

Fortalecimiento y supervisión del Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS

Información actualizada sobre la respuesta a emergencias sanitarias importantes en curso

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 pidió al Director General, entre otras cuestiones, que informara sobre las repercusiones para la salud pública de la catastrófica crisis humanitaria en el territorio palestino ocupado, incluida Jerusalén oriental.¹ Este informe se presenta en cumplimiento de dicha solicitud.

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

2. Entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2025, las autoridades de salud del territorio palestino ocupado, incluida Jerusalén oriental (en adelante, «el territorio palestino ocupado»), notificaron 25 985 defunciones y 66 932 heridos. Con estas cifras, el número total de muertos desde el 7 de octubre de 2023 asciende a 72 373, y el de heridos a 182 714. De las 25 985 muertes registradas en 2025, 25 718 se produjeron en la Franja de Gaza y 267 en la Ribera Occidental. En cuanto a los 66 932 heridos, 62 854 se registraron en la Franja de Gaza y 4078 en la Ribera Occidental. El Ministerio de Salud de Palestina calcula que, a 31 de diciembre de 2025, el 52 % de las defunciones correspondía a mujeres, niños y personas mayores de 60 años. Asimismo, informó de que, entre el alto el fuego declarado el 10 de octubre y esa fecha, se habían registrado aproximadamente 416 muertes y 1272 heridos en la Franja de Gaza. En Israel se han notificado más de 1200 muertos y 5400 heridos desde el 7 de octubre de 2023. A 31 de diciembre de 2025,

¹ Decisión WHA78(16) (2025).

todos los rehenes que seguían con vida habían sido liberados, aunque el cuerpo del último rehén aún no había sido repatriado.²

3. Entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2025 se notificaron 449 ataques contra la atención de salud en el territorio palestino ocupado, que causaron 125 muertes y dejaron 357 heridos. En la Ribera Occidental se registraron 233 ataques, con un saldo de 13 muertos y 52 heridos. En la Franja de Gaza se notificaron 216 ataques, que provocaron 112 muertes y 305 heridos. Las órdenes de evacuación han desbordado los establecimientos de salud situados fuera de las zonas afectadas, debido al elevado número de víctimas y al traslado forzoso de pacientes que estaban en tratamiento.

4. Los 36 hospitales y la mayoría de los establecimientos de atención primaria de salud de la Franja de Gaza sufrieron daños. A 31 de diciembre de 2025, 18 hospitales (el 50 %) y 99 de los 203 centros de atención primaria (el 48 %) funcionaban parcialmente. En el norte de la Franja de Gaza ya no queda ningún hospital operativo. El Ministerio de Salud de Palestina también informó de que en la Franja de Gaza se habían agotado las existencias del 51 % de los medicamentos esenciales, lo que afectaba gravemente a servicios básicos. Además, el 65 % del material médico ya no está disponible.³

5. En la Ribera Occidental, el acceso a la atención de salud se ve obstaculizado por barreras físicas y restricciones a la circulación, lo que retrasa el acceso a la atención especializada en Jerusalén oriental. Además, los establecimientos de salud que continúan en funcionamiento solo prestan servicios, por término medio, un día a la semana. A 31 de diciembre de 2025, de los 53 hospitales evaluados por la OMS, el 17 % no estaba plenamente operativo.

6. El análisis más reciente de la Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases (CIF) para Gaza confirma que, en la actualidad, tras el alto el fuego y la mejora del acceso humanitario y comercial, ninguna zona de la Franja se encuentra clasificada en situación de hambruna (fase 5 de la CIF). Sin embargo, la situación sigue siendo extremadamente precaria y se observan una destrucción generalizada de infraestructuras y medios de vida, afectaciones a la producción local de alimentos y restricciones persistentes a las operaciones humanitarias. Cerca de 1,6 millones de personas siguen padeciendo inseguridad alimentaria en nivel de crisis o peor. En concreto, 1,03 millones de personas se encuentran en la fase 3 de la CIF (crisis), 571 000 en la fase 4 (emergencia) y 1900 en la fase 5.⁴

7. En 2025, el Ministerio de Salud de Palestina notificó 1862 casos presuntos de meningitis, entre ellos 276 de presunta meningitis bacteriana, así como 150 casos de síndrome de Guillain-Barré, que ocasionaron 21 defunciones. No obstante, las limitaciones en materia de vigilancia, capacidad de laboratorio y control de enfermedades continúan dificultando la gestión de los brotes. Las infecciones respiratorias agudas, las enfermedades diarreicas agudas —con diarrea líquida o sanguinolenta— y el síndrome icterico agudo figuran entre las enfermedades transmisibles notificadas con mayor frecuencia.

