

Situación sanitaria en el territorio palestino ocupado, incluida Jerusalén oriental

Informe del Director General

1. En mayo de 2025, la 78.ª Asamblea Mundial de la Salud, habiendo examinado el informe del Director General y tomando nota de la función de la OMS con arreglo a su mandato como autoridad directiva y coordinadora en materia de salud internacional, pidió al Director General, entre otras cosas, que informara sobre las repercusiones para la salud pública de la catastrófica crisis humanitaria en el territorio palestino ocupado, incluida Jerusalén oriental.¹

Resumen de las repercusiones para la salud pública de la crisis humanitaria

2. Entre el 1 de enero y el 31 de agosto de 2025, las autoridades de salud del territorio palestino ocupado, incluida Jerusalén oriental (en adelante, «el territorio palestino ocupado») notificaron 18 004 muertes y 52 281 heridos, lo que eleva a 63 557 y 160 660, respectivamente, las cifras de muertos y heridos desde el 7 de octubre de 2023.² El Ministerio de Salud de Palestina ha estimado que, a 31 de julio de 2025, el 54 % de las muertes correspondían a mujeres, niños y personas mayores de 60 años. Aproximadamente el 25 % de los heridos requieren rehabilitación, en un contexto de falta de atención y equipamiento. Cerca de 1,9 millones de personas han sido desplazadas³. En la Ribera Occidental, entre el 1 de enero y el 31 de agosto de 2025 se registraron 197 muertos y 2544 heridos. En Israel se han notificado más de 1600 muertos y 8100 heridos desde el 7 de octubre de 2023. A 31 de agosto de 2025, 48 rehenes permanecían en cautividad,⁴ en un clima de grave preocupación por su seguridad y su acceso a la atención de salud.

¹ Resolución WHA 78.4 (2025).

² [Occupied Palestinian Territory unified health dashboard – Palestinian casualties](#). Geneva: World Health Organization; 2025 (consultado el 2 de septiembre de 2025).

³ [UNRWA situation report #177 on the humanitarian crisis in the Gaza Strip and the West Bank, including east Jerusalem](#) (consultado el 21 de julio de 2025).

⁴ [Reported impact snapshot | Gaza Strip \(27 August 2025\)](#). East Jerusalem: United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs; 2025 (consultado el 8 de enero de 2026).

3. Entre el 1 de enero y el 31 de agosto de 2025 se notificaron 335 ataques a la atención de la salud en el territorio palestino ocupado, que provocaron la muerte a 112 personas y lesiones a otras 329. En la Ribera Occidental se notificaron 203 ataques, que causaron 11 muertos y 49 heridos. En la Franja de Gaza, 132 ataques con 101 muertes y 280 heridos. Las órdenes de evacuación en la Franja de Gaza han desbordado los establecimientos de salud situados fuera de las zonas de evacuación a causa del gran número de víctimas y la reubicación forzada de pacientes en tratamiento.
4. De los 36 hospitales que hay en la Franja de Gaza, 34 (94 %) han sufrido daños; a 31 de agosto de 2025, 18 de ellos (50 %) estaban parcialmente en funcionamiento. Únicamente el 39 % de los 163 establecimientos de atención primaria de salud estaban en funcionamiento.
5. En la Ribera Occidental, el acceso a la atención se ve dificultado por barreras físicas y restricciones a la circulación, lo que retrasa el acceso a la atención especializada en Jerusalén oriental. A 31 de agosto de 2025, 427 de los 572 (75 %) centros de atención primaria de salud evaluados por la OMS eran plenamente funcionales. De los 56 hospitales, el 86 % estaban en pleno funcionamiento y el 14 % funcionaban a capacidad reducida. El Ministerio de Salud de Palestina informó de un 15 % de desabastecimiento en medicamentos esenciales y material fungible. Entre enero y julio de 2025 solo se aprobaron el 68 % de las citas, frente al 80 % antes de 2023.
6. Entre el 27 de mayo y el 31 de agosto de 2025, el Ministerio de Salud notificó 2294 muertos y 16 839 heridos en incidentes relacionados con emplazamientos o convoyes militarizados de ayuda, lo que suscita serias dudas sobre la transparencia, la rendición de cuentas y el acceso seguro a una asistencia de vital importancia.⁵
7. El 22 de agosto se declaró la hambruna en la Prefectura de Gaza. Para junio de 2026, se preveía que al menos 132 000 niños padecerían malnutrición aguda, entre ellos 41 000 casos graves con alto riesgo de muerte. A 31 de agosto de 2025, se habían verificado 286 muertes relacionadas con la malnutrición; entre enero y el 31 de agosto, al menos 44 280 niños de 6 a 59 meses fueron ingresados para recibir tratamiento, 502 de ellos en centros de estabilización de casos de malnutrición aguda grave apoyados por la OMS, concentrándose más del 57 % de estos ingresos en los meses de julio y agosto.⁶ Además, se preveía que para finales de septiembre las condiciones de hambruna se habrían extendido a las prefecturas de Deir al-Balah y Khan Younis, afectando a más de 640 000 personas en la fase 5 (catástrofe) de la CIF, a 1,14 millones en la fase 4 (emergencia) y a 198 000 en la fase 3 (crisis).
8. A 31 de agosto de 2025, el 69 % de las instalaciones de agua, saneamiento e higiene se encontraban en zonas sujetas a órdenes de desplazamiento o militarizadas, y todas las iniciativas coordinadas para el transporte de agua en camiones habían sido denegadas, quedando solo un volumen mínimo de operaciones a cargo de 15 asociados, con el consiguiente aumento de los riesgos para la salud pública.⁷

