

Triple carga: Hambre, diabetes y salud bucodental como violaciones de los derechos humanos en Gaza¹

Dr. Sahar Bolbol
Dental Surgeon, Global Public Health Researcher 

<https://dx.doi.org/10.5209/soci.104473>

1. Introducción

El hambre y la malnutrición siguen afectando a millones de personas en todo el mundo, con graves consecuencias para la salud física, mental, bucodental y metabólica. Entre los sistemas más vulnerables afectados por la privación nutricional se encuentra la cavidad bucal, que sirve tanto de espejo como de puerta de entrada a la salud general. A pesar de su importancia, la salud bucodental suele pasarse por alto en las respuestas humanitarias y médicas a las hambrunas, que privan a muchas personas de su derecho a la salud y pueden ser fatales, especialmente entre los niños, que sufren secuelas de por vida en su desarrollo y su dentadura a causa de la malnutrición precoz.

Al mismo tiempo, la diabetes mellitus, en particular la de tipo 2, va en aumento en todo el mundo y está estrechamente ligada tanto al estado nutricional como a la salud bucodental. Un control glucémico deficiente puede provocar una cascada de complicaciones bucodentales, desde sequedad bucal y caries dental hasta enfermedades periodontales graves. Cuando la malnutrición y la diabetes coexisten, especialmente en poblaciones que ya se enfrentan a crisis humanitarias como la de Gaza, las consecuencias bucodentales pueden ser debilitantes y poner en peligro la vida.

Estas crisis sanitarias superpuestas no son sólo cuestiones biomédicas, sino manifestaciones directas de la desigualdad estructural y el abandono sistémico. En los entornos afectados por conflictos, la denegación de acceso a una alimentación adecuada, servicios sanitarios y atención bucodental constituye una violación del derecho humano fundamental a la salud, especialmente para las mujeres, los niños y otros grupos vulnerables.

Este artículo pretende explorar la intersección entre hambruna, malnutrición y salud bucodental en el contexto de la diabetes mellitus. Mediante la revisión de la evidencia actual y llamando la atención sobre las lagunas en la atención integrada, este artículo subraya la urgente necesidad de abordar la salud bucodental como parte de las respuestas integrales de salud pública, especialmente en las poblaciones afectadas por crisis. También aboga por un enfoque de la salud basado en los derechos que defienda la equidad y dé prioridad a los más vulnerables.

2. Hambre y malnutrición (un reto sanitario mundial)

La hambruna y la malnutrición son problemas urgentes de salud mundial que afectan de forma desproporcionada a las poblaciones de regiones de renta baja, afectadas por conflictos y propensas a catástrofes.

Según el informe Estado de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición en el Mundo 2023, se estima que 735 millones de personas padecen hambre crónica en todo el mundo, con un fuerte aumento observado en las zonas afectadas por la guerra, el cambio climático y la inestabilidad económica (FAO, FIDA, UNICEF, PMA y OMS, 2023). La malnutrición, especialmente en sus formas graves como la malnutrición proteíco-energética

¹ Quisiera expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que contribuyeron al desarrollo de este artículo. Mi más profundo reconocimiento a los profesionales de la salud, trabajadores humanitarios y miembros de la comunidad en Gaza que compartieron sus valiosas experiencias y conocimientos a pesar de las difíciles circunstancias. Estoy profundamente agradecida a mi colega Mr. Al-Aydi Ahmed, cuya orientación constante, estímulo y valiosos consejos influyeron en gran medida en la calidad de este trabajo. Su apoyo, incluyendo haberme presentado a la Red CREAM y brindado comentarios constructivos durante todo el proceso de redacción, fue fundamental para que este artículo llegara a publicarse. También deseo agradecer al Dr. Mohammed El-Tom Hamid, Director del American Hospital, por sus observaciones esclarecedoras, que enriquecieron el análisis. Mi especial reconocimiento a colegas e investigadores de contextos humanitarios comparables, cuyos datos y perspectivas compartidas proporcionaron valiosas referencias comparativas.

