

Μαΐος 2025

Γιατροί του Κόσμου

Δέκα μήνες παρακολούθησης του οξέος υποσιτισμού σε παιδιά, έγκυες και θηλάζουσες γυναίκες σε έως και έξι εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης στην πολιορκημένη Λωρίδα της Γάζας.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

01 Συνοπτική περίληψη

02 Εισαγωγή

04 Μέρος 1: Κύρια ευρήματα για το 2024

1.1 Επιπολασμός του υποσιτισμού σε παιδιά και σε έγκυες και θηλάζουσες γυναίκες στα Κέντρα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας των Γιατρών του Κόσμου το 2024

07 1.2 Ανησυχητικά ποσοστά υποσιτισμού και ταχεία επιδείνωση της κατάστασης υγείας σε παιδιά και έγκυες και θηλάζουσες γυναίκες που εξετάστηκαν.

08 Μέρος 2: Εξέλιξη των ποσοστών οξείας υποσιτισμού στα Κέντρα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας των Γιατρών του Κόσμου στη Λωρίδα της Γάζας από τον Ιούλιο 2024 έως τον Απρίλιο 2025

12 Μέρος 3: Η Πρόκληση του Οξέος Υποσιτισμού: Μια Ανθρωπογενής Κρίση

14 Υποχρεώσεις και Συστάσεις

15 Αναφορές

ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Οι εξαντλητικοί περιορισμοί στην παροχή ανθρωπιστικής βοήθειας στη Γάζα, που επιβάλλονται από τις ισραηλινές αρχές από τον Οκτώβριο του 2023, κορυφώθηκαν στις 2 Μαρτίου 2025 με την επιβολή πλήρους αποκλεισμού στην είσοδο των απαραίτητων μέσων επιβίωσης για περισσότερους από δύο εκατομμύρια ανθρώπους που αποκόπηκαν από κάθε πρόσβαση σε βασικά αγαθά. Η οξεία έλλειψη τροφίμων, καθαρού νερού και ιατρικών προμηθειών θέτει σε άμεσο κίνδυνο την επιβίωση των Παλαιστινίων κατοίκων.

Από τον Ιούλιο του 2024, μέσω του προγράμματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) το οποίο υλοποιούν οι Γιατροί του Κόσμου (ΓτΚ) σε έως και έξι κέντρα ΠΦΥ, παρακολουθείται η κατάσταση υγείας των παιδιών καθώς και των εγκύων και θηλαζουσών γυναικών που πλήττονται από τον υποσιτισμό.

Τα ευρήματα που προκύπτουν από αυτό το πρόγραμμα είναι ανησυχητικά:

- Το 2024, **σχεδόν ένα στα τέσσερα βρέφη κάτω του ενός έτους διαγνώστηκε από τους ΓτΚ με οξύ υποσιτισμό, ποσοστό που αγγίζει το 19% και μεταξύ των εγκύων και θηλαζουσών γυναικών.**
- Τα διαθέσιμα δεδομένα αναδεικνύουν τον **ανθρωπογενή χαρακτήρα της πείνας στη Γάζα, καθώς τα ποσοστά οξέος υποσιτισμού σε γυναίκες και παιδιά συνδέονται άμεσα με τις αποφάσεις των ισραηλινών αρχών να επιτρέπουν ή να εμποδίζουν την παροχή ανθρωπιστικής βοήθειας.** Οι κορυφώσεις των περιστατικών υποσιτισμού που καταγράφηκαν στις δομές των ΓτΚ μέσα στο 2024 συνέπεσαν με τον περιορισμό του μηνιαίου αριθμού φορτηγών παροχής ανθρωπιστικής βοήθειας που εισέρχονταν στη Γάζα. Οι δείκτες υποσιτισμού άρχισαν να υποχωρούν σημαντικά μόνο μετά τη μερική άρση των ισραηλινών περιορισμών, που ακολούθησε την παύση των εχθροπραξιών στις αρχές του 2025.
- Τον Απρίλιο του 2025, καθώς τα αποθέματα τροφίμων εξαντλούνταν λόγω του πλήρους αποκλεισμού που είχε επιβάλει το Ισραήλ, μία στις πέντε έγκυες και θηλαζουσες γυναίκες και **σχεδόν ένα στα τέσσερα παιδιά που εξετάστηκαν στα κέντρα ΠΦΥ των ΓτΚ είτε υπέφεραν από οξύ υποσιτισμό είτε διέτρεχαν υψηλό κίνδυνο να εμφανίσουν την ίδια κατάσταση.**

Ο οξύς υποσιτισμός έχει καταστροφικές και μακροχρόνιες συνέπειες στη σωματική και ψυχική υγεία και ανάπτυξη των παιδιών, καθώς και των εγκύων και θηλαζουσών γυναικών.

Οι ΓτΚ προειδοποιούν για την εργαλειοποίηση της στέρησης ανθρωπιστικής βοήθειας και καλούν τους ηγέτες του κόσμου να λάβουν άμεσα μέτρα απέναντι σε σοβαρές παραβιάσεις του Διεθνούς Ανθρωπιστικού Δικαίου.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Από το 2024, οι Γιατροί του Κόσμου δραστηριοποιούνται σε έως και έξι κέντρα ΠΦΥ στη Λωρίδα της Γάζας, παρέχοντας υπηρεσίες όπως εμβολιασμούς, περιποίηση τραυμάτων, διαγνωστικό έλεγχο και θεραπεία για τον υποσιτισμό, σεξουαλική και αναπαραγωγική φροντίδα, καθώς και υπηρεσίες ψυχικής υγείας στους κατοίκους της περιοχής.

Από τον Ιούλιο του 2024, διενεργούν ελέγχους για οξύ υποσιτισμό σε τέσσερα Κέντρα ΠΦΥ που διαχειρίζονται άμεσα, στις επαρχίες Deir al-Balah και Khan Younis, με στόχο την παρακολούθηση της διατροφικής κατάστασης παιδιών ηλικίας μεταξύ 6 και 59 μηνών, καθώς και εγκύων και θηλάζουσών γυναικών.

Η προσωρινή παύση των εχθροπραξιών κατά την περίοδο από 19 Ιανουαρίου έως και 18 Μαρτίου 2025, επέτρεψε στους ΓτΚ να επεκτείνουν τις δραστηριότητές τους, διεξάγοντας ελέγχους για υποσιτισμό, σε δύο επιπλέον κέντρα ΠΦΥ στην πόλη της Γάζας και στη διοικητική περιφέρεια της Ράφα (Rafah). Το τελευταίο, ωστόσο, παραμένει κλειστό από τις αρχές Απριλίου του 2025, εξαιτίας των εντολών εκκένωσης που εξέδωσαν οι ισραηλινές αρχές στην περιοχή.

Μεθοδολογία:

Οι επαγγελματίες υγείας των ΓτΚ, εκπαιδευμένοι στην αξιολόγηση της διατροφικής κατάστασης, πραγματοποιούν συστηματικό έλεγχο σε όλα τα παιδιά, καθώς και σε εγκύους και θηλάζουσες γυναίκες που προσέρχονται στα κέντρα ΠΦΥ των ΓτΚ για προγεννητική ή μεταγεννητική φροντίδα, εμβολιασμούς ή θεραπευτικές επισκέψεις. Ο έλεγχος διενεργείται με τη μέτρηση της περιμέτρου του μέσου του άνω βραχίονα (MUAC), για την εκτίμηση της διατροφικής κατάστασης των παιδιών και των εγκύων ή θηλάζουσών.

Στις συγκεκριμένες πληθυσμιακές ομάδες αναζητήθηκαν σημάδια οξέος υποσιτισμού βάσει των κατευθυντήριων οδηγιών του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), «για την πρόληψη και διαχείριση της απίσχνασης και του διατροφικού οιδήματος (οξύς υποσιτισμός) σε βρέφη και παιδιά κάτω των 5 ετών», (2023)¹ και των «Οδηγιών μετάβασης για την κοινοτική διαχείριση του οξέος υποσιτισμού (CMAM) στο Κράτος της Παλαιστίνης, Δεκέμβριος 2024».