⁵ [Humanitarian situation update #302 | Gaza Strip](#). East Jerusalem: United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs; 2025 (consultado el 11 de agosto de 2025).

⁶ [IPC Famine Review Committee Gaza Strip, August 2025 – conclusions and recommendations](#). Integrated Food Security Phase Classification Famine Review Committee; 2025 (consultado el 8 de enero de 2026).

⁷ [Humanitarian Situation Update #323 | Gaza Strip](#). East Jerusalem: United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs; 2025 (consultado el 8 de enero de 2026).

9. En un contexto de crecientes riesgos para la seguridad, en febrero se pospuso la cuarta ronda de vacunación antipoliomielítica. Las limitadas capacidades de vigilancia, laboratorio y control de enfermedades sigue entorpeciendo la gestión de los brotes. La infección respiratoria aguda, la diarrea líquida aguda, el síndrome de ictericia aguda y la diarrea sanguinolenta aguda siguen siendo las enfermedades transmisibles más notificadas. En agosto de 2025, el Ministerio de Salud de Palestina notificó 1039 casos presuntos de meningitis, 241 de ellos de presunta meningitis bacteriana y 94 casos de síndrome de Guillain-Barré, con 10 muertes notificadas.
10. La prestación de atención traumatológica y la atención a víctimas en gran escala se encuentran en una situación crítica. Se están realizando amputaciones para salvar vidas en lugar de intervenciones quirúrgicas para salvar extremidades, se da de alta a los pacientes antes de tiempo debido a la escasez de camas y las infecciones de heridas son frecuentes. La OMS estima que, en septiembre de 2025, 41 844 personas habían sufrido lesiones graves, entre ellas lesiones graves en las extremidades, amputaciones, quemaduras y lesiones traumáticas en la médula espinal y el cerebro.⁸ La capacidad de rehabilitación está muy mermada tras la pérdida de dos tercios de los servicios existentes, apenas se mantienen 107 camas disponibles para pacientes hospitalizados y hay una grave escasez de personal especializado (solo hay ocho protésicos en la Franja de Gaza), así como de dispositivos y equipos de ayuda técnica.
11. Según una encuesta realizada entre jóvenes desplazados de 18 a 24 años, más del 90 % sufría cansancio emocional y ansiedad persistentes, mientras que otros informes revelan una sensación generalizada de miedo y dolor que afecta a todos los grupos de edad. La infraestructura de salud mental en la franja de Gaza ha quedado devastada; el único hospital psiquiátrico cerró en noviembre de 2023 y se han demolido tres centros comunitarios.⁹
12. El número de embarazos de alto riesgo en la Franja de Gaza se ha duplicado. Se estima que hay 55 000 mujeres embarazadas, un tercio de ellas con embarazos de alto riesgo. Cada día nacen alrededor de 130 lactantes, el 27 % por cesárea. Aproximadamente el 20 % de los neonatos son prematuros, tienen insuficiencia ponderal o nacen con complicaciones, y necesitan cuidados avanzados cuya disponibilidad está disminuyendo rápidamente.¹⁰
13. El sector de la salud en la Franja de Gaza ha sufrido pérdidas por un valor estimado de USD 6300 millones, de los que casi 1300 millones corresponden a daños en infraestructuras. La situación afecta a alrededor del 95 % de los hospitales, el 91 % de los establecimientos privados de atención primaria de salud y el 88 % de los establecimientos públicos de atención primaria de salud, a lo que se suma la pérdida de recursos humanos, sea por causa de muerte, lesión o desplazamiento.¹¹

⁸ [Estimating trauma rehabilitation needs in Gaza: September 2025 update](#). Geneva: World Health Organization, 2025 (consultado el 8 de enero de 2026).