Expreso mi más profundo agradecimiento a mis hijos, Mohammed Abu Shaaban y Omar Abu Shaaban, fuente de mi energía e inspiración. Su paciencia y comprensión durante los largos períodos de separación forzada desde el inicio de la guerra, así como los sacrificios que han soportado debido a mi ausencia en contra de su voluntad y de la mía han sido una motivación constante para continuar a pesar de las dificultades.

y las carencias de micronutrientes, afecta a casi todos los sistemas orgánicos del cuerpo, incluida la cavidad bucal. Los niños se ven desproporcionadamente afectados por la malnutrición, enfrentándose a un retraso en el crecimiento y a complicaciones bucodentales a largo plazo, como la hipoplasia del esmalte.

La hambruna no es simplemente la ausencia de alimentos; refleja fallos sistémicos en la distribución de alimentos, la atención sanitaria y la gobernanza. A menudo provoca desplazamientos masivos, saneamiento deficiente, acceso limitado a la atención sanitaria y una mayor vulnerabilidad a las infecciones. En los niños, la desnutrición prolongada provoca retraso en el crecimiento y en el desarrollo y afecta a la función inmunitaria. En los adultos, aumenta la susceptibilidad a las enfermedades crónicas, incluida la diabetes de tipo 2, debido a la desregulación metabólica desencadenada por los ciclos de privación y estrés.

Este patrón refleja una violación más amplia de la justicia social y del derecho a la alimentación y a la salud. Una nutrición inadecuada, sobre todo en la infancia, no es sólo un problema de salud, sino que constituye la negación de un derecho humano básico con consecuencias para toda la vida.

2.1. La crisis de Gaza en el punto de mira: cómo chocan la hambruna, las enfermedades crónicas y la salud bucodental

La actual crisis humanitaria en la Franja de Gaza presenta un ejemplo crudo y urgente de cómo se manifiestan en tiempo real la hambruna y la desnutrición, especialmente en condiciones de conflicto prolongado y asedio. Años de bloqueo, repetidas escaladas militares y severas restricciones en el acceso a alimentos, agua potable y suministros médicos han culminado en una devastadora emergencia de salud pública. Recientes informes de la ONU destacan los alarmantes niveles de desnutrición aguda, especialmente entre niños y mujeres embarazadas. Estas condiciones no sólo amenazan la supervivencia, sino que también comprometen significativamente la salud bucodental, especialmente en personas con enfermedades crónicas como la diabetes mellitus.

Desde el estallido de la guerra en octubre de 2023 y la intensificación del bloqueo a partir de marzo de 2025, el balance sanitario en Gaza es cada vez más grave. Según el Ministerio de Sanidad (2025), al menos 66 niños han muerto de malnutrición grave desde el comienzo de la guerra. La Organización Mundial de la Salud (2025) informó asimismo de 57 muertes de niños menores de cinco años durante el período del bloqueo. Sólo en los primeros 80 días del asedio, se registraron 326 muertes por desnutrición y escasez de suministros médicos, 58 de ellas causadas directamente por inanición y 242 relacionadas con la falta de atención esencial (Gaza Media Office, 2025). El deterioro del entorno sanitario también ha contribuido a más de 300 abortos espontáneos, lo que refleja un colapso más amplio de la salud materna. En mayo de 2025, UNICEF (2025) documentó más de 5.000 casos de desnutrición infantil, incluidos 636 casos de desnutrición aguda grave.

La desnutrición debilita el sistema inmunitario, dejando a los individuos más vulnerables a las infecciones y a las complicaciones graves. En este contexto, la falta de acceso a tratamientos críticos, como la insulina para la diabetes y la atención odontológica de urgencia, amplifica aún más los riesgos de mortalidad. Las infecciones orales, que a menudo se pasan por alto en las respuestas de emergencia, pueden progresar rápidamente y convertirse en una amenaza para la vida si no se tratan, especialmente entre las personas inmunodeprimidas como las que padecen diabetes (Gaza Media Office, 2025). El agravamiento de la hambruna, la malnutrición y la mala gestión de las enfermedades crónicas ha provocado un fuerte aumento de la mortalidad en Gaza, especialmente entre los niños pequeños, las mujeres embarazadas y los ancianos. Esta intersección de crisis pone de relieve la urgente necesidad de intervenciones sanitarias integradas que aborden la nutrición, las enfermedades crónicas y la salud bucodental de forma holística (UNICEF, 2025).