² [Gaza Humanitarian Response: Situation Report No. 38](#). United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs; 2025 (consultado el 16 de marzo de 2026).

³ [Occupied Palestinian territory: WHO Health Emergency Appeal 2026](#). Geneva: World Health Organization; 2026 (consultado el 16 de marzo de 2026).

⁴ [Gaza Strip: Famine conditions offset, but situation remains critical: 16 October 2025 – 15 April 2026](#). Integrated Food Security Phase Classification; 2025 (consultado el 16 de marzo de 2026).

8. Tras el alto el fuego ha disminuido la llegada de heridos por traumatismos, aunque los hospitales de toda la Franja de Gaza continúan atendiendo varios cientos de casos cada mes. Se calcula que, desde 2023, aproximadamente el 25 % de los traumatismos sufridos en esta zona dejan secuelas permanentes y requieren atención y rehabilitación a largo plazo. Al mismo tiempo, también ha aumentado la demanda de servicios de rehabilitación entre las personas con discapacidad.⁵ Los retrasos en la entrega de instrumental quirúrgico y la escasez de equipos de diagnóstico por la imagen siguen generando graves inconvenientes. Aunque las necesidades continúan aumentando, los servicios de rehabilitación siguen siendo insuficientes debido a la falta de personal, de ayudas técnicas y de otros materiales. Además, el restablecimiento de estos servicios podría verse comprometido si llega a aplicarse la decisión prevista de retirar el registro a varias organizaciones internacionales que actualmente prestan servicios en la zona.

9. En el territorio palestino ocupado, y especialmente en la Franja de Gaza, se vive una grave crisis de salud mental y de apoyo psicosocial. Las evaluaciones realizadas muestran que el malestar psicológico está muy extendido en todos los grupos de edad.⁶ En 2025, entre el 88 % y el 90 % de los jóvenes gazatíes de 18 a 35 años señalaron sufrir estrés, ansiedad y tristeza persistentes, mientras que el 79 % declaró tener graves dificultades para realizar actividades cotidianas. Antes de octubre de 2023 existían en la zona seis centros comunitarios de salud mental, un hospital psiquiátrico con 30 camas, 14 centros de atención primaria y cuatro unidades hospitalarias de salud mental. Sin embargo, en una evaluación de los establecimientos de salud mental realizada entre febrero y marzo de 2025, la OMS constató que cuatro centros comunitarios de salud mental habían sido destruidos, que el hospital psiquiátrico no estaba operativo y que los servicios de hospitalización se habían suspendido.⁷

10. El número de embarazos de alto riesgo en la Franja de Gaza se ha duplicado. Según los cálculos, actualmente hay unas 50 000 mujeres embarazadas, de las cuales 5500 darán a luz en las próximas cuatro semanas. Esta situación se traducirá previsiblemente en unos 180 partos diarios y alrededor de 1400 cesáreas. Aproximadamente el 20 % de los neonatos son prematuros, tienen bajo peso al nacer o presentan complicaciones y necesitan atención especializada, cuya disponibilidad está disminuyendo rápidamente.⁸

11. El sector de la salud en la Franja de Gaza ha sufrido unas pérdidas estimadas en USD 6300 millones, de los cuales casi USD 1300 millones corresponden a daños en infraestructuras. La afectación alcanza aproximadamente al 95 % de los hospitales, al 91 % de los centros privados de atención primaria y al 88 % de los centros públicos de atención primaria. A ello se añade la pérdida de personal por muerte, traumatismo o desplazamiento.⁹

⁵ [Estimating trauma rehabilitation needs in Gaza: September 2025 update](#). Geneva: World Health Organization; 2025 (consultado el 16 de marzo de 2026).

⁶ [Mental Health and Psychosocial Support Functionality in Gaza](#). Mental Health and Psychosocial Support Technical Working Group; 2025 (consultado el 16 de marzo de 2026).

⁷ Mental Health Facilities Assessment (March 2025). Geneva: World Health Organization; 2025.

⁸ [Healthy Beginnings, Hopeful Futures – on World Health Day WHO calls for an immediate ceasefire in Gaza](#). Cairo: WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean; 2025 (consultado el 16 de marzo de 2026).

⁹ [Gaza and West Bank Interim Rapid Damage and Needs Assessment](#). Washington, DC: World Bank Group; February 2025 (consultado el 16 de marzo de 2026).