⁹ [Palestine: Impact of the conflict on mental health and psychosocial support needs in Gaza](#). ACAPS; 2025 (consultado el 8 de enero de 2026).

¹⁰ [Healthy beginnings, hopeful futures – On World Health Day WHO calls for an immediate ceasefire in Gaza](#) [sitio web]. Geneva: World Health Organization; 2025 (consultado el 11 de agosto de 2025).

¹¹ [Gaza and West Bank interim rapid damage and needs assessment](#). Washington, D.C.: World Bank Group; 2025 (consultado el 11 de agosto de 2025).

Apoyo de la OMS a la respuesta humanitaria y de emergencia en materia de salud

14. En 2025, la OMS hizo un llamamiento para recaudar de USD 648 millones. A 1 de septiembre de 2025, se disponía de USD 106,7 millones, incluidos USD 65,5 millones en nuevas contribuciones, lo que deja un déficit de financiación del 81,9 %.

15. Entre el 1 de enero y el 31 de agosto de 2025, 171 camiones de la OMS y 32 camiones de asociados para la salud entraron en la Franja de Gaza e hicieron entrega de 877 toneladas métricas de suministros de emergencia directamente en los establecimientos pertinentes. Estas entregas tuvieron lugar en un entorno operativo sometido a grandes restricciones, entre ellas un bloqueo de la ayuda de 80 días, del 2 de marzo al 18 de mayo de 2025, que detuvo la entrada de suministros médicos y combustible. Durante el periodo que abarca el informe, la OMS distribuyó además 7,59 millones de litros de combustible a hospitales y asociados del ámbito de la salud. A pesar de estos esfuerzos, las aprobaciones para el suministro de bienes siguieron siendo complejas y la distribución continuó encontrando dificultades a causa de la inseguridad, los daños en las infraestructuras y las restricciones de acceso. De los USD 12,4 millones en suministros comunicados por 6 de los 25 asociados, se habían entregado en la Franja de Gaza el 96,4 % de los kits, el 68,8 % de los medicamentos y el 98,4 % del equipo médico. Sin embargo, seguía habiendo importantes carencias en lo que respecta a los alimentos terapéuticos y las vacunas, de los que solo se había entregado el 45,6 % y el 68,2 %, respectivamente.

16. A 31 de agosto de 2025, se habían realizado 190 operaciones de movilización de personal, incluidas 28 misiones dentro de la Franja de Gaza. Durante este periodo, la OMS y sus asociados planificaron la realización de 205 misiones de alto riesgo para evaluar la situación, entregar suministros, movilizar equipos médicos y apoyar las evacuaciones; 143 de ellas (el 70 %; 52 en la región septentrional y 91 en la meridional) fueron plenamente facilitadas. La falta de medidas de facilitación, las restricciones de acceso y los problemas operacionales han obstaculizado cada vez más la realización de misiones, en particular en el norte de Gaza.

17. La OMS y sus asociados han apoyado la realización de evacuaciones médicas desde la Franja de Gaza, pero las dificultades de seguridad y circulación han impedido que se llevaran a cabo con éxito. A 27 de agosto de 2025, solo se habían atendido 7642 solicitudes, 2695 desde el cierre del paso fronterizo de Rafah, en mayo de 2024. Según las estimaciones, había 15 600 pacientes, entre ellos unos 4000 niños, que requerían evacuación médica.

18. El grupo temático de salud había coordinado a más de 80 asociados para que proporcionaran asistencia humanitaria semanal en materia de salud y realizaran, en promedio, 360 000 consultas médicas por semana en la Franja de Gaza. Entre enero y agosto de 2025 se registraron 12,05 millones de consultas de atención clínica por servicios de atención primaria y secundaria de salud. En la Ribera Occidental, 35 asociados proporcionan asistencia humanitaria en materia de salud, incluidos 11 asociados que prestan apoyo a dispensarios móviles que llegan a prácticamente 140 000 personas en 221 lugares en los que las restricciones de acceso siguen siendo un obstáculo.

19. En total, han estado operando en la Franja de Gaza 39 equipos médicos de emergencia internacionales y dos nacionales. Desde enero de 2024, los equipos han realizado aproximadamente 3,4 millones de consultas, 50 000 cirugías de emergencia, han atendido 167 000 casos de traumatismos y han tratado a más de 7000 pacientes con malnutrición.

