



# Infligir daño y denegar asistencia

*Patrones de ataques y obstrucciones a  
la asistencia sanitaria en Cisjordania*

# Sobre Médicos Sin Fronteras

MSF es una organización médico-humanitaria internacional e independiente. Prestamos asistencia médica a las personas afectadas por conflictos, epidemias, catástrofes o exclusión de la atención sanitaria. Nuestros equipos están formados por decenas de miles de profesionales sanitarios y personal logístico y administrativo, unidos por nuestra [Carta Magna](#). Nuestras acciones se rigen por la ética médica y los principios de imparcialidad, independencia y neutralidad. Somos una asociación sin ánimo de lucro.

# Contenidos

<b>Sobre Médicos Sin Fronteras (MSF) .....</b>	<b>02</b>
<b>MSF en los Territorios Palestinos Ocupados .....</b>	<b>04</b>
<b>Histórico .....</b>	<b>06</b>
<b>Resumen Ejecutivo .....</b>	<b>07</b>
<b>Metodología .....</b>	<b>09</b>
<b>I. La nueva normalidad: multiplicación de las barreras físicas, controles de circulación e incursiones .....</b>	<b>10</b>
i. El impacto de los puestos de control y otras barreras en la asistencia sanitaria.....	10
ii. El impacto en zonas remotas: el caso de las comunidades beduinas de la gobernación de Tubas.....	12
iii. El impacto en la salud física y mental de las incursiones y el uso excesivo de la fuerza .....	13
iv. Cuidados crónicos interrumpidos: Víctimas indirectas de las incursiones israelíes .....	15
<b>II. La atención médica, asediada: ataques a instalaciones, ambulancias y el personal sanitario.....</b>	<b>19</b>
i. La atención médica atacada a través del cerco y asedio a los hospitales.....	19
ii. Bloqueo de la asistencia vital: restricciones a los primeros auxilios y a las ambulancias .....	21
iii. Destrucción de instalaciones médicas temporales: el caso de los puntos de estabilización.....	24
iv. Salvar vidas a costa de la propia: Acoso, detención y asesinato de trabajadores sanitarios, paramédicos y voluntarios de primeros auxilios .....	27
<b>III. Añadir leña al fuego: la violencia de los colonos como factor adicional de obstrucción.....</b>	<b>34</b>
<b>Llamamiento urgente a la acción.....</b>	<b>38</b>

# MSF en los Territorios Palestinos Ocupados

MSF está presente en los Territorios Palestinos Ocupados (TPO) desde 1988. En Cisjordania, los equipos de MSF, formados **por 30 profesionales internacionales y 140 locales**, trabajan en las gobernaciones de Yenín, Tulkarem, Nablús, Qalqilya, Tubas y Hebrón, prestando **atención primaria en clínicas móviles, servicios de salud mental y capacitación en urgencias** al personal médico y de primeros auxilios, en medio de la violencia y el desplazamiento provocados por la ocupación militar israelí.

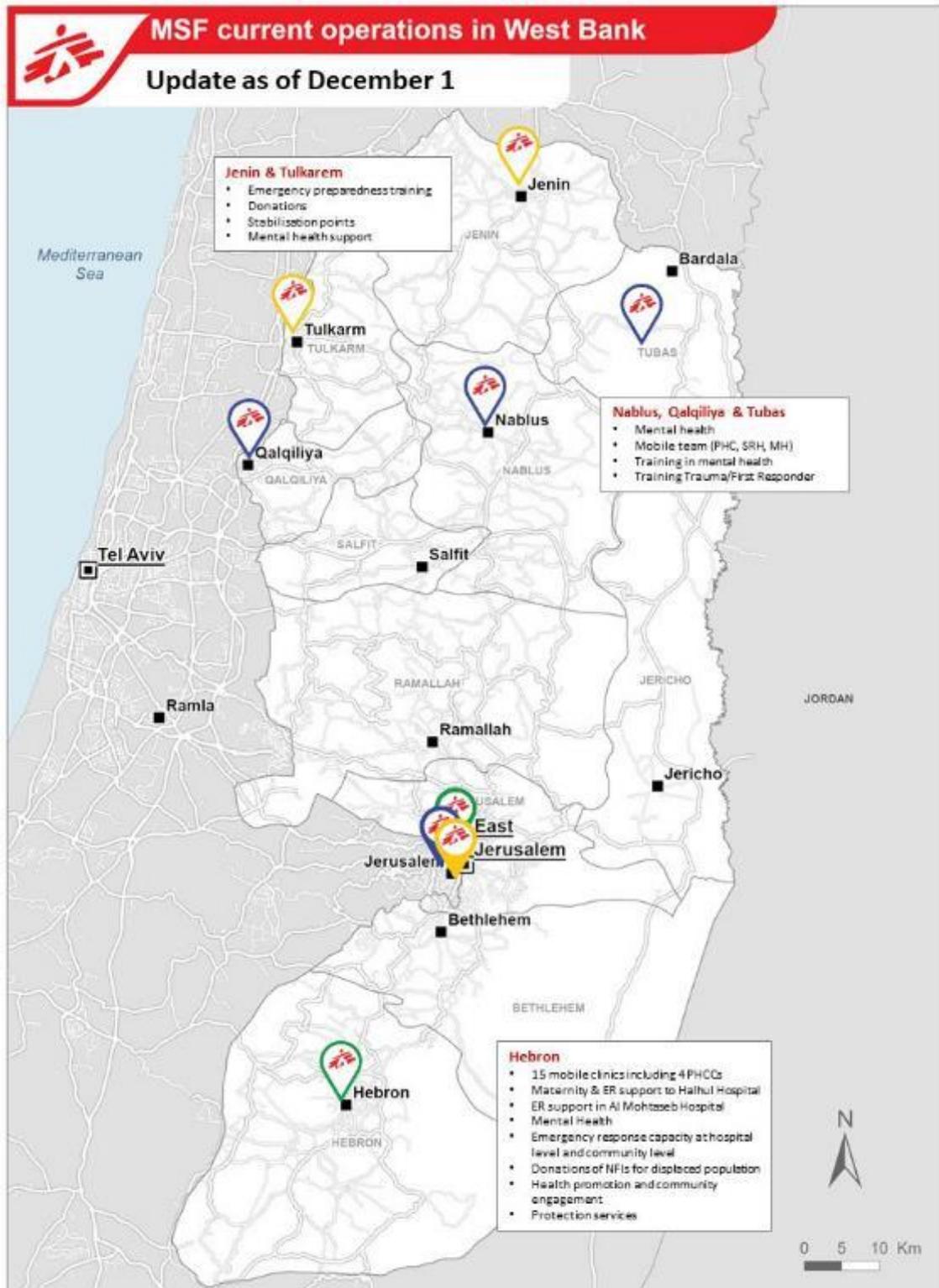
De enero a octubre de 2024, los equipos de MSF en el norte de Cisjordania, **en Yenín, Tulkarem, Nablús, Qalqilya y Tubas**, formaron a más de **1.700 personas**, en su mayoría personal de primeros auxilios y paramédicos, **en atención médica de emergencia**, y a más de **200 en salud mental**. En el mismo periodo, se realizaron casi **3.500 consultas psicológicas** y **505 sesiones de diversas actividades de salud mental**. Equipos móviles ofrecen atención sanitaria primaria en seis localidades, a pesar de las restricciones de movimiento y la violencia de los colonos.

MSF también apoya **puntos de estabilización** en centros del Ministerio de Salud (MdS) y ofrece **primeros auxilios psicológicos, sesiones de grupo e intervenciones en crisis**. En Nablus, Qalqilya y Tubas, MSF ofrece **gestión de casos de violencia sexual y de género (VSG)** y **apoyo en salud mental para casos moderados y graves**. MSF gestiona un **programa de prácticas para psicólogos** en colaboración con la Unión Palestina de Trabajadores Sociales y Psicólogos.

MSF también está presente en el sur de Cisjordania. En **Hebrón**, MSF presta apoyo a hospitales y comunidades a través de clínicas móviles, apoyo a maternidades, servicios de salud sexual y reproductiva y formación en urgencias. De enero a octubre de 2024, los equipos de MSF han realizado más de **11.200 consultas psicológicas** y **21.250 consultas ambulatorias**. Además, MSF distribuye artículos de primera necesidad y mejora las infraestructuras para las poblaciones desplazadas, especialmente en Masafer Yatta y otras zonas afectadas por la violencia.

En Gaza, MSF cuenta con **35 empleados internacionales** que trabajan con **más de 900 empleados palestinos locales**. Actualmente, MSF apoya o gestiona **11 centros médicos** en toda la Franja de Gaza: **dos hospitales de estructura permanente** (Hospital Al-Aqsa en Deir al-Balah, y Hospital Nasser en Khan Younis), **dos hospitales de campaña** que MSF construyó y puso en marcha a finales de agosto y mediados de septiembre en Deir al-Balah, y **ocho centros de atención primaria y clínicas** en los siguientes lugares: Al-Mawasi, Khan Younis, Al Qarara, Al Heker, Deir al-Balah y la ciudad de Gaza. Los servicios de estos centros se centran en apoyo quirúrgico, cuidado de heridas, fisioterapia, atención posparto, salud primaria, salud sexual y reproductiva, nutrición, vacunación y salud mental. MSF es también **uno de los mayores distribuidores de agua** de Gaza. Otras actividades de agua, saneamiento e higiene incluyen la distribución de kits de higiene y la construcción de duchas y letrinas.

# Figura 1 - Actividades de MSF en Cisjordania



This map is for information purposes only and has no political significance.

# Histórico

Cisjordania ocupada, incluido Jerusalén Oriental<sup>1</sup>, ha sido testigo de **una importante escalada de violencia desde octubre de 2023**<sup>2</sup>. En toda Cisjordania, la violencia física tanto por parte del ejército israelí como de los colonos se ha vuelto más frecuente, agresiva y letal, lo que se refleja en un número sin precedentes de palestinos muertos y heridos, que ha batido todos los récords anteriores.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas (OCHA), **entre el 7 de octubre de 2023 y el 7 de octubre de 2024, más de 700 palestinos murieron y más de 6.000 personas resultaron heridas por soldados o colonos israelíes en Cisjordania, donde el ejército lleva a cabo incursiones casi diarias**<sup>3</sup>. Más del 95% de estos asesinatos y heridos son atribuibles a las fuerzas israelíes, y casi el 75% de estas víctimas mortales se produjeron durante violentas operaciones militares del ejército israelí en ciudades, pueblos y campos de refugiados, especialmente en Yenín y Tulkarem<sup>4</sup>. Según la OCHA, **dos tercios de las víctimas mortales palestinas** en Cisjordania entre octubre y diciembre de 2023 **se produjeron durante las denominadas "operaciones de búsqueda y captura" israelíes, y en más de la mitad no hubo enfrentamientos armados**<sup>5</sup>. Entre octubre de 2023 y octubre de 2024, **25 trabajadores sanitarios murieron, 120 resultaron heridos y 96 fueron detenidos**<sup>6</sup> por las fuerzas israelíes, mientras que se registraron al menos **1.492 incidentes de violencia de colonos** en la Cisjordania ocupada, **una media de cuatro cada día**<sup>7</sup>.

Esta creciente ola de violencia se produce en un contexto de opresión que los palestinos sufren bajo la ocupación israelí, que recientemente la Corte Internacional de Justicia (CIJ), el 19 de julio de 2024, consideró **ilegal y en clara violación de las prohibiciones internacionales contra la segregación racial y el apartheid**<sup>8</sup>. Como ya destacó MSF en agosto de 2024<sup>9</sup>, los impedimentos de los palestinos al acceso a la asistencia sanitaria por parte de las fuerzas israelíes forman parte **de un sistema más amplio de castigo colectivo impuesto por Israel**, con el pretexto de reprimir a los palestinos armados.

**El sistema sanitario palestino** de Cisjordania, **ya de por sí limitado**, se ha debilitado aún más desde octubre de 2023 y se enfrenta a importantes restricciones presupuestarias derivadas **de la creciente retención por parte de Israel de los ingresos fiscales** destinados a los Territorios Palestinos Ocupados (TPO), que recauda en nombre de la Autoridad Palestina, tal y como estipulan los Acuerdos de Oslo. Según la OMS, el 45% de los medicamentos esenciales están agotados y el personal sanitario lleva más de un año sin percibir su salario íntegro, lo que significa **que la mayoría de las clínicas y hospitales funcionan a niveles significativamente reducidos**<sup>10</sup>. La reciente prohibición de que la **Agencia de Naciones Unidas para la población refugiada de Palestina en Oriente Próximo (UNRWA)** opere en el territorio palestino ocupado presagia un mayor deterioro del sistema sanitario palestino, ya que

1 Según el derecho internacional, Jerusalén Este se considera parte de Cisjordania y, por tanto, del Territorio Palestino Ocupado (TPO).