Οι επαγγελματίες υγείας των ΓτΚ ήλεγχαν επίσης την παρουσία διμερούς οιδήματος στα παιδιά (πρήξιμο κυρίως στα πόδια ή τα πέλματα) και κατέγραφαν το βάρος και το ύψος τους ανάλογα με τα διεθνή πρότυπα της ηλικιακής τους ομάδας.

Συνολικά, 5.322 παιδιά ηλικίας έξι έως πενήντα εννέα μηνών και 1.430 έγκυες και θηλάζουσες γυναίκες υποβλήθηκαν σε διατροφικό έλεγχο σε τέσσερα κέντρα ΠΦΥ των ΓτΚ στις διοικητικές περιφέρειες Deir al-Balah και Khan Younis κατά την εξαμήνη περίοδο Ιουλίου - Δεκεμβρίου 2024. Κατά τους τέσσερις πρώτους μήνες του 2025 (Ιανουάριος-Απρίλιος) υποβλήθηκαν σε έλεγχο 5.418 παιδιά και 2.534 έγκυες και θηλάζουσες γυναίκες στα κέντρα ΠΦΥ των ΓτΚ στο Deir al-Balah, τη Khan Younis, συμπεριλαμβανομένης της Γάζας και της Ράφα για τον μήνα Μάρτιο.

Ιατρικά κριτήρια για τον ορισμό του οξέος υποσιτισμού που χρησιμοποιούνται στα Κέντρα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας των Γιατρών του Κόσμου²

Για τα παιδιά, ο οξύς υποσιτισμός ορίζεται από:

- Δείκτη βάρους ως προς ύψος (WFH/WFL) με z-score κάτω από -2 τυπικές αποκλίσεις (SD),
- Περίμετρος μέσου άνω βραχίονα (MUAC) κάτω από 12,5 εκ.,
- Ή παρουσία διμερούς οιδήματος με βύθιση.

Μέτριος Οξύς Υποσιτισμός (MAM) ορίζεται όταν:

- Ο δείκτης WFH/WFL έχει z-score μεταξύ -2 και -3 SD,
- ή
- Η περίμετρος MUAC είναι μεταξύ 11,5 εκ. και <12,5 εκ.

Σοβαρός Οξύς Υποσιτισμός (SAM) ορίζεται όταν:

- Ο δείκτης WFH/WFL έχει z-score < -3 SD,
- ή
- Η περίμετρος MUAC είναι <11,5 εκ.,
- ή
- Υπάρχει παρουσία οιδήματος και στα δύο κάτω άκρα

Κατηγοριοποίηση του ΠΟΥ για την Παγκόσμια Επικράτηση Οξέος Υποσιτισμού (GAM)

GAM Prevalence (% of children under five)	Severity Classification
<2.5%	πολύ χαμηλό
2.5% - <5%	χαμηλό
5% - <10%	μέτριο
10% - <15%	υψηλό
≥15%	πολύ υψηλό (κρίσιμο)

Αυτά τα όρια χρησιμοποιούνται για την αξιολόγηση της σημασίας του φαινομένου της απίσχνασης (οξέος υποσιτισμού) σε επίπεδο δημόσιας υγείας, σε πληθυσμούς.

Ποσοστό επικράτησης 15% ή και υψηλότερο θεωρείται κρίσιμη κατάσταση, που συχνά απαιτεί επείγουσα ανθρωπιστική παρέμβαση.

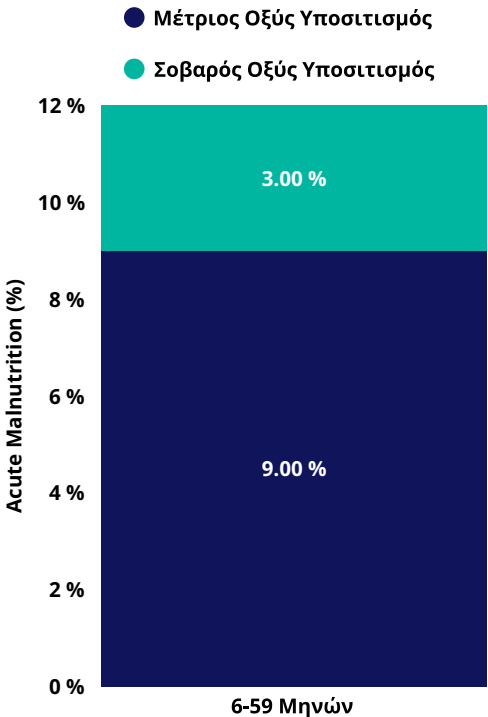
ΜΕΡΟΣ 1: ΚΥΡΙΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΤΟΥ 2024

1.1 Επιπολασμός του υποσιτισμού σε παιδιά και σε έγκυες και θηλάζουσες γυναίκες στα Κέντρα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας των ΓτΚ το 2024

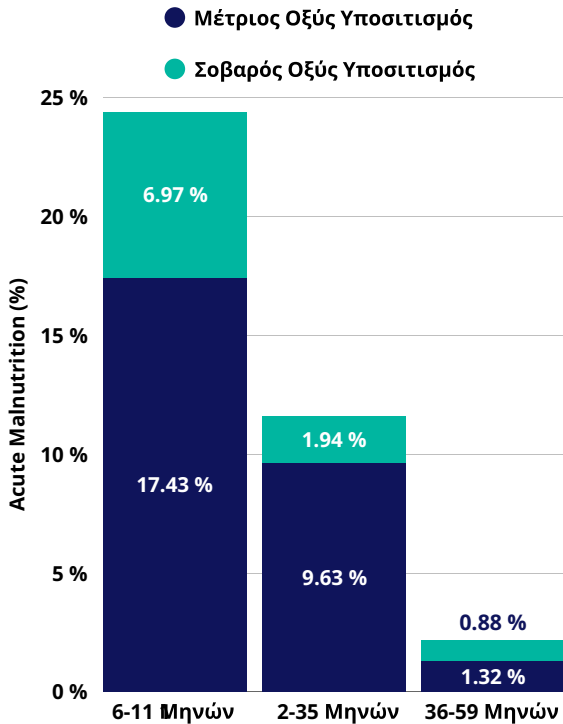
Από τον Ιούλιο έως τον Δεκέμβριο του 2024, το 12% των παιδιών ηλικίας έξι μηνών έως πέντε ετών που εξετάστηκαν από τους επαγγελματίες υγείας των ΓτΚ διαγνώστηκε με οξύ υποσιτισμό. Από αυτά, το 3% παρουσίαζε σοβαρή μορφή (SAM) και το 9% μέτρια (MAM).

