

Implementación de la resolución WHA75.11 (2022)

Informe del Director General

1. En mayo de 2022, la 75.ª Asamblea Mundial de la Salud adoptó la resolución WHA75.11, en la que se formulaban varias peticiones a la Secretaría. La 78.ª Asamblea Mundial de la Salud adoptó la decisión WHA78(10) (2025), en la que se pedía al Director General que presentara a la 79.ª Asamblea Mundial de la Salud en 2026, por conducto del Consejo Ejecutivo en su 158.ª reunión, un informe sobre la aplicación de la resolución WHA75.11. En el presente informe se expone la respuesta de la Secretaría a esa decisión.

Información actualizada sobre los progresos realizados en la implementación¹

Consecuencias para la salud

2. Desde el inicio de la guerra, se han notificado en total 50 597 bajas civiles en Ucrania (14 116 han muerto y 36 481 han resultado heridas). La violencia se intensificó a lo largo de 2025, con un aumento del 40 % en el número de bajas civiles en los primeros ocho meses en comparación con 2024.² Cerca de 12,7 millones de personas requirieron asistencia humanitaria,³ incluidos 3,8 millones de desplazados internos⁴ y 5,7 millones de refugiados;⁵ solo en agosto, 42 000 personas fueron evacuadas de la provincia de Donetsk, frente a poco más de 12 000 en julio.⁶

¹ Los datos corresponden al periodo transcurrido entre enero y agosto de 2025, salvo que se indique lo contrario.

² [Protection of Civilians in Armed Conflict – August 2025](#). Geneva: UN Human Rights Monitoring Mission in Ukraine (consultado el 19 de septiembre de 2025).

³ [Humanitarian Needs and Response Plan 2025](#). Geneva: United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (consultado el 19 de septiembre de 2025).

⁴ [Matriz de Seguimiento de los Desplazamientos: Ucrania](#). Datos hasta junio de 2025. Ginebra, Organización Internacional para las Migraciones (consultado el 19 de septiembre de 2025).

⁵ [Operational Data Portal – Ukraine refugee situation](#), data as at 2 September 2025. Geneva: Office of the United Nations High Commissioner for Refugees (consultado el 19 de septiembre de 2025).

⁶ [Ukraine: Humanitarian Situation Snapshot \(June–July 2025\)](#). Geneva: United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (consultado el 19 de septiembre de 2025).

3. Según la evaluación de las necesidades en materia de salud realizada por la OMS en abril de 2025 sobre una muestra de 4000 ucranianos adultos, la mayoría de los hogares (82 %) tenían problemas para obtener medicamentos y muchos pacientes no podían permitírselos o necesitaban medicamentos que no estaban disponibles. Entre los hogares de la muestra donde había un miembro con una afección crónica que requería tratamiento, el 72 % se enfrentaba al menos a un obstáculo para acceder a la atención de salud; para la mayoría de esos hogares (59 %), el mayor desafío era el costo de los medicamentos, seguido por el costo del tratamiento (36 %). El setenta y dos por ciento de quienes respondieron a la encuesta declaró haber tenido problemas de salud mental —como ansiedad, depresión o estrés grave— en los 12 meses anteriores y el 50 % señaló haber experimentado estrés considerable en los dos meses anteriores. Persisten deficiencias importantes en el acceso general a la atención de salud: el 64 % de quienes respondieron a la encuesta declaró haber tenido al menos un problema al tratar de acceder a la atención de salud y el 8 % de los hogares no pudo obtener medicamentos. Un 10 % no pudo acceder a la atención específica que necesitaba, mientras que un 6 % no pudo recibir ningún servicio médico. En abril de 2025, el 35 % de los adultos retrasó el tratamiento médico. Quienes viven en las provincias más afectadas por los conflictos declararon tasas inferiores de búsqueda de atención de salud en comparación con otras partes del país (48 % frente al 58 %).

