

CUATRO AÑOS DE GUERRA: ¿CUÁL ES EL ESTADO DE SALUD DE UCRANIA?





Financiado por
la Unión Europea
Ayuda Humanitaria

Autoría **Médicos del Mundo**
Diseño **Cósmica®**

MÉDICOS DEL MUNDO
Kiyv

SUMARIO

Página

04	Intro ¿Cuál es el estado de salud de Ucrania?
05	01. Acceso efectivo a la atención de la salud.
06	02. Barreras financieras, de seguridad y logísticas
07	03. Recursos humanos en salud y capacidad del sistema
09	04. Salud mental y apoyo psicosocial
10	05. Grupos vulnerables y continuidad de la atención
11	06. Disponibilidad de medicamentos y suministros médicos
12	07. Modelos digitales e híbridos de prestación de servicios
13	08. Desigualdades territoriales, género y sostenibilidad
14	¿Qué hace Médicos de Mundo en Ucrania?

¿Cuál es el estado de salud de Ucrania?

¿Cuál es el estado de la salud de la población ucraniana? ¿Cómo están respondiendo los centros de salud y hospitales tras cuatro años de guerra? ¿Cuántos centros de salud y personal sanitario han sido atacados? ¿Cuál es el estado psicológico de la población? ¿Está garantizado el acceso a la salud en esta guerra?

Nos hacemos estas preguntas y tratamos de dar respuesta a ellas con entrevistas, datos, historias, y por supuesto nuestro trabajo junto al personal local sanitario en Ucrania, en un escenario cambiante que no comenzó hace 4 años, sino mucho antes. Desde 2014 la población ucraniana sufre un conflicto armado que ha terminado por herirle profundamente, con la intensificación de la ofensiva rusa desde febrero de 2022. La línea que separa las zonas ocupadas por Rusia se mueve con el avance del conflicto y nosotros nos movemos y adaptamos en pro de la salud de la población ucraniana. Desde atención en unidades móviles, en centros de transición o a través de la telemedicina. Conocemos bien a la población, a los actores de salud del país y la respuesta humanitaria, así que hemos querido analizar exhaustivamente **cuál es el estado de salud de Ucrania: cuáles son sus principales deficiencias y su músculo para seguir afrontando esta situación de guerra.**

En el siguiente dossier se presenta un resumen de una evaluación de necesidades hecha por Médicos del Mundo en Ucrania en los últimos meses. La evaluación abarca cinco regiones clave: Dnipro, Járkov, Jersón, Mykolaiv y Zaporizhia (este y sur de Ucrania), zonas afectadas directamente por las hostilidades, los ataques con misiles, los daños a las infraestructuras, el desplazamiento de la población y la inseguridad.

Este análisis se centra en las disparidades geográficas en el acceso a la atención sanitaria y los servicios de salud mental. Examina no solo si los servicios existen formalmente, sino si las personas pueden acceder a ellos de forma realista en su vida cotidiana. Se presta especial atención a las zonas rurales y de difícil acceso, a las comunidades en la primera línea del frente y a las poblaciones con mayor vulnerabilidad.

Los resultados reflejan cómo la distancia, la infraestructura dañada, los cortes de electricidad, la escasez de personal y las restricciones de seguridad siguen condicionando el acceso a la atención sanitaria en condiciones de guerra prolongada.

El principal problema identificado no es el colapso del sistema sanitario, sino el deterioro acelerado del acceso efectivo a los servicios. Aunque las estructuras formales (atención primaria, médicos de familia y sistemas de referencia) siguen existiendo, una proporción significativa de la población no logra llegar a la atención que necesita, especialmente a servicios especializados y hospitalarios.

Existe una desconexión progresiva entre la disponibilidad formal de servicios y su

uso real por parte de la población. La alta cobertura de médicos de familia asignados a pacientes no se traduce en acceso oportuno ni en continuidad de la atención.

A febrero de 2026, ha habido más de **1600 ataques a infraestructuras de salud** (centros de salud, hospitales, ambulancias, etc) y **más de 400 sanitarios muertos en ataques**. Cabe recordar que no somos un objetivo y que atacar la salud y la ayuda humanitaria va en contra del derecho internacional.