2 2023 es el año más mortífero para los palestinos en Cisjordania desde que OCHA comenzó a registrar las víctimas en 2005. Véase OCHA, [Humanitarian Snapshot - West Bank \(2005-2023\)](#); OCHA, [West Bank - Violence, Destruction and Displacement](#), octubre de 2024.

3 Entre ellos, 702 palestinos muertos por fuerzas israelíes, 12 por colonos israelíes y 7 en los que se desconoce si los autores fueron fuerzas israelíes o colonos. Durante el mismo periodo, 23 israelíes, entre ellos 16 miembros de las fuerzas israelíes y 6 colonos, murieron a manos de palestinos en Cisjordania, incluido Jerusalén Este. En Israel, los ataques perpetrados por palestinos de Cisjordania se saldaron con la muerte de 16 israelíes y 8 palestinos. OCHA, [Humanitarian Situation Update #228 - West Bank](#), octubre de 2024.

4 OCHA, [Humanitarian Situation Update #178 - West Bank](#), junio de 2024.

5 OCHA, [Hostilidades en la Franja de Gaza e Israel Flash Update #70](#), diciembre de 2023.

6 OMS, [oPt Emergency Situation Report #48](#), 7 de octubre de 2023 - 15 de octubre de 2024.

7 OCHA, [Humanitarian Situation Update #230 - West Bank](#), octubre de 2024.

8 CIJ, [Consecuencias jurídicas derivadas de las políticas y prácticas de Israel en el territorio palestino ocupado, incluida Jerusalén Oriental](#), 19 julio de 2024.

9 Véase MSF, ["Occupied Lives: The Risks of Forcible Transfers of Palestinians in Hebron"](#), 2024.

10 [La OMS preocupada por la escalada de la crisis sanitaria en Cisjordania](#), julio de 2024.

UNRWA gestiona actualmente 43 centros de atención primaria y un hospital en Cisjordania, emplea a casi 800 médicos y ofrece seguro médico gratuito a 871.000 refugiados, un tercio de la población de Cisjordania<sup>11</sup>.

## Resumen Ejecutivo

Tras el 7 de octubre de 2023, Cisjordania ha **sufrido una dramática escalada de violencia**, marcada por incursiones militares israelíes y restricciones de circulación estrictas. Estas medidas han **obstaculizado el acceso a servicios esenciales gravemente**, en particular la atención sanitaria, agravando las ya de por sí terribles condiciones de vida. Este aumento de la violencia **no es un hecho aislado**, sino que forma parte de una larga historia de opresión y colonización sistémicas por parte de Israel. Es importante señalar que, desde la redacción de este informe, los equipos de MSF han recibido **casos adicionales de obstrucción de la atención médica**, incluidas acciones durante los enfrentamientos entre las Fuerzas de la Autoridad Palestina y hombres armados palestinos en Yenín, tras de diciembre de 2024, como el asalto al Hospital Ibn Sina y el registro de ambulancias<sup>12</sup>.

Los equipos de MSF apoyan el sistema sanitario y son testigos de las violaciones cometidas contra la población civil y la misión médica<sup>13</sup>. El informe, basado en entrevistas con trabajadores sanitarios y pacientes, y el análisis de datos de fuentes externas fiables, recopilados durante un año, examina **las obstrucciones y los ataques a la asistencia sanitaria en un contexto que la CIJ ha descrito como segregación y apartheid**. Revela una pauta de injerencia sistemática de las fuerzas israelíes y los colonos en la prestación de asistencia sanitaria de urgencia, caracterizada por múltiples **violaciones interconectadas de la misión médica**.

En primer lugar, el acceso a la asistencia sanitaria se ve gravemente obstaculizado por un **extenso sistema de puestos de control y bloqueos de carreteras** que impiden la circulación de ambulancias, a lo que se suma la escalada de violentas incursiones militares que implican el uso **de tácticas desproporcionadas**, como los ataques aéreos. Las incursiones suelen **causar heridos, víctimas mortales y la destrucción de infraestructuras civiles vitales**, como conducciones de agua, sistemas eléctricos y carreteras. La situación es especialmente grave en las **zonas remotas**, que están casi completamente aisladas de los centros sanitarios, lo que crea zonas de exclusión médica. Es igualmente crítica para los pacientes con **enfermedades crónicas**, que no pueden acceder a tratamientos vitales durante las incursiones militares. El aumento de la violencia también ha generado una atmósfera generalizada de miedo e inseguridad, que afecta profundamente **a la salud mental** de los palestinos.

En segundo lugar, los **frecuentes ataques contra el personal y las instalaciones médicas** dificultan aún más el acceso a la asistencia sanitaria. Los hospitales y las estructuras sanitarias suelen **estar rodeados** por fuerzas militares, y a veces las tropas ocupan los edificios, lo que agrava los riesgos tanto para los pacientes como para el personal. **Los centros médicos improvisados** (como los puntos de estabilización de los campos de refugiados), suelen estar dañados o completamente destruidos, por lo que los medios alternativos de acceso a la atención médica resultan ineficaces. Por último, las fuerzas israelíes no sólo impiden que el personal médico realice su trabajo para salvar vidas, sino que además los **acosan, detienen, hieren e incluso matan**.

<sup>11</sup> [Actividades sanitarias del OOPS en Cisjordania](#).

<sup>12</sup> Al Jazeera, "[Jenin battalion commander killed in clashes with PA security](#)", 14 de diciembre de 2024.

<sup>13</sup> En derecho internacional, las estructuras y el personal médico gozan de una protección especial. Véase, en la [Guía Práctica de Derecho Humanitario](#): "El término misión médica describe el conjunto de actividades médicas dirigidas a la población civil en general, así como a los heridos y enfermos, en tiempos de conflicto. Se inscriben en un régimen de protección específico en el marco del derecho humanitario". Véase también [Customary IHL, Rule 28 on Medical Units](#).

## ¿Qué es la "misión médica"?

En derecho internacional, la **misión médica** -incluido el personal médico, las actividades, las unidades y los transportes- está protegida por **medidas jurídicas específicas**. La obligación de "respetar" exige que estas entidades **estén libres de ataques, destrucción o requisas**. La obligación de "proteger" impone a los Estados (o a las "*partes en conflicto*" durante un conflicto armado) el deber de **salvaguardar de forma proactiva** las instalaciones, los transportes y el personal médico de cualquier daño. La exigencia de respetar y proteger las unidades médicas en todo momento garantiza que las **protecciones permanezcan intactas incluso durante interrupciones, suspensiones o periodos en los que no se utilicen activamente para alojar pacientes o transportar heridos y enfermos, siempre que sigan estando asignadas exclusivamente a fines médicos**. Si bien se permiten medidas de seguridad como puestos de control y registros, **éstas no deben retrasar u obstaculizar la evacuación oportuna de los enfermos y heridos**. Las estructuras médicas pierden su estatuto de protección únicamente si cometen, fuera de su función humanitaria, actos perjudiciales para el enemigo, pero sólo tras la **debida advertencia** y después de que se haya dado un **plazo razonable** para poner fin a dichos actos, permitiendo que la estructura vuelva a su función humanitaria, y después de que dicha advertencia haya sido desatendida (y para permitir la evacuación segura de su personal, heridos y enfermos y cualquier otro civil presente en las instalaciones).

En tercer lugar, la **violencia de los colonos** -a menudo tolerada e incluso fomentada por el gobierno israelí<sup>14</sup>-, alimentada por la **expansión cada vez mayor de los asentamientos**, considerados ilegales según el derecho internacional, agrava considerablemente estos problemas. Este tipo de violencia crea una **barrera adicional** para acceder a la asistencia sanitaria, dificultando aún más el bienestar de la población palestina.

Israel, como potencia ocupante, está incumpliendo sus obligaciones legales tanto en virtud del Derecho Humanitario Internacional -que se aplica en situaciones de ocupación militar- como de la legislación sobre derechos humanos, que defiende el derecho a la vida y **prohíbe el uso excesivo y desproporcionado de la fuerza**.

Como consecuencia de estas violaciones, el sistema sanitario de Cisjordania está **sometido a una enorme presión** y se ve forzado **a un estado de emergencia perpetuo**. El personal y las instalaciones médicas se enfrentan a constantes amenazas de incursiones militares impredecibles, ataques y restricciones de movimiento, todo lo cual perturba gravemente los servicios sanitarios. **Los servicios sanitarios, con personal médico altamente cualificado, suelen estar disponibles y físicamente cerca, pero deliberadamente inaccesibles cuando más se necesitan**.

---

14 Véase [NRC, Report on Attribution of Settler Violence to the State of Israel](#), marzo de 2024.

## MSF hace un llamamiento urgente:

- Israel debe poner fin a su **uso desproporcionado y letal de la fuerza** en Cisjordania, que causa muertos y heridos entre la población civil;
- Israel debe **poner fin a la violencia contra el personal médico y los pacientes**, así **como a los ataques contra instalaciones médicas** que impiden al personal médico realizar tareas que salvan vidas, y a los pacientes acceder a la atención sanitaria;
- Que se lleven **a cabo investigaciones independientes** para determinar los hechos y las responsabilidades que se esconden tras los repetidos ataques contra la población civil y la asistencia sanitaria en Cisjordania;
- Israel debe facilitar **la prestación de asistencia médica imparcial** a todos los que la necesiten, respetando la ética médica, antes de cualquier arresto o detención; y
- **Que se permita a UNRWA continuar sus operaciones** en los Territorios Palestinos Ocupados, dado su papel indispensable en la prestación de asistencia sanitaria.

## Metodología

El informe se centra en los patrones de obstrucción observados en las gobernaciones de Yenín, Nablús, Qalqiya, Tubas y Tulkarem<sup>15</sup>, propensas a frecuentes y violentas incursiones del ejército israelí, y donde hay presencia de colonos israelíes.

El informe abarca el periodo **de octubre de 2023 a octubre de 2024** y se basa en **38 entrevistas** con pacientes de MSF, personal de MSF, personal hospitalario apoyado por MSF, y paramédicos y voluntarios apoyados por MSF. Por razones de seguridad, los nombres de los entrevistados han sido sustituidos por una letra y marcados con (\*).

La información recogida en este informe se basa tanto en observaciones directas de los equipos de MSF, como en lo que pacientes y personal sanitario palestino de MSF les han comunicado. Aunque estos relatos sólo ofrecen una instantánea de la situación en Cisjordania, dan testimonio del sufrimiento de los palestinos bajo la ocupación militar israelí en Cisjordania.

---

<sup>15</sup> MSF no puede hacer comentarios sobre las tendencias que afectan al acceso de los ciudadanos israelíes a la atención sanitaria, ya que actualmente no opera en Israel. Además, a diferencia de los palestinos de Cisjordania y Jerusalén Este, los colonos israelíes tienen acceso al avanzado y protegido sistema sanitario israelí.

# I. La nueva normalidad: multiplicación de las barreras físicas, controles de circulación e incursiones militares

## I. EL IMPACTO DE LOS PUESTOS DE CONTROL Y OTRAS BARRERAS EN LA ASISTENCIA SANITARIA

Los equipos de MSF han observado que las restricciones de movimiento son una barrera esencial para el acceso y la prestación de asistencia sanitaria, además de instrumento clave del régimen de ocupación israelí en los TPO. Tras octubre de 2023, este sistema de control se ha intensificado de forma drástica. Las autoridades israelíes han ampliado la red de puestos de control permanentes, y han desplegado puestos de control temporales que aparecen sin previo aviso, creando obstáculos para el transporte médico. Se han multiplicado las barreras físicas en todo el territorio: nuevos bloques de hormigón, montículos de tierra, puertas metálicas y trincheras para cortar las rutas de acceso. Según OCHA, en junio de 2024 **la circulación de personas por Cisjordania estaba controlada por al menos 790 obstáculos, entre puestos de control, bloques de carreteras, puertas y montículos de tierra**<sup>16</sup>. La intensificación de las incursiones militares israelíes y el cierre de las entradas a pueblos y ciudades han creado enclaves aislados, obligando a los palestinos a utilizar rutas alternativas más largas y peligrosas para llegar a los centros médicos. Incluso los trayectos cortos a centros sanitarios cercanos, que normalmente llevarían unos minutos, pueden convertirse en calvarios prolongados que duran horas mientras los palestinos sorteando múltiples puestos de control y barreras.

<sup>16</sup> OCHA, [Humanitarian Situation Update #175](#) - West Bank, junio de 2024.

A las barreras físicas, se suman las administrativas. Entre octubre de 2023 y agosto de 2024, el 44% de las solicitudes de pacientes para buscar atención médica especializada fuera de Cisjordania, fueron rechazadas. La comparación entre las solicitudes presentadas en dos periodos, octubre de 2022 y mayo de 2023, frente a octubre de 2023 y mayo de 2024, indica un **descenso del 48% en las solicitudes de permisos de pacientes y del 21% en las aprobaciones**<sup>17</sup>. Esta falta de permisos perjudica especialmente a los pacientes con enfermedades crónicas que requieren atención especializada, y al personal médico residente en Cisjordania, que no puede viajar a Jerusalén Este.

