



Mayo de 2025

Médicos del Mundo

Diez meses de seguimiento de la desnutrición aguda en menores y mujeres embarazadas y lactantes en hasta seis centros sanitarios de la asediada franja de Gaza

TABLA DE CONTENIDO

01 *Resumen ejecutivo*

02 *Introducción*

04 *Parte 1: Principales resultados en 2024*

1.1. Prevalencia de la desnutrición aguda en menores y mujeres embarazadas y lactantes en los centros de APS de Médicos del Mundo en 2024

07 *1.2. Tasas alarmantes de desnutrición aguda y rápido deterioro del estado de salud en menores y mujeres embarazadas y lactantes evaluadas*

08 *Parte 2: Evolución de las tasas de desnutrición aguda en los centros de APS gestionados por Médicos del Mundo en la franja de Gaza desde julio de 2024 hasta abril de 2025*

12 *Parte 3: Fabricación de la desnutrición aguda: una crisis de origen humano*

14 *Obligaciones y recomendaciones*

15 *Referencias*

RESUMEN EJECUTIVO

Las insoportables restricciones impuestas por las autoridades israelíes a la entrada de ayuda en Gaza desde octubre de 2023 se han intensificado desde el 2 de marzo de 2025 con la imposición de un asedio total que ha provocado que más de dos millones de personas se vean privadas de todos los productos de primera necesidad. La falta de alimentos, agua y suministros médicos está afectando peligrosamente a la supervivencia de la población palestina.

A través de su programa de atención primaria de salud (APS) implementado en hasta seis centros de APS, Médicos del Mundo (MdM) ha estado monitorizando el estado de salud de menores, así como de las mujeres embarazadas y lactantes afectadas por la desnutrición aguda desde julio de 2024.

Los resultados que se desprenden de este programa son alarmantes:

- En 2024, Médicos del Mundo detectó que casi **uno de cada cuatro bebés menores de un año sufría de desnutrición aguda**, mientras que el **19% de las mujeres embarazadas y lactantes estaban gravemente desnutridas**.
- Los datos ponen de relieve **la naturaleza humana del hambre en Gaza, ya que las tasas de desnutrición aguda en mujeres y menores siguen las decisiones de las autoridades israelíes de permitir o bloquear la ayuda humanitaria**: los picos en las tasas de desnutrición aguda en las instalaciones de MdM en 2024 coincidieron con el descenso más pronunciado en el número mensual de camiones de ayuda que entraron en Gaza el año pasado, mientras que las cifras comenzaron a descender significativamente tras el levantamiento parcial de las restricciones israelíes después de la pausa en las hostilidades a principios de 2025.
- En abril de 2025, cuando todas las reservas de alimentos se estaban agotando como consecuencia del asedio total de las autoridades israelíes, **uno de cada cinco mujeres embarazadas y lactantes y casi uno de cada cuatro menores examinados en los centros de APS de MdM están gravemente desnutridos o corren un alto riesgo de desarrollar desnutrición aguda**.

La desnutrición aguda tiene consecuencias devastadoras y duraderas en la salud física y mental y en el desarrollo de los niños y niñas y de las mujeres embarazadas y lactantes.

Médicos del Mundo advierte contra la militarización de la privación de ayuda e insta a los líderes mundiales a tomar medidas inmediatas contra las graves violaciones del derecho internacional humanitario.

INTRODUCCIÓN

Médicos del Mundo gestiona hasta seis centros de atención primaria de salud desde 2024, en los que ofrece a la población palestina de la franja de Gaza un paquete básico de servicios de atención primaria que incluye vacunación y cuidado de heridas, así como detección y tratamiento de la desnutrición aguda, servicios de salud sexual y reproductiva y servicios de salud mental.

Desde julio de 2024, Médicos del Mundo (MdM) viene realizando pruebas de detección de desnutrición aguda en cuatro centros de atención primaria de salud (APS) gestionados directamente en las gobernaciones de Deir Al Balah y Khan Younis, dirigidas a menores de entre 6 y 59 meses, así como a mujeres embarazadas y lactantes. La pausa en las hostilidades del 19 de enero al 18 de marzo de 2025 permitió a MdM ampliar sus operaciones, incluidos los exámenes nutricionales, a otros dos centros de APS en la ciudad de Gaza y en la gobernación de Rafah. Este último ha estado cerrado desde principios de abril de 2025 debido a la emisión de órdenes israelíes de desplazamiento dirigidas a esta zona.

Metodología :

El personal sanitario de MdM, con capacitación en valoración del estado nutricional, realiza un cribado sistemático de menores y mujeres embarazadas y lactantes que acuden a los centros de salud de MdM a consultas relacionadas con el embarazo, la vacunación o las consultas curativas. El cribado se realiza midiendo la circunferencia media superior del brazo (MUAC) para evaluar el estado nutricional de menores, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.

