

TRABAJEMOS POR HACER EFECTIVO EL DERECHO UNIVERSAL A LA SALUD

# INFORME DE GESTIÓN ANEXO: MEDICIÓN DE IMPACTO



© Médicos del Mundo



# **MEDICIÓN DE IMPACTO 2024: PROGRAMAS INTERNACIONALES; PROGRAMAS ESTATALES Y AUTONÓMICOS; SALUD Y MOVILIZACIÓN SOCIAL.**

## Resultados/Impactos principales de Programas Internacionales y de Programas Estatales y Autonómicos

El objetivo del trabajo de Médicos del Mundo es generar un impacto positivo, resultados, en los titulares de derechos de nuestras intervenciones. En este apartado se presentan los principales resultados obtenidos por Médicos del Mundo en el ámbito misional durante 2024.

La información se organiza en dos grandes bloques: por un lado, los resultados derivados de los programas implementados en los países ("Programas Internacionales") y, por otro, los correspondientes a los programas desarrollados en España ("Programas Estatales y Autonómicos").

Las fuentes utilizadas han sido diversas. Se incluyen los datos reportados en la Planificación Operativa Anual (medición al 31 de diciembre), los resultados y actividades registrados en la herramienta de seguimiento Activity Info, así como la información extraída de la consulta anual de satisfacción dirigida a las personas titulares de derechos con las que trabajamos Programas Estatales y Autonómicos.

La presentación de los resultados se estructura en torno a los distintos Objetivos Misionales definidos en el actual Plan Estratégico 2023-2025. Para cada uno de ellos, se analizan una selección de Resultados Estratégicos, medidos a través de Indicadores que se han considerado claves con el fin de ofrecer una visión sintética y representativa del impacto alcanzado en 2024.

**OM1**

### FORTALECER LOS SISTEMAS DE SALUD, EL ACCESO Y LA PROMOCIÓN DE LA SALUD.

#### R1. TdD adquieren prácticas saludables y reducen las prácticas de riesgo.

1.1.1. N° de TdD que declaran haber adoptado las prácticas saludables promovidas por MdM.

#### Programas Internacionales:



En Siria se han realizado encuestas a la población sobre la adquisición de prácticas saludables, gracias a los proyectos de MdM, y 999.867 personas afirmaron haberlo hecho.



#### Programas Estatales y Autonómicos:

En Extremadura 508 TdD han declarado haber adoptado prácticas saludables promovidas por MdM (POA).

**R2. TdD y TDR participan en la gestión y la gobernanza de la salud.**

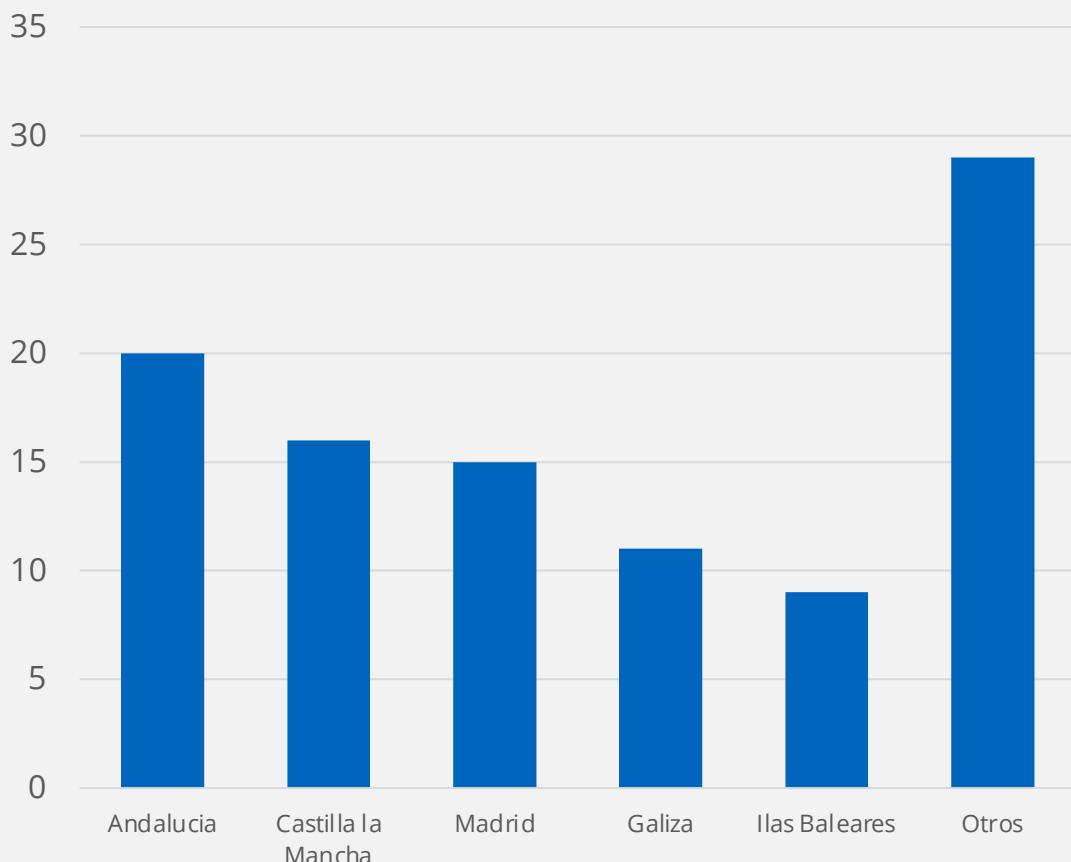
1.2.1. N° de personas sensibilizadas por la mejora del derecho a la salud.