Las restricciones a la circulación afectan gravemente a los servicios médicos de urgencia, los pacientes crónicos que necesitan tratamiento regular, la atención materna y la atención médica especializada. Las ambulancias deben sortear un laberinto de obstáculos en constante cambio, a menudo obligadas a transferir pacientes entre vehículos en los puntos de control o a encontrar rutas alternativas ante cierres repentinos. Todo ello resulta en un sistema donde el acceso a la asistencia sanitaria es un complejo reto logístico, donde los pacientes sufren retrasos en la atención y denegaciones de paso, a menudo con consecuencias potencialmente mortales.

En Nablús, donde está el principal hospital de traumatología del norte de Cisjordania, la circulación de ambulancias está estrictamente controlada y obstaculizada por los numerosos puestos de control y puertas metálicas establecidos por las fuerzas israelíes.

<sup>17</sup> OMS, [Acceso a la sanidad en Cisjordania, octubre de 2023](#) - agosto de 2024.



*"Cuando nos desplazamos desde Beita [a 13 km de Nablus] para ir a Nablus con el paciente herido, las fuerzas israelíes nos dieron el alto en el puesto de control de Awarta [al este de Nablus]. Nos quitaron nuestros documentos de identidad y el de la persona que acompañaba al herido, y luego nos ordenaron salir de los vehículos y sentarnos en el suelo a punta de pistola. Esto duró 45 minutos. Después nos dejaron pasar por Nablus, pero nos volvieron a detener en el puesto de control de Murabba durante otros 15 minutos".*

- **M\*, miembro de una ambulancia de la Media Luna Roja Palestina (MLRP), apoyada por MSF**

En la misma zona, la carretera entre Huwara y Naplusa, utilizada habitualmente por los equipos médicos de MSF, está controlada por puertas y al menos tres puestos de control, y

atraviesa varios asentamientos ilegales israelíes. Incluso antes de octubre de 2023, el acceso entre Huwara y Nablus estaba obstruido.

*"Una vez, durante un traslado de emergencia, mientras teníamos a un paciente y a su familia en la ambulancia y la sirena encendida, las fuerzas israelíes nos pararon y confiscaron mi documento de identidad, así como los de mis compañeros, el paciente y su familia. Nos dijeron que la sirena les molestaba y que teníamos que apagarla. Nos detuvieron durante al menos 30 minutos y retrasaron nuestros movimientos. Por eso, y porque no era la primera vez que ocurría, nos vemos obligados a tomar carreteras secundarias, que suelen estar llenas de baches y no asfaltadas. En estas carreteras tenemos que reducir la velocidad para no dañar la ambulancia y/o perjudicar a los pacientes que van dentro.*

*Cuando trasladamos casos urgentes a Nablús, aproximadamente el 90% de las veces tenemos que pasar por el puesto de control de Huwara, donde nos paran, nos registran y nos retrasan."*

- **B\*, miembro de una ambulancia de la MLRP, apoyada por MSF**

La situación se deterioró aún más después de octubre de 2023. En el momento de redactar

este informe, el puesto de control de Huwara sigue completamente cerrado.

## ii. EL IMPACTO EN ZONAS REMOTAS: EL CASO DE LAS COMUNIDADES BEDUINAS DE LA GOBERNACIÓN DE TUBAS

El sistema de restricciones a la circulación en Cisjordania obstaculiza gravemente el acceso a la atención sanitaria de las comunidades palestinas remotas, especialmente las beduinas del valle del Jordán, donde MSF desarrolla actividades de apoyo psicosocial. Dos importantes puestos de control - Al Hamra

y Tayaseer – controlan el acceso a la atención médica básica.

Los miembros de la comunidad entrevistados por MSF afirman tener grandes dificultades para acceder a los hospitales para recibir atención de urgencia, servicios prenatales, atención al parto, tratamiento de enfermedades crónicas, atención preventiva, vacunaciones y consultas con especialistas. El personal sanitario también tiene grandes dificultades para llegar a estas comunidades y prestar servicios médicos básicos.

El personal médico de urgencias ilustra con crudeza el impacto de estas restricciones de movimiento:

*"Normalmente, cuando nos llaman de esa zona de la gobernación, o cuando la gente que vive allí intenta llegar al hospital de Tubas, es por una urgencia médica. Diría que la gran mayoría de estas urgencias son mujeres embarazadas a punto de dar a luz. Las comunidades palestinas que viven en la zona del valle del Jordán están separadas de Tubas por el puesto de control de Tayaseer. El puesto de control se cierra a las 20:00 con una verja, lo que hace imposible el paso sin una autorización especial de las fuerzas israelíes, que es extremadamente difícil de obtener. Cuando el puesto de control de Tayaseer está cerrado, tenemos que utilizar en su lugar el de Hamra. Esta ruta alternativa lleva entre 90 y 120 minutos, frente a los 20 minutos que se tarda por Tayaseer.*

*Hace un año, hacia la 1 de la madrugada, una familia llevó al puesto de control de Tayaseer a su hijo, que necesitaba atención urgente, para intentar llegar al hospital turco de Tubas. Les pararon en el puesto de control y nos llamaron [a la MLRP] para pedir ayuda. Cuando llegamos, el niño seguía vivo, pero nos retrasamos mientras registraban a nuestro personal y la ambulancia. Cuando terminó el registro, el niño había muerto. Imagínense el trauma: ver a un niño enfermo a pocos metros y no poder ayudarlo. Eso se te queda grabado".*

**- H\*, paramédico de la MLRP, apoyada por MSF**

### iii. EL IMPACTO EN LA SALUD FÍSICA Y MENTAL DE LAS INCURSIONES MILITARES Y EL USO EXCESIVO DE LA FUERZA

Las incursiones militares israelíes en Cisjordania se han intensificado drásticamente desde octubre de 2023 y se caracterizan por ser cada vez más agresivas, con un mayor uso de vehículos armados, despliegue de bombas de sonido, ataques con drones y bombardeos aéreos en zonas densamente pobladas. Los enfrentamientos y el fuego cruzado entre las fuerzas israelíes y los grupos armados palestinos ponen en peligro la vida de la población.

Los equipos de MSF han sido testigos de un **patrón constante en estas operaciones militares**: Las fuerzas israelíes entran en Cisjordania a cualquier hora del día o de la noche, llegan a las ciudades o a los campos de refugiados en convoyes de varios vehículos blindados y colocan francotiradores en los tejados e incluso dentro de las casas. Las operaciones se caracterizan por el **uso intensivo de la fuerza**, incluido el despliegue de excavadoras D-9, cuyo inmenso poder destructivo se utiliza para devastar infraestructuras civiles básicas. Los equipos de MSF han sido testigos de las secuelas de graves incursiones en las que se atacan y destruyen servicios públicos esenciales, como sistemas de abastecimiento de agua y redes eléctricas, con el consiguiente impacto médico y humanitario a largo plazo en las comunidades y los obstáculos para acceder a las instalaciones sanitarias o para la circulación de ambulancias.

#### **Campo de refugiados de Nur Shams, Tulkarem, 6 de diciembre de 2023**

Un ejemplo representativo de esta destrucción se produjo durante la incursión en el campo de refugiados de Nur Shams, en Tulkarem, donde viven unos 15.000 palestinos, entre el 6 y el 7 de diciembre de 2023. La operación duró toda la noche (de 22:30 a 6:30), y las fuerzas israelíes establecieron un cordón militar alrededor del campo para más de 6.000 personas y, situaron soldados cerca del hospital, bloqueando todas las entradas, según informó a MSF personal del Ministerio de Salud que se encontraba dentro del hospital. El campo fue completamente acordonado por vehículos israelíes, impidiendo cualquier movimiento dentro o fuera de Nur

Shams. La evaluación de MSF, que se realizó el 7 de diciembre de 2023, tras la retirada de las fuerzas israelíes, reveló daños catastróficos en las infraestructuras esenciales: **no había suministro de agua, electricidad ni telecomunicaciones. La destrucción había sido metódica**: se cortaron los cables telefónicos y eléctricos, y la línea principal de suministro de agua fue atacada y destruida por excavadoras en su punto de origen. Según el ingeniero con el que habló el equipo de MSF, los daños causados a la infraestructura de agua fueron tan graves que fue necesario sustituir por completo el sistema de tuberías. La falta de acceso a agua limpia tiene consecuencias sanitarias graves e inmediatas. "Cuando se corta el agua, los habitantes del campo están tan desesperados que recogen y beben el agua que gotea de los aparatos de aire acondicionado", cuenta A\*, una enfermera formada por MSF que trabaja en el campo. "Como trabajadora sanitaria, sé que esta agua no es segura para beber, pero la gente no tiene alternativas para sobrevivir".

Esta importante escalada táctica comenzó en junio de 2023, cuando **las fuerzas israelíes empezaron a emplear ataques aéreos** -un método que no se utilizaba desde la segunda Intifada a principios de la década de 2000<sup>18</sup>- **y drones armados en Cisjordania**, con el resultado de decenas de muertos y heridos. Según la OCHA, entre el 7 de octubre de 2023 y el 2 septiembre de 2024, se produjeron **55 ataques aéreos documentados** en Cisjordania, que causaron **146 víctimas mortales palestinas** y **54 heridos**, con 135 muertes concentradas en las gobernaciones del norte. Esto representa un aumento drástico de víctimas mortales en comparación con los seis palestinos muertos en ataques aéreos en 2023 (hasta octubre de 2023).<sup>19</sup>

Este cambio en el enfoque táctico se evidencia además en la documentación de la OCHA de que **el 34% de las heridas** en Cisjordania desde el 7 de octubre de 2023, han **sido causadas por munición real**, en comparación con sólo el 9% en los primeros nueve meses de 2023.<sup>20</sup> Este modus operandi cada vez más agresivo desde octubre de 2023 no sólo ha afectado gravemente a la salud física de los palestinos y a su acceso a la atención médica, sino que también ha creado **un clima generalizado de miedo e inseguridad**, arraigado en la intensidad imprevisibilidad de la violencia, que **ha afectado profundamente a su salud mental**.

18 MSF, "[Staggering increase in Israeli attacks against civilians and health-care in Jenin](#)", diciembre de 2023.

19 OCHA, [Humanitarian Situation Update #216 - West Bank](#), septiembre de 2024.

20 OCHA, [Cisjordania - Violencia, destrucción y desplazamiento](#), septiembre de 2024.

*"Vemos las consecuencias negativas en la salud mental de la gente, no sólo durante las incursiones e inmediatamente después, sino también entre ellas. En realidad, cuando todo está tranquilo, cuando no hay incursiones, es cuando la gente está más tensa y ansiosa, porque sabe que puede producirse una incursión en cualquier momento. El simple sonido de un dron o un avión puede hacer saltar a la gente. Observamos numerosos signos de estrés entre la población, incluidos síntomas psicósomáticos como cambios en el comportamiento alimentario, pérdida de apetito, dolores de cabeza, de estómago y de articulaciones.*

*Muchas personas tienen dificultades para realizar las tareas cotidianas; experimentan bajos niveles de energía en el trabajo causados por el insomnio y las pesadillas recurrentes. Los estudiantes también se ven afectados de forma significativa; tienen dificultades para concentrarse en la escuela y, en algunos casos, deterioro de la capacidad de aprendizaje."*

**- G\*, psicólogo y supervisor de salud mental de MSF**

Las personas, en particular las que viven en los campos -a menudo los objetivos preferidos de las fuerzas israelíes- son obligados a

desarrollar estrategias para hacer frente a la imprevisibilidad de las incursiones.



*"Algunas personas optan por permanecer despiertas durante toda la noche, vigilando las redes sociales en busca de cualquier indicio de una redada inminente. En otros hogares, los miembros de la familia se turnan para dormir, de modo que siempre haya alguien despierto y preparado para evacuar la casa en cuanto se le avise. Cuando la gente recibe información sobre una incursión inminente, suele huir de sus casas en los campamentos y buscar refugio en casa de familiares o amigos. Algunos incluso llegan a alquilar casas fuera de los campos para refugiarse allí durante estas incursiones.*

*Desde octubre de 2023, el nivel de agresividad se ha disparado. Incluso los niños pequeños muestran importantes signos de estrés. Antes había incursiones, pero eran mucho más breves y se dirigían a casas y personas concretas. Ahora, sabemos que cualquier edificio puede ser objetivo y que cualquiera puede ser víctima".*

**- Y\*, trabajador comunitario de salud mental de MSF**



Durante la última incursión, las fuerzas israelíes destruyeron gran parte de la infraestructura viaria y cortaron el acceso a la electricidad y el agua, 12 de septiembre de 2024. Fotografía © Alexandre Marcou/MSF.