La situación en Gaza no es simplemente una emergencia de salud pública, es una crisis de derechos humanos. Las muertes evitables de niños a causa del hambre y la falta de atención médica apuntan a un colapso de los sistemas de protección y suponen una violación flagrante del derecho a la salud, tal y como lo define la legislación internacional sobre derechos humanos. Los grupos vulnerables, especialmente los niños con diabetes, las mujeres embarazadas y los ancianos, están soportando de forma desproporcionada el peso de este fracaso sistémico.

2.2. Atención odontológica antes y después de la guerra en Gaza

Antes de la escalada de la guerra en Gaza, los servicios dentales se prestaban a través de una combinación de centros gubernamentales de atención primaria, consultas privadas y centros de salud apoyados por la ONU. Los programas preventivos para escolares, las revisiones dentales rutinarias y los tratamientos básicos de restauración estaban al alcance de amplios sectores de la población, a pesar de las limitaciones de recursos.

Tras más de un año de conflicto a gran escala desde octubre de 2023, el desplazamiento de más de 1,7 millones de personas ha exacerbado la crisis, obligando a muchos a vivir hacinados en refugios donde mantener la higiene bucodental es prácticamente imposible. La destrucción de clínicas dentales, la escasez de suministros dentales, la falta de productos de higiene y el colapso de los servicios rutinarios han empeorado drásticamente la situación (OCHA, 2024; Baroudi y Al Shobaki, 2024). El asedio en curso ha restringido la entrada de clínicas dentales móviles, material dental, anestésicos, desinfectantes, suministros de esterilización, instrumentos dentales e incluso artículos básicos como cepillos y pasta de dientes.

Como consecuencia, la atención preventiva y los tratamientos avanzados se hicieron escasos o inasequibles para la mayoría de la población, y la atención bucodental ha pasado de ser preventiva y restauradora a basarse estrictamente en las urgencias, con la mayoría de los pacientes buscando atención sólo para el

dolor agudo o las infecciones. Esta regresión en la prestación de asistencia tiene profundas implicaciones, sobre todo para los pacientes con enfermedades crónicas como la diabetes, que requieren un control y un tratamiento bucodental constantes. Las personas con diabetes y desnutrición se ven especialmente afectadas, ya que se enfrentan a un elevado riesgo de infecciones y complicaciones bucodentales debido al retraso en el tratamiento, la falta de higiene y la ausencia de nutrición terapéutica.

3. El impacto de la malnutrición en la salud bucodental

La malnutrición, especialmente entre los niños y las poblaciones vulnerables de Gaza, agrava considerablemente los problemas de salud bucodental. El bloqueo prolongado y la guerra han provocado inseguridad alimentaria, y muchas familias tienen dificultades para proporcionar una alimentación equilibrada. Las deficiencias nutricionales, en particular de vitaminas A, C y D, calcio y proteínas, se han relacionado con un desarrollo dental deficiente, una mayor susceptibilidad a la caries dental, enfermedades periodontales y un retraso en la cicatrización de las heridas (FAO, FIDA, UNICEF, PMA y OMS, 2023).

Los niños con desnutrición crónica suelen presentar hipoplasia del esmalte, lo que aumenta el riesgo de caries y sensibilidad dental, retraso en la erupción dental y defectos del esmalte que pueden afectar al habla, la nutrición y la autoestima hasta bien entrada la edad adulta. Los niños desnutridos tienen el sistema inmunitario comprometido, lo que hace que las infecciones bucales sean más frecuentes y graves. La interacción entre la desnutrición y la salud bucal es bidireccional: una mala salud bucal puede reducir la ingesta de alimentos debido al dolor y las molestias, lo que empeora el estado nutricional.

Los informes recientes y las observaciones clínicas realizadas en Gaza durante la guerra actual ponen de relieve un aumento alarmante de las complicaciones bucodentales relacionadas con la malnutrición. La falta de programas de alimentación terapéutica, la interrupción del acceso a los suplementos de micronutrientes y la interrupción de los servicios de atención sanitaria han agravado estos efectos. La malnutrición también perjudica la salud sistémica, agravando enfermedades crónicas como la diabetes, que en sí misma es un factor de riesgo importante para las enfermedades bucodentales (Ministerio de Salud - Gaza, 2025). Desde la perspectiva de los derechos humanos, la malnutrición y sus consecuencias para la salud bucodental representan una forma grave de negligencia y violación. El derecho a una nutrición y una atención sanitaria adecuadas está consagrado en los tratados internacionales, y el incumplimiento de estos derechos durante los conflictos perjudica de manera desproporcionada a los niños y otros grupos vulnerables.