Το πιο ανησυχητικό σημείο καταγράφηκε τον Νοέμβριο του 2024, όταν το ποσοστό οξέος υποσιτισμού στα παιδιά έφτασε στο 17% – το υψηλότερο για ολόκληρη την περίοδο. Για να γίνει κατανοητό το μέγεθος της επιδείνωσης, αξίζει να αναφερθεί ότι, σύμφωνα με τον ΠΟΥ, μόλις το 0,8% των παιδιών κάτω των πέντε ετών στη Γάζα αντιμετώπιζε οξύ υποσιτισμό το 2022 — δηλαδή πριν από την πρόσφατη δραματική κλιμάκωση των εχθροπραξιών και του αποκλεισμού.³

Ιδιαίτερα ανησυχητικά είναι τα στοιχεία για τα βρέφη. Σχεδόν ένα στα τέσσερα παιδιά κάτω του ενός έτους διαγνώστηκε με οξύ υποσιτισμό, με την ηλικιακή ομάδα των έξι έως έντεκα μηνών να παρουσιάζει τα υψηλότερα ποσοστά (23,6%). Τα βρέφη αυτής της ηλικίας είναι ιδιαίτερα ευάλωτα σε διατροφικές ελλείψεις, ειδικά όταν ο θηλασμός διακόπτεται μετά τον έκτο μήνα και η πρόσβαση σε κατάλληλη τροφή δεν είναι εγγυημένη. Όπως επισημαίνει ο ΠΟΥ, η ηλικία από έξι έως είκοσι τριών μηνών αποτελεί κρίσιμη περίοδο, καθώς τα παιδιά βρίσκονται σε φάση έντονης ανάπτυξης και οι διατροφικές ανεπάρκειες κατά το διάστημα αυτό ενέχουν αυξημένο κίνδυνο καθυστέρησης στην ανάπτυξη και μακροχρόνιων επιπτώσεων στην υγεία.⁴



1Α: Οξύς υποσιτισμός σε παιδιά ηλικίας 6 έως 59 μηνών στα κέντρα πρωτοβάθμιας φροντίδας των ΓτΚ (Ιούλιος έως Δεκέμβριος 2024)



1Β: Οξύς υποσιτισμός σε παιδιά, διαχωρισμένα κατά ηλικιακή ομάδα, στα κέντρα πρωτοβάθμιας φροντίδας των ΓτΚ (Ιούλιος έως Δεκέμβριος 2024)

Μαρτυρία νοσηλεύτριας των ΓτΚ που εργάζεται στο διατροφικό πρόγραμμα του Κέντρου Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Al Bahar, στη Deir al-Balah.

«Κατά τη διάρκεια της δουλειάς μου στο κέντρο ΠΦΥ Al-Bahar, συνάντησα μια περίπτωση που με σημάδεψε βαθιά, τόσο ως γιατρό όσο και ως άνθρωπο. Μια τετράχρονη κοπέλα ήρθε με τη μητέρα της, εμφανώς σοβαρά υποσιτισμένη. Το πιο εμφανές και οδυνηρό σύμπτωμα της κατάστασής της ήταν η έντονη τριχόπτωση — τα μαλλιά της έπεφταν τούφες-τούφες, αφήνοντας το τριχωτό της κεφαλής σχεδόν γυμνό. Η αδύναμη εμφάνισή της την έκανε να μοιάζει με ηλικιωμένη γυναίκα, σαν να είχε υποβληθεί σε χημειοθεραπεία.

Η εικόνα ήταν σοκαριστική και οδυνηρή, όχι μόνο για μένα αλλά και για τη μητέρα της, που την παρακολουθούσε ανήμπορη καθώς η υγεία της κόρης της επιδεινωνόταν. Το παιδί αυτό υπέφερε από οξύ υποσιτισμό για πάνω από έναν χρόνο λόγω του πολέμου, καθώς η οικογένειά της δεν μπορούσε να εξασφαλίσει αρκετή τροφή.

Το πρόσωπό της ήταν χλωμό, με βαθιά σημάδια εξάντλησης και αδυναμίας, που μαρτυρούσαν την παρατεταμένη πείνα και τη διατροφική στέρηση. Το σώμα της απλά δεν είχε τα απαραίτητα θρεπτικά συστατικά για να αναπτυχθεί σωστά, με αποτέλεσμα οι μύες της να ατροφούν και το ανοσοποιητικό της σύστημα να εξασθενεί. Αυτή η περίπτωση είναι μόνο μία από τις πολλές που καταγράφονται στη Γάζα, όπου παιδιά υποφέρουν από σοβαρό οξύ υποσιτισμό λόγω ελλείψεων σε τρόφιμα και ιατρική φροντίδα.»

* Άλλες πιθανές αιτίες υγείας για την απώλεια μαλλιών του παιδιού διερευνήθηκαν, και ο οξύς υποσιτισμός αναγνωρίστηκε ως καθοριστικός παράγοντας.

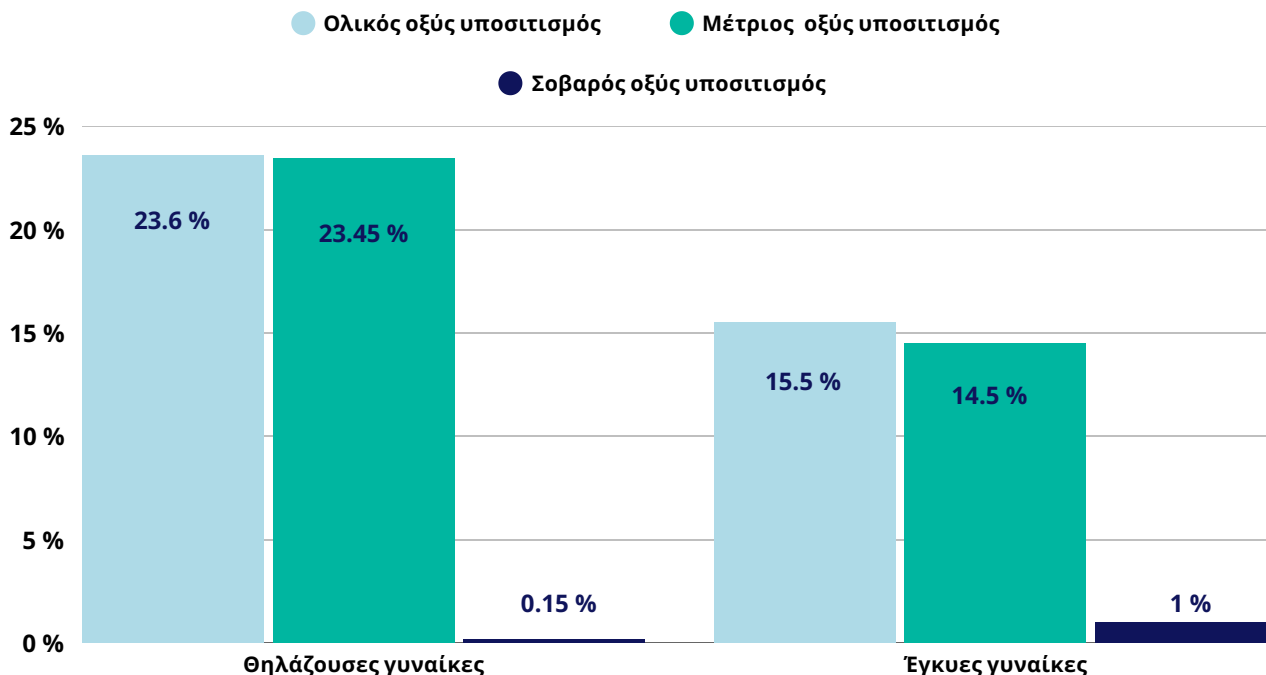
Μαρτυρία νοσηλεύτριας των ΓτΚ που εργάζεται στο διατροφικό πρόγραμμα του ΚΠΦΥ Al Durra, στη Deir al-Balah

«Ένα μικρό κορίτσι, η Λέιλα, ζούσε σε έναν καταυλισμό εκτοπισμένων κοντά στην κλινική των Πατρών του Κόσμου. Ο πόλεμος και ο αποκλεισμός είχαν στερήσει την πρόσβαση σε τρόφιμα και φάρμακα, και η ζωή της ήταν καθημερινός αγώνας επιβίωσης. Ήταν αδύναμη, με θαμπό δέρμα και κουρασμένο βλέμμα. Εξαιτίας του ακραίου υποσιτισμού, ο οργανισμός της ήταν καταβεβλημένος και η ίδια ευάλωτη σε ασθένειες. Οι γονείς της την αγαπούσαν βαθιά, αλλά λόγω των συνθηκών, δεν μπορούσαν να της προσφέρουν τα βασικά για να μπορέσει να αναπτυχθεί.