#### iv. CUIDADOS CRÓNICOS INTERRUMPIDOS: VÍCTIMAS INDIRECTAS DE LAS INCURSIONES ISRAELÍES

Las restricciones de circulación y las incursiones militares israelíes también provocan **graves trastornos en la prestación de asistencia sanitaria crónica**, obligando a los pacientes a faltar a citas médicas y tratamientos cruciales. Estas interrupciones forzadas de la asistencia tienen consecuencias devastadoras: los

pacientes.

Los pacientes con enfermedades crónicas que requieren medicación constante, como diabetes, afecciones cardíacas u otras enfermedades crónicas, pueden quedarse sin medicamentos. Los pacientes que necesitan tratamientos regulares, como quimioterapia, diálisis o transfusiones de sangre periódicas, pueden perderlos debido a averías en las infraestructuras (entre otras, la falta de transporte público tener que acudir a un centro mucho más alejado).

*"La vida en el campo de Tulkarem se ha vuelto insoportable para la gente a causa de las incursiones israelíes. La situación es especialmente dramática para los habitantes del campo con enfermedades crónicas y las personas mayores. Como la gente no puede salir del campo, he tenido que tratar a pacientes con diabetes cuyo estado ha empeorado considerablemente. Si la frecuencia de los ataques militares israelíes continúa a este ritmo, cada vez habrá más gente que muera simplemente porque se ha interrumpido su tratamiento."*

**- A\*, enfermera de MSF, campo de Tulkarem**

Durante las redadas, los pacientes con enfermedades crónicas se enfrentan a interrupciones de su tratamiento vital. Los enfermos renales pueden necesitar sesiones de diálisis periódicas -normalmente de cuatro horas, tres veces por semana- para sobrevivir, ya que sus riñones no pueden filtrar los productos de desecho de la sangre. Cuando las fuerzas israelíes impiden el acceso a los hospitales, estos pacientes se enfrentan a **graves complicaciones médicas**, como sobrecarga de líquidos, peligrosos desequilibrios electrolíticos y dificultad respiratoria aguda. La pérdida de sesiones de diálisis puede provocar rápidamente enfermedades potencialmente mortales: hiperpotasemia grave (niveles de potasio peligrosamente altos) que puede causar arritmias cardíacas mortales; acidosis metabólica que afecta al funcionamiento de órganos vitales; uremia que causa confusión, convulsiones y coma; hipertensión grave con riesgo de derrame cerebral; y edema pulmonar que provoca insuficiencia respiratoria.

Los obstáculos físicos creados por los puestos de control, combinados con el miedo a la violencia durante los desplazamientos a los centros médicos, obligan a los pacientes a enfrentarse a **un difícil dilema: renunciar a los tratamientos que les mantienen con vida o someterse a ellos corriendo riesgos potencialmente mortales**. Para los pacientes de diálisis, cada sesión perdida aumenta el riesgo de hospitalización y muerte. La interrupción de estos cuidados urgentes tiene consecuencias inmediatas y a largo plazo para su salud, creando un devastador efecto dominó que se extiende mucho más allá de los días de operaciones militares activas.

Algunos pacientes contaron a MSF cómo se vieron obligados a recurrir a instalaciones médicas improvisadas -a menudo más alejadas o menos equipadas que las habituales- para acceder a sus tratamientos:

**Paramédicos voluntarios conducen tuk-tuks donados por MSF para transportar a personas que necesitan tratamiento médico, 12 de septiembre de 2024. Fotografía © Alexandre Marcou/MSF.**



*"El trayecto desde mi pueblo, situado entre Yenín y Tubas, hasta el hospital Khalil Suleiman en Yenín suele durar entre 15 y 20 minutos en coche. Sin embargo, durante las incursiones de las fuerzas israelíes, se puede tardar de seis a ocho horas. Por ejemplo, en febrero de 2024, durante una incursión en el campo de Yenín, tardé 13 horas desde que salí de Yenín hasta que volví a casa, porque las ambulancias no podían moverse. Tuve que esperar a una fugaz pausa de 30 minutos para que mi hermano me llevara a casa desde el hospital. Esta experiencia me hizo temer ir al hospital cuando las fuerzas israelíes están presentes en mi pueblo o en Yenín, ya que a ellas no les importa si eres o no un paciente.*

*Prefiero que me remitan al hospital turco de Tubas, a pesar de que su capacidad de diálisis es menor, lo que implica que debo esperar más tiempo a que me toque el turno, a veces hasta altas horas de la noche o incluso hasta el día siguiente. Ahora, cada vez que se produce una incursión el día que tengo programada una sesión de tratamiento, ni siquiera intento ir a Yenín. Prefiero quedarme en casa para evitar el peligro, y si tengo que viajar a Tubas, prefiero utilizar un coche privado o el transporte público antes que una ambulancia".*

**- S\*, paciente de MSF en el hospital Khalil Suleiman, Jenin**

*"Tengo 64 años y me han amputado las dos piernas debido a la diabetes. A causa de las incursiones israelíes, especialmente en 2024, a menudo no he podido llegar al hospital Thabet Thabet de Tulkarem para las sesiones de diálisis. He tenido que reprogramar las sesiones muchas veces. Hoy en día, cuando hay una operación militar en curso, ni siquiera intento llegar al hospital porque tengo demasiado miedo como para moverme. De todos modos, viajar es imposible, ya sea en transporte privado o en ambulancia, ya que los movimientos de entrada y salida de los campos no están permitidos, y el riesgo de recibir disparos indiscriminados es muy alto. Desde el principio de 2024, he faltado a mis sesiones de diálisis al menos 10 veces. Cuando falto a una cita, mi presión arterial suele fluctuar, me canso mucho y me duele todo el cuerpo. Normalmente tengo que esperar dos días [después de una incursión], ya que prefiero recibir el tratamiento en el hospital de Thabet; no quiero arriesgarme a ir a otro sitio. Cuando me atienden en el hospital, si se produce una incursión israelí, tengo que esperar unas horas antes de volver a casa sano y salvo".*

**- N\*, paciente de MSF del campo de Nur Shams, Tulkarem**



Un equipo de MSF realiza una ronda de evaluación en el campo de Yenín con los miembros del comité del campo y paramédicos voluntarios para evaluar los daños y necesidades tras la brutal incursión militar israelí del 21 al 23 de mayo de 2024. Fotografía © Oday Alshobaki/MSF

## II. La atención médica asediada: ataques a instalaciones, ambulancias y el personal sanitario

Además de los efectos perjudiciales del aumento de las restricciones a la circulación y del uso excesivo de la fuerza por parte de las fuerzas israelíes, el acceso y la prestación de asistencia sanitaria se han visto aún más comprometidos por la escalada de **ataques contra infraestructuras médicas, ambulancias y personal sanitario**. Entre el 7 de octubre de 2023 y el 7 de octubre de 2024, la OMS ha registrado 647 ataques contra la asistencia sanitaria en Cisjordania, que se han saldado con 25 palestinos muertos y 120 heridos<sup>21</sup> y han afectado a 123 centros de salud y 451 transportes sanitarios<sup>22</sup>. Estas acciones incluyen ataques a infraestructuras sanitarias y ambulancias, detención de personal sanitario y pacientes, obstrucción de su acceso a los centros de salud, uso de la fuerza contra el personal sanitario y registros militarizados de ambulancias y personal<sup>23</sup>.

### i. LA ATENCIÓN MÉDICA ATACADA A TRAVÉS DEL CERCO Y ASEDIO A LOS HOSPITALES

Las incursiones militares se han caracterizado por la interrupción sistemática de los servicios sanitarios, ya que las fuerzas israelíes rodean hospitales, campos de refugiados y aldeas, creando barreras sin precedentes al acceso médico. Los equipos de MSF han visto cómo las fuerzas israelíes desplegaban vehículos blindados y francotiradores en el perímetro de los hospitales, cortando todos los puntos de acceso. En algunos casos, los soldados han entrado en el recinto del hospital, situándose dentro de las instalaciones y atrapando a pacientes, personal médico y heridos dentro y fuera del centro, impidiendo el transporte de emergencia o la libre circulación del personal sanitario. Las fuerzas militares israelíes han

Justificado sus incursiones en los hospitales aduciendo que había hombres armados o armas, y llevan a cabo estas operaciones sin proporcionar órdenes de evacuación ni notificaciones para proteger a la población civil, al personal sanitario y a los pacientes.

El 19 de noviembre de 2023, durante una incursión israelí en el densamente poblado campo de refugiados de Yenín -donde 12.000 desplazados se hacían en menos de medio kilómetro cuadrado-, MSF fue testigo de cómo vehículos militares israelíes impedían el acceso de ambulancias al hospital Khalil Suleiman, apoyado por MSF. Ese día, **los equipos de MSF, que se encontraban frente a la sala de urgencias, presenciaron cómo las fuerzas israelíes disparaban a la entrada del hospital y cómo las balas impactaban en la pared situada justo encima de la puerta de urgencias**<sup>24</sup>.

El 14 de diciembre de 2023, la ciudad de Yenín y su campo de refugiados fueron objeto de una nueva incursión, con ataques aéreos y terrestres e intercambio de disparos con militantes armados palestinos. Las fuerzas israelíes impusieron un toque de queda durante aproximadamente 60 horas en las que murieron 11 palestinos, entre ellos tres niños, y decenas resultaron heridos por las fuerzas israelíes<sup>25</sup>. Durante todo el tiempo que duró la incursión, las fuerzas israelíes estuvieron rodeando el hospital e impidieron que un niño que sufría una urgencia médica no relacionada con el caso llegara a él, lo que le causó la muerte.<sup>26</sup> **Otro niño desarmado murió por disparos de las fuerzas israelíes en el recinto del hospital Khalil Suleiman, según los relatos de testigos presenciales de los equipos médicos de MSF**<sup>27</sup>.

21 OMS, [oPt Emergency Situation Report #48](#), 7 de octubre de 2023 – 15 Octubre de 2024.

22 OMS, Health Cluster oPt, [Microsoft Power BI](#).

23 Ibid.

24 MSF, [Las fuerzas israelíes deben poner fin a los ataques contra la atención médica en Yenín](#), noviembre de 2023.

25 OCHA, [Flash Updates #69](#), diciembre de 2023.

26 Ibid.

27 [Post de MSF en X](#), 14 de diciembre de 2023.

En Tubas se produjeron hechos similares, como el 5 de agosto de 2024, cuando se vio un avión israelí sobrevolando la ciudad a baja altura mientras vehículos armados israelíes se dirigían a la zona. Poco después, los vehículos se situaron frente al hospital turco de Tubas. Se inició un intercambio de disparos entre hombres palestinos y el ejército israelí cerca del hospital y, durante el enfrentamiento, las fuerzas israelíes dispararon munición real contra personas desarmadas reunidas en el patio del hospital, lo **que causó la muerte de un niño de 14 años por una grave herida abdominal**<sup>28</sup>. **El ejército israelí se retiró tras haber paralizado el hospital durante más de una hora.**

El 28 de agosto de 2024, los equipos de MSF fueron testigos de una importante incursión coordinada en varias ciudades de Cisjordania, especialmente Jenin, Tulkarem y Tubas. La incursión duró **nueve días** -la más larga registrada en Cisjordania desde 2022-.

28 OCHA, [Humanitarian Situation #201 | Cisjordania](#), agosto de 2024.

Según OCHA, el resultado fue de 36 palestinos muertos, entre ellos 8 niños, 87 heridos y al menos 60 detenidos<sup>29</sup>. Durante esta incursión, **se bloquearon los puntos de entrada a Tulkarem y Yenín, y los dos hospitales de Tulkarem fueron cercados por las fuerzas israelíes. En Yenín, había vehículos blindados israelíes apostados en las entradas del hospital Khalil Suleiman, y el personal del hospital luchaba por mantener sus actividades en medio de la escasez de electricidad y agua. Debido a la inseguridad, los equipos médicos de MSF se vieron obligados a suspender sus actividades en cada una de las tres ciudades asaltadas. En Yenín y Tulkarem, la extrema violencia provocada por las fuerzas israelíes obligó a los equipos médicos de MSF a permanecer confinados durante todo el tiempo que duraron las incursiones militares israelíes**<sup>30</sup>.

29 OCHA, [Humanitarian Situation Update #216 | West Bank](#), septiembre de 2024.

30 MSF, [Yenín tras nueve días de incursión militar](#), septiembre de 2024.



*"La población quedó atrapada y se restringió el acceso a la asistencia sanitaria, ya que se colocaron vehículos militares frente a los hospitales y las ambulancias y el personal sanitario fueron repetidamente registrados e incluso atacados. El acceso a la electricidad, el agua y otras necesidades básicas se vio comprometido, y los residentes se enfrentaron al riesgo de ser tiroteados al salir de sus casas."*

**- R\*, coordinador de proyecto de MSF en Yenín**

Antes de la intensificación y multiplicación de las incursiones israelíes entre octubre y diciembre de 2023, los equipos médicos de MSF en Yenín acudían al hospital Khalil Suleiman durante las incursiones militares israelíes para prestar apoyo y atención a la

afluencia de pacientes. Sin embargo, a medida que aumentó el número y la intensidad de las operaciones, el acceso del personal de MSF al hospital se hizo mucho más difícil y peligroso, pues ya no estaba garantizada la seguridad de las instalaciones médicas.