20. El 10 de octubre de 2025, entró en vigor un alto el fuego en toda la Franja de Gaza. Desde entonces, la OMS ha ampliado sus operaciones para restablecer servicios de salud vitales, reforzar la disposición operativa para atender las necesidades urgentes y apoyar la pronta recuperación de un sistema de salud gravemente deteriorado, siguiendo el plan de 60 días que ha elaborado para el alto el fuego. A fecha de 19 de noviembre de 2025, el alto el fuego ha permitido que 4 de los 36 hospitales y 12 de los 194 establecimientos de atención primaria de salud vuelvan a estar parcialmente en funcionamiento, con la reintroducción gradual de los servicios de traumatología, cirugía, salud maternoinfantil y enfermedades crónicas. Paralelamente al restablecimiento de los establecimientos de salud, la OMS ha puesto en marcha, en colaboración con sus asociados, una campaña de vacunación de puesta al día con múltiples antígenos que en su primera ronda ha llegado a 13 700 niños menores de tres años. A pesar de estos primeros avances, siguen existiendo riesgos importantes que amenazan la recuperación de la salud, como el aumento de las enfermedades transmisibles y el deterioro de las condiciones de vida. Desde el 15 de octubre, la OMS ha enviado 64 camiones con 239 palés de suministros médicos, pero aún quedan USD 6,15 millones en artículos vitales en tránsito en Al Arish, la Ribera Occidental y Jordania, a la espera de poder entrar. Persisten los problemas operativos, entre ellos el riesgo de que se cancele el registro de las organizaciones no gubernamentales internacionales y los equipos médicos de emergencia, lo que podría poner en peligro la continuidad.

Recomendaciones del Director General para mejorar la situación sanitaria en el territorio palestino ocupado

21. Las siguientes recomendaciones tienen en cuenta la situación posterior al inicio del alto el fuego, el 10 de octubre de 2025, y se basan en la información actualizada sobre las operaciones de la OMS y las dificultades que persisten desde el punto de vista humanitario.

- a) Mantener y reforzar un alto el fuego respetado por todas las partes, a fin de que las operaciones humanitarias y de salud puedan llevarse a cabo de manera segura y sostenida.
- b) Ampliar el acceso sin restricciones a la atención de salud en todo el territorio palestino ocupado, lo que incluye la restauración y ampliación de los hospitales, los hospitales de campaña y los establecimientos de atención primaria de salud que funcionan parcialmente.
- c) Acelerar el restablecimiento de servicios vitales en la Franja de Gaza, lo que incluye la entrada urgente de suministros médicos, combustible, alimentos y agua, velando al mismo tiempo por la protección de los trabajadores de la salud, los establecimientos y los convoyes humanitarios.
- d) Salvaguardar a los pacientes, los trabajadores de la salud, los hospitales y los transportes médicos, en particular en las zonas con servicios limitados o dañados.
- e) Fortalecer la recuperación del sistema de salud, lo que incluye la reconstrucción de infraestructuras críticas, el aumento de la capacidad de los establecimientos existentes mediante estructuras temporales que presten servicios de diálisis, atención a la malnutrición aguda grave, atención traumatológica y salud maternoinfantil, además de reforzar los sistemas de vigilancia de enfermedades y alerta temprana.
- f) Abordar la malnutrición y los brotes de enfermedades transmisibles mediante el restablecimiento de la vacunación sistemática, el apoyo nutricional integrado, el acceso al agua potable y el fortalecimiento del control de las enfermedades infecciosas.

- g) Ampliar el apoyo psicosocial y para la salud mental, dando prioridad a la atención del trauma y el malestar psicológico, así como a los niños y los grupos de alto riesgo afectados por conflictos prolongados.
- h) Facilitar las evacuaciones médicas urgentes, garantizando un acceso seguro fuera de la Franja de Gaza a más de 16 500 pacientes, entre ellos 3800 niños, y reabriendo las vías de traslado de pacientes al resto del territorio palestino ocupado, incluida Jerusalén oriental.
- i) Garantizar un apoyo financiero y logístico internacional sostenido para mantener y ampliar las operaciones de salud, los servicios de rehabilitación y los programas de recuperación temprana.
- j) Facilitar la entrada y el funcionamiento seguro de las organizaciones no gubernamentales internacionales y los equipos médicos de emergencia, mediante la gestión de los riesgos de cancelación de registros, el apoyo a la coordinación multisectorial y la ampliación de los servicios de salud que salvan vidas en toda la Franja de Gaza y la Ribera Occidental.

Intervención del Consejo Ejecutivo

22. Se invita al Consejo Ejecutivo a que tome nota del informe y a que proporcione orientaciones sobre la pregunta siguiente:

- ¿Qué medidas adicionales pueden recomendar los miembros del Consejo Ejecutivo para salvaguardar las evacuaciones médicas de pacientes, proteger a los trabajadores de la salud, mantener el funcionamiento de los hospitales y asegurar el transporte médico en las condiciones imperantes tras el alto el fuego, apoyando al mismo tiempo el restablecimiento de los servicios de salud y la recuperación del sistema de salud?