Μια μέρα, η μητέρα της την έφερε στην κλινική ζητώντας βοήθεια. Διαπιστώσαμε ότι η Λέιλα ήταν σοβαρά υποσιτισμένη, με περίμετρο μέσου βραχίονα μόλις 11,1 εκατοστά, που σημαίνει ότι χρειαζόταν άμεση φροντίδα. Αμέσως, ξεκίνησε το πρόγραμμα αντιμετώπισης του οξέος υποσιτισμού. Μέσω τακτικών επανεξετάσεων, διατροφικής συμβουλευτικής και της χορήγησης έτοιμης θεραπευτικής τροφής, η Λέιλα άρχισε να παρουσιάζει βελτίωση. Σιγά σιγά παρουσίασε αξιοσημείωτη πρόοδο, αν και όχι ακόμη εντός του υγιούς εύρους, με τη περίμετρο να ανεβαίνει στα 12,4 εκ., το οποίο αντιστοιχούσε σε μέτριο οξύ υποσιτισμό. Σταδιακά, το δέρμα της ανέκτησε τη φυσιολογική του όψη, τα μάτια της έγιναν ξανά φωτεινά και η δύναμή της επέστρεψε.

Σε λίγους μήνες, η νέα μέτρηση έδειξε 12,8 εκατοστά —φτάνοντας σε επίπεδο υγιούς διατροφικής κατάστασης. Ήταν μια απόδειξη της ανθεκτικότητάς της και της αποτελεσματικότητας του προγράμματος.»*

*Τα ονόματα έχουν τροποποιηθεί για την προστασία της ανωνυμίας



Γράφημα 2: Οξύς υποσιτισμός σε έγκυες και θηλάζουσες γυναίκες στα κέντρα πρωτοβάθμιας φροντίδας των Γιατρών του Κόσμου (Ιούλιος έως Δεκέμβριος 2024)

Κατά τη διάρκεια της εξεταζόμενης δεκάμηνης περιόδου, 1.430 έγκυες και θηλάζουσες γυναίκες εξετάστηκαν συνολικά. Τα ευρήματα έδειξαν ότι το 19% αυτών υπέφερε από οξύ υποσιτισμό.

Ειδικά τους μήνες Νοέμβριο και Δεκέμβριο του 2024, τα ποσοστά αυξήθηκαν αισθητά, φτάνοντας το 22% και 23% αντίστοιχα — τα υψηλότερα ποσοστά για το διάστημα αυτό.

Ο οξύς υποσιτισμός διατρέχει σημαντικούς κινδύνους τόσο για τις έγκυες όσο και για τις θηλάζουσες γυναίκες, με σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία της μητέρας και του παιδιού. Οι έγκυες γυναίκες που πάσχουν από οξύ υποσιτισμό διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο επιπλοκών, όπως πρόωρος τοκετός, χαμηλό βάρος γέννησης και παθήσεις όπως η προεκλαμψία.

Η διατροφική ανεπάρκεια της μητέρας μπορεί να περιορίσει την εμβρυϊκή ανάπτυξη, αυξάνοντας τον κίνδυνο ενδομήτριας θνησιμότητας, καθυστερήσεων στην ανάπτυξη και μακροχρόνιων προβλημάτων υγείας. Στις θηλάζουσες, ο οξύς υποσιτισμός οδηγεί σε μειωμένη ποσότητα και ποιότητα μητρικού γάλακτος, στερώντας από τα βρέφη ζωτικά θρεπτικά στοιχεία για την ανάπτυξή τους και την ενίσχυση του ανοσοποιητικού τους.

Αυτή η κατάσταση εντείνει τον φαύλο κύκλο του υποσιτισμού, πλήττοντας κυρίως τα νεογέννητα, τα οποία είναι ήδη πιο ευάλωτα στην επισιτιστική ανασφάλεια και τις συνέπειές της.

1.2 Ανησυχητικά ποσοστά οξέος υποσιτισμού και ταχεία επιδείνωση της υγείας στα παιδιά που εξετάστηκαν καθώς και σε εγκύους και θηλάζουσες γυναίκες

Η αναγκαία διατροφική κάλυψη των Παλαιστινίων στη Γάζα έχει δεχτεί σοβαρό πλήγμα από τον δεκαοκτάμηνο ισραηλινό αποκλεισμό και την επιδεινούμενη οικονομική κατάσταση της περιοχής.⁵

Από τον Οκτώβριο του 2023, η επιβολή αυστηρότερων περιορισμών από τις ισραηλινές αρχές, σε συνδυασμό με την εκτεταμένη καταστροφή βασικών υποδομών⁶ και τη μαζική βίαιη εκτόπιση του 90% του πληθυσμού του θύλακα,⁷ επιδείνωσαν περαιτέρω την κατάσταση οξέος υποσιτισμού που καταγράφεται στους ασθενείς των κέντρων πρωτοβάθμιας φροντίδας των ΓτΚ (βλ. Μέρος 3: «Η Πρόκληση του Οξέος Υποσιτισμού: Μια Ανθρωπογενής Κρίση»).

Ο πλήρης ισραηλινός αποκλεισμός, που εφαρμόζεται από τις 2 Μαρτίου και εμποδίζει την είσοδο κάθε μορφής βοήθειας, αναμένεται να επιδεινώσει περαιτέρω τον οξύ υποσιτισμό και την εκτεταμένη πείνα.

Από τον Ιούλιο έως τον Δεκέμβριο του 2024, οι διατροφικοί έλεγχοι των ΓτΚ πραγματοποιήθηκαν στα κέντρα ΠΦΥ στην Deir al-Balah και το Khan Younis – τις δύο επαρχίες της Γάζας που θεωρούνταν οι λιγότερο επισφαλείς επισιτιστικά, σύμφωνα με την Ολοκληρωμένη Κατηγοριοποίηση Φάσεων Επισιτιστικής Ασφάλειας (IPC).⁸ Συνεπώς, η διατροφική κατάσταση του πληθυσμού σε πιο εκτεθειμένες περιοχές, και ιδίως στη βόρεια Γάζα, εκτιμάται πως είναι ακόμα πιο επιβαρυνόμενη.

Μέρος 1: Κύρια ευρήματα για το 2024



07
15

Γράφημα 3. Χάρτης των κέντρων πρωτοβάθμιας φροντίδας των Γιατρών του Κόσμου όπου πραγματοποιήθηκαν διατροφικοί έλεγχοι παιδιών από Ιούλιο έως Δεκέμβριο 2024

Επιπλέον, μεγάλες εκτάσεις του χωριού έχουν μετατραπεί σε άτυπους καταυλισμούς για τη στέγαση εκτοπισμένων οικογενειών. Οι ΓτΚ παρατήρησαν επίσης ότι ο πληθυσμός που προσέγγιζε το Κέντρο ΠΦΥ Al Sawarha είχε συχνά μειωμένη πρόσβαση σε διανομές τροφίμων και ειδών ατομικής υγιεινής, σε σύγκριση με άλλες περιοχές

Μέσα σε διάστημα μικρότερο του ενάμιση έτους, τα ποσοστά υποσιτισμού στη Γάζα έχουν φτάσει σε επίπεδα αντίστοιχα με εκείνα που καταγράφονται σε χώρες που βιώνουν μακροχρόνιες ανθρωπιστικές κρίσεις. Έπειτα από δεκαπέντε μήνες στρατιωτικής επίθεσης και πολιορκίας, τα ποσοστά οξέος υποσιτισμού σε παιδιά που εξετάστηκαν στις επαρχίες Deir al-Balah και Khan Younis αγγίζουν το 11,5% — επίπεδο παρόμοιο με αυτό που καταγράφουν οι ΓτΚ στα κέντρα τους στις πόλεις Aden και Sanaa (περίπου 11,5% το 2024) στην Υεμένη, μια χώρα που υποφέρει για περισσότερο από μία δεκαετία πολέμου και θεωρείται από τις εκείνες με τη μεγαλύτερη επισιτιστική ανασφάλεια παγκοσμίως.¹⁰

Το ποσοστό του 12% σε παιδιά με οξύ υποσιτισμό στη Γάζα πλησιάζει το 18% που κατέγραψαν οι ΓτΚ στη βορειοανατολική Νιγηρία — μια περιοχή που πλήττεται από παρατεταμένη βία από το 2009.