A estos grupos se les evaluó la desnutrición aguda utilizando las «Directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la prevención y el tratamiento de la emaciación y el edema nutricional (desnutrición aguda) en lactantes y niños menores de 5 años, 2023»¹ y las «Directrices de transición para el tratamiento comunitario de la desnutrición aguda (CMAM) del Estado de Palestina (2024, diciembre)».

El personal sanitario de MdM también comprobó la presencia de edema con fóvea bilateral en menores (hinchazón en el cuerpo, a menudo en las piernas o los pies) y comparó el peso y la altura con los estándares para su grupo de edad.

De julio a diciembre de 2024 (6 meses), se examinó a un total de 5.322 niñas y niños de entre 6 y 59 meses y a 1.430 mujeres embarazadas y lactantes en los cuatro centros de APS de MdM en las gobernaciones de Deir Al Balah y Khan Younis. De enero a abril de 2025 (4 meses), se examinó a un total de 5.418 niñas y niños y 2.534 mujeres embarazadas y lactantes en los centros de Deir Al Balah y Khan Younis, así como en los centros de APS de MdM en la ciudad de Gaza y Rafah en el mes de marzo.

Criterios médicos para la definición de desnutrición aguda utilizados en los centros de APS de MdM²

Para los menores, la desnutrición aguda se define por una puntuación z de peso para la talla (WFH/WFL) inferior a -2 desviaciones estándar (DE), un perímetro braquial medio (MUAC) inferior a 12,5 cm o la presencia de edema con fóvea bilateral.

La desnutrición aguda moderada (DAM) se define cuando:

- La puntuación z de la WFH/WFL está entre -2 y -3 DE
- O el MUAC está entre 11,5 cm y <12,5 cm

La desnutrición aguda grave (DAG) se define cuando:

- La puntuación z de la WFH/WFL es < -3 SD
- O MUAC es <11,5 cm
- O presencia de edema de fóvea bilateral

Clasificación de la OMS sobre prevalencia de Desnutrición Aguda Global (DAG)

Prevalencia de DAG (% menores de 5 años)	Clasificación por nivel de severidad
< 2.5%	Muy bajo
2.5% - <5%	Bajo
5% - <10%	Medio
10% - <15%	Alto
≥ 15%	Muy alto (crítico)

Estos umbrales se utilizan para evaluar la importancia para la salud pública de la emaciación (desnutrición aguda) en las poblaciones. Una prevalencia del 15% o superior se considera una situación crítica, que a menudo justifica una intervención humanitaria urgente.

PARTE 1: PRINCIPALES RESULTADOS EN 2024

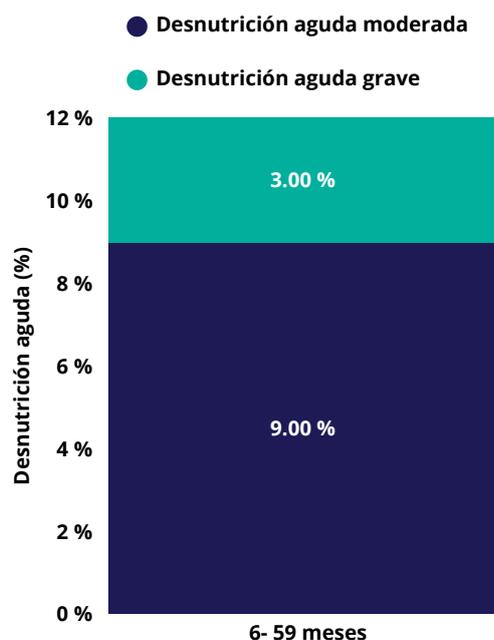
1.1. Prevalencia de la desnutrición aguda en menores y mujeres embarazadas y lactantes en los centros de APS de Médicos del Mundo en 2024

De julio a diciembre de 2024, se identificó que el 12% de menores examinados con edades comprendidas entre los 6 meses y los 5 años se encontraban en situación de desnutrición aguda global (3% en situación de desnutrición aguda grave (DAG) y 9% en situación de desnutrición aguda moderada (DAM)).