4. Diabetes mellitus y salud bucodental en situaciones de conflicto

Según la Organización Mundial de la Salud (2023), la diabetes mellitus, un trastorno metabólico que afecta a más de 463 millones de adultos en todo el mundo y que se prevé que aumente hasta los 643 millones en 2030, es una enfermedad estrechamente relacionada con la salud bucodental, especialmente entre los niños. Es probable que estas cifras estén subestimadas en regiones que sufren conflictos crónicos, donde la recopilación de datos se ve interrumpida y el diagnóstico suele retrasarse. Solo en la región del Mediterráneo Oriental, la carga de la diabetes está aumentando, agravada por los conflictos, la pobreza y las interrupciones del sistema sanitario (OMS-EMRO, 2022). La malnutrición, especialmente en el contexto de la inseguridad alimentaria y el desplazamiento, combinada con el estrés crónico, la interrupción de los sistemas de salud y la falta de exámenes preventivos, puede afectar significativamente el control glucémico en los niños con diabetes. Esto, a su vez, acelera el desarrollo de complicaciones bucodentales como la enfermedad periodontal, la xerostomía y la caries dental.

La interacción de estos factores no solo aumenta el riesgo de aparición de diabetes, sino que también empeora los resultados entre los niños ya diagnosticados. Esto subraya la necesidad de estrategias proactivas de salud metabólica y bucodental en entornos humanitarios.

4.1. La situación en contextos de crisis

Las personas que viven en zonas de conflicto no solo se ven privadas de su derecho a la alimentación, sino también de su derecho a la atención médica y a los medicamentos esenciales.

La diabetes mellitus (DM) es un problema de salud pública cada vez más preocupante a nivel mundial, y su prevalencia está aumentando de forma alarmante en Gaza. Los conflictos y las situaciones de crisis, como la de Gaza, intensifican los retos que plantea el tratamiento de enfermedades crónicas como la diabetes, debido a la interrupción de las infraestructuras sanitarias, la escasez de medicamentos y el aumento del estrés psicológico.

En zonas de conflicto y regiones afectadas por la hambruna, como Gaza, los pacientes diabéticos se enfrentan a múltiples retos:

- Falta de acceso a insulina o suministros para controlar la glucosa.
- Dietas irregulares y episodios frecuentes de hipoglucemia o hiperglucemias.
- Falta de acceso a cuidados bucodentales preventivos.
- Ausencia de cribado sistemático de enfermedades periodontales.

En combinación con la malnutrición, la diabetes se convierte en un multiplicador del riesgo de padecer patologías bucales graves. Los informes de los trabajadores sanitarios y dentistas de Gaza indican que los pacientes diabéticos durante la guerra presentaban:

- Periodontitis de rápida progresión
- Abscesos recurrentes
- Halitosis grave
- Lesiones bucales indicativas de crecimiento excesivo de hongos y necrosis tisular

Estos signos reflejan la urgente necesidad de abordar tanto la salud general como la salud bucodental de los pacientes diabéticos en tiempos de crisis.

La diabetes tiene un impacto significativo en la salud bucodental, ya que aumenta el riesgo y la gravedad de las enfermedades periodontales, las infecciones bucales, el retraso en la cicatrización y la xerostomía (boca seca). Un control glucémico deficiente se correlaciona con mayores índices de caries dental y candidiasis bucal. En Gaza, la coincidencia de la diabetes y las barreras relacionadas con el conflicto para acceder a la atención sanitaria conduce a un empeoramiento de la salud bucodental y a un deterioro general de la salud (OMS, 2025). Estudios de campo recientes realizados durante la guerra en curso muestran que los pacientes diabéticos sufren complicaciones bucodentales agravadas debido a la interrupción del acceso a la insulina, la atención dental y la educación sobre la diabetes. La relación bidireccional entre la diabetes y la periodontitis es especialmente preocupante, ya que una mala salud bucodental puede empeorar el control glucémico, creando un círculo vicioso de deterioro de la salud.