Τα επίπεδα αυτά οξέος υποσιτισμού στη Γάζα οδηγούν στην κατάταξη της κατάστασης ως «σοβαρή» σύμφωνα με τα όρια του ΠΟΥ και αναμένεται να επιδεινωθούν και να γίνουν «κρίσιμα» εν μέσω της τρέχουσας πλήρους πολιορκίας.

2022

2024

Επισιτιστική ασφάλεια

64.3%

του πληθυσμού χαρακτηρίζεται με μέτρια ή σοβαρή επισιτιστική ανασφάλεια (UN)

96%

του πληθυσμού αντιμετώπισε οξύ επισιτιστικό έλλειμμα (IPC)

Ποσοστά οξέος υποσιτισμού

0.8%

των παιδιών με οξύ υποσιτισμό (ΠΟΥ)

12%

των παιδιών παρουσιάζουν οξύ υποσιτισμό σε τέσσερα κέντρα πρωτοβάθμιας φροντίδας των ΓτΚ¹¹

Γράφημα 4. Σύγκριση της επισιτιστικής ασφάλειας του πληθυσμού και του οξέος υποσιτισμού των παιδιών από το 2022 έως το 2024 στη Λωρίδα της Γάζας.

ΜΕΡΟΣ 2: ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΩΝ ΠΟΣΟΣΤΩΝ ΟΞΕΟΣ ΥΠΟΣΙΤΙΣΜΟΥ ΣΤΑ ΚΕΝΤΡΑ ΠΦΥ ΤΩΝ ΓΤΚ ΣΤΗ ΛΩΡΙΔΑ ΤΗΣ ΓΑΖΑΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΟΥΛΙΟ ΤΟΥ 2023 ΕΩΣ ΤΟΝ ΑΠΡΙΛΙΟ ΤΟΥ 2025

Από τον Οκτώβριο του 2023, οι Παλαιστίνιοι στη Γάζα στερούνται σταθερής πρόσβασης σε ανθρωπιστική βοήθεια λόγω του συστηματικού αποκλεισμού που έχει επιβληθεί — μια κατάσταση που έχει καταγραφεί και τεκμηριωθεί εκτενώς.¹²

Τα ποσοστά οξέος υποσιτισμού αυξήθηκαν δραματικά μετά τη σημαντική μείωση της παράδοσης ζωτικής σημασίας βοήθειας στα τέλη του 2024. Συγκεκριμένα, το φθινόπωρο του 2024, ο αριθμός των φορτηγών που εισέρχονταν στη Γάζα μειώθηκε από μέσο όρο 52 την ημέρα τον Σεπτέμβριο σε μόλις 37 την ημέρα τον Οκτώβριο — τη στιγμή που, πριν από την κρίση, ο ημερήσιος μέσος όρος ανερχόταν σε περίπου 500 φορτηγά ανά εργάσιμη ημέρα.¹³

Κατά τους μήνες Νοέμβριο και Δεκέμβριο, η κατάσταση επιδεινώθηκε ακόμη περισσότερο, καθώς η πρόσβαση των κοινοτήτων σε τρόφιμα περιορίστηκε δραματικά. Οι ήδη αυστηροί περιορισμοί στην είσοδο βοήθειας συνεχίστηκαν και, σε πολλές περιπτώσεις, επιδεινώθηκαν από περιστατικά λεηλασίας ανθρωπιστικών κομβοί, ακόμη και σε περιοχές που βρίσκονταν υπό ισραηλινό στρατιωτικό έλεγχο.¹⁴

Η εξάντληση των διαθέσιμων αποθεμάτων και η αύξηση των τιμών επηρέασαν άμεσα τη διατροφική κατάσταση των ασθενών των ΓτΚ. Τα ποσοστά οξέος υποσιτισμού έφτασαν στα πιο υψηλά επίπεδα στις εξετάσεις που διενεργήθηκαν μέσα στο 2024: 17% για τα παιδιά και 22% για τις έγκυες και θηλάζουσες γυναίκες τον Νοέμβριο του 2024.

Η παύση των εχθροπραξιών, η οποία τέθηκε σε ισχύ στις 19 Ιανουαρίου 2025, επέτρεψε μια μερική άρση των περιορισμών και μια προσωρινή αύξηση της εισόδου τροφίμων στη Γάζα.

Η αυξημένη διαθεσιμότητα ποικίλων και θρεπτικών τροφίμων στην τοπική αγορά, η πτώση των τιμών, καθώς και η διανομή τροφίμων σε πολλές οικογένειες από διάφορους ανθρωπιστικούς φορείς, οδήγησαν σε αξιοσημείωτη βελτίωση της διατροφικής κατάστασης των ασθενών. **Τον Φεβρουάριο του 2025, το ποσοστό οξέος υποσιτισμού στα παιδιά ηλικίας έξι έως πενήντα εννέα μηνών μειώθηκε σε 2,7%.**

Παρότι και οι έγκυες και θηλάζουσες γυναίκες παρουσίασαν μείωση στα ποσοστά τον Φεβρουάριο (13%), η βελτίωση ήταν σαφώς πιο περιορισμένη σε σύγκριση με τα παιδιά.

Οι αυξημένες διατροφικές ανάγκες των γυναικών αυτών, η μειωμένη πρόσβαση σε εξειδικευμένα διατροφικά συμπληρώματα στα κέντρα υγιονομικής περίθαλψης, καθώς και κοινωνικοί και πολιτισμικοί παράγοντες —όπως η τάση να θέτουν σε προτεραιότητα τη διατροφή της οικογένειας έναντι της δικής τους— ενδέχεται να έχουν συμβάλει στη διατήρηση των διατροφικών ελλειμμάτων.

Η εικόνα αυτή υπογραμμίζει το γεγονός ότι οι τεράστιες ανάγκες των Παλαιστινίων στη Γάζα δεν μπορούν να καλυφθούν επαρκώς μέσα από προσωρινές παύσεις των εχθροπραξιών. Μια διαρκής κατάπαυση του πυρός και η ουσιαστική ανοικοδόμηση της Λωρίδας αποτελούν επείγουσα ανθρωπιστική ανάγκη.

Η πλήρης πολιορκία που επιβλήθηκε από τις 2 Μαρτίου 2025, καθώς και η επανέναρξη των εχθροπραξιών από τον ισραηλινό στρατό στις 18 Μαρτίου —κατά παράβαση της συμφωνίας κατάπαυσης του πυρός— είχαν άμεσες συνέπειες στη διατροφική κατάσταση των Παλαιστινίων. **Η πρόοδος που είχε σημειωθεί προηγουμένως σε σχέση με τον υποσιτισμό των παιδιών άρχισε να αντιστρέφεται, με τα ποσοστά να παρουσιάζουν νέα αύξηση τον Μάρτιο.**

Ωστόσο, μεταξύ των εγκύων και θηλάζουσων γυναικών, η μείωση των ποσοστών υποσιτισμού συνεχίστηκε και τον Μάρτιο, αν και με σαφώς πιο αργό ρυθμό σε σύγκριση με τον προηγούμενο μήνα. Το γεγονός ότι κάποια τρόφιμα εξακολουθούσαν να είναι διαθέσιμα στην τοπική αγορά —ως αποθέματα από την προηγούμενη περίοδο μερικής άρσης των περιορισμών— συνέβαλε στη σταθεροποίηση της κατάστασης. Επιπλέον, η διανομή του Έτοιμου προς Χρήση Συμπληρωματικού Τροφίμου (RUSF) στα κέντρα πρωτοβάθμιας φροντίδας των ΓτΚ έπαιξε καθοριστικό προληπτικό ρόλο, βοηθώντας στην αποτροπή της επιδείνωσης του υποσιτισμού τόσο σε γυναίκες όσο και σε παιδιά.