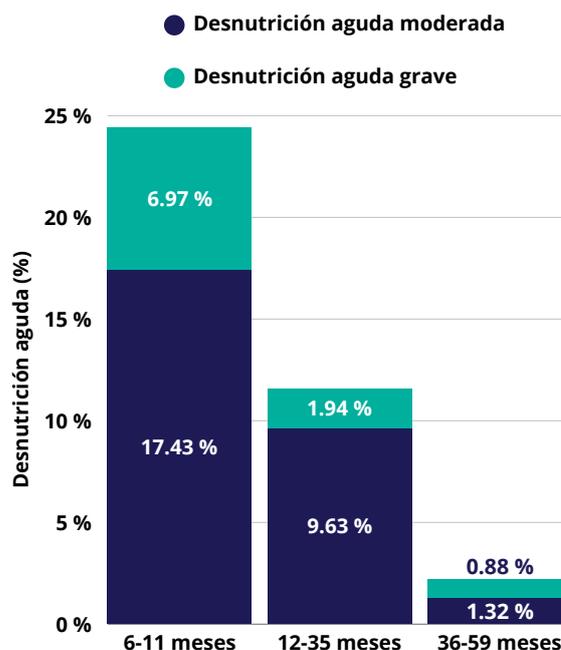
La prevalencia de desnutrición aguda global alcanzó un máximo del 17% en noviembre de 2024, la cifra más alta del periodo analizado. Según la OMS, sólo el 0,8% de los menores de cinco años sufrían desnutrición aguda en 2022, antes de la reciente escalada de las hostilidades³.

Se detectó que casi uno de cada cuatro bebés menores de un año estaba afectado por la desnutrición aguda: el grupo de edad de 6 a 11 meses presentaba el mayor índice de desnutrición aguda (23,6%).

Las y los lactantes de este grupo de edad son especialmente vulnerables a las carencias nutricionales, sobre todo si se suspende la lactancia materna después de los 6 meses, ya que la OMS subraya que la edad comprendida entre los 6 y los 23 meses coincide con el periodo de mayor riesgo de retraso del crecimiento y deficiencia de nutrientes⁴.



Infografía 1A: Desnutrición aguda en niños de 6 a 59 meses en los centros de APS de MdM (julio a diciembre de 2024)



Infografía 1B: Desnutrición aguda en niños por grupo de edad en los centros de APS de MdM (julio a diciembre de 2024)

Testimonio de una enfermera de MdM que trabaja en el programa de nutrición del centro de APS de Al Bahar en Deir Al Balah.

"Durante mi trabajo en el centro de APS de Al-Bahar, me encontré con un caso desgarrador que me afectó profundamente como profesional de la medicina y como ser humano. Una madre trajo a su hija de cuatro años que sufría desnutrición aguda. El signo más llamativo y devastador de su estado era la grave caída del cabello, que caía a mechones y dejaba su cuero cabelludo casi desnudo.

Su aspecto frágil la hacía parecer una anciana, como si hubiera recibido quimioterapia. Era terrible y doloroso, no sólo para mí, sino también para su madre, que veía impotente cómo se deterioraba la salud de su hija.

Esta niña había sufrido desnutrición durante más de un año debido a la guerra, ya que su familia luchaba por encontrar alimentos suficientes para alimentarla.

Su rostro estaba pálido, con profundos signos de agotamiento y debilidad, que reflejaban las consecuencias del hambre prolongada y la privación nutricional. Su cuerpo carecía de los nutrientes esenciales necesarios para el crecimiento y el desarrollo, lo que provocó que sus músculos se desgastaran y su sistema inmunitario se debilitara.

Este caso es sólo uno de los muchos que se dan en Gaza, donde los menores sufren desnutrición extrema debido a la escasez de alimentos y a la falta de atención médica."

Se analizaron otras posibles causas médicas de la caída del cabello de la niña y se identificó la desnutrición aguda como un factor determinante.

Testimonio de una enfermera de MdM que trabaja en el programa de nutrición del centro de APS de Al Durra, en Deir Al Balah.

"Una niña llamada Leila* vivía en un campo de desplazados junto al centro de APS de Médicos del Mundo, donde la escasez de alimentos era una lucha constante debido a la guerra y los bloqueos en curso. Estaba delgada y débil, con la piel pálida y los ojos apagados.

La desnutrición aguda había hecho mella en ella, dejándola vulnerable a las enfermedades. Aunque sus padres la querían mucho, no podían proporcionarle la comida que necesitaba desesperadamente. Un día, su madre la trajo a nuestra clínica en busca de ayuda.