## ii. BLOQUEO DE LA ASISTENCIA VITAL: RESTRICCIONES A LOS PRIMEROS AUXILIOS Y A LAS AMBULANCIAS

Entre el 7 de octubre de 2023 y el 30 de septiembre de 2024, la MLRP ha informado de la asombrosa cifra de 160 incidentes de denegación de acceso a pacientes, 132 incidentes de retrasos y 129 ataques contra ambulancias en Cisjordania. Además, ha documentado 209 incidentes de acoso contra pacientes y 172 contra sus propios equipos médicos<sup>31</sup>.

Los equipos de MSF han observado la multiplicación de los obstáculos, con la inmovilización de las ambulancias y la imposibilidad de que los sanitarios de primeros auxilios se desplacen, incluso para ayudar y tratar a las personas que requieren atención médica de urgencia.

Un conductor de ambulancia de la MLRP describe las dificultades que tuvo que soportar durante una incursión israelí en la ciudad de Tulkarem a principios de mayo, cuando **no pudo trasladar a un hospital a pacientes heridos en el interior del campo durante unas 44 horas.**

<sup>31</sup> MLRP, [Informe de respuesta humanitaria - septiembre de 2024](#).

*"Durante la última incursión [el 6 de mayo de 2024], todos los paramédicos, incluido yo mismo, no pudimos entrar en el campamento durante un tiempo. Recibimos una llamada de una mujer que necesitaba ayuda en el campamento y tardamos 90 minutos en llegar hasta ella. Su hijo había resultado herido por cristales rotos cuando los disparos hicieron añicos la ventana de su casa. Conseguí tratar al niño in situ, pero no pude llevarlo al hospital, por lo que tuve que llevarle a mi casa para tratarle con seguridad, y permaneció allí 24 horas. Viví otras tres situaciones similares, donde conseguí estabilizar a heridos y mantenerlos en mi casa hasta que la situación de seguridad permitió que se desplazaran. Tras la incursión, tardaron 44 horas en trasladarse y recibir atención médica adecuada en el hospital. Uno de ellos incluso se negó a ir porque tenía miedo de que el hospital también estuviera rodeado por tropas israelíes y volvieran a dispararle".*

**- N\*, paramédico de la MLRP apoyado por MSF, Tulkarem**

En Tubas, M\*, socorrista de la MLRP, contó a los equipos de MSF cómo, durante una incursión, un chico de 16 años resultó herido no muy lejos de él, pero el ejército israelí le impidió llegar hasta él para proporcionarle

atención médica. **El joven herido y desarmado fue abatido a tiros a pesar de estar gravemente herido y no representar una amenaza.**

*"Durante otra incursión israelí el 5 de septiembre de 2024 en el campo de Al Fara'a, hacia las 3:00 de la madrugada, un chico de 16 años fue herido en una pierna por las fuerzas israelíes. Lo recuerdo muy claramente: era amigo de mi hijo. Estábamos allí como personal de la MLRP, a pocos metros de él, y cuando el chico nos vio, empezó a gritar pidiendo ayuda, pidiendo a los israelíes que no volvieran a dispararle. Las fuerzas israelíes le pidieron que se quitara la camiseta mientras estaba herido en el suelo, cosa que hizo; entonces procedieron a dispararle de nuevo varias veces en las piernas. Le ordenaron que se quitara los pantalones, pero como estaba herido en las piernas no pudo hacerlo, así que le dispararon en el cuello y murió. Estábamos a pocos metros, pero no se nos permitió intervenir. Lo sacaron del campo con una excavadora militar. A las 7:30 de la mañana nos permitieron por fin recuperar su cadáver. La excavadora había mutilado el cuerpo del niño, rompiéndole los huesos y dejándole las tripas desparramadas por el cuerpo."<sup>1</sup>*

**- M\*, socorrista de la MLRP apoyado por MSF**

1 Wafa, "[Minor, 16, shot and killed by Israeli forces in Tubas-area refugee camp](#)", septiembre de 2024. No se trata de un incidente aislado. Véase, por ejemplo: [Al Jazeera, 'Israel soldiers filmed pushing bodies off roof in deadly West Bank assault'](#), que describe que «el ejército israelí arrojó a 3 hombres del edificio, tras dispararles antes en la azotea, y una excavadora militar se llevó después sus cuerpos».

El campo de Al Fara'a, donde viven más de 6.000 refugiados palestinos, se encuentra en una zona rural, a unos 12 kilómetros al sur de Yenín y 17 kilómetros al noreste de Naplusa. Muchos servicios esenciales, incluida la asistencia sanitaria, sólo están disponibles en las ciudades más grandes, por lo que el aislamiento geográfico del campo es muy problemático si se tiene en cuenta que las fuerzas israelíes **bloquean** casi **sistemáticamente los accesos** al campo con vehículos militares, montículos de tierra u otras obstrucciones, impidiendo cualquier movimiento, incluso para emergencias médicas.

Un socorrista de la MLRP apoyado por MSF explicó que, para sortear estos bloqueos, **colocan dos o tres ambulancias en el interior del campamento** y mantienen otras ambulancias esperando fuera del perímetro. Esto les permite, como mínimo, trasladar a los pacientes desde el interior del campamento a los vehículos que esperan junto a la salida. Esta solución no siempre es eficaz, y el equipo debe adaptar constantemente sus estrategias. A pesar de estos esfuerzos, proporcionar atención médica urgente a los residentes del campo de refugiados de Al Fara'a sigue siendo un inmenso reto durante las incursiones israelíes.

*"Las ambulancias son cruciales para salvar más vidas. Gracias a las ambulancias podemos estabilizar a los pacientes antes de llevarlos al hospital. Sin ellas, resulta muy difícil. Debido a las restricciones de movimientos impuestas por las fuerzas israelíes y al estado de las carreteras que llevan al campo, a menudo tenemos que desplazarnos a pie para rescatar a las víctimas, exponiéndonos a riesgos muy altos de morir a manos de las fuerzas israelíes o en el fuego cruzado."*

**- A\*, trabajador de primera línea de la MLRP apoyado por MSF**

Cuando los campamentos están rodeados e incomunicados, las ambulancias no pueden llegar hasta los pacientes, con lo que se pierde un tiempo crítico antes de que las víctimas puedan recibir atención urgente. A menudo sufren heridas de bala o metralla, por lo que, sin un tratamiento rápido, corren peligro de muerte. Los retrasos aumentan el riesgo de hemorragias graves, infecciones y complicaciones, lo que afecta drásticamente a las posibilidades de supervivencia y recuperación a largo plazo. Sin un acceso oportuno a la cirugía de urgencia, las transfusiones de sangre y los antibióticos en la crucial "hora de oro" que sigue a la lesión, las heridas a las que se puede sobrevivir pueden convertirse en mortales y provocar una discapacidad permanente o la muerte.

En respuesta a estos alarmantes problemas derivados de las acciones de las fuerzas israelíes, **MSF se ha visto obligada a cambiar su estrategia operacional** y ahora ha

adoptado un enfoque más descentralizado que consiste en ofrecer amplia formación y apoyo tanto al personal de primeros auxilios, como a los paramédicos de la MLRP y a las iniciativas de voluntariado en los diferentes campos de refugiados. Al equipar y capacitar a estos equipos comunitarios, MSF quiere garantizar que las víctimas puedan recibir tratamiento de estabilización y de emergencia, incluso cuando el acceso a los hospitales esté bloqueado o muy restringido. El objetivo **es que estos equipos puedan realizar intervenciones médicas urgentes** (detener hemorragias potencialmente mortales, administrar primeros auxilios y preparar a los pacientes para el transporte) antes de que puedan ser trasladados a centros sanitarios operativos.

*"Aquí, en Yenín, nos hemos acostumbrado a las incursiones militares, pero un día me di cuenta de que muchos de los heridos durante estas incursiones podrían salvarse si se les cogiera a tiempo y se les estabilizara. El problema es que, durante las incursiones, los vehículos israelíes bloquean todas las entradas al campo, con lo que también impiden que las ambulancias lleguen hasta los heridos, o como mínimo, obstaculizan y retrasan los movimientos de las ambulancias, con gran riesgo para los heridos. Como consecuencia, en diciembre de 2022 se formó un grupo de voluntarios médicos en el campo de Yenín. El objetivo era evitar que se repitiera el error cometido en 2002, cuando las fuerzas de ocupación israelíes asediaron el campo de Yenín y muchas personas murieron por falta de primeros auxilios."*

**- H\*, voluntario del campo de Yenín apoyado por MSF**

Entre febrero y septiembre de 2024, MSF facilitó la formación de 249 voluntarios de la MLRP en Nablús, 67 en la gobernación de Qalqilya y 50 en la de Tubas. De ellos, 201 recibieron formación en primeros auxilios y 167 en primeros auxilios especializados. En Yenín, MSF formó a 298 personas, entre ellas voluntarios de

y voluntarios de campamentos independientes, entre enero y agosto de 2024. Del mismo modo, en el mismo periodo, 313 personas recibieron formación en primeros auxilios en Tulkarem. En total, **977 voluntarios recibieron formación en primeros auxilios gracias al apoyo de MSF.**

### iii. DESTRUCCIÓN DE INSTALACIONES MÉDICAS TEMPORALES: EL CASO DE LOS PUNTOS DE ESTABILIZACIÓN

En varias gobernaciones de Cisjordania, los frecuentes ataques contra las instalaciones sanitarias y las barreras de acceso a los hospitales han obligado al Ministerio de Sanidad palestino y a las organizaciones humanitarias, incluida la MLRP, a poner en marcha planes de emergencia destinados a garantizar el acceso oportuno a la asistencia sanitaria y la prestación de ayuda médica a los heridos en los campos. Los objetivos clave son reforzar los servicios de primeros auxilios y estabilización para aliviar la carga de los hospitales y garantizar que se pueda llegar a los pacientes y tratarlos, incluso en situaciones difíciles como el asedio de hospitales por fuerzas israelíes, el bloqueo de carreteras o el aislamiento de zonas. El objetivo es **estabilizar in situ a los heridos hasta que**

**puedan ser trasladados con seguridad a hospitales para recibir una atención integral.**

MSF participa en este enfoque y apoya los esfuerzos de estabilización impulsados por la comunidad; en Yenín y Tulkarem se han equipado 4 estructuras médicas básicas -a menudo simples habitaciones con unas pocas camas y suministros esenciales-, y también se ha dado apoyo a 5 puntos de estabilización en las gobernaciones de Naplusa y Qalqilya.

**Sin embargo, tampoco** estos **puntos de estabilización improvisados** se han librado de la creciente violencia perpetrada por las fuerzas israelíes, y los voluntarios médicos han informado a MSF de que ya no se sienten seguros trabajando allí, debido a los ataques y actos de vandalismo por parte de soldados israelíes durante las incursiones.

Un Coordinador de proyecto de MSF recuerda una incursión en el campo de Nur Shams, en Tulkarem, llevada a cabo por fuerzas israelíes entre el 16 y el 17 de diciembre de 2023.



**Daños causados en el punto de estabilización del campo de Nur Shams, Tulkarem, tras una incursión israelí los días 16 y 17 de diciembre. 2023. Fotografía © MSF**

"La incursión en el campo de Nur Shams, en Tulkarem, comenzó hacia las 22:00 y terminó hacia el mediodía del día siguiente. Nuestros colegas del campo fueron testigos de dos ataques con drones. Las fuerzas terrestres utilizaron misiles. MSF visitó el campo al día siguiente del fin de la incursión. Los voluntarios nos mostraron vídeos y fotos, el punto de estabilización y la casa donde se evacuó a la gente. Lo mismo de siempre: las entradas a los hospitales estaban obstruidas, ambos campos rodeados, las rutas principales y la rotonda bloqueadas. Se establecieron puestos de control a lo largo de las carreteras principales y se detuvo a las ambulancias. Hablé con un voluntario médico que había sido formado por nuestro equipo: cuando comprendieron que habría una incursión -ya que más de 40 vehículos militares y varias excavadoras se habían reunido junto a la entrada del campamento-, los voluntarios médicos se movilizaron. S\* estaba fuera del campamento coordinando los equipos médicos, identificando las rutas de evacuación y sirviendo de enlace con las ambulancias de la MLRP. Seguía los movimientos de los soldados y ordenaba a los voluntarios que evacuaran cuando los soldados se acercaban a puntos clave.

El primer paciente que atendió fue un hombre que sufría un grave ataque de pánico tras haber estado cerca de un ataque con misiles. Hacia la 1:30 de la madrugada llegaron al punto de estabilización dos pacientes heridos por ataques de drones. Uno tenía heridas de metralla en el hombro, una lesión en el bajo vientre y una fractura de tibia con hemorragia intensa. El segundo tenía una fractura maxilofacial y una hemorragia grave.