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

12. En 2025, la OMS solicitó USD 648 millones para mantener los servicios de salud vitales y poner en marcha las primeras operaciones de recuperación. A 31 de diciembre de 2025, solo se habían obtenido USD 156,5 millones. De esa cantidad, USD 115,3 millones se recibieron en 2025 y USD 41,1 millones procedían de fondos transferidos de años anteriores. En consecuencia, quedó un déficit de financiación de USD 491,5 millones, equivalente al 75 % de las necesidades.

13. Entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2025 entraron en la Franja de Gaza 327 camiones de la OMS y 188 camiones de asociados del sector de la salud, que entregaron directamente a los establecimientos correspondientes 4010 toneladas métricas de suministros de emergencia. Durante ese mismo periodo, la OMS distribuyó 10,7 millones de litros de combustible entre establecimientos de salud, servicios de ambulancias y organizaciones asociadas en toda la Franja de Gaza. Con ello, el total de combustible distribuido por la Organización desde octubre de 2023 supera ya los 19,2 millones de litros. A pesar de estos esfuerzos, la obtención de autorizaciones para introducir suministros continuó siendo difícil, y la distribución siguió viéndose obstaculizada por la inseguridad, los daños en las infraestructuras y las restricciones de acceso. Además, siguió habiendo importantes carencias de alimentos terapéuticos y de vacunas, de los que solo se había entregado el 33 % y el 69 %, respectivamente.

14. En 2025, la OMS llevó a cabo 175 misiones sobre el terreno en la Franja de Gaza, de las 299 que estaban previstas. Con ello, el número total de misiones realizadas desde octubre de 2023 asciende a 291 (frente a las 569 previstas). La falta de cooperación de las autoridades, las restricciones de acceso y las dificultades operativas han obstaculizado cada vez más estas misiones, especialmente en el norte de la Franja de Gaza y en la zona situada al este de la «línea amarilla»,¹⁰ donde era necesario coordinarse con las autoridades pertinentes.

15. La OMS y sus asociados han prestado apoyo a las evacuaciones médicas desde la Franja de Gaza. Sin embargo, las condiciones de seguridad y las restricciones a la circulación las siguieron dificultando. A 31 de diciembre de 2025 se habían atendido 10 700 solicitudes. Según las estimaciones, cerca de 18 500 pacientes —entre ellos unos 4000 niños— necesitaban ser evacuados para recibir atención médica.¹¹

16. Hasta el 31 de diciembre de 2025, el grupo de acción sobre salud había coordinado a más de 80 asociados que prestaron asistencia humanitaria de salud a más de 391 000 personas cada semana en la Franja de Gaza. Entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2025, los servicios de atención primaria y secundaria realizaron cerca de 16 millones de consultas clínicas. En la Ribera Occidental, 35 asociados prestan asistencia humanitaria de salud. Entre ellos, 11 prestan apoyo a consultorios móviles que atienden a cerca de 145 000 personas en 246 lugares donde siguen existiendo restricciones de acceso. En 2025 se desplegaron en la Franja de Gaza 50 equipos médicos de emergencia internacionales y dos nacionales, que realizaron más de 1,8 millones de consultas, practicaron 24 283 intervenciones quirúrgicas de urgencia, atendieron a 123 925 personas con traumatismos y trataron a 5932 pacientes con malnutrición. En total, 345 782 de los pacientes atendidos eran niños menores de 5 años.

¹⁰ La «línea amarilla» es la línea de demarcación situada dentro de la Franja de Gaza que se estableció en virtud del acuerdo de alto el fuego aplicado en octubre de 2025.

¹¹ [Medical evacuation of Gaza patients: Oct 2023 – 1 Dec 2025](#). Geneva: World Health Organization; 2025 (consultado el 16 de marzo de 2026).

17. En 2025, la OMS prestó apoyo a 51 asociados para que suministraran medicamentos esenciales, material médico y equipos a 32 establecimientos de salud por un valor superior a USD 90 millones; a la construcción y finalización de un hospital de campaña en el Complejo Médico Nasser, en la Franja de Gaza; y a la rehabilitación completa de cinco establecimientos de salud y de tres almacenes hospitalarios y la ampliación de la capacidad de los servicios mediante módulos prefabricados de recuperación para pacientes. Además, la Organización restableció las existencias de material de traumatología a hospitales prioritarios y apoyó la ampliación de servicios de rehabilitación, lo que permitió aumentar el número de camas de hospitalización de 107 a 140. Asimismo, prestó apoyo para tratar a más de 1000 niños con malnutrición aguda grave en centros de estabilización e instaló de 12 sistemas de agua, saneamiento e higiene en establecimientos de atención de salud de la Franja de Gaza. También impartió capacitación a 1500 trabajadores en salud mental y apoyo psicosocial, así como en otras áreas prioritarias.