Παρόλα αυτά, τον Απρίλιο του 2025, τα ποσοστά κατέγραψαν ξανά σημαντική αύξηση. **Συγκεκριμένα, το 11% των εγκύων και θηλάζουσων γυναικών που εξετάστηκαν στα κέντρα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας των ΓτΚ βρέθηκε να πάσχει από οξύ υποσιτισμό. Επιπλέον, ένα επιπλέον 9,5% των γυναικών καταγράφηκε να βρίσκεται σε υψηλό κίνδυνο, με μετρήσεις περιμέτρου μέσου-άνω βραχίονα (MUAC) ακριβώς στο κατώφλι των 23,0 εκ.**

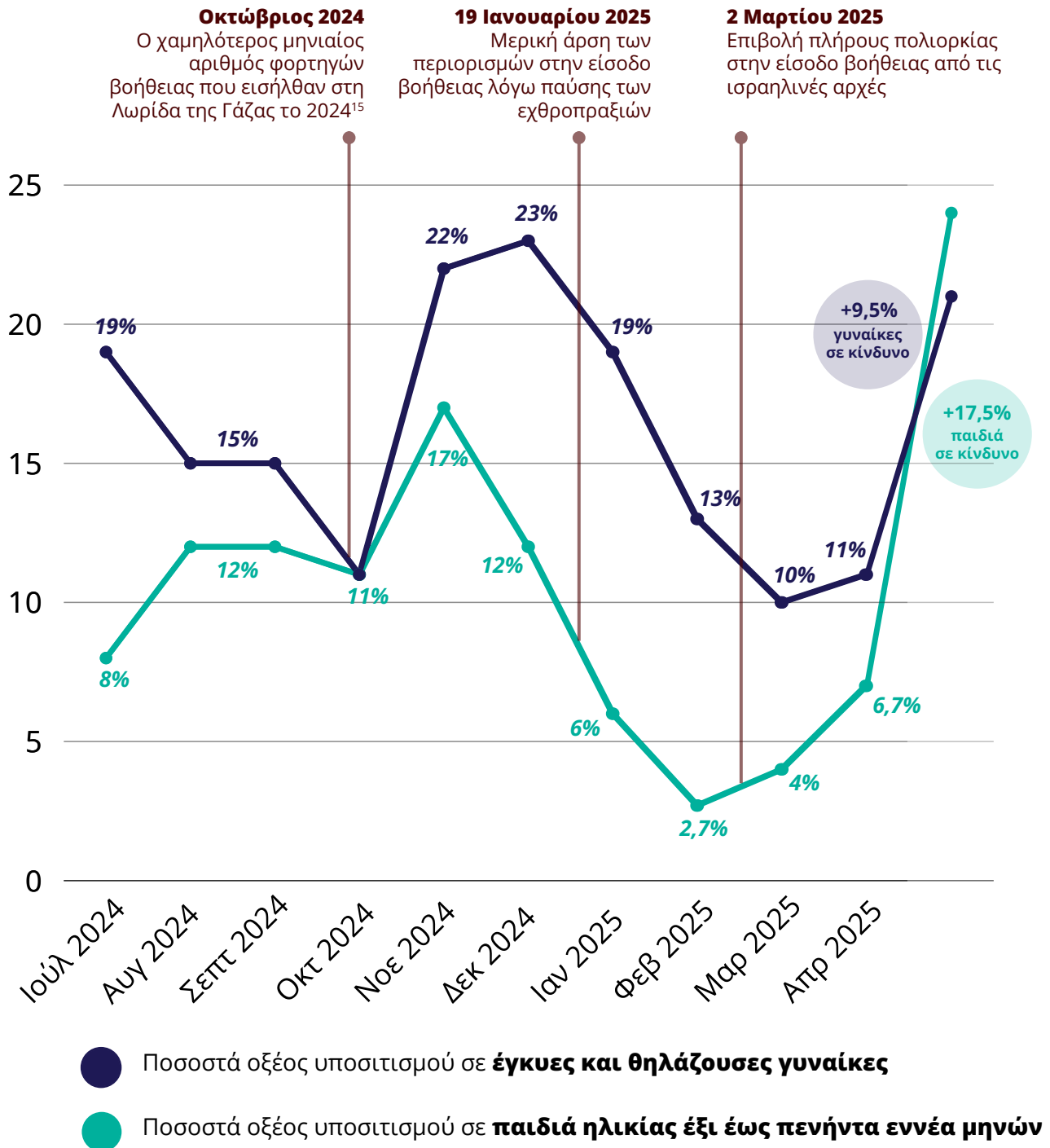
Τον ίδιο μήνα, το ποσοστό στα παιδιά που εξετάστηκαν στα ίδια κέντρα ανήλθε σε 6,7%, ενώ επιπλέον 17,5% των παιδιών καταγράφηκαν να βρίσκονται στα πρόθυρα οξέος υποσιτισμού, εντός του οριακού εύρους MUAC (12,5–13,0 εκ.), γεγονός που υποδηλώνει αυξημένο κίνδυνο και πιθανή περαιτέρω επιδείνωση της διατροφικής τους κατάστασης στο άμεσο μέλλον.

Η πλήρης πολιορκία και η συνεχιζόμενη εξάντληση των αποθεμάτων τροφίμων, πόσιμου νερού και ιατρικών προμηθειών σε ολόκληρη τη Λωρίδα της Γάζας αιτιολογούν την επαναφορά της κρίσης υποσιτισμού.

Είναι απολύτως αναγκαίο να ληφθούν άμεσα μέτρα ώστε να διασφαλιστεί η πρόσβαση σε τρόφιμα και βοήθεια για τον πληθυσμό της Λωρίδας της Γάζας.

Γράφημα 5: Εξέλιξη των ποσοστών υποσιτισμού στα κέντρα πρωτοβάθμιας φροντίδας των ΓΤΚ από τον Ιούλιο του 2024 έως τον Απρίλιο του 2025

Μέρος 2: Εξέλιξη των ποσοστών οξείας υποσιτισμού στα Κέντρα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας των Πατρών του Κόσμου



Συνολικά 5.322 παιδιά ηλικίας 6–59 μηνών και 1.430 έγκυες και θηλάζουσες γυναίκες υποβλήθηκαν σε διατροφικό έλεγχο στα τέσσερα Κέντρα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) των Γιατρών του Κόσμου στις επαρχίες Deir Al Balah και Khan Younis κατά το διάστημα Ιουλίου – Δεκεμβρίου 2024 (6 μήνες). Από τον Ιανουάριο έως τον Απρίλιο του 2025 (4 μήνες), πραγματοποιήθηκαν έλεγχοι σε συνολικά 5.418 παιδιά και 2.534 έγκυες και θηλάζουσες γυναίκες στα ΚΠΦΥ των Deir Al Balah και Khan Younis, καθώς και στα ΚΠΦΥ των Γιατρών του Κόσμου στην Πόλη της Γάζας και στη Ράφα κατά τον μήνα Μάρτιο.

ΜΕΡΟΣ 3: Η ΠΡΟΚΛΗΣΗ ΤΟΥ ΟΞΕΟΣ ΥΠΟΣΙΤΙΣΜΟΥ: ΜΙΑ ΑΝΘΡΩΠΟΓΕΝΗΣ ΚΡΙΣΗ

Ο οξύς υποσιτισμός προκύπτει κυρίως από δύο βασικούς παράγοντες: την ανεπαρκή πρόσληψη θρεπτικών ουσιών και την υπερβολική απώλειά τους από τον οργανισμό.