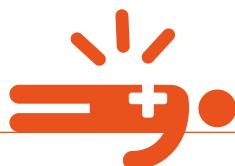
Más de 1600

ATAQUES A
INFRAESTRUCTURAS
DE SALUD



Más de 400

SANITARIOS
MUERTOS EN
ATAQUES



Acceso efectivo a la atención de la salud

FACTORES DETERMINANTES

Inseguridad

Y RESTRICCIONES
DE MOVIMIENTO
ASOCIADAS AL
CONFLICTO



Barreras geográficas

Y AUMENTO DE LA DISTANCIA
A LOS SERVICIOS, SOBRE
TODO EN LAS REGIONES DEL
SUR Y ZONAS DE PRIMERA
LÍNEA DEL FRENTE



Los ataques han dañado la infraestructura

Y PROVOCADO CORTES
DE ELECTRICIDAD QUE
AFECTAN A LA OPERATIVIDAD DE LOS
CENTROS DE SALUD



Incremento de los gastos de bolsillo

PARA CONSULTAS,
DIAGNÓSTICOS Y
MEDICAMENTOS



Los costes directos e indirectos asociados a la atención sanitaria constituyen una de las principales barreras transversales en todas las regiones analizadas, incluso con mecanismos nacionales de reembolso. Las barreras identificadas afectan

de forma directa la utilización de servicios, provocan retrasos en la búsqueda de atención y debilitan los sistemas de referencia, particularmente para enfermedades crónicas y atención especializada.

PRINCIPALES BARRERAS IDENTIFICADAS



02

Barreras financieras, de seguridad y logísticas

Donación de medicamentos, instrumental, equipo médico y mobiliario a un hospital en la región de Dnipro.

© Yevhenii Lykhoshers / Médicos del Mundo



La continuidad de los servicios se ha mantenido principalmente gracias a la adaptación del personal sanitario, más que por un fortalecimiento estructural del sistema. Aunque se han tomado estrategias que permiten mantener los servicios a corto plazo; como la redistribución de tareas y ampliación

de roles dentro de los equipos de atención primaria, las formaciones en el puesto de trabajo y la integración de servicios básicos de salud mental en la atención primaria, estos generan riesgos significativos para la sostenibilidad, la calidad de la atención y la retención del personal.

03

Recursos humanos en salud y capacidad del sistema

SITUACIÓN DEL PERSONAL SANITARIO





Donación de medicamentos, instrumental, equipo médico y mobiliario a un hospital en la región de Dnipro. Estos suministros apoyan tanto el tratamiento rutinario como la atención de emergencia, ayudando al personal sanitario a mantener condiciones de trabajo seguras y funcionales, a la vez que garantizan que los pacientes reciban asistencia médica adecuada.

© Yevhenii Lykhoshерст / Médicos del Mundo

En la región de Járkov, una unidad móvil estatal brinda apoyo médico y de salud mental en comunidades de primera línea. Se trata de zonas de difícil acceso sin hospitales en funcionamiento ni conexiones regulares de transporte a ciudades más grandes donde se ofrecen servicios médicos especializados. En la mayoría de los casos, las personas que reciben apoyo son personas mayores, como la mujer de la foto de la página derecha, que nació en 1942 (84 años). La mayoría de los pacientes tienen una edad similar.

© Yevhenii Lykhoshерст / Médicos del Mundo



Las necesidades de salud mental son elevadas y generalizadas, pero permanecen en gran medida invisibles dentro del sistema sanitario debido a baja demanda, estigma y barreras de acceso.

El sistema de salud ucraniano integra progresivamente la salud mental en la atención primaria, además de usar a personal no especializado para la provisión de apoyo psicosocial básico. También cuenta con enfoques comunitarios y atención rápida, como primeros auxilios psicológicos e intervenciones breves.

04

Salud mental y apoyo psicosocial

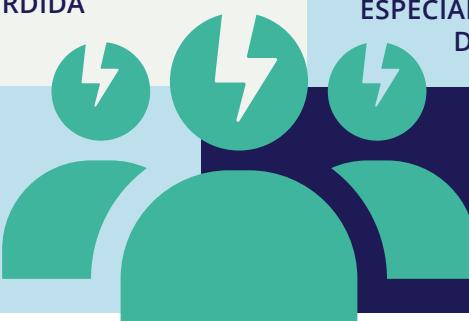
¿QUÉ ENCONTRAMOS?