A las 2 de la madrugada, soldados israelíes se acercaron al punto de estabilización y ordenaron a los voluntarios médicos que evacuaran el lugar. La enfermera explicó la urgencia de tratar a los pacientes y los riesgos de moverlos, pero se vio obligada a obedecer. Se trasladaron a un nuevo punto con un equipo mínimo, sólo para ser tiroteados por los soldados, que llegaron rápidamente al nuevo emplazamiento. Los voluntarios se refugiaron en un edificio. Mientras tanto, llegó un tercer paciente, ya que los dos primeros murieron a causa de sus heridas. Hasta las 4:30, dos horas más tarde, los voluntarios no pudieron trasladarlo al hospital.

Ese día, el punto de estabilización apoyado por MSF fue asaltado y destruido por el ejército israelí con el pretexto de que albergaba "actividades terroristas".

Mientras hablaba con los voluntarios, noté mucha rabia y ansiedad. Se sentían culpables y se decían a sí mismos: "Si hubiera tenido un monitor [médico]"; "si me hubiera movido más rápido"; "si hubiera estabilizado mejor la fractura o la herida". Los vídeos que me mostraron sobre sus esfuerzos por estabilizar a los pacientes bajo los intensos bombardeos fueron estremecedores. La verdad es que no podían haber hecho nada más. Las heridas habrían sido manejables, y no letales, si hubieran tenido acceso inmediato a la atención hospitalaria de urgencia".

- V\*, coordinador de proyectos de MSF en Tulkarem

N\*, una enfermera formada por MSF en el hospital público de Thabet Thabet, en el campo de Nur Shams, tomó la iniciativa de establecer un punto de estabilización en Nur Shams y animó a los voluntarios del campo de Tulkarem a hacer lo mismo. Inicialmente, el campo de Nur Shams tenía un punto de estabilización, mientras que el campo de

Tulkarem tenía dos. Desgraciadamente, estos puntos de estabilización fueron blanco de las fuerzas israelíes durante las incursiones, lo que provocó su destrucción parcial, incluidos daños a los materiales donados por MSF.

*"Durante la incursión del 6 de mayo de 2024 en Tulkarem, estaba sola en el punto de estabilización y oía explosiones. Estaba pensando si debía intervenir, pero no había electricidad en el campo, el aire fuera del punto de estabilización estaba lleno de humo, había drones volando dentro del campo y me preocupaba que me eligieran objetivo y me mataran. A las 9 de la mañana, las fuerzas israelíes irrumpieron en una casa cercana al punto de estabilización y más tarde empezaron a interrogarnos a los voluntarios, preguntándonos qué habíamos estudiado, por qué prestábamos ese apoyo, y a quién apoyábamos."*

**- N\*, enfermera formada por MSF en Tulkarem**

En el campo de Fara'a, en Tubas, MSF ha apoyado a la MLRP en la ampliación de un punto de estabilización. El 28 de agosto de 2024, el campo de refugiados fue atacado a las 12:18 pm por fuerzas israelíes. **A las 13:00,**

**el punto de estabilización ya había sido asaltado.** Un trabajador de primera línea de la MLRP, formado y apoyado por MSF, recuerda los siguientes hechos:

*"Las fuerzas israelíes rodearon el punto de estabilización, cerrando sus dos entradas, a pesar de que estaba muy claro que se trataba de un edificio de la MLRP, indicado por carteles y banderas. Ordenaron a todos los paramédicos que salieran del punto de estabilización; éramos unos 22. Los soldados dispararon dentro y fuera del edificio, dañando nuestros suministros y el punto de estabilización. Todos los paramédicos se quedaron fuera, contra la pared, con las manos en alto. Daba mucho miedo. El ataque duró 30 minutos. Todo el mundo estaba conmocionado y traumatizado por lo ocurrido. Empezamos a limpiar el interior del punto de estabilización mientras la incursión militar. Me pasé horas pensando en lo que había pasado, pensando en los riesgos a los que nos enfrentamos por la naturaleza de nuestro trabajo, pensando en nuestras familias. También debemos pensar en la seguridad de nuestra familia y en la nuestra propia. La humillación que sentí y los abusos fueron peores que ser agredida físicamente. Lo que pasó me hirió en el alma y no se cura fácilmente".*

**- C\*, trabajador de primeros auxilios de la MLRP apoyado por MSF**

### iii. SALVAR VIDAS A COSTA DE LA PROPIA: ACOSO, DETENCIÓN Y ASESINATO DE TRABAJADORES SANITARIOS, PARAMÉDICOS Y VOLUNTARIOS DE PRIMEROS AUXILIOS



*"A partir del verano de 2023, las fuerzas israelíes empezaron a utilizar drones, y un voluntario resultó herido. Después de eso, el número de voluntarios se redujo, por dos razones principales: el temor por la propia seguridad y los riesgos asociados a ser voluntario; y la presión familiar para que dejaran de serlo en el campo durante las incursiones."*

**- J\*, voluntario del campo de Yenín apoyado por MSF**

En lugar de proteger al personal sanitario, el personal médico informa a MSF **de que las fuerzas israelíes han abierto fuego**, les han disparado sistemáticamente, asaltado, detenido y, en algunos casos, matado cuando intentaban acceder a civiles heridos y evacuarlos. El 9 de noviembre de 2023, **un equipo médico de MSF de las urgencias del hospital Khalil Suleiman (Yenín) atendió a un paramédico al que las fuerzas israelíes dispararon mientras estaba en una ambulancia**<sup>32</sup>.

Días después, el 18 y 19 de noviembre, durante una incursión en Yenín, las fuerzas israelíes **detuvieron** a los equipos médicos de MSF, a pesar de haber notificado el traslado a las autoridades israelíes competentes. **El vehículo de MSF, que mostraba claramente el logotipo de la organización, fue detenido por vehículos militares que bloqueaban la carretera cuando se dirigía al hospital Khalil Suleiman para apoyar la sala de emergencias.** Se pidió a todo el personal que viajaba en el coche que se identificara. **El coche fue registrado y sólo se ordenó al conductor palestino de MSF que abandonara el vehículo.**

Unos días después, el 28 de noviembre, cuando se dirigían al mismo hospital, **los equipos médicos fueron retenidos a punta de pistola, a pesar de que el coche de MSF estaba identificado con el logotipo de la organización y de que las fuerzas israelíes fueron informadas del desplazamiento previamente.** Llegar al hospital ese día fue imposible, porque las tropas israelíes se encontraban dentro del perímetro del hospital, despreciando descaradamente la protección de la misión médica y la neutralidad de las estructuras médicas. Ese día, el presidente internacional de MSF, Christos Christou, se encontraba en Yenín y declaró: *No hay forma de que los pacientes lleguen al hospital, y no hay forma de que nosotros lleguemos a esas personas. No hay nada peor para un médico que saber que hay gente que necesita nuestra atención y no puede acceder a ella*<sup>33</sup>. Tras esperar 3 horas sin poder entrar en el hospital, el equipo se vio obligado a abandonar el lugar. Poco después, Yenín fue declarada **"zona militar cerrada"**<sup>34</sup>, y durante toda la noche y hasta primeras horas de la mañana resonaron fuertes explosiones.

<sup>32</sup> MSF, [Las fuerzas israelíes deben poner fin a los ataques contra la atención médica en Yenín](#), noviembre de 2023.

<sup>33</sup> [Post de Christos Christou en X, 29 de noviembre](#) de 2023.

<sup>34</sup> Zona de tierra en Cisjordania que el ejército israelí declara vedada a todo el mundo excepto a militares israelíes, a quienes ellos permiten permanecer en la zona, o a quienes tienen permisos expedidos por las autoridades israelíes.

**En un contexto en el que los hospitales y la protección de la misión médica están amenazados, el personal sanitario no se siente seguro.** Todo el personal hospitalario, paramédicos, trabajadores de primeros

auxilios y voluntarios entrevistados por MSF han expresado un sentimiento de inseguridad derivado de su profesión.

*"Hoy, para nosotros los palestinos, el chaleco de la MLRP no es una protección. Nada puede protegernos. Al contrario, nos pone aún más en peligro porque nos convierte en objetivos. Somos el blanco porque somos trabajadores sanitarios. Cuando vamos en coches particulares, preferimos no usar el chaleco de la MLRP ni llevar el carné de la MLRP, porque eso puede ponernos en peligro. Una vez, mi hermano fue golpeado y detenido por las fuerzas israelíes porque llevaba un documento de identidad de la MLRP. Hoy estoy aquí hablando con ustedes, pero mañana no lo sé; quizá sí [siga aquí], quizá no".*

**- O\*, conductor de ambulancia de la MLRP, Nablús**

En abril de 2024, **otro voluntario paramédico formado por MSF recibió un disparo en la pierna mientras estaba de servicio** durante una incursión de tres días en los campos de refugiados de Tulkarem y Nur Shams. Llevaba puesto su chaleco, que indicaba claramente su

función médica. Debido a las continuas hostilidades, **tardó siete horas en llegar al hospital.** Cuando le preguntamos si tenía algún mensaje para el mundo, nos dijo que no, porque de todas formas nadie estaba dispuesto a escucharle.<sup>35</sup>

<sup>35</sup> [Post de MSF en X, 21 de abril de 2024.](#)

*Hace casi un mes que me dispararon mientras intentaba salvar la vida de alguien y sigo postrado en cama. En abril, durante una gran incursión -no recuerdo el día exacto, pues es difícil distinguir una incursión de otra ya que ocurre casi a diario- recibí una llamada de alguien que estaba herido en el campo. Estaba oscuro, no había electricidad en el campo y la persona estaba en una calle estrecha, así que tuve que ir a pie. Subí unos 50 escalones y, justo cuando llegaba arriba y por fin veía a la víctima, oí un disparo. Cuando miré hacia abajo, me di cuenta de que era yo el herido".*

**- D\*, paramédico voluntario, Tulkarem**



Por temor al acoso, la humillación y la violencia infligida por los soldados israelíes, los equipos de ambulancias de la MLRP vacilan cada vez más en recorrer ciertas rutas en algunas gobernaciones. Los conductores de

Ambulancias compartieron que sienten una necesidad acuciante de chalecos antibalas, pues les preocupa que las fuerzas israelíes no distingan adecuadamente entre personal médico, civiles y militantes armados.

*"Durante esta incursión [18-21 de abril de 2024, Tulkarem], conducía la ambulancia para llegar hasta una colega enfermera que no podía salir de su casa. Se nos acercó un jeep de las fuerzas israelíes, me pidieron que saliera del vehículo y luego me escupieron en la cara. A continuación me interrogaron y me pidieron el DNI antes de volver a escupirme. Cuando les pregunté por qué sentían la necesidad de humillarme, un soldado llamó a sus compañeros y empezaron a golpearme, haciéndome caer al suelo. Me ordenaron permanecer de rodillas y me ataron las manos a la espalda. Me volvieron a pedir el carné de identidad, los soldados lo tiraron al suelo y se fueron dejándome en el suelo con las manos atadas. Los vecinos de un edificio cercano vinieron a ayudarme a liberarme. Una vez liberado, volví al trabajo durante el resto de la incursión".*

**- L\*, conductor de ambulancia, Tulkarem**

Un enfermero formado por MSF relata el día en que fue atacado en su casa por el ejército. Había estado almacenando material médico donado por MSF para asegurarse de que podía

responder rápidamente y tratar a los heridos en el campo de Nur Shams.



**Durante la última incursión, las fuerzas israelíes destruyeron gran parte de la infraestructura viaria y cortaron el acceso al agua y la electricidad. Una semana después de la retirada de las fuerzas militares, la población tenía dificultades para acceder al agua potable, pues muchos de los depósitos recibieron disparos y estaban rotos. 12 Sept. 2024. Fotografía © Alexandre Marcou / MSF**



*"Trabajo como enfermera y empecé a trabajar como voluntaria en el campo de Nur Shams en octubre de 2023, **después de presenciar cómo muchas personas, entre ellas mis amigos, morían por no recibir atención médica adecuada.** Recuerdo concretamente una incursión israelí el 27 de agosto de 2024 en Tulkarem. Alrededor de las 7:00 am, fuerzas israelíes irrumpieron en la casa de mi familia, derribando la puerta a pesar de nuestra oferta de abrirla. Quince soldados entraron en mi casa, acompañados de perros. Agarraron a mi padre por la camisa y se lo llevaron arriba. Vieron que tenía suministros médicos en casa, incluidos algunos de MSF. Expliqué que guardaba algunos suministros en mi casa ya que, durante las incursiones militares, a menudo se nos impide el acceso al punto de estabilización, no dejándome otra opción que llevar a los heridos a casa para estabilizarlos. **Me acusaron de ayudar a "terroristas" y empezaron a provocar a sus perros en la casa. Tras destrozar mi casa, me ataron las manos y me obligaron a salir, haciéndome sentar en medio de la calle, con el riesgo de ser blanco de los francotiradores.** Pedí una chaqueta y poder ir al baño, pero me lo negaron. Me ordenaron que no me moviera y mirara al suelo mientras asaltaban las casas cercanas. Permanecí en medio de la calle durante 30 minutos. Cuando abandonaron la zona, no se molestaron en desatarme".*

**- R\*, enfermera formada por MSF y voluntaria en el Campamento de Nur Shams, Tulkarem**

**El personal hospitalario se encuentra igualmente inseguro.** En mayo de 2024, durante una incursión israelí de 42 horas en Yenín, un **cirujano que trabajaba en el hospital apoyado por MSF, Khalil Suleiman, recibió un disparo en la espalda cuando se dirigía a trabajar**<sup>36</sup>.