Η ανεπαρκής πρόσληψη θρεπτικών ουσιών σημαίνει ότι το σώμα δεν λαμβάνει αρκετές θερμίδες, πρωτεΐνες, βιταμίνες και μέταλλα, συχνά λόγω περιορισμένης πρόσβασης σε τρόφιμα ή κακής διατροφικής ποικιλίας, με αποτέλεσμα την επιβάρυνση της ανάπτυξης, της ανοσολογικής λειτουργίας και της γενικής υγείας.

Η εξάντληση των αποθεμάτων τροφίμων στη Γάζα λόγω της ισραηλινής πολιορκίας, η καταστροφή της αγροτικής υποδομής της περιοχής από ισραηλινές βομβαρδιστικές επιδρομές και οι λεηλασίες ανθρωπιστικής βοήθειας έχουν προκαλέσει σοβαρές ελλείψεις τροφίμων, εκτόξευση τιμών και περιορισμένη πρόσβαση σε βασικά τρόφιμα, οδηγώντας σε ευρεία ανεπαρκή πρόσληψη τροφής.

Η υπερβολική απώλεια θρεπτικών ουσιών συμβαίνει όταν το σώμα δεν μπορεί να διατηρήσει ή να απορροφήσει θρεπτικά στοιχεία, συχνά λόγω ασθενειών όπως η διάρροια ή λοιμώξεις, που εξαντλούν ζωτικά θρεπτικά συστατικά, αποδυναμώνοντας το σώμα και καθιστώντας το πιο ευάλωτο σε περαιτέρω λοιμώξεις. Οι σωματικές καταπονήσεις, όπως οι χρόνιες ασθένειες ή το έντονο στρες και οι προσπάθειες που συνδέονται με τον εκτοπισμό και τις και τις ακραίες συνθήκες ανθρωπιστικής κρίσης, όπως η ανάγκη μεταφοράς νερού σε μεγάλες αποστάσεις, εντείνουν τις ανάγκες του σώματος σε θρεπτικά συστατικά και επιδεινώνουν την ήδη υπάρχουσα απώλεια.

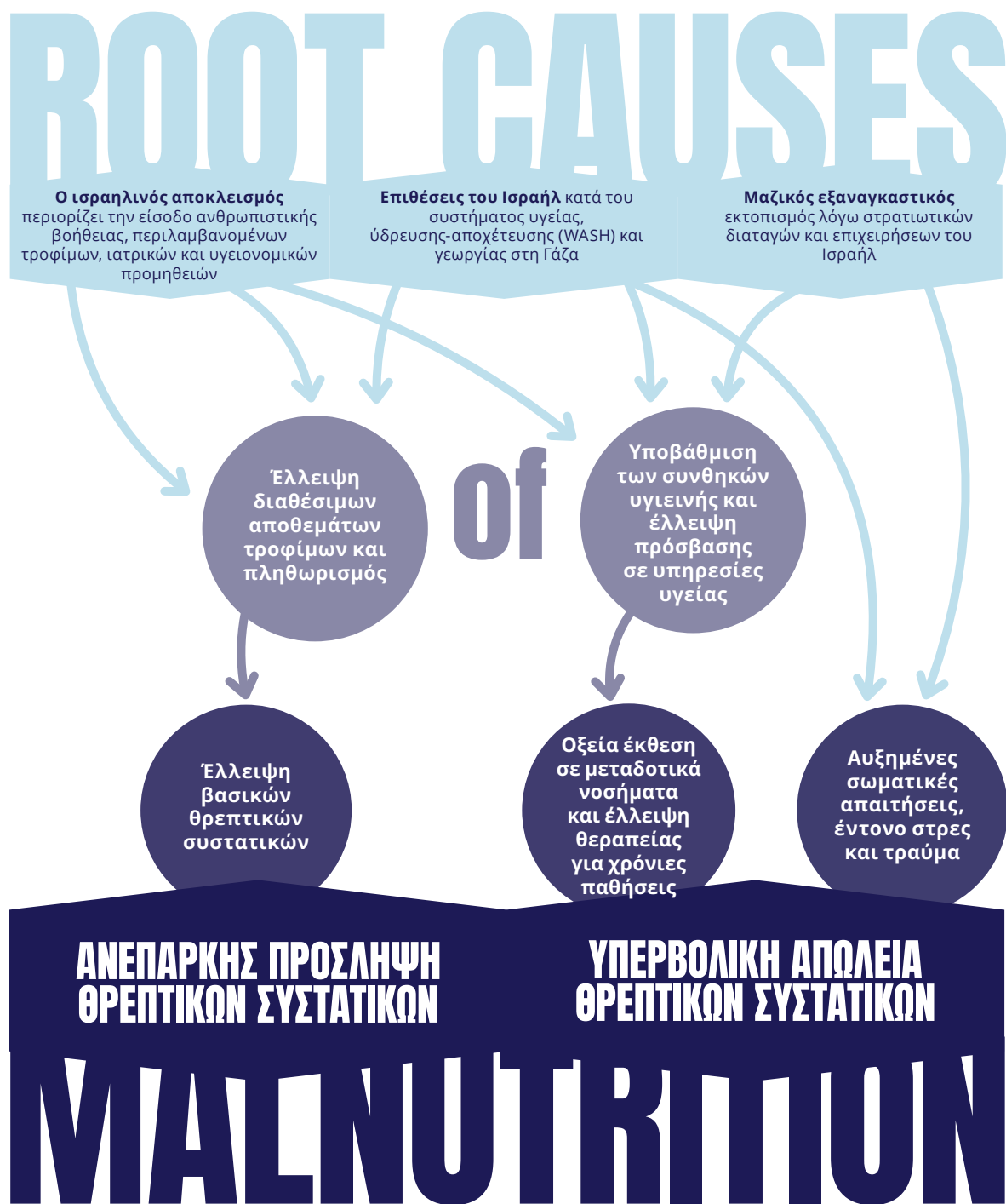
Το γεγονός αυτό δημιουργεί έναν φαύλο κύκλο, όπου η απώλεια θρεπτικών ουσιών αποδυναμώνει το σώμα και αυξάνει την ευπάθεια σε λοιμώξεις, οδηγώντας σε σοβαρό οξύ υποσιτισμό. Σε ακραίες περιπτώσεις, το σώμα καταστρέφει μυϊκά και λιπώδη αποθέματα για να καλύψει τις ενεργειακές ανάγκες.

Η κατάρρευση των συστημάτων υγείας και ύδρευσης (WASH) στη Γάζα,¹⁶ σε συνδυασμό με την έλλειψη υγειονομικού υλικού λόγω της ισραηλινής πολιορκίας και της μαζικής εκτόπισης που προκλήθηκε από τις στρατιωτικές επιχειρήσεις του Ισραήλ, οδήγησε σε έξαρση μεταδοτικών νοσημάτων όπως γαστρεντερικές και αναπνευστικές λοιμώξεις, επιδεινώνοντας την υπερβολική απώλεια θρεπτικών ουσιών στον πληθυσμό. Οι γαστρεντερικές λοιμώξεις προκαλούν διάρροια, που οδηγεί σε απώλεια βασικών θρεπτικών συστατικών, τα οποία με τη σειρά τους μειώνουν την απορρόφηση θρεπτικών ουσιών και **επιδεινώνουν τον οξύ υποσιτισμό, ιδιαίτερα στα παιδιά.**

Οι αναπνευστικές λοιμώξεις αυξάνουν τις μεταβολικές ανάγκες, μειώνουν την όρεξη και εξα-ντλούν περαιτέρω τα θρεπτικά στοιχεία.