4. Durante los primeros seis meses de 2025, se registraron 92 brotes de enfermedades infecciosas en 19 provincias de Ucrania que afectaron a 741 personas, entre ellas 536 niños. En 2025, el sarampión fue la principal causa de brotes (el 64 %) y provocó 315 casos (de los que 250 eran niños). Ello supone un aumento considerable en comparación con 2024, cuando solo se notificaron 26 brotes de sarampión a lo largo del año. En cuanto a la incidencia general de enfermedades infecciosas, se notificaron 1196 casos de sarampión, casi el triple en comparación con el total correspondiente a 2024. En 2025, se registraron casos en 20 provincias de todo el país, y el 81 % de todos los casos notificados se concentraron en las provincias de Chernivtsi, Ivano-Frankovsk, Zakarpattia y Vinnytsia. También se registraron brotes de enteritis por rotavirus (nueve), infección intestinal aguda (seis) y salmonelosis (siete), entre otras etiologías menos comunes. El mayor número de brotes se registró en la provincia de Vinnytsia (28, 30 % del total), seguida por la ciudad de Kyiv y la provincia de Lviv (ocho cada una).⁷

Apoyo de la OMS a la respuesta humanitaria y sanitaria de emergencia

5. En Ucrania, la OMS coordinó a 134 asociados del sector de la salud, lo que le permitió llegar a 1,3 millones de personas y prestar apoyo a 1300 establecimientos de salud. El grupo de acción sobre salud coordinó la prestación de servicios esenciales de salud y de apoyo psicosocial y para la salud mental en cuatro centros de tránsito, en los que llegó a más de 9500 evacuados. Los asociados del grupo de acción prestaron primeros auxilios y apoyo psicológico a 2107 personas y facilitaron suministros para cubrir el tratamiento de 10 735 personas víctimas de ataques.

Prevención y respuesta frente a la explotación, el abuso y el acoso sexuales

6. Dieciocho asociados en la ejecución mejoraron su capacidad para detectar y responder a casos de conductas sexuales indebidas y establecieron mecanismos sostenibles de notificación. Un total de 769 profesionales humanitarios y de la salud de toda Ucrania participaron en sesiones virtuales y/o presenciales de formación y sensibilización sobre la prevención y respuesta frente a

⁷ [Інфекційна захворюваність населення України \[Incidencia de enfermedades infecciosas en Ucrania\]](#). Kyiv: Centro de Salud Pública del Ministerio de Salud de Ucrania; 2025 (en ucraniano) (consultado el 19 de septiembre de 2025).

conductas sexuales indebidas. Durante el periodo que abarca el informe, ninguna comunidad presentó a la OMS una denuncia de conducta sexual indebida.

Apoyo al sector de la salud

7. La OMS organizó más de 11 321 consultas con 39 profesionales de la medicina y 404 visitas sobre el terreno en la primera línea por parte de unidades de extensión del sector de la salud; se instalaron unidades de calefacción en 16 establecimientos de salud para garantizar que hubiera calefacción autónoma y funcionamiento ininterrumpido durante el invierno; se equipó a ocho hospitales con estaciones de depuración de agua; y se establecieron 21 establecimientos modulares de atención primaria de salud y bases de emergencia en siete regiones, con el fin de que más de 145 000 personas tuvieran acceso servicios esenciales de salud. Asimismo, la OMS mejoró la capacidad de más de 2000 trabajadores de la salud en ámbitos como la atención de salud mental, traumatismos y rehabilitación, atención de víctimas a gran escala, exposición a sustancias químicas, enfermedades infecciosas, y detección y control de brotes epidémicos.

8. La OMS prestó apoyo en un amplio número de sesiones de formación especializada y clínica para fortalecer los servicios de rehabilitación, en particular sobre la fabricación de férulas (12 participantes), la prestación de servicios de sillas de ruedas (169 participantes), equipos clínicos multidisciplinarios de rehabilitación (114 participantes), gestión del estrés (59 participantes) y rehabilitación aguda para lesiones medulares (204 participantes).

9. En total, se distribuyeron equipos técnicos y de protección personal por valor de USD 1,7 millones a 50 establecimientos de salud y se realizaron 25 sesiones de formación para 519 participantes procedentes de 75 entidades de atención de salud, con el fin de reforzar las capacidades de preparación frente a amenazas químicas, biológicas, radiológicas y nucleares de Ucrania.

10. En coordinación con sus asociados, la OMS colaboró con el Ministerio de Salud para fortalecer los sistemas nacionales de prevención y respuesta frente a la violencia sexual relacionada con los conflictos/la violencia de género. Encabezó iniciativas de fomento de la capacidad, en particular un taller sobre investigación de la violencia sexual relacionada con el conflicto (15 participantes) y seis sesiones de formación avaladas por el Ministerio para 165 proveedores de atención primaria en las zonas afectadas por el conflicto.