El efecto combinado de la diabetes y los problemas de salud bucodental en las zonas de conflicto es un ejemplo de negligencia sistémica y violación del derecho a la salud. Los grupos vulnerables, especialmente los niños con enfermedades crónicas, se enfrentan a riesgos agravados durante las crisis humanitarias. Se necesitan urgentemente enfoques holísticos que integren el control de la diabetes y la promoción de la salud bucodental en las intervenciones sanitarias de emergencia.

5. Impacto de la triple carga sobre las poblaciones vulnerables

La convergencia del hambre, la diabetes y la mala salud bucodental en entornos de conflicto como Gaza crea una «triple carga» que afecta de manera desproporcionada a los grupos más vulnerables: los niños, las mujeres, los ancianos y las personas con problemas de salud preexistentes.

Los niños sufren caries infantiles tempranas agravadas por la malnutrición y el acceso insuficiente a la atención dental preventiva. Las mujeres, que suelen ser las principales cuidadoras, experimentan niveles más altos de estrés y un acceso limitado a la atención sanitaria, lo que agrava los problemas de control de la diabetes y el deterioro de la salud bucodental. Las personas mayores se enfrentan a riesgos acumulativos debido al deterioro de la salud relacionado con la edad, agravado por una nutrición inadecuada y la carga de enfermedades crónicas.

Las pruebas del reciente conflicto de Gaza muestran un aumento de las tasas de problemas dentales relacionados con la malnutrición, la diabetes mal controlada y las infecciones bucales no tratadas, lo que conduce a una morbilidad significativa y a una reducción de la calidad de vida (Gaza Media Office, 2025).

Esta triple carga representa una clara violación de los derechos humanos fundamentales, en particular el derecho a la salud y a una nutrición adecuada. En las poblaciones afectadas por conflictos, estas violaciones intensifican las desigualdades existentes y subrayan la necesidad de respuestas humanitarias integradas y multisectoriales que den prioridad a la salud bucodental como componente clave del bienestar general.

5.1. Revisión bibliográfica de otras regiones afectadas por conflictos

Si bien Gaza se encuentra actualmente entre los casos más críticos, se han documentado interrelaciones similares entre la malnutrición, la diabetes y la salud bucodental en otras crisis humanitarias. El análisis comparativo de otras crisis humanitarias revela un patrón similar, tal y como se documenta en las revisiones que exploran los retos de salud bucodental en entornos humanitarios afectados por conflictos (Alzahrani y Almutairi, 2021). En Yemen, el colapso de los sistemas de salud durante la guerra provocó un fuerte aumento de las afecciones dentales no tratadas y un empeoramiento de la higiene bucodental en los grupos vulnerables (Al-Ezzi y Ali, 2020). En Sudán del Sur y en los campos de refugiados sirios, los estudios han demostrado que los niños desnutridos presentan niveles significativamente más altos de caries dentales e infecciones bucales en comparación con sus compañeros bien alimentados (Hassan *et al.*, 2021; Al-Oraibi *et al.*, 2019). Estos hallazgos subrayan la necesidad de respuestas sanitarias integradas que reconozcan la salud bucodental como un componente clave del bienestar general, especialmente en situaciones de emergencia.

La sinergia entre la hambruna, la malnutrición y la diabetes mellitus forma así un círculo vicioso: la mala nutrición empeora los resultados de la diabetes, lo que a su vez magnifica las complicaciones bucales, especialmente en ausencia de una atención adecuada. Las estrategias de salud pública en las zonas de conflicto deben integrar los exámenes y tratamientos de salud bucal en programas más amplios de nutrición y diabetes. Un enfoque holístico no solo aliviará el sufrimiento, sino que también contribuirá a la resiliencia a largo plazo de las comunidades que se recuperan de una crisis.

Estos hallazgos, obtenidos en múltiples situaciones de crisis, refuerzan la necesidad de considerar la salud bucodental como un componente crítico, aunque a menudo descuidado, de las intervenciones sanitarias globales en situaciones de emergencia.

6. Conclusiones y recomendaciones

Las pruebas procedentes de Gaza y otras crisis humanitarias similares subrayan la urgente necesidad de abordar los retos interrelacionados del hambre, la diabetes y la salud bucodental como una «triple carga»

unificada. Las intervenciones sanitarias tradicionales, aisladas entre sí, no logran captar la complejidad de estas epidemias superpuestas, especialmente en entornos de conflicto, donde los recursos son escasos y la vulnerabilidad es mayor.