**Programas Internacionales:**

La mayor parte del trabajo de sensibilización por el derecho a la salud se ha realizado en Senegal, país en el que se han contabilizado 1.285.255 personas sensibilizadas, seguido por Sierra Leona (1049), totalizando 1.286.304 personas.

**Programas Estatales y Autonómicos:**

En 2024 un total de 5.922 TdD recibieron atenciones educativas o participaron en talleres grupales en el marco del Fortalecimiento del Sistema de Nacional de Salud, orientadas a la sensibilización por la mejora del derecho a la salud, de las cuales una quinta parte se ubican en Andalucía, un 16% en Castilla La Mancha y un 15% en Madrid.



(Fuente: ActivityInfo – Formulario de TdD).

**R3. Los servicios de salud mejoran la disponibilidad (dotación y formación sobre su uso) de servicios y equipamientos médicos y la calidad y la accesibilidad.**

1.3.1. Nº de TdD con acceso a medicamentos/insumos médicos (con 2 dimensiones, disponibilidad y asequibilidad).

### Programas Internacionales:



En El Salvador se registran 1244 personas acceso a medicamentos.



### Programas Estatales y Autonómicos:

En 2024 MdM facilitó la prescripción, administración y/o provisión a un total de 1281 TdD, de las cuales más de la tercera parte (36%) en Euskadi y un 20% en Andalucía, encontrándose el 44% restante repartido en el resto de SSAA. (Fuente: Activity Info – Formulario de TdD).