11. Se donaron equipos de laboratorio, reactivos, artículos fungibles y pruebas de diagnóstico rápido valorados en USD 2 millones a hospitales y laboratorios de salud pública para mejorar la capacidad de vigilancia basada en eventos. Más de 300 especialistas participaron en 16 sesiones prácticas de formación en laboratorios, 334 participaron en ocho sesiones de formación en línea y 6250 participaron en 15 webinarios.

12. La OMS prestó apoyo a los esfuerzos ucranianos para avanzar en la prevención y control de enfermedades no transmisibles en varias zonas clave. Asimismo, prestó apoyo a la coordinación y ampliación de la formación de médicos de familia en cuatro universidades de medicina. En un curso de mejora temática de cinco días de duración se formó a 45 médicos de familia procedentes de seis provincias en protocolos actualizados del Ministerio de Salud sobre la diabetes de tipo 2 y el manejo de la hipertensión, utilizando el conjunto de intervenciones esenciales de la OMS contra las enfermedades no transmisibles para la atención primaria de salud. Todas esas oportunidades de formación se centraron en los trabajadores de la salud en las zonas de primera línea.

13. Entre enero y junio de 2025, la OMS hizo posible que 33 318 refugiados accedieran a servicios de atención de salud en siete países: Bulgaria, Chequia, Eslovaquia, Hungría, Polonia, República de Moldova y Rumanía. Además, se impartió formación a 1313 personas sobre prestación de servicios de salud a refugiados y poblaciones de acogida, principalmente mediante una estrategia de formación en cascada.

14. En la República de Moldova, la OMS apoyó tanto la respuesta humanitaria como el fortalecimiento a largo plazo del sistema mientras se ponían en marcha iniciativas aceleradas por pasar de una respuesta de emergencia a la inclusión sostenible de refugiados y migrantes. La OMS prestó apoyo técnico a la Compañía del Seguro Nacional de Salud para estimar los costos de cubrir las necesidades de los refugiados en materia de salud durante 2025 y participó en actividades de promoción entre los donantes para movilizar recursos. Con el fin de mejorar el acceso, colaboró con el Ministerio de Salud, la Compañía Nacional de Seguros de Salud, la OIM y otros asociados para poner en marcha una campaña nacional de información sobre las prestaciones de atención de salud para los refugiados. Se impartieron sesiones de formación a más de 650 trabajadores de la salud, a fin de reforzar sus conocimientos sobre las prestaciones de salud de los refugiados. Tras determinarse que la atención oncológica era uno de los problemas más complejos, se emprendió un conjunto de medidas de apoyo coordinadas para que los proveedores de atención de salud mejoraran tanto la calidad como la variedad de los servicios oncológicos ofrecidos.

15. En Rumanía, la OMS desempeñó una función central al garantizar el acceso de ciudadanos ucranianos a la atención de salud mediante una respuesta integral que combinaba la prestación directa de servicios, el fortalecimiento del sistema y la coordinación con las principales partes interesadas y abordar tanto las necesidades inmediatas de salud como la resiliencia a largo plazo. La Organización se centró en eliminar obstáculos de acceso a la atención de salud, organizar consultas individuales y sesiones de terapia para 984 beneficiarios, proporcionar a 1176 personas orientación personalizada sobre el acceso a la atención de salud y apoyar a más de 370 personas con traducción simultánea durante citas médicas y psicológicas. La red de médicos de familia de la OMS inscribió a más de 3500 refugiados ucranianos, realizó 3664 consultas y administró 401 vacunas.

16. En Polonia, se elaboró y puso en marcha un portal de datos conjunto OMS-Estadísticas Polonia sobre la salud de los refugiados ucranianos. El apoyo directo de la OMS a las comunidades de refugiados incluyó una encuesta sobre la reticencia a la vacunación; asistencia para acceder a servicios contra el VIH, las hepatitis víricas, las enfermedades de transmisión sexual y la tuberculosis; y webinarios de formación para mujeres ucranianas en edad reproductiva sobre derechos del paciente, atención maternoinfantil e inmunización.