Την ίδια στιγμή, ο οξύς υποσιτισμός συχνά προ-καλεί μειωμένη ανοσολογική απόκριση, καθιστώ-

ντας τα παιδιά ιδιαίτερα επιρρεπή σε ασθένειες όπως οι αναπνευστικές και γαστρεντερικές λοι-μώξεις. Αυτό δημιουργεί έναν φαύλο κύκλο όπου το σώμα γίνεται όλο και πιο αδύναμο εξαιτίας τό-σο της ανεπαρκούς διατροφής όσο και της χρό-νιας επιβάρυνσης από λοιμώξεις.



ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ

Υποχρεώσεις των μερών μιας σύγκρουσης σύμφωνα με το διεθνές δίκαιο:

- Όλα τα μέρη που εμπλέκονται στις συγκρούσεις πρέπει να σέβονται τις αρχές του Διεθνούς Ανθρωπινικού Δικαίου (ΔΑΔ) περί διάκρισης και αναλογικότητας, δίνοντας απόλυτη προτεραιότητα στην προστασία των αμάχων και της πολιτικής υποδομής, με ιδιαίτερη προστασία για τις υγειονομικές εγκαταστάσεις, το προσωπικό υγείας και την παροχή ανθρωπιστικής βοήθειας.
- Το Ισραήλ, ως κατοχική δύναμη, έχει καθήκον να εξασφαλίζει την επαρκή παροχή τροφίμων, ιατρικών προμηθειών, καταφυγίων και άλλων απαραίτητων αγαθών για την επιβίωση του άμαχου πληθυσμού στα κατεχόμενα παλαιστινιακά εδάφη σύμφωνα με τη Δ' Σύμβαση της Γενεύης (Άρθρα 55, 58).

Συστάσεις των ΓτΚ για την αντιμετώπιση των παραγόντων που οδηγούν στον οξύ υποσιτισμό στη Λωρίδα της Γάζας, ειδικά μεταξύ παιδιών και εγκύων και θηλαζουσών γυναικών:

- Κράτη με επιρροή πρέπει να αναλάβουν συγκεκριμένες δράσεις, πέρα από απλές δηλώσεις ανησυχίας και καταδίκης, για να διασφαλίσουν την επίτευξη άνευ όρων, μόνιμης και βιώσιμης κατάπαυσης του πυρός στη Λωρίδα της Γάζας.
- Οι ισραηλινές αρχές πρέπει να εξασφαλίσουν πλήρη και απρόσκοπτη ανθρωπιστική πρόσβαση στη Γάζα, να αποκαταστήσουν τις γραμμές ηλεκτροδότησης και υδροδότησης και να επιτρέψουν την είσοδο όλων των εμπορικών αγαθών ώστε να διασφαλιστεί επαρκής διαθεσιμότητα τροφής για τον άμαχο πληθυσμό και να σταματήσει η κρίση σοβαρού οξέος υποσιτισμού.



ΑΝΑΦΟΡΕΣ

- 1.** ΠΟΥ (WHO), Οδηγία του ΠΟΥ για την πρόληψη και διαχείριση της απίσχνασης και του διατροφικού οιδήματος (οξεία υποσιτισμός) σε βρέφη και παιδιά κάτω των 5 ετών, 29 Δεκεμβρίου 2023.
- 2.** ΠΟΥ (WHO), Πρότυπα ανάπτυξης παιδιού του ΠΟΥ και ταυτοποίηση της σοβαρής οξείας υποσιτισμού σε βρέφη και παιδιά, 1 Ιανουαρίου 2009.
- 3.** ΠΟΥ (WHO), Η ζωή των παιδιών απειλείται από την αυξανόμενη υποσιτισμό στη Λωρίδα της Γάζας, 19 Φεβρουαρίου 2024.
- 4.** ΠΟΥ (WHO), Οδηγία του ΠΟΥ για τη συμπληρωματική διατροφή βρεφών και μικρών παιδιών ηλικίας 6-23 μηνών, 2023.
- 5.** 174η Σύνοδος του Συμβουλίου του FAO, Θέμα 5: Η κατάσταση στη Γάζα σχετικά με την επισιτιστική ασφάλεια και άλλα ζητήματα εντός της εντολής του Οργανισμού Τροφίμων και Γεωργίας των Ηνωμένων Εθνών (FAO).
- 6.** Ινστιτούτο των Ηνωμένων Εθνών για την Εκπαίδευση και την Έρευνα (UNITAR), Το 66% των συνολικών δομών στη Λωρίδα της Γάζας έχει υποστεί ζημιές, αποκαλύπτει η ανάλυση του UNOSAT, 30 Σεπτεμβρίου 2024.
- 7.** Παρατηρητήριο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (Human Rights Watch - HRW), «Απελπισμένοι, Πεινασμένοι και Πολιορκημένοι»: Ο εξαναγκαστικός εκτοπισμός Παλαιστινίων από το Ισραήλ στη Γάζα, 18 Νοεμβρίου 2024.
- 8.** IPC, Επιτροπή Επανεξέτασης Λιμού: Λωρίδα της Γάζας, Ιούνιος 2024.
- 9.** Ειδήσεις ΟΗΕ (UN News), Πάνω από 1,8 εκατομμύρια άτομα στη Γάζα αντιμετωπίζουν ακραία πείνα, 17 Οκτωβρίου 2024.
- 10.** UNICEF Υεμένης, Ανάλυση Οξείας Υποσιτισμού IPC, 2024· UNICEF, Η οξεία υποσιτισμός αυξάνεται στις περιοχές που ελέγχονται από την Κυβέρνηση της Υεμένης με εξαιρετικά κρίσιμες συνθήκες στις περιοχές της Δυτικής Ακτής, 18 Αυγούστου 2024.

11. Αυτό το ποσοστό υπολογίστηκε βάσει δείγματος 5.322 παιδιών ηλικίας έξι έως πενήντα εννέα μηνών που έλαβαν βοήθεια από το διατροφικό πρόγραμμα των Γιατρών του Κόσμου (Mdm) το 2024.

12. Στιγμιότυπα Ανθρωπιστικής Πρόσβασης στη Γάζα #1 έως #10. Στιγμιότυπο #1 (15 Ιουλίου 2024)· #2 (15 - 29 Ιουλίου)· #3 (30 Ιουλίου - 12 Αυγούστου)· #4 (13 - 26 Αυγούστου 2024)· #5 (27 Αυγούστου - 10 Σεπτεμβρίου)· #6 (11 Σεπτεμβρίου - 9 Οκτωβρίου 2024)· #7 (10 Οκτωβρίου - 13 Νοεμβρίου)· #8 (13 Νοεμβρίου - 10 Δεκεμβρίου 2024)· #9 (Ιανουάριος 2024 - Ιανουάριος 2025)· #11 (19 Ιανουαρίου - 15 Απριλίου 2025).

13. UNRWA, Αναφορά Κατάστασης #141 για τη Λωρίδα της Γάζας και τη Δυτική Όχθη, συμπεριλαμβανομένης της Ανατολικής Ιερουσαλήμ, 4 Οκτωβρίου 2024· UNRWA, Αναφορά Κατάστασης #147 για την Ανθρωπιστική Κρίση στη Λωρίδα της Γάζας και τη Δυτική Όχθη, συμπεριλαμβανομένης της Ανατολικής Ιερουσαλήμ, 12 Νοεμβρίου 2024.

14. Βλέπε Στιγμιότυπο Ανθρωπιστικής Πρόσβασης στη Γάζα #8 (13 Νοεμβρίου - 10 Δεκεμβρίου 2024), 13 Δεκεμβρίου 2024.

15. UNRWA, Παρακολούθηση Αποθεμάτων και Διανομών στη Γάζα.

16. UN News, «Τα νοσοκομεία έχουν μετατραπεί σε πεδία μάχης»: Το σύστημα υγείας της Γάζας στα πρόθυρα κατάρρευσης, 3 Ιανουαρίου 2025· OCHA, Ενημέρωση για την Ανθρωπιστική Κατάσταση #280 | Λωρίδα της Γάζας, 15 Απριλίου 2025.