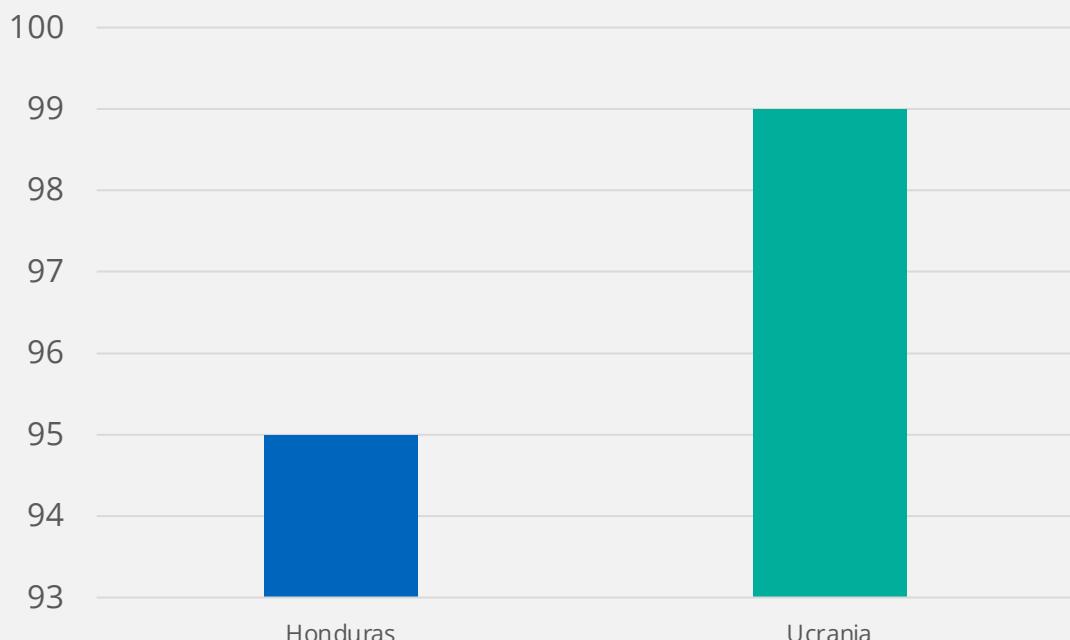
1.3.2. % de TdD que están satisfechas con la calidad de los servicios de salud recibidos.

### Programas Internacionales:



Se han realizado encuestas a los TdD en Honduras y Ucrania, donde se puede notar altos niveles de satisfacción de los servicios recibidos (95% y 99%, respectivamente), con un promedio del 97%.