17. En Eslovaquia, la OMS, en colaboración con las autoridades y sus asociados, apoyó la ampliación de los servicios de apoyo psicosocial y para la salud mental destinados a los refugiados ucranianos, que se institucionalizaron con el establecimiento de la Comisión Nacional para la Salud Mental. Más del 94 % de los refugiados que accedieron a servicios de apoyo psicosocial y para la salud mental señalaron mejoras en su salud mental. Asimismo, la OMS se centró en reducir los obstáculos financieros y sistémicos a la atención de salud, fortalecer la prevención y tratamiento de la tuberculosis entre grupos vulnerables e integrar a trabajadores de la salud refugiados en el sistema eslovaco.

18. Varios asociados financiados por la OMS en Bulgaria, entre ellos la Cruz Roja Búlgara y la Fundación de Apoyo y Renovación de Ucrania, prestaron apoyo crucial psicosocial y en materia de salud a los refugiados ucranianos, realizando más de 529 consultas de salud y promoviendo la participación de más de 600 refugiados en sesiones de asesoramiento y educación para la salud.

19. En total, se evacuó a 898 personas por motivos médicos desde Ucrania a 23 países. De esas personas, 481 necesitaban atención traumatológica, 328 requerían rehabilitación y prótesis, y 61 recibieron tratamiento oncológico; se realizaron 563 evacuaciones con financiación y apoyo logístico de diferentes mecanismos de la Unión Europea.⁸

Adquisición de medicamentos y suministros esenciales

20. La OMS adquirió medicamentos, equipos médicos y suministros esenciales por valor de más de USD 10 millones y los distribuyó entre establecimientos de salud de toda Ucrania. En las provincias de primera línea, unas 300 000 personas –un tercio de ellas en zonas de difícil acceso– se beneficiaron de entregas de suministros en las que participaron 40 convoyes interinstitucionales y 22 operaciones bilaterales de la OMS. En total, se consiguió distribuir entre los beneficiarios 200 botiquines médicos de emergencia (para enfermedades no transmisibles, cirugía de emergencia y traumatológica, botiquines médicos interinstitucionales de emergencia y módulos contra la neumonía) y 7990 botiquines con productos de venta sin receta.

21. En la República de Moldova y Rumanía se distribuyeron suministros y equipos de emergencia por valor de más de USD 433 300.

Seguimiento de los ataques a la atención de la salud

22. Entre el 24 de febrero de 2022 y el 31 de agosto de 2025, los 2618 ataques verificados contra los servicios de atención de salud causaron 842 heridos y 219 víctimas mortales. Solo en 2025, los 387 ataques verificados causaron 14 víctimas mortales y 144 heridos entre trabajadores de la salud y pacientes, un 17 % más que en 2024. La forma predominante de violencia sigue siendo el uso de armas pesadas (99 %). Los sectores más vulnerables siguieron siendo la atención secundaria de salud y los servicios médicos de emergencia. Se verificaron doce ataques, con un saldo de 10 heridos, en la Federación de Rusia.⁹

Atención de las necesidades psicosociales y de salud mental

23. En total, 714 trabajadores de la atención primaria de salud recibieron formación en el marco del Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental (mhGAP) de la OMS: 377 médicos y 337 empleados de nivel medio. Además, se completó un ciclo completo de formación para profesores universitarios en 18 universidades, con el objetivo de integrar el mhGAP en la enseñanza de la medicina. A finales de 2025, 261 profesores universitarios habían recibido formación en el marco de la parte 1 del mhGAP y 208 habían completado los cursos de formación de formadores y de supervisores. En los países receptores de refugiados, 2006 personas con condición de refugiados o desplazados participaron en actividades de salud mental apoyadas por la OMS, como consultas, asesoramiento, sesiones grupales, sesiones de capacitación sobre el trauma y campañas de sensibilización.

⁸ Tablero interno del Ministerio de Salud de Ucrania sobre evacuación.

⁹ [WHO Surveillance System for Attacks on Health Care](#). Geneva: World Health Organization (consultado el 25 de septiembre de 2025).

Asignación de recursos

24. En 2025, la OMS hizo un llamamiento para recaudar USD 68,40 millones para la respuesta en Ucrania; a agosto de 2025 se habían recibido USD 33,57 millones: USD 27,67 millones para Ucrania y USD 5,90 millones para atender a los refugiados.

Intervención del Consejo Ejecutivo

25. Se invita al Consejo Ejecutivo a que tome nota del informe.