En lugar de llegar para realizar operaciones quirúrgicas, llegó en camilla, dejando a sus colegas al frente tanto de la carga emocional de su lesión, como a la tensión añadida durante la incursión. En total, las fuerzas israelíes mataron a 12 palestinos durante esta incursión.

<sup>36</sup> MSF, [Cisjordania: Cuando un paseo de dos minutos hasta un hospital se convierte en una trampa mortal de horas](#), junio de 2024.

*"Por supuesto, no me siento seguro en absoluto. Siempre nos mantenemos a una distancia prudencial de las ventanas para protegernos de los cristales rotos en caso de tiroteo. En algunos casos, hemos tenido que evacuar ciertas salas del hospital. Todo el mundo en el hospital está aterrorizado, sobre todo después del asesinato de nuestro colega, un cirujano, el 21 de mayo - aunque no era el primer colega muerto durante una incursión israelí"-.*

**- S\*, trabajador médico del hospital Khalil Suleiman, Jenin**

Según las entrevistas recogidas por MSF, el **personal sanitario identificado debidamente se siente más amenazado que protegido por su identidad**. El 27 de julio, un paramédico de la MLRP fue

asesinado por fuerzas israelíes en el campo de Balata<sup>37</sup>. Uno de sus compañeros relató el aterrador momento en que él y su equipo fueron alcanzados por un avión no tripulado:

<sup>37</sup> OCHA, [Humanitarian Situation Update #201 - West Bank](#), agosto de 2024.

*"Las fuerzas israelíes no distinguen entre paramédicos y civiles: aunque llevemos la ropa que nos identifica, no significa nada para ellos. Ese día me puse el chaleco y me uní a los demás voluntarios del campo para coordinarnos y cubrir cada zona del campo. Hacia las tres de la tarde, E\* me dijo que quería quedarse conmigo porque mi grupo suele ser el que más trabaja. Tras pedirme un cigarrillo, se apartó y, de repente, impactó un dron. Todo a mi alrededor se volvió blanco, me zumbaban los oídos. Estaba en el suelo, desorientado, incapaz de recordar quién estaba conmigo antes de la explosión. Cuando abrí los ojos, vi un par de cuerpos en el suelo. Una persona, herida de metralla en la pierna consiguió ponerse en pie y escapar de la zona. Entonces oí que llamaban a E\* y me di cuenta de lo que había pasado. Dos voluntarios trasladaron a E\* a unos metros para estabilizarlo. Oí a una mujer que pedía ayuda para otro herido. Cuando vi que ayudaban a E\*, me acerqué a la mujer para trasladar al herido a otro lugar, con la ayuda de otras personas. Entonces las fuerzas israelíes empezaron a disparar. Tuve que estabilizar a los heridos en una casa. E\* murió una semana después en el hospital".*

**- K\*, voluntario de la MLRP apoyado por MSF**

A\*, enfermera formada por MSF, recuerda la incursión del 2 de septiembre de 2024, en Tulkarem. Estaba de camino a su trabajo como

voluntaria cuando fue herida por un ataque de un dron.

*"Durante una incursión el 2 de septiembre de 2024, me encontraba en la zona de Al-Hammam del campo de Tulkarem. Mucha gente del campo salía de sus casas para intentar refugiarse fuera. Me informaron de que había dos heridos cerca de mí. Decidí ir hacia ellos, pero estaba casi oscuro, así que no podía ver mucho, y preferí no utilizar una linterna por miedo a ser blanco de drones. Esa misma noche, sobre las 23:30, cuando salía de casa para ir a hacer mi voluntariado, oí un fuerte ruido y una explosión cerca y me desmayé. Cuando me desperté, me estaban atendiendo en otra casa. Me dijeron que un dron había impactado en una casa cercana. Me hirieron en el ojo y en el muslo. Tuvieron que llevarme en ambulancia al hospital. Por el camino, nos pararon dos jeeps israelíes. Nos interrogaron y nos preguntaron qué me había pasado. Dijimos que me había caído, temiendo que si mencionábamos el ataque, nos retuvieran más tiempo. Permanecí varios días en el hospital. Recuerdo que el hospital no estaba abarrotado, ya que la mayoría de los heridos tienen demasiado miedo para ir allí durante las incursiones. Las fuerzas israelíes patrullan las entradas de los hospitales y la gente teme ser detenida arbitrariamente".*

**- A\*, enfermera formada por MSF, campo de Tulkarem**

***"Da mucho miedo conducir por las calles, ya que nos pueden disparar en cualquier momento", explica S\*, "pero es la única forma de sacar a los pacientes del campamento para que reciban atención médica".***

**-S\*, paramédico voluntario formado en MSF**



"Da mucho miedo conducir por las calles, ya que nos pueden disparar en cualquier momento", explica un paramédico voluntario formado por MSF que trabaja en Yenín, "pero es la única forma de sacar a los pacientes del campo para que reciban atención médica".

Paramédicos voluntarios conducen tuk-tuks donados por MSF para transportar a personas que necesitan tratamiento médico. Los paramédicos voluntarios arriesgan sus vidas para proporcionar tratamiento vital para la población del campo, 12 de septiembre de 2024. Fotografía© Alexandre Marcou/MSF

### III. Añadir leña al fuego: la violencia de los colonos como factor adicional de obstrucción

Estas violaciones y barreras se ven exacerbadas por otros obstáculos al acceso y la prestación de asistencia sanitaria en Cisjordania, derivados de la creciente violencia de los colonos, directamente relacionada con las políticas del Gobierno israelí en los TPO<sup>38</sup>. A pesar de la oposición internacional generalizada y de las sentencias judiciales de la CIJ y las resoluciones del Consejo de Seguridad de la ONU que declaran ilegales estos asentamientos en virtud del derecho internacional, la construcción ha aumentado, modificando la demografía de la región. En 2023, en Cisjordania, excluida Jerusalén Este, el **número de colonos superaba los 503.000**, lo que refleja una aceleración constante de la colonización, con un aumento del 5% en comparación con 2022 y de más del 10% desde 2020<sup>39</sup>. En el momento de redactar este informe, hay **147 asentamientos** en Cisjordania, junto con **46 puestos avanzados** -asentamientos establecidos sin la aprobación del Gobierno, pero una buena parte de los cuales están o en proceso de legalización<sup>40</sup> o legalizados retroactivamente- establecidos en 2024, frente a 31 en 2023<sup>41</sup>.

La expansión de los asentamientos ha ido acompañada de **una intensificación de la confiscación de tierras palestinas, la demolición de viviendas y los desplazamientos forzosos**. En 2024, se

demolieron más de **1.600 estructuras palestinas**, el 75% de ellas en la zona C<sup>42</sup>, lo que provocó el desplazamiento de casi 3.700 personas<sup>43</sup>. **En 2024 se produjo el mayor nivel de confiscación de tierras de las últimas tres décadas; la superficie total confiscada superó la de los 20 años anteriores juntos**, con aproximadamente 5.930 acres de Cisjordania declarados "tierras estatales" por el gobierno israelí<sup>44</sup>.

Entre octubre de 2023 y octubre de 2024, OCHA registró casi **1.500 ataques de colonos israelíes contra palestinos**, que causaron 149 víctimas palestinas, 1.188 daños materiales y 155 incidentes en ambos sentidos<sup>45</sup>, lo que corresponde a **una media de cuatro ataques de colonos al día**, siendo Ramala, Nablús y Hebrón las gobernaciones más afectadas<sup>46</sup>. La violencia perpetrada por los colonos armados - que a menudo actúan con presencia y protección militar<sup>47</sup>- ha dado lugar a nuevas formas de obstrucción de la asistencia sanitaria mediante ataques coordinados a las comunidades palestinas, o intimidación directa al personal sanitario y bloqueo de carreteras, creando zonas de **exclusión médica**, que afectan especialmente a las comunidades remotas y a las que viven cerca de los asentamientos.

38 El gobierno israelí es responsable de la violencia de los colonos porque: 1) permite, apoya, promueve y legitima los asentamientos; 2) descuida su deber de regular la conducta de sus ciudadanos; 3) incumple su obligación como potencia ocupante de garantizar la seguridad de los palestinos; 4) ha sido cómplice de actos de violencia o los ha apoyado directamente; y 5) fomenta la impunidad casi total de dichos ataques. Esta responsabilidad se extiende incluso a los colonos que no forman parte formalmente del Ejército. Véase NRC, Report on Attribution of Settler Violence to the State of Israel, marzo de 2024.

39 Datos de Paz Ahora - [Número de colonos por año](#).

40 Véanse, por ejemplo: Peace Now, '[Israel Expandands Shilo Settlement's Jurisdiction to Legalize the Ahiva Outpost](#)', marzo de 2024, y '[Return of the Outpost Method](#)', julio de 2019.

41 Datos de Paz Ahora - [Número de asentamientos y puestos avanzados](#).

42 Los Acuerdos de Oslo dividieron Cisjordania en tres zonas administrativas: La zona A, que comprende el 18% del territorio, donde la Autoridad Palestina (AP) supervisa tanto los asuntos civiles como los de seguridad; la zona B, que abarca el 22%, donde la AP gestiona los asuntos civiles mientras que la seguridad permanece bajo control israelí; y la zona C, que constituye el 60%, donde Israel ejerce plena autoridad administrativa y de seguridad.

43 OCHA, [Datos sobre demoliciones y desplazamientos en Cisjordania](#).

44 Paz Ahora, '[El gobierno declara 12.000 dunams en el Jordán el valle como tierras estatales](#)', julio de 2024.

45 OCHA, [Humanitarian Situation Update #230 - West Bank](#), octubre de 2024.

46 OCHA, [Cisjordania - Violencia, destrucción y desplazamiento](#), septiembre de 2024.

47 Véase, por ejemplo: OHCHR: 'Palestinians have been subjected to waves of attacks by hundreds of Israeli settlers, often accompanied or supported by Israeli Security Forces (ISF)', de [Türk urges all States to act over crises in Gaza](#), West Bank, abril de 2024; Human Rights Watch, [West Bank: Israel Responsible for Rising Settler Violence](#), agosto de 2024.

Dado que las fuerzas israelíes no impiden la violencia, y a veces incluso la propician y atacan al personal sanitario,<sup>48</sup> los palestinos están más expuestos que nunca a la brutalidad. Este es el caso, en particular, de la gobernación de Naplusa, donde OCHA registró más de 320 incidentes perpetrados por colonos contra palestinos entre el 7 de octubre de 2023 y finales de septiembre de 2024<sup>49</sup>. En esta gobernación, la elevada presencia de colonos israelíes obstaculiza gravemente la circulación del personal sanitario palestino. MSF ha documentado la violencia de los colonos contra el personal sanitario y los civiles, así como los largos recorridos que deben hacer las ambulancias y los residentes para evitar las carreteras en las que es probable que se produzcan ataques.

48 El ejército israelí evita enfrentarse a los colonos violentos como cuestión de política, aunque los soldados tienen la autoridad y el deber de detenerlos y arrestarlos. Las fuerzas de seguridad israelíes permiten habitualmente la violencia de los colonos contra los palestinos y sus propiedades. Fuente: [B'Tselem, Settler Violence](#).

49 OCHA, [Cisjordania - Violencia, destrucción y desplazamiento](#), septiembre de 2024.

La violencia de los colonos no es un fenómeno nuevo; ya afectaba a los palestinos antes de octubre de 2023. La cercana ciudad **de Huwara es un ejemplo llamativo**, ya que ha sido regularmente objeto de ataques de colonos, como en febrero de 2023, cuando cientos de colonos -algunos con cuchillos y pistolas- se lanzaron al ataque después de que un pistolero palestino matara a dos colonos. La incursión desembocó en una violencia indiscriminada que se saldó con un civil muerto, más de 100 heridos e importantes daños materiales en propiedades palestinas, desde ventanas rotas a coches quemados<sup>50</sup>. Había soldados israelíes en las inmediaciones mientras se producía el alboroto de los colonos, y decidieron no intervenir. Un comandante israelí a cargo de la zona calificó la matanza de "**pogromo**"<sup>51</sup>.