1.3.2.% de TdD que esán satisfechas con la Calidad del servicio

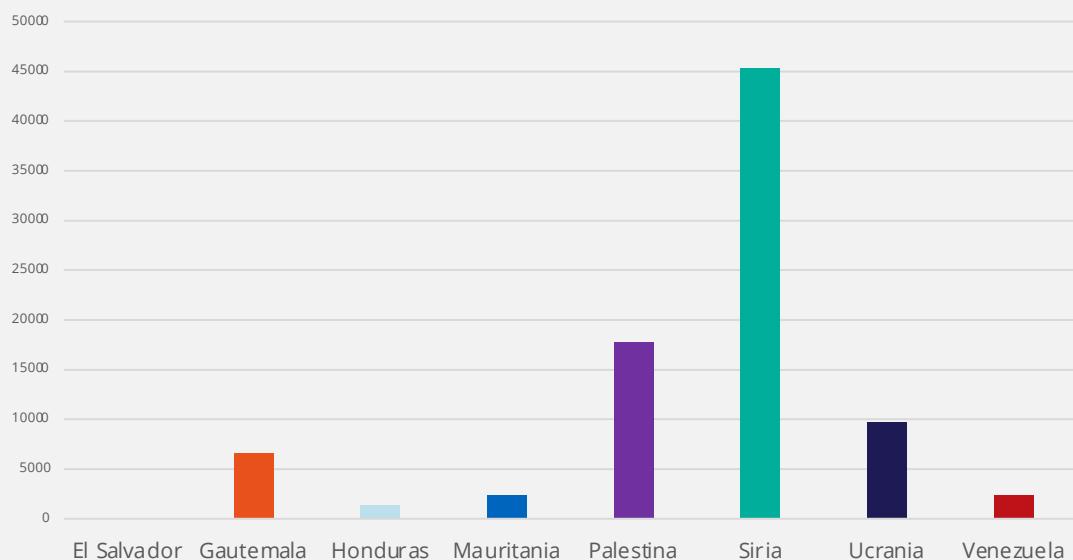


1.3.5. Nº de TdD que han recibido cuidados de salud mental y apoyo psicosocial.

## Programas Internacionales:

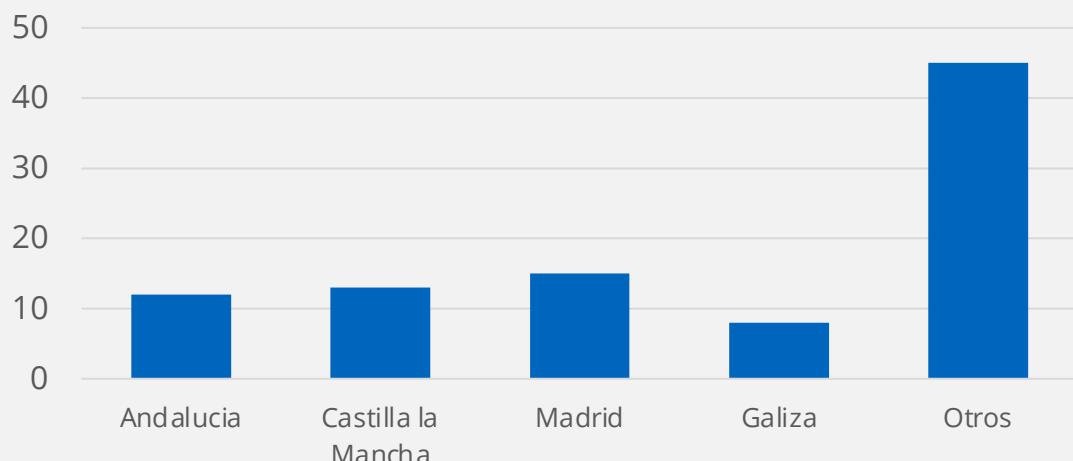


El apoyo SMAPS se ha dado en varios países del DPI, destacando **Siria** (45.329 personas atendidas), **Palestina** (17.747), Ucrania (9740) y **Guatemala** (6558). Sin embargo, aunque con un menor alcance se ha trabajado en **Venezuela, Honduras, Mauritania y El Salvador**. En total, en 2024 se han atendido, en total, a 83.012 personas.



## Programas Estatales y Autonómicos:

En 2024 un total de 8787 TdD han recibido atención en salud mental y/o apoyo psicosocial, de las cuales el 17% en Castilla La Mancha, seguidas por Madrid (13%) y Andalucía (12%).



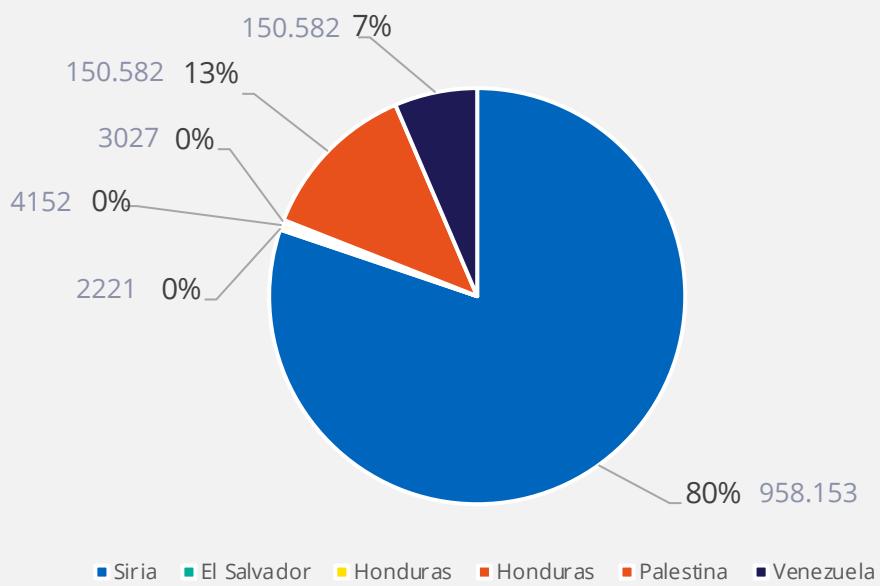
(Fuente: ActivityInfo – Formulario de TdD).

1.3.6. Nº de TdD que han recibido atención en servicios de atención primaria en salud.

## Programas Internacionales:



En 2024 **1.194.4950 personas** ha recibido cuidados de salud primaria en varios países del DPI, destacando **Siria** (958.153), **Palestina** (150.582) y **Venezuela** (76.815). Sin embargo, aunque con un menor alcance se ha trabajado en **Guatemala** (3027), **Honduras** (4152) y **El Salvador** (2221).



