politización del sistema y el olvido total del ejercicio libre de la Medicina en las consideraciones del gobierno, a pesar de su incidencia en los gastos de salud. La estructura técnico-administrativa de base se caracteriza por un gran desorden, voluntariamente entretenido por el régimen, en el que todos los técnicos se confunden y se mezclan en un amalgama difícilmente concebible: enfermeros con licenciados y doctores; generalistas con especialistas; técnicos superiores con medios, etc., y en el que las calificaciones universitarias pierden su valor universal a favor de valores extrauniversitarios, habitualmente políticos o familiares, explicando la imposibilidad de practicar en el país el arte médico tal como se supone que debiera aplicarse.

La grave deficiencia en el equipamiento médico gangrena este caótico panorama sanitario: ningún hospital ofrece comida, ni siquiera desayuno, al enfermo; ni sábanas en sus vetustas camas; los medicamentos muchas veces se deben comprar por contrabando, lo mismo que los consumibles médicos y los reactivos de laboratorio. En los grandes hospitales de Malabo y Bata, faltan compresas, esparadrapo, desinfectantes, hilos de sutura, etc., y muchas veces es imposible obtener una simple radiografía del tórax. No hay en el país un

solo laboratorio capaz de ofrecer el análisis citológico o histológico de un tejido patológico o el análisis bioquímico de un líquido biológico. Ninguna mujer en Guinea Ecuatorial puede obtener una citología cervical ni una radiografía del útero o de las trompas. En toda la República de Guinea Ecuatorial no es posible disponer de un simple hemograma fiable, un ionograma sanguíneo correcto y ya no se hable de exploraciones mínimamente complejas. Los actos de cirugía constituyen una verdadera proeza: condiciones de asepsia deplorables, falta de instrumentos adecuados, anestesias generales sin oxígeno ni equipos de reanimación. El aprovisionamiento en medicamentos conoce grandes dificultades y su adquisición es excesivamente onerosa.

La generalización de las prácticas de corrupción gangrena gravemente el sistema, con la constitución de verdaderos feudos en los hospitales y de grupos organizados con claros objetivos de lucro personal.

La politización de la actividad sanitaria colma el panorama, con exclusión de los opositores al régimen, el empleo en los hospitales de familiares sin formación sanitaria y el sistema de información y de vigilancia introducido entre el personal generando una situación de desconfianza entre el mismo.

Y para coronarlo todo, el 11/04/2005 la Presidencia de la República autorizaba al Ministro de Sanidad, por escrito N° 802, a suscribir un contrato con la empresa de vigilancia SONAVI, propiedad de Armengol Ondo Nguema, hermano del Presidente de la República, para asegurar la seguridad y la vigilancia de los 18 hospitales del país, contra el pago de 15.960.000 Francos CFA (unos 24.330 €) mensuales. El contrato, N° 05-1146-150, se firmó en Malabo el 30/05/2005, para la vigilancia de unos hospitales sin

La Seguridad social de Guinea Ecuatorial sirve de caja negra a los miembros del régimen. La inmensa mayoría de la población ignora lo que significa este nombre. Las empresas, que sufren una verdadera extorsión en esta institución, se ven en la imperiosa necesidad de recurrir a otros sistemas para garantizar un mínimo de cobertura real para sus empleados.

En relación con la pandemia del VIH-SIDA, la enfermedad está progresando de forma absolutamente inquietante, silenciosa y masiva en Guinea Ecuatorial. El pequeño esfuerzo que se puede atribuir al gobierno queda muy por debajo de la necesidad real y de la incomparable capacidad económica que los propios dirigentes del país reconocen gustosamente tener.

La información y la educación a la población, base de la prevención, son prácticamente inexistentes. Gran parte de la población sexualmente activa sigue dudando de la realidad del SIDA en Guinea Ecuatorial. Interpelado ante el Parlamento sobre la profunda ignorancia de la población sobre la problemática del VIH-SIDA, el ministro de sanidad respondió afirmando que los países que habían invertido en la información no habían llegado a ninguna parte.

El país carece de datos fiables porque la gestión del programa nacional, que no involucra a

todos los actores que luchan contra el SIDA en Guinea Ecuatorial, se lleva según criterios familiares y políticos, y porque no hay ningún registro nacional de datos serio. No existe esfuerzo visible por establecer un programa de vigilancia de los casos que se producen en el país, no se conocen todos los casos hospitalarios y se ignoran todos los casos extrahospitalarios, abrumadoramente superiores, que abarrotan las curanderías tradicionales. Los datos oficiales no concuerdan con la realidad. En diciembre de 2005, algunas series privadas rozaban el 20% de seropositivos en la población general de Bata, segunda ciudad del país, siendo las mujeres y los jóvenes las principales víctimas.

Por todas estas razones estimamos legítimo y fundamental que la Comunidad Internacional vuelva a interesarse de cerca por lo que ocurre en Guinea Ecuatorial designando, a través de la Comisión de derechos humanos de las Naciones Unidas, nombrando a un nuevo Experto Independiente encargado de supervisar la situación de los derechos humanos en este país así como la asistencia técnica que se preste al gobierno. Es indiscutible que tal designación representaría un factor de atenuación de las violaciones y de respeto y cumplimiento de los compromisos contraídos por el gobierno.