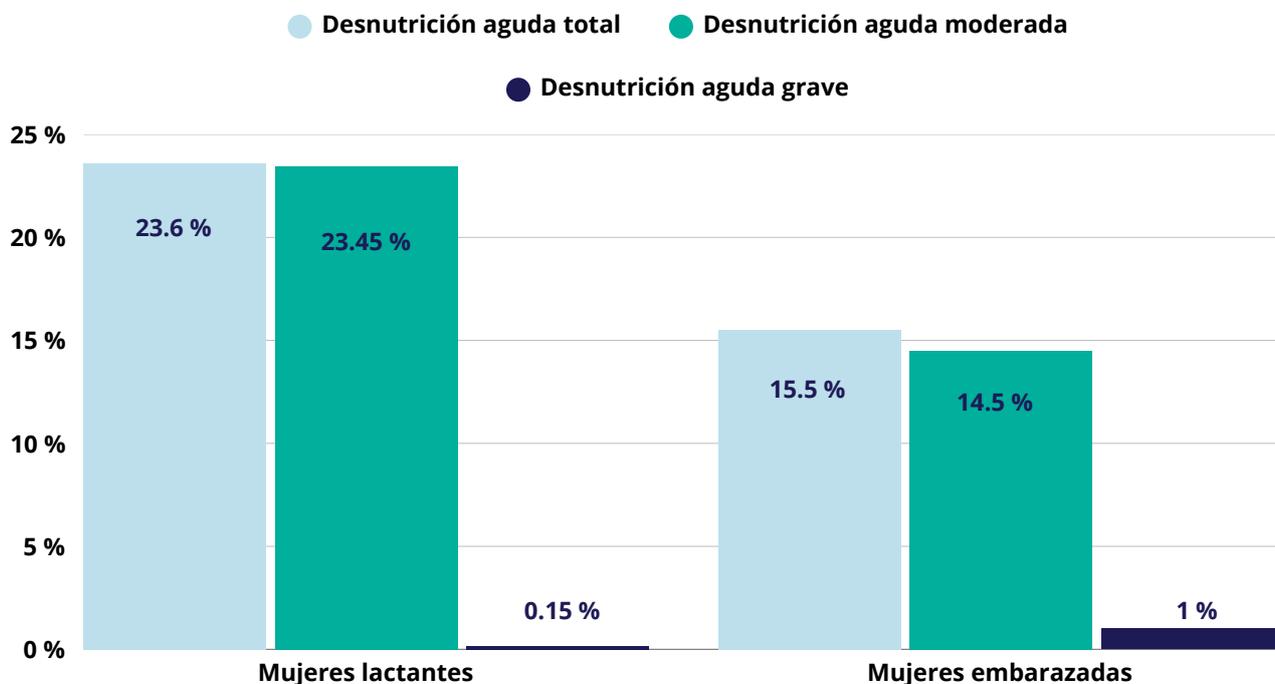
Tenemos un programa diseñado para mitigar la desnutrición aguda, así que inscribí a Leila inmediatamente. Al hacerle las pruebas, descubrí que estaba gravemente desnutrida: su perímetro braquial era 11,1 cm, lo que indicaba desnutrición grave, un nivel crítico que requería una intervención inmediata.

Gracias a las revisiones periódicas, asesoramiento nutricional y alimentos terapéuticos listos para usar, Leila empezó a mejorar. Alcanzó un nuevo hito de 12,4 cm. Esta medida reflejaba una desnutrición moderada: una mejora, pero aún por debajo del umbral saludable.

Al cabo de unos meses de seguimiento, su piel recuperó su brillo saludable, sus ojos brillaron con nueva energía y recuperó la fuerza.

Finalmente, estableció un nuevo récord de 12,8 cm, recuperando su salud y su resplandor; esta medición indicaba que Leila había alcanzado un estado nutricional saludable, un testimonio de su resistencia y de la eficacia del programa."

** Los nombres se han modificado para preservar el anonimato.*



Infografía 2: Desnutrición aguda entre las mujeres embarazadas y lactantes (julio a diciembre de 2024) en los centros de APS de MdM

Durante este periodo se examinó a un total de 1.430 mujeres embarazadas y lactantes. Se identificó que el **19% de las mujeres embarazadas y lactantes estaban en situación de desnutrición aguda.**

En noviembre y diciembre de 2024, la proporción de mujeres embarazadas y lactantes con desnutrición aguda alcanzó el 22% y el 23%, respectivamente, lo que supone la prevalencia más elevada durante el periodo analizado.

La desnutrición aguda presenta riesgos significativos tanto para las mujeres embarazadas como para las lactantes, con graves implicaciones para la salud materna e infantil. Las embarazadas desnutridas corren un mayor riesgo de sufrir complicaciones como parto prematuro, afecciones como la preeclampsia y tener bebés con bajo peso al nacer.

Una nutrición materna inadecuada también puede provocar un retraso del crecimiento fetal, lo que aumenta las probabilidades de muerte fetal, retrasos en el desarrollo y problemas de salud a largo plazo para la y el menor.

En el caso de las madres lactantes, la desnutrición aguda reduce la producción de leche materna y disminuye su calidad, privando a las y los lactantes de los nutrientes vitales necesarios para su crecimiento y el desarrollo de su sistema inmunitario.

Esta situación agrava el ciclo de la desnutrición, afectando especialmente a las y los lactantes más pequeños, que ya son los más vulnerables a la inseguridad alimentaria y sus efectos nocivos.

1.2. Tasas alarmantes de desnutrición aguda y rápido deterioro del estado de salud en menores y mujeres embarazadas y lactantes evaluadas

La seguridad alimentaria de la población palestina de Gaza se ha visto afectada por los 18 años de bloqueo israelí y la consiguiente situación económica del enclave⁵.