6.1. Las recomendaciones para los actores humanitarios y los responsables políticos incluyen:

- Implementar programas integrados de nutrición, control de la diabetes y salud bucodental que sean culturalmente sensibles y accesibles.
- Dar prioridad a la atención preventiva de la salud bucodental en los servicios de salud de emergencia y posconflicto, con especial atención a los grupos vulnerables.
- Establecer un programa dental pediátrico de emergencia y un apoyo nutricional centrado en los niños que garantice la administración de suplementos de micronutrientes, la detección precoz y el tratamiento de los niños desnutridos.
- Mejorar la recopilación de datos y la investigación sobre la epidemiología de las enfermedades bucodentales en las crisis humanitarias para fundamentar intervenciones adaptadas.
- Promover campañas de sensibilización que relacionen la nutrición, la diabetes y la salud bucodental para empoderar a las comunidades afectadas.
- Abogar por el reconocimiento de la salud bucodental como un derecho humano fundamental en el contexto más amplio de la salud y la nutrición en situaciones de crisis.

En conclusión, abordar la triple carga en Gaza no solo es una necesidad médica, sino también un imperativo en materia de derechos humanos. Es fundamental adoptar enfoques integrados y multidisciplinarios para mitigar los riesgos sanitarios agravados a los que se enfrentan las poblaciones afectadas por el conflicto y defender su dignidad y su derecho a la salud.

7. Referencias

- Al-Ezzi, M. y Ali, A. (2020). The impact of war on oral health care in Yemen: A cross-sectional study. *BMC Oral Health*, 20, 290. <https://doi.org/10.1186/s12903-020-01290-8>
- Al-Oraibi, A., Falla, D., Jackson, D. y Al-Ward, N. (2019). Oral health status among Syrian refugee children in Jordan: A pilot study. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 29(2), 180-186. <https://doi.org/10.1111/ipd.12466>
- Alzahrani, M. y Almutairi, A. F. (2021). Oral health consequences of conflict: A scoping review from humanitarian settings. *Journal of International Humanitarian Action*, 6, 12. <https://doi.org/10.1186/s41018-021-00103-z>
- Baroudi, K. y Al Shobaki, M. (2024). Dental care crisis in Gaza: Beyond the numbers. *Lancet Middle East*, 3(2), e89-e90. <https://doi.org/10.1016/j.lme.2024.01.001>
- FAO, FIDA, UNICEF, PMA y OMS (2023). *The state of food security and nutrition in the world 2023: Urbanization, agrifood systems transformation and healthy diets across the rural-urban continuum*. Food and Agriculture Organization of the United Nations <https://www.fao.org/publications/sofi/2023>
- Gaza Media Office. (2025). *Report on siege-related deaths in Gaza from March to May 2025*. GMO.
- Hassan, R., Mekki, S. y Salih, H. (2021). Malnutrition and oral health status among children in IDP camps in South Sudan. *African Health Sciences*, 21(2), 760-766. <https://doi.org/10.4314/ahs.v21i2.36>
- Ministerio de Sanidad - Gaza. (2025). *Children deaths due to malnutrition reach 66 since October 2023*. MoH.
- OCHA. (2024). *Gaza: Damage to health and water infrastructure continues to undermine services*. United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs <https://www.ochaopt.org>
- OMS. (2023). *Diabetes*. World Health Organization <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- OMS. (2025, May 12). *People in Gaza starving, sick and dying as aid blockade continues*. World Health Organization <https://www.who.int/news/item/12-05-2025-people-in-gaza-starving-sick-and-dying-as-aid-blockade-continues>
- OMS – EMRO. (2022). *Diabetes in the Eastern Mediterranean Region: A looming challenge*. World Health Organization – Eastern Mediterranean Regional Office <https://www.emro.who.int/noncommunicable-diseases/diabetes>
- UNICEF. (2025). *More than 5,000 children diagnosed with malnutrition in the Gaza Strip in May [Press release]*. United Nations International Children's Emergency Fund <https://www.unicef.org/press-releases/risk-famine-children-across-gaza-new-report-says>