

Gaza. El alcalde de Rafah, Ahmed Al-Soufi, advierte que la reapertura parcial del cruce con Egipto es "más simbólica que real" y denuncia que menos de 50 personas pudieron salir, en medio de incertidumbre, controles humillantes y sin explicaciones oficiales

Desastre. Con la ciudad arrasada, la población desplazada y el sistema sanitario al borde del colapso, el edil pide a la comunidad internacional apoyo urgente y efectivo: medicamentos, agua potable, refugios dignos y garantías de movilidad para los enfermos

José Lebeña
Metro World News

Tras casi dos años cerrado y a una semana de que Israel reabriera el paso de Rafah, el único cruce de la Franja de Gaza que no depende directamente del territorio israelí y que conecta con Egipto, los habitantes aún no encuentran la calma. Clausurado desde mayo de 2024, cuando el Ejército israelí ocupó el lado palestino de la instalación, el bloqueo había impedido durante todo este tiempo la salida de personas del enclave. La reapertura, sin embargo, es por ahora más simbólica que real: el movimiento queda restringido a un número muy limitado de palestinos y únicamente con autorización previa. En este contexto, el alcalde de Rafah, el doctor Ahmed Al-Soufi, describe a Publimetro la situación humanitaria dentro de la ciudad y el impacto real de esta medida en la vida de la población civil.

Tras la reapertura limitada del paso de Rafah, ¿cuál es la situación real dentro de la ciudad en términos de alimentos, agua, medicinas y refugio para la población civil?

—Lo que vemos sobre el terreno no coincide en absoluto

Ahmed Al-Soufi:

"La reapertura del paso de Rafah no ha cambiado la vida de los civiles, la ciudad está completamente destruida"



to lo que se anunció. Muchas familias se prepararon para viajar, pero nunca recibieron confirmación. Pacientes que llevaban meses esperando creyeron que por fin podrían salir. Esperaron días enteros, sumados a meses de espera previa, con la esperanza de que sus nombres fueran llamados.

Al final, menos de 50 personas pudieron cruzar, sin que se diera ninguna explicación clara a quienes quedaron atrás.

Para los enfermos, esta incertidumbre es devastadora. Muchos no están estables: algunos necesitan tratamientos regulares, otros fueron heridos hace meses y siguen esperando una cirugía. Cuando el cruce se retrasa o se restringe de forma repentina, su estado de salud empeora mientras esperan. Las familias desplazadas también sufren enormemente: algunas quedan separadas sin saber cuándo —o si— volverán a reunirse. Otras se ven obligadas a tomar decisiones imposibles, sin saber si salir significa perder para siempre la posibilidad de regresar.

Dentro de Gaza esto gene-

ra una sensación de encierro total. La gente deja de planificar, deja de tomar decisiones sobre su futuro, porque todo depende de permisos inciertos y cambiantes.

Palestinos que lograron cruzar denuncian registros humillantes y la confiscación de todas sus pertenencias. ¿Qué impacto tienen estos controles en las familias que intentan salir o regresar, especialmente por motivos médicos?

—Este trato inhumano deja profundas cicatrices, sobre todo en familias que ya viven bajo una presión extrema. Para los pacientes que necesitan atención médica, el viaje ya es aterrador de por sí.

Cuando a eso se suman horas de registros invasivos, humillaciones y la confiscación de objetos personales, el daño psicológico se añade al sufrimiento físico.

Muchos padres nos cuentan la impotencia que sienten al no poder protegerse a sí mismos ni a sus hijos durante estos procedimientos. Para muchas familias, estas prácticas generan miedo y dudas: empiezan a preguntarse si buscar

tratamiento realmente vale el precio que deben pagar en dignidad y seguridad. Otros, tras escuchar estos testimonios, temen regresar incluso cuando desean reunirse con sus seres queridos.

Para quienes lo viven, estos controles no son aleatorios. Se perciben como intencionales: generan presión, incertidumbre y la sensación de que el movimiento de las personas se utiliza como una forma de castigo. Esto no ayuda a la recuperación, ni individual ni colectiva; al contrario, la hace mucho más difícil.

Solo unas pocas decenas de personas pudieron cruzar cuando se esperaba que fueran cientos. ¿Qué impide una reapertura más amplia y cuáles son las consecuencias para los enfermos y desplazados?

—La reapertura parcial no ha mejorado la vida diaria de la población civil. Rafah, como ciudad, prácticamente ha dejado de existir. Todas las zonas residenciales, los edificios públicos, clínicas, escuelas y la infraestructura municipal han sido completamente destruidos. Hay cortes constan-

tes de electricidad que afectan a generadores, bombas de agua y, sobre todo, a las unidades de cuidados intensivos.

Incluso cuando hay médicos y enfermeras disponibles, muchas veces no cuentan con las herramientas necesarias para brindar una atención adecuada.

Las personas que logran salir de Rafah suelen ser trasladadas a otras zonas como Jan Yunis, Deir al-Balah o Ciudad de Gaza, pero esos lugares también están gravemente dañados. La infraestructura es frágil, los residuos se acumulan y el agua potable escasea. En estas condiciones, incluso mantener estándares mínimos de salud se ha convertido en una lucha diaria.

¿Qué mensaje quiere transmitir a la comunidad internacional y qué apoyo urgente necesita hoy la población del sur de Gaza?

—Quiero que la comunidad internacional entienda que, aunque los titulares hayan cambiado, la vida cotidiana aquí sigue siendo extremadamente dura. La gente se despierta cada mañana sin saber si habrá agua, si llegará comida o si alguien de su familia enfermará sin acceso a tratamiento.

No hay ninguna sensación de estabilidad. Muchas familias llevan meses viviendo en tiendas. Los niños preguntan cuándo volverán a la escuela y los padres no tienen respuesta. Las personas mayores temen que se les acaben los medicamentos. No son momentos dramáticos puntuales: son preocupaciones silenciosas y constantes que nunca se detienen.

Lo que la gente necesita ahora es apoyo práctico y real: que los suministros médicos lleguen efectivamente a las clínicas y hospitales de campaña, que haya combustible para que funcionen los servicios básicos, alimentos suficientes, refugios que ofrezcan verdadera protección y, sobre todo, espacio para vivir sin el miedo permanente al desplazamiento y a la pérdida.

Estos refugios no cumplen los estándares mínimos de vida: el agua potable no está disponible de forma constante, la recogida de residuos es irregular y el acceso a medicamentos es extremadamente limitado, sobre todo para quienes padecen enfermedades crónicas.

Permitir que menos de 50 personas crucen no cambia en nada esta realidad.

¿Cómo funciona actualmente el sistema de salud y los servicios básicos en Rafah?

—El personal médico trabaja en hospitales de campaña con suministros extremadamente limitados. Hay cortes constan-

CÓDIGO QR

Escanea el código para ver el video de la entrevista completa