A partir de octubre de 2023, la imposición de un nuevo asedio restringido a Gaza por parte de las autoridades israelíes, junto con la destrucción generalizada de las infraestructuras civiles⁶ y el desplazamiento forzoso masivo del 90% de la población del enclave, han impactado aún más en el estado de desnutrición aguda de las y los pacientes de los centros de APS de MdM (véase más adelante la Parte 5: *Fabricación de la desnutrición aguda: una crisis de origen humano*).

Se espera que el asedio total israelí en vigor desde el 2 de marzo, que impide la entrada de toda la ayuda al enclave⁷, exacerbe aún más la desnutrición aguda y el hambre generalizada.

De julio a diciembre de 2024, los exámenes nutricionales se realizaron en centros de APS de MdM en Deir Al Balah y Khan Younes, las dos provincias de Gaza con menor inseguridad alimentaria según la Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria por Fases (CIF)⁸.

Por lo tanto, se espera que el estado nutricional de la población situada en las gobernaciones más expuestas sea peor, en particular en el norte de Gaza.



Infografía 3: Mapa de los centros de APS de MdM en los que se realizaron exámenes nutricionales de julio a diciembre de 2024

Además, grandes extensiones de tierra de la zona han sido reutilizadas como campamentos informales para albergar a familias desplazadas. MdM también observó que la población que accedía al centro de APS de Al Sawarha podría haber tenido menos acceso a las distribuciones de alimentos e higiene que otras zonas.

Las tasas de desnutrición aguda de Gaza alcanzaron, en menos de un año y medio, niveles similares a los de países con crisis de desnutrición de larga duración.

Tras 15 meses de ofensiva militar israelí y asedio a Gaza, la desnutrición aguda entre menores, mujeres embarazadas y lactantes registrada en las provincias de Deir Al Balah y Khan Younes en Gaza se situó en niveles similares a los recogidos en los centros sanitarios apoyados por MdM en Yemen, en Adén y Sanaa (aproximadamente el 11,5% en 2024), un país que sufre más de una década de guerra, y uno de los países con mayor inseguridad alimentaria del mundo¹⁰.

El 12% de menores desnutridos en Gaza se acerca al 18% de menores desnutridos entre los examinados en los centros de APS apoyados por MdM en el noreste de Nigeria, una región que sufre una violencia prolongada desde 2009.

Estos niveles de prevalencia de la desnutrición aguda en Gaza llevan a clasificar la situación como grave según los umbrales de la OMS, y se espera que se deteriore y llegue a ser crítica en medio del actual asedio total.



Infografía 4: Comparación de la seguridad alimentaria de la población y la desnutrición aguda entre menores de 2022 a 2024 en la franja de Gaza

PARTE 2: EVOLUCIÓN DE LAS TASAS DE DESNUTRICIÓN AGUDA EN LOS CENTROS DE APS GESTIONADOS POR MÉDICOS DEL MUNDO EN LA FRANJA DE GAZA DESDE JULIO DE 2024 HASTA ABRIL DE 2025

A las personas palestinas de Gaza se les ha negado ayuda suficiente, incluidos alimentos y nutrientes, desde que comenzó la reciente guerra, ya que la obstrucción sistemática de la ayuda ha sido ampliamente documentada¹².

Con la drástica reducción de la entrega de ayuda vital a finales de 2024, se incrementaron las tasas de desnutrición aguda. En otoño de 2024, se redujeron drásticamente las entradas de camiones en Gaza, pasando de una media de 52 al día en septiembre a 37 al día en octubre (la media anterior a la crisis era de 500 camiones por día laborable)¹³.

En noviembre y diciembre, el acceso de las comunidades a los alimentos se vio aún más obstaculizado al continuar las restricciones de entrada, agravadas por el saqueo de convoyes humanitarios, incluso en zonas bajo control israelí¹⁴.

El agotamiento de los suministros de alimentos y el consiguiente aumento de los precios afectaron directamente al estado nutricional de las y los pacientes de MdM, y los casos de desnutrición aguda alcanzaron las cifras más elevadas en las revisiones de MdM en 2024: un 17% en el caso de los niños y niñas y un 22% en el de las mujeres embarazadas y lactantes en noviembre.

La pausa en las hostilidades que entró en vigor el 19 de enero de 2025 permitió el levantamiento parcial de las restricciones israelíes y un aumento de la entrada de alimentos.

Como resultado, la mayor disponibilidad de alimentos diversos y nutritivos en el mercado local, la disminución de los precios de los alimentos y la distribución de paquetes de alimentos a muchas familias a través de diversas organizaciones se tradujeron en una mejora del estado nutricional de pacientes de MdM, **con una disminución de la prevalencia de la desnutrición aguda al 2,7% en febrero en el caso de los niños y niñas de 6 a 59 meses.**

Aunque también hay un descenso para las mujeres embarazadas y lactantes (13% en febrero), es menos pronunciado que el observado en menores de 5 años.