50 Al Jazeera, "[Rampaging Israeli settlers burn Palestinian homes, cars in Nablus](#)", febrero de 2023; AGNU, Informe del Secretario General, "Israeli Settlements in the oPt", A/78/554, párrs. 54-74, octubre de 2023.

51 CNN, "[Israel's military called the settler attack on this Palestinian town a 'pogrom'](#)". [Videos show soldiers did little to stop it](#)", junio de 2023.

*"Hacia noviembre de 2023, en Huwara, durante un ataque de colonos, sufrimos otro incidente alarmante. Los colonos empezaron a tirarnos piedras, intentando dañar nuestro vehículo. Las fuerzas israelíes estaban presentes y nos atacaron con gas lacrimógeno, que alcanzó nuestra ambulancia. Esta se incendió cuando aún estábamos dentro. No pudimos extinguir las llamas. Al final, nos rescató otra ambulancia de la MLRP. Cuando salí del vehículo para correr hacia la segunda ambulancia, los colonos lanzaban piedras".*

**- F\*, paramédico y conductor de ambulancia con el apoyo de MSF, Nablus**

El 19 de julio de 2024, sobre las 16:00 horas, estallaron intensos enfrentamientos en la calle principal de Huwara, cuando colonos israelíes del asentamiento de Brakha, situado a unos ocho minutos en coche, invadieron el pueblo. Las fuerzas israelíes llegaron al lugar y

utilizaron gases lacrimógenos contra los residentes. Cuando se dirigía a prestar asistencia, el conductor de una ambulancia de la MLRP denunció que los colonos le lanzaron piedras que destrozaron todas las ventanillas del vehículo.

*"En el lugar atendimos a cuatro personas que sufrían inhalación de gases lacrimógenos, entre ellas niños. Otras dos personas necesitaban atención urgente, así que las llevamos en la ambulancia, a pesar de que estaba cubierta de cristales rotos por las ventanas rotas. Conseguimos trasladarlos a salvo a la clínica Ibn Sina.*

***Estamos constantemente expuestos a la violencia de los colonos. Si los colonos nos ven pasar cerca de los asentamientos de Shilo o Eli, se reúnen en la calle y nos acosan. Debido a este riesgo, incluso con un caso médico urgente en la ambulancia, evito acercarme demasiado y prefiero esperar a que los colonos se retiren de la carretera, o tomo una carretera alternativa, lo que retrasa nuestros desplazamientos."***

**- N\*, conductor de ambulancia apoyado por MSF**

En la gobernación de Qalqilya, MSF organiza clínicas móviles para prestar atención médica a los pacientes que tienen problemas de acceso debido a las barreras israelíes y palestinas.

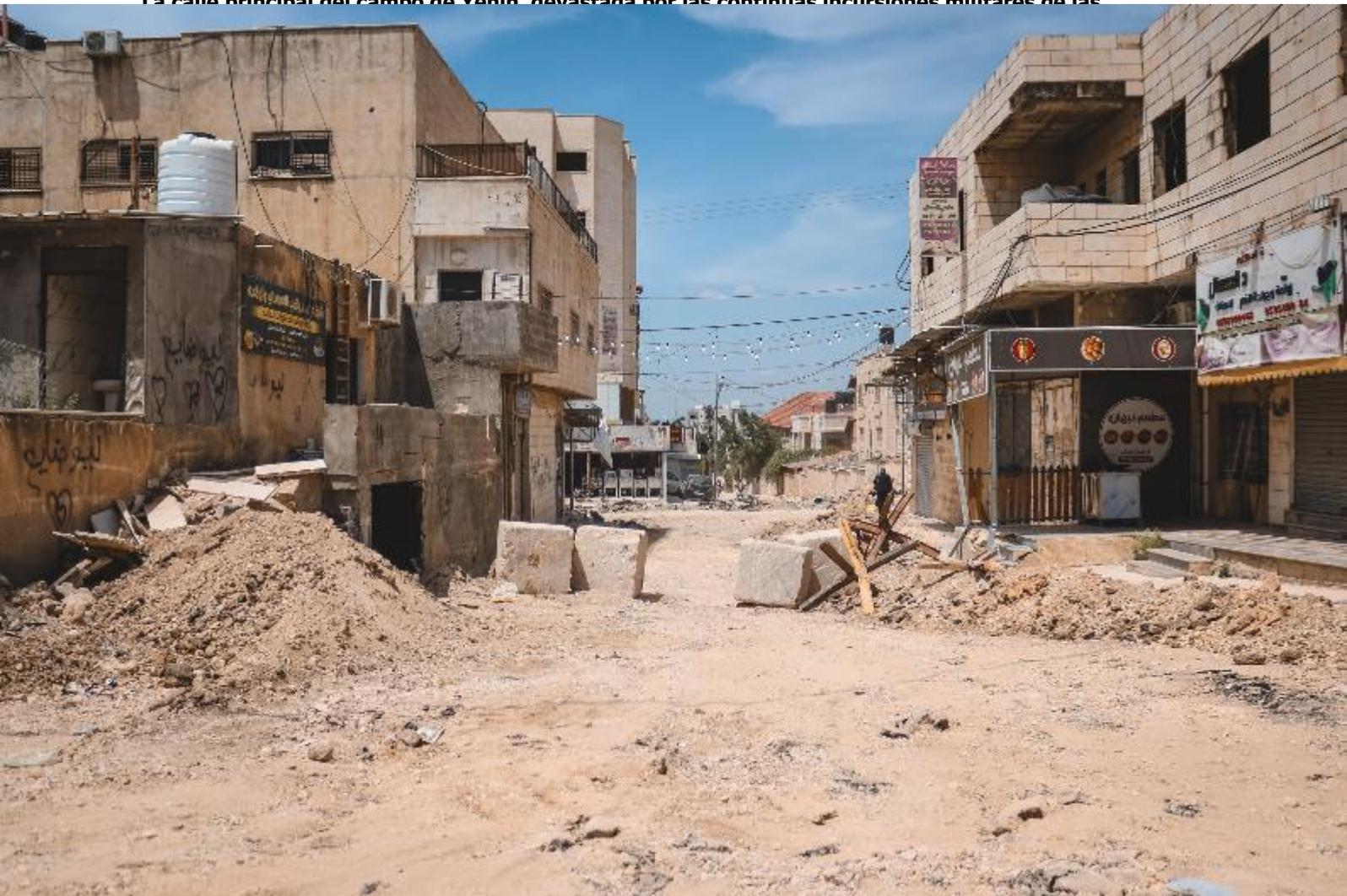
barreras impuestas por los colonos. El 15 de agosto de 2024, sólo dos horas después de que MSF abandonara el centro de atención primaria de Jit, situado a 10 kilómetros al oeste

de Nablus, el pueblo fue atacado por colonos<sup>52</sup>. Una enfermera de MSF describe los terribles sucesos de aquella noche:

---

<sup>52</sup> OCHA, [Humanitarian Situation Update #207 - West Bank](#), agosto de 2024.

**La calle principal del campo de Yenin, devastada por las continuas incursiones militares de las**



*"Desde el 7 de octubre [de 2023], y con la expansión del cercano asentamiento de Gilad, nuestra seguridad en Jit ha empeorado. Antes, me sentía segura cuando salía por la noche a visitar a amigos y familiares. Hoy tengo demasiado miedo. Hace poco, los colonos israelíes colocaron un montículo de tierra entre Jit y Gilad, restringiendo nuestros movimientos. El 15 de agosto de 2024, sobre las 16:30, un par de horas después de que el equipo médico móvil de MSF saliera de Jit, los colonos entraron en el pueblo. **Un grupo empezó a lanzar piedras, otro llevaba cócteles molotov y el último, armas. Incendiaron varios coches e intentaron entrar en una casa palestina. Unas 200 personas se reunieron para proteger la casa y a la familia. (...) La situación en el pueblo se agravó. Unos 100 colonos, la mayoría de ellos enmascarados, llegaron desde otro asentamiento, y pronto llegaron 20 jeeps militares israelíes con unos 120-150 soldados israelíes. (...) Una persona recibió un disparo en el pecho. Aunque algunas personas intentaron y llevarlo al hospital de Nablus, no pudieron llegar a la ambulancia, que estaba a pocos metros, porque los vehículos militares israelíes bloqueaban la carretera principal. Luego intentaron utilizar carreteras secundarias, pero esas calles también estaban bloqueadas por soldados israelíes. Durante el ataque, las fuerzas israelíes levantaron un puesto de control "móvil" a la entrada del pueblo. Daba la sensación de que todo estaba orquestado para asegurarse de que esta persona muriera, y finalmente así fue. En caso de urgencia médica, las fuerzas israelíes se limitan a dejarte morir aquí. No te dejan pasar. Puede que te digan que pases por el puesto de control de Deir Sharaf, que puede estar cerrado o muy concurrido.***

*El ataque continuó y una segunda persona, que no estaba implicada en el enfrentamiento, recibió un disparo de los colonos en el tórax cuando se encontraba en su casa. Afortunadamente, fue trasladado con éxito a Nablus en coche particular, ya que las ambulancias no podían desplazarse. En los días siguientes, unas 10 personas acudieron a la clínica del pueblo con dificultades respiratorias a causa del gas lacrimógeno utilizado por las fuerzas israelíes durante el ataque, junto con otros dos heridos por piedras lanzadas por los colonos. (...) Mi hija quedó traumatizada tras el ataque; no podía dormir y empezó a vomitar del miedo. Ahora se esconde en el baño cada vez que llegan colonos. Nos están castigando colectivamente, como al resto de Cisjordania. De hecho, siempre que ocurre algo en otro lugar de Cisjordania, tenemos que esperar represalias de los colonos o de las fuerzas israelíes".*

**- Z\*, enfermero de Jit formado en MSF**

# Llamamiento urgente a la acción

## Israel, como potencia ocupante, debe cumplir las obligaciones que le impone el Derecho Internacional.

Considerando la situación en Cisjordania, Israel tiene obligaciones **tanto en virtud del Derecho Humanitario Internacional (DIH), como potencia ocupante, como en virtud del Derecho Internacional de los Derechos Humanos (DIDH)**, que regula, entre otras cosas, el derecho a la salud, así como el uso de la fuerza, cuando lleva a cabo incursiones militares.

En virtud del DIH, Israel tiene **obligaciones específicas de garantizar y mantener los servicios médicos para la población palestina**. Estas obligaciones exigen que Israel garantice que los palestinos puedan **acceder a la asistencia sanitaria sin impedimentos ni discriminación**, y que **proteja activamente las instalaciones, el personal y el transporte** sanitario de ataques u obstrucciones. Israel debe facilitar el paso rápido y sin obstáculos de todos los suministros y equipos médicos, garantizando al mismo tiempo la evacuación y el transporte seguros de los enfermos y heridos. Esto incluye mantener los servicios sanitarios en funcionamiento y garantizar que las operaciones militares no impidan el acceso a la atención médica. Además, Israel debe tomar medidas proactivas para prevenir cualquier deterioro de los servicios y las infraestructuras médicas en los territorios ocupados, garantizando al mismo tiempo que el personal médico pueda desempeñar sus funciones con seguridad y sin obstáculos. **Estas obligaciones fundamentales son aplicables en todo momento, incluso durante la realización de operaciones militares o medidas de seguridad.**

Según el DIDH, **el uso de la fuerza está prohibido** a menos que sea absolutamente necesario, y debe emplearse como último recurso para proteger de una amenaza inminente de muerte o lesiones graves, y aplicarse de manera proporcionada a la amenaza a la que se haga frente. Estos principios **prohíben explícitamente a las fuerzas de seguridad el uso deliberado de fuerza letal**, incluso contra miembros o presuntos miembros de células o grupos armados, cuando no exista peligro inmediato de muerte. Cualquier homicidio intencionado por parte del personal de seguridad fuera de estos límites legales constituye una grave violación del derecho a la vida protegido por el DIDH.

## Poner fin a la violencia desproporcionada y proteger la misión médica

- Israel debe **poner fin a su uso desproporcionado y letal de la fuerza en Cisjordania, que causa muertos y heridos entre la población civil.**
- Israel debe **detener la violencia contra el personal y los pacientes. Deben cesar los ataques a instalaciones así como todas las acciones que impidan al personal médico** realizar tareas que salvan vidas, y a los pacientes acceder a la asistencia sanitaria.
- Deben realizarse **investigaciones independientes** para determinar la **hechos y responsabilidades** que se esconden tras los repetidos ataques contra la población civil y la asistencia sanitaria en Cisjordania.

## Garantizar una asistencia médica imparcial, rápida y sin trabas

- Israel debe facilitar la prestación de **atención médica imparcial A todas las personas que lo necesiten, de acuerdo con la ética médica, antes de cualquier medida de arresto o detención**
- Dado su papel indispensable en la prestación de asistencia sanitaria, **UNRWA debe continuar sus operaciones en el territorio.**



**MEDECINS  
SANS FRONTIERES**

**[msf.org](https://www.msf.org)**