18. En 2025, se protegió contra la poliomielitis a más de 600 000 niños gazatíes menores de 10 años mediante tres rondas de campañas suplementarias de vacunación. Después del alto el fuego, en noviembre de 2025 se llevó a cabo una campaña de recuperación en la que se vacunó con varios antígenos a más de 13 700 niños y se reforzó la protección frente a enfermedades prevenibles mediante vacunación tras dos años de conflicto y de interrupción de los servicios.

19. Tras el alto el fuego, la OMS facilitó la entrada en la Franja de Gaza de 243 camiones que transportaban 4375 palés de material médico, destinados tanto a las operaciones de la Organización como a las de organizaciones asociadas. Seis hospitales y 22 centros de atención primaria han recuperado parte de su capacidad operativa, lo que ha permitido reanudar gradualmente los servicios esenciales. A pesar de estos avances, ningún hospital funciona plenamente en la Franja de Gaza y ninguno está operativo en el norte de esta zona. Muchas instalaciones siguen sometidas a una fuerte presión debido a la escasez de trabajadores de la salud, combustible y material médico básico, mientras que más del 62 % de los establecimientos de salud, entre ellos hospitales y centros de atención primaria, siguen inactivos.

20. En la Ribera Occidental, la OMS apoyó el almacenamiento previo de material de emergencia y de traumatología en siete hospitales prioritarios, junto con kits para la gestión de incidentes con numerosas víctimas. Además, se distribuyeron cerca de 1000 botiquines de emergencia a voluntarios comunitarios formados por la OMS y sus asociados para atender hemorragias potencialmente mortales. La OMS también impartió formación sobre cirugía en situaciones complejas a 60 cirujanos y sobre atención primaria a más de 200 trabajadores de la salud.

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

21. Las siguientes recomendaciones se formulan teniendo en cuenta la situación posterior al 10 de octubre de 2025, fecha en que entró en vigor el alto el fuego, y basándose en la información más reciente sobre las operaciones de la OMS y en las dificultades humanitarias que aún persisten.

- a) Mantener y reforzar un alto el fuego, que respetan todas las partes, de modo que las operaciones humanitarias y de salud puedan desarrollarse de forma sostenida y sin riesgos.
- b) Garantizar un apoyo internacional sostenido de carácter financiero, logístico y técnico, y permitir la entrada, la acción y la coordinación de organizaciones no gubernamentales internacionales en todo el territorio palestino ocupado.

- c) Mantener los servicios esenciales de atención de salud necesarios para evitar muertes y mantener con vida a los pacientes, tanto en los servicios prehospitalarios como en los centros de atención primaria, secundaria y terciaria.
- d) Reforzar los circuitos internos de derivación y ampliar las evacuaciones médicas, garantizando el acceso sin riesgos de pacientes y los mecanismos de derivación hacia la Ribera Occidental, Jerusalén oriental y los centros de atención especializada.
- e) Hacer frente a la malnutrición y los brotes de enfermedades transmisibles mediante el restablecimiento de la vacunación sistemática, el apoyo nutricional y el fortalecimiento de la preparación y los mecanismos de respuesta frente a los brotes.
- f) Facilitar la recuperación temprana, la rehabilitación y el restablecimiento de los sistemas de salud, lo que incluye reconstruir los establecimientos dañados, restablecer las cadenas de suministro de productos de salud, recuperar el personal de salud y reforzar los sistemas de información sobre salud.

Intervención del Comité Permanente

22. Se invita al Comité Permanente a tomar nota del presente informe y a proporcionar orientaciones en relación con la siguiente pregunta.

- ¿Qué medidas adicionales pueden recomendar los Estados Miembros para garantizar la seguridad de las evacuaciones médicas de pacientes, proteger al personal de salud, mantener el funcionamiento de los hospitales, asegurar el transporte médico, permitir la entrada y la labor de las organizaciones no gubernamentales internacionales y garantizar un apoyo y una financiación sostenidos para el restablecimiento, la recuperación y el fortalecimiento de los servicios de salud en las actuales condiciones posteriores al alto el fuego?