Las elevadas exigencias nutricionales de las mujeres embarazadas y lactantes, el acceso limitado a suplementos especializados en los centros de salud y los factores socioculturales en los que las mujeres dan prioridad a la nutrición familiar sobre la suya propia podrían haber contribuido a prolongar los déficits nutricionales.

Esto demuestra además que las inmensas necesidades de la población de Gaza no pueden abordarse a escala con pausas temporales en las hostilidades y que un alto el fuego permanente y la reconstrucción de la franja son un imperativo humanitario urgente.

El asedio total a la entrada de ayuda impuesto desde el 2 de marzo de 2025, seguido de la reanudación de las hostilidades por parte del ejército israelí el 18 de marzo, incumpliendo el acuerdo de alto el fuego, están afectando gravemente al estado nutricional de la población palestina de la franja de Gaza. **El descenso de la desnutrición aguda infantil observado anteriormente se ha invertido, y las tasas empezaron a aumentar de nuevo en marzo.**

La prevalencia de la desnutrición aguda entre las mujeres embarazadas y lactantes siguió disminuyendo, aunque a un ritmo significativamente menor que en febrero.

De hecho, en marzo, todavía se podían adquirir algunos productos de alimentación en el mercado local, abastecido durante el breve período de levantamiento parcial de las restricciones israelíes que tuvo lugar durante la pausa de las hostilidades. Además, la presencia y distribución generalizada de alimentos suplementarios listos para el consumo (RUSF) en los centros de APS de MdM desempeñó un papel preventivo contra la desnutrición aguda en las mujeres embarazadas y lactantes y en menores.

Sin embargo, en abril de 2025, las tasas de desnutrición aguda han mostrado un marcado aumento: **el 11% de las mujeres embarazadas y lactantes examinadas en los centros de APS de MdM presentaban desnutrición aguda, mientras que un 9,5% adicional fueron identificadas como de alto riesgo, con mediciones de MUAC en el punto de corte de 23,0 cm.**

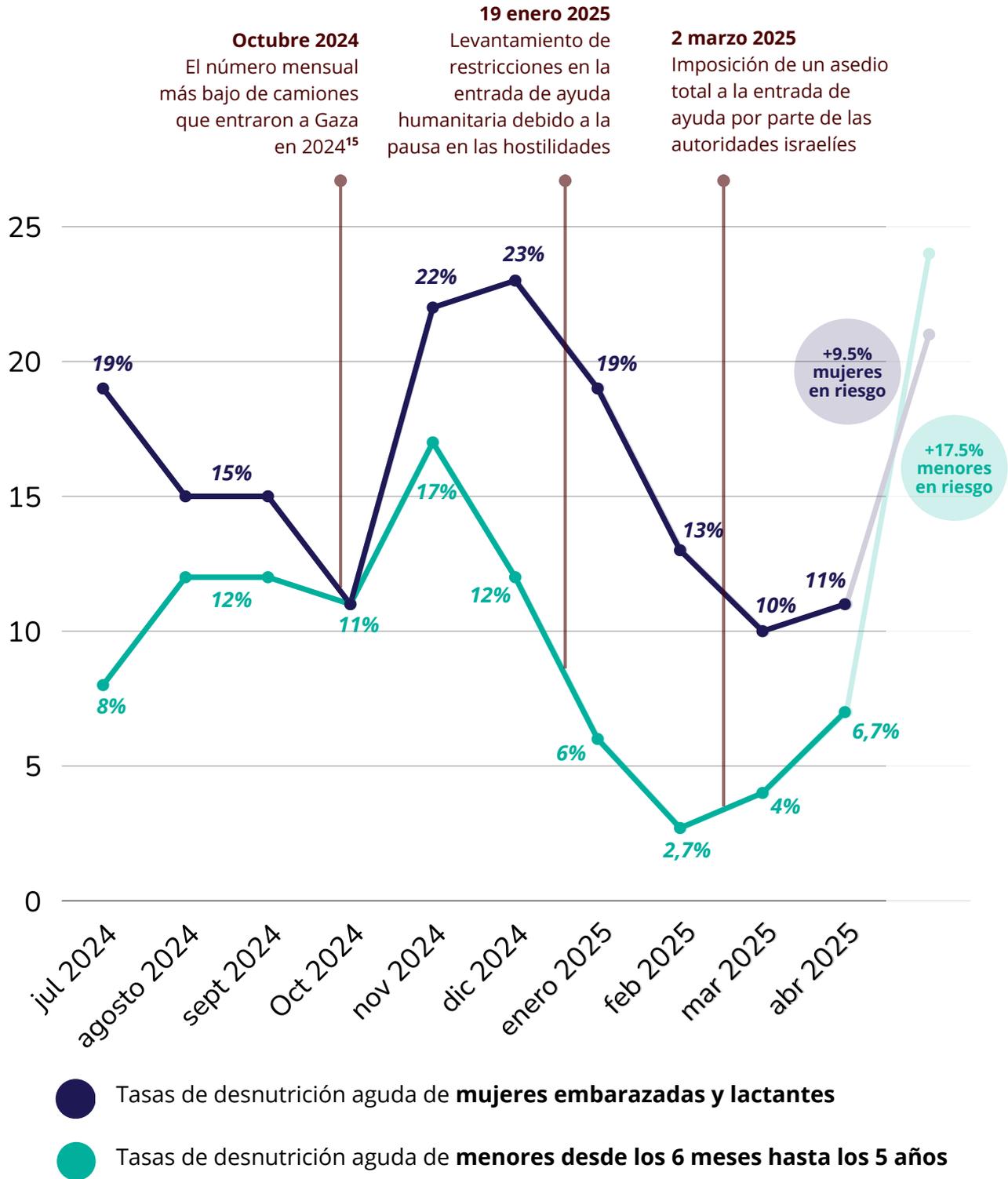
La tasa de desnutrición aguda entre las niñas y niños de los centros de APS de MdM se sitúa en el 6,7%, con un 17,5% adicional en aquellos con alto riesgo de desnutrición aguda, ya que se sitúan en el límite del MUAC (12,5-13,0 cm), lo que indica un posible aumento sustancial de los índices de desnutrición aguda en un futuro muy próximo.