Altos niveles de malestar psicológico
ASOCIADOS AL CONFLICTO PROLONGADO,
DESPLAZAMIENTO Y PÉRDIDA
DE MEDIOS DE VIDA

Desconocimiento
GENERALIZADO SOBRE
DÓNDE Y CUÁNDO
BUSCAR AYUDA
PSICOLÓGICA

**Muy baja disposición
a buscar apoyo profesional**
ESPECIALMENTE EN ZONAS
DE PRIMERA LÍNEA

Limitada capacidad
PARA RECONOCER LA
PROPIA NECESIDAD
DE APOYO EN
SALUD MENTAL



Las personas mayores, las personas con discapacidad y quienes viven con enfermedades crónicas experimentan

de forma más temprana y severa las fallas del sistema en contextos de conflicto.



05

Grupos vulnerables y continuidad de la atención

FACTORES DE VULNERABILIDAD

Dependencia DE ATENCIÓN CONTINUA, MEDICACIÓN REGULAR Y APOYO FÍSICO	Modelos de atención CENTRADOS EN LA MOVILIDAD DEL PACIENTE Y NO EN ADAPTARSE A ÉL
	

	Impacto desproporcionado DE LA DISTANCIA, LOS COSTES, LOS CORTES ELÉCTRICOS Y LOS DAÑOS EN INFRAESTRUCTURAS DEBIDO A LA GUERRA	
---	--	---

CONSECUENCIAS PARA LOS PACIENTES

	Retrasos FREQUENTES EN LA BÚSQUEDA DE ATENCIÓN	Interrupciones del tratamiento ESPECIALMENTE PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS
	Aumento de la dependencia DE SERVICIOS HUMANITARIOS Y COMPRAS PRIVADAS DE MEDICAMENTOS	

Persisten desabastecimientos de medicamentos esenciales, particularmente para enfermedades crónicas, con marcadas disparidades

territoriales. La falta de medicamentos compromete la continuidad del tratamiento y aumenta los riesgos de complicaciones evitables.

06

Disponibilidad de medicamentos y suministros médicos

PROBLEMAS PRINCIPALES

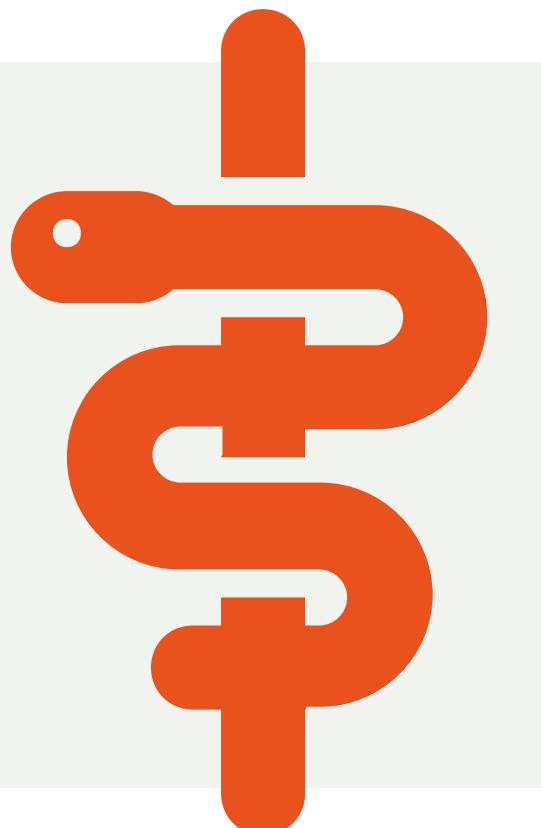


**Interrupciones
EN LAS CADENAS
DE SUMINISTRO**

**Mayor escasez
en zonas rurales
Y AFECTADAS
POR EL CONFLICTO**



**Dependencia creciente
de compras privadas
QUE INCREMENTAN
LA CARGA FINANCIERA
DE LOS HOGARES**



Las soluciones digitales, incluida la telemedicina, solo son efectivas cuando están respaldadas por infraestructura básica funcional.

Sin embargo, cabe destacar buenas prácticas emergentes, como modelos

híbridos que combinan telemedicina, equipos móviles y atención presencial. Además, el personal de salud tiene una adaptación flexible en la prestación de servicios a las limitaciones energéticas y de conectividad.

07

Modelos digitales e híbridos de prestación de servicios

¿CUÁLES SON LAS LIMITACIONES?