El asedio total y el consiguiente agotamiento de los alimentos, el agua y los suministros médicos en toda la franja, así como la continua restricción total de la entrada de ayuda, pueden explicar el aumento de las tasas de desnutrición aguda en abril.

Es necesario actuar con urgencia para permitir el acceso de alimentos y ayuda a la franja de Gaza.

Infografía 5. Evolución de las tasas de desnutrición aguda de julio de 2024 a abril de 2025¹⁵

Parte 2: Evolución de las tasas de desnutrición aguda en los centros de APS gestionados por Médicos del Mundo en la franja de Gaza desde julio de 2024 hasta abril de 2025



De julio a diciembre de 2024 (6 meses), se examinó a un total de 5.322 menores de entre 6 y 59 meses y a 1.430 mujeres embarazadas y lactantes en los cuatro centros de APS de MdM en las gobernaciones de Deir Al Balah y Khan Younis. De enero a abril de 2025 (4 meses), se examinó a un total de 5.418 menores y 2.534 mujeres embarazadas y lactantes en los centros de Deir Al Balah y Khan Younis, así como en los centros de APS de MdM en la ciudad de Gaza y Rafah en el mes de marzo.

PARTE 3: FABRICACIÓN DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA: UNA CRISIS DE ORIGEN HUMANO

La desnutrición aguda se debe a dos factores principales: una ingesta nutricional inadecuada y una pérdida excesiva de nutrientes.

La ingesta nutricional inadecuada se refiere a la falta de nutrientes esenciales como calorías, proteínas, vitaminas y minerales, a menudo debido a un acceso limitado a los alimentos o a una escasa variedad dietética, lo que perjudica el crecimiento, la función inmunitaria y la salud en general.

La disminución de los suministros de alimentos en el enclave debido al asedio israelí, la destrucción de la infraestructura agrícola de Gaza por los bombardeos israelíes y el saqueo de la ayuda humanitaria ha provocado una grave escasez de alimentos, la subida de los precios y el acceso limitado a los alimentos esenciales, lo que ha dado lugar a una ingesta inadecuada generalizada.

La pérdida excesiva de nutrientes se produce cuando el organismo no puede retenerlos o absorberlos, a menudo debido a enfermedades como la diarrea o las infecciones, que agotan nutrientes vitales, debilitando el organismo y haciéndolo más vulnerable a nuevas infecciones.

Las exigencias físicas, como las enfermedades crónicas, el estrés intenso o los esfuerzos relacionados con los desplazamientos y las condiciones humanitarias catastróficas, como tener que acarrear agua durante largas distancias, pueden aumentar aún más la necesidad de nutrientes del cuerpo, agravando la pérdida de éstos.

Esto crea un círculo vicioso, en el que la pérdida de nutrientes debilita el organismo y aumenta la vulnerabilidad a las infecciones, lo que conduce a una desnutrición grave. En casos extremos, el organismo descompone las reservas de músculo y grasa para satisfacer las necesidades energéticas.

El colapso de los sistemas sanitarios y de agua, saneamiento e higiene de Gaza¹⁶, agravado por la escasez de suministros de higiene debido al asedio israelí y al desplazamiento forzoso masivo resultante de las operaciones militares israelíes, ha provocado un aumento de las enfermedades transmisibles, como infecciones gastrointestinales e infecciones respiratorias, **que agravan la pérdida excesiva de nutrientes en la población.**

Las infecciones gastrointestinales causan diarrea, que provoca la pérdida de nutrientes esenciales, lo que perjudica la absorción de nutrientes y agrava la desnutrición aguda, especialmente en los niños y niñas.