LOS ATAQUES PROVOCAN CORTES DE ELECTRICIDAD QUE afectan a la conectividad, a la accesibilidad física y a los equipos diagnósticos

Falta de equipamiento

COMPLETO DE TELEMEDICINA EN UNA PROPORCIÓN SIGNIFICATIVA DE CENTROS



Escasez de personal

CAPACITADO PARA OPERAR SISTEMAS DIGITALES

Existen desigualdades territoriales marcadas y brechas persistentes relacionadas con el género, la salud sexual y reproductiva y la violencia de género.

- Las regiones en la retaguardia presentan mayor continuidad de servicios que las zonas fronterizas y de primera línea de guerra
- Las mujeres enfrentan barreras específicas para expresar necesidades de salud sexual o de violencia de género, vinculadas a la baja confianza y a la limitada capacidad del personal
- Cobertura desigual de formación en enfoques sensibles al género

Sostenibilidad y resiliencia

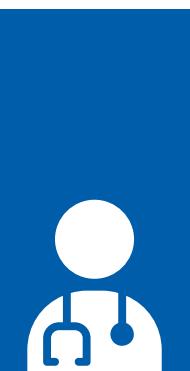
- El envejecimiento del personal, escasos incentivos de retención y falta de mecanismos de bienestar laboral amenazan la resiliencia del sistema
- Alta dependencia de actores humanitarios para servicios clave, como medicamentos y salud mental
- La digitalización y las innovaciones muestran potencial, pero su implementación sigue siendo fragmentada y limitada

Desigualdades territoriales, género y sostenibilidad



Por tanto, el sistema de salud en Ucrania continúa funcionando bajo una presión extrema. Su resiliencia actual depende en gran medida de la adaptación individual del personal y del apoyo humanitario, lo que plantea importantes desafíos para la sostenibilidad, la equidad y la calidad de la atención a medio y largo plazo.

¿Qué hace Médicos del Mundo en Ucrania?



Médicos del Mundo comienza a trabajar en Ucrania después de que estallara el conflicto en 2014. Nuestro trabajo se centra en garantizar el acceso a la atención sanitaria para las personas afectadas por la guerra, especialmente en zonas cercanas al frente y en comunidades rurales y aisladas. Prestamos servicios de atención primaria, salud sexual y reproductiva y apoyo para derivaciones médicas a través de equipos móviles, centros de salud locales, atención a domicilio y telemedicina. Además, donamos equipos y suministros médicos, rehabilitamos infraestructuras sanitarias y formamos a personal sanitario y comunitario,

contribuyendo así a mantener servicios esenciales y reforzar el sistema de salud ucraniano.

La salud mental y el apoyo psicosocial son un componente clave de la intervención. Ofrecemos atención individual y grupal, actividades de manejo del estrés, atención telefónica, acciones de sensibilización para ayudar a las personas a afrontar el impacto emocional de la guerra, etc. Este apoyo está integrado en la atención primaria y se complementa con formación y acompañamiento a profesionales sanitarios y equipos de primera respuesta, con el fin de reducir el agotamiento y mejorar la atención a las comunidades más vulnerables.

METODOLOGÍA: ¿DE DÓNDE SALEN LOS DATOS E INFORMACIÓN DE ESTE DOSSIER?

Médicos del Mundo ha hecho una evaluación de necesidades de salud en Ucrania combinando la recopilación de datos cuantitativos y cualitativos. Encuesta a una muestra de población de 874 personas, a proveedores de atención sanitaria y profesionales de la salud, entrevistas a informantes clave con funcionarios sanitarios locales e instituciones sociales y debates en grupos focales con miembros de la comunidad. La evaluación abarca cinco regiones clave: Dnipro, Járkov, Jersón, Mykolaiv y Zaporizhia (este y sur de Ucrania).

En lugar de presentar medias nacionales, el análisis se centra en las disparidades geográficas en el acceso a la atención sanitaria y los servicios de salud mental. Se presta especial atención a las zonas rurales y de difícil acceso, a las comunidades de primera línea y a las poblaciones con mayor vulnerabilidad.



Estas fotos se tomaron en un hospital de la región de Mykolaiv, donde el personal de enfermería presta actualmente todos los servicios médicos debido a la ausencia de médicos.

© Yevhenii Lykhoshers /
Médicos del Mundo





**COMBATIMOS TODAS
LAS ENFERMEDADES,
INCLUIDA LA INJUSTICIA**

medicosdelmundo.org



Financiado por
la Unión Europea
Ayuda Humanitaria