Las infecciones respiratorias aumentan las demandas metabólicas, reducen el apetito y agotan aún más los nutrientes.

Por otra parte, la desnutrición aguda suele provocar una disminución de la respuesta inmunitaria, lo que hace a los niños y niñas especialmente susceptibles a enfermedades como las infecciones respiratorias y gastrointestinales.

Se crea así un círculo vicioso en el que el organismo se debilita progresivamente debido tanto a una nutrición insuficiente como al efecto crónico de las infecciones.



OBLIGACIONES Y RECOMENDACIONES

Obligaciones de las partes en conflicto en virtud del Derecho Internacional

- **Todas las partes en conflicto deben respetar los principios de distinción y proporcionalidad del Derecho Internacional Humanitario (DIH), dando la máxima prioridad a la protección de la población civil y las infraestructuras civiles, con especial protección para las infraestructuras y el personal sanitario y las y los proveedores de ayuda humanitaria.**
- **Israel, como potencia ocupante, tiene el deber de garantizar la provisión adecuada de alimentos, suministros médicos, refugio y otros suministros esenciales necesarios para la supervivencia de la población civil en el territorio palestino ocupado en virtud del Cuarto Convenio de Ginebra (artículos 55, 58).**

Recomendaciones de Médicos del Mundo para limitar los factores que contribuyen a las tasas de desnutrición aguda entre menores y las mujeres embarazadas y lactantes de Gaza

- Los Estados con influencia sobre las partes en conflicto deben tomar medidas concretas, más allá de las meras declaraciones de preocupación y condena, para garantizar que se logra un alto el fuego **incondicional, permanente y sostenible en la franja de Gaza.**
- **Las autoridades israelíes deben garantizar el acceso pleno y sin trabas de la ayuda humanitaria a Gaza,** restablecer las líneas de electricidad y agua y autorizar todos los productos comerciales para garantizar que la población civil dispone de alimentos suficientes para poner fin a la grave crisis de desnutrición aguda.



REFERENCIAS

- [1] OMS, [WHO guideline on the prevention and management of wasting and nutritional oedema \(acute malnutrition\) in infants and children under 5 years](#), 29 diciembre 2023
- [2] OMS, [WHO child growth standards and the identification of severe acute malnutrition in infants and children](#), 1 enero 2009
- [3] OMS, [Children's lives threatened by rising malnutrition in the Gaza Strip](#), 19 febrero 2024
- [4] OMS, [WHO Guideline for complementary feeding of infants and young children 6–23 months of age](#), 2023
- [5] [174th Session of the FAO Council Item 5: The situation in Gaza related to food security and related matters under the mandate of the Food and Agriculture Organization of the United Nations \(FAO\)](#).
- [6] United Nations Institute for Training and Research (UNITAR), [66% of the total structures in the Gaza Strip have sustained damage, UNOSAT's analysis reveals](#), 30 septiembre 2024
- [7] Human Rights Watch (HRW), ["Hopeless, Starving, and Besieged", Israel's Forced Displacement of Palestinians in Gaza](#), 18 noviembre, 2024
- [8] IPC, [Famine Review Committee: Gaza Strip](#), junio 2024
- [9] UN News, [Over 1.8 million in Gaza face extreme hunger](#), 17 octubre 2024
- [10] UNICEF Yemen, [IPC Acute Malnutrition Analysis](#), 2024; UNICEF, [Acute malnutrition surges in Government of Yemen-controlled areas with extremely critical conditions reported in West Coast areas](#), 18 agosto 2024.
- [11] Esta tasa se calculó a partir de una muestra de 5.322 menores de entre 6 y 59 meses acogidos al programa de nutrición de Médicos del Mundo en 2024.
- [12] Gaza Humanitarian Access Snapshots #1 to #10. Ver: [Humanitarian Access Snapshot #9 \(27 January 2025\): The Cost of Inaction and Impunity: Examining Israel's Compliance with ICJ Aid Measure - occupied Palestinian territory | ReliefWeb](#)
- [13] [UNRWA Situation Report #141 on the situation in the Gaza Strip and the West Bank, including East Jerusalem | UNRWA: UNRWA Situation Report #147 on the Humanitarian Crisis in the Gaza Strip and the West Bank, including East Jerusalem | UNRWA](#).
- [14] See [Gaza Humanitarian Access Snapshot #8 \(13 November - 10 December 2024\)](#), 13 diciembre 2024
- [15] UNRWA, [Gaza Supply and Dispatch Tracking](#)
- [16] UN News, ["Hospitals have become battlegrounds": Gaza's health system on brink of collapse](#), 3 enero 2025; OCHA, [Humanitarian Situation Update #280 | Gaza Strip](#), 15 abril 2025