**R4. Disminuidas las barreras generadas por los ejes de desigualdad (género, clase social, etnia/raza, entre otros) que influyen en la accesibilidad y aceptabilidad de los servicios salud.**

1.4.1. Nº de TdD que superan restricciones para ejercer su derecho a la salud.

## Programas Internacionales:



En 2024, **28.711 personas** superan restricciones para ejercer su derecho a la salud. La mayoría se registran en **Ucrania** (28.407) y, el resto en **Guatemala**.



## Programas Estatales y Autonómicos:

En 2024 se ha registrado la superación de barreras de acceso al SNS para un total de 4017 TdD, de las cuales dos terceras partes están ubicadas en Castilla La Mancha (33%) o Euskadi (30%). (Fuente: Activity Info – Formulario de TdD).

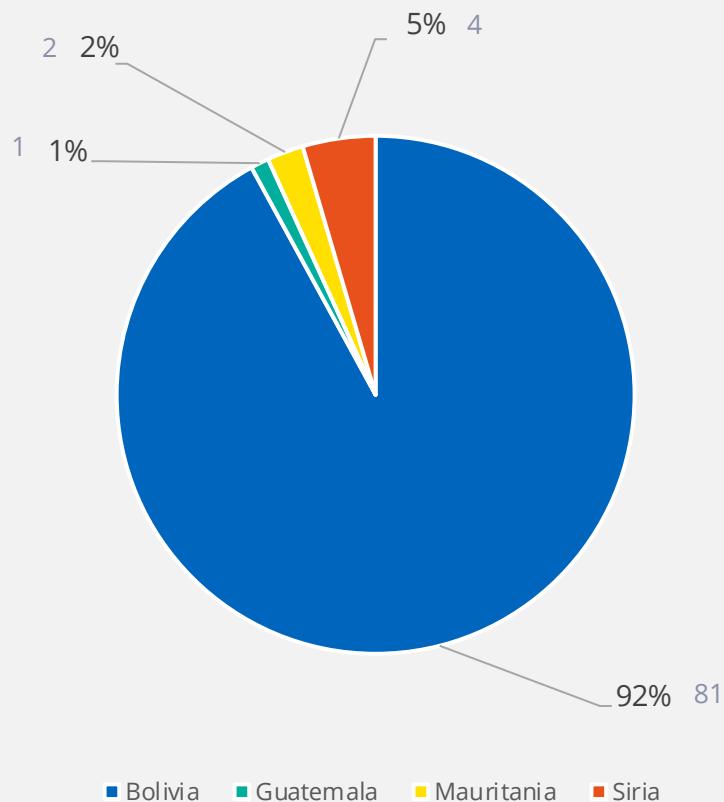
**R5. TdO aprueban e implementan cambios normativos y políticas sanitarias para mejorar acceso, disponibilidad, sostenibilidad y aceptabilidad del sistema público de salud.**

1.5.1. N° de cambios normativos-legislativos, planes, programas, protocolos, iniciativas parlamentarias y/o políticas que mejoran el acceso, disponibilidad, sostenibilidad y aceptabilidad del sistema público de salud (incluidos medicamentos).

## Programas Internacionales:



En 2024, gracias al trabajo de MdM se han producido, a nivel internacional **88 cambios normativos** de los cuales 81 en **Bolivia** y, el resto en **Siria** (4), **Mauritania** (2) y **Guatemala** (1).



## Programas Estatales y Autonómicos:

1 cambio legislativo (POA).

**OM2**

## PROMOVER EL ACCESO A LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS MIGRANTES Y EN SITUACIÓN DE MOVILIDAD HUMANA EN ORIGEN, TRÁNSITO, DESTINO Y RETORNO.

### Programas Internacionales:



A pesar de que en el DPI estos 2 OM no se trabajen en todos los países, sí que existen resultados relevantes en algunas zonas en las que se trabaja especialmente con situación de movilidad humana.

#### R1. TdD exigen el cumplimiento de sus derechos como personas migrantes desplazadas o retornadas.

2.1.2. N° de TdD que participan en las formaciones y acciones desarrolladas por MdM sobre los derechos de las personas migrantes, desplazadas o retornadas.

### Programas Internacionales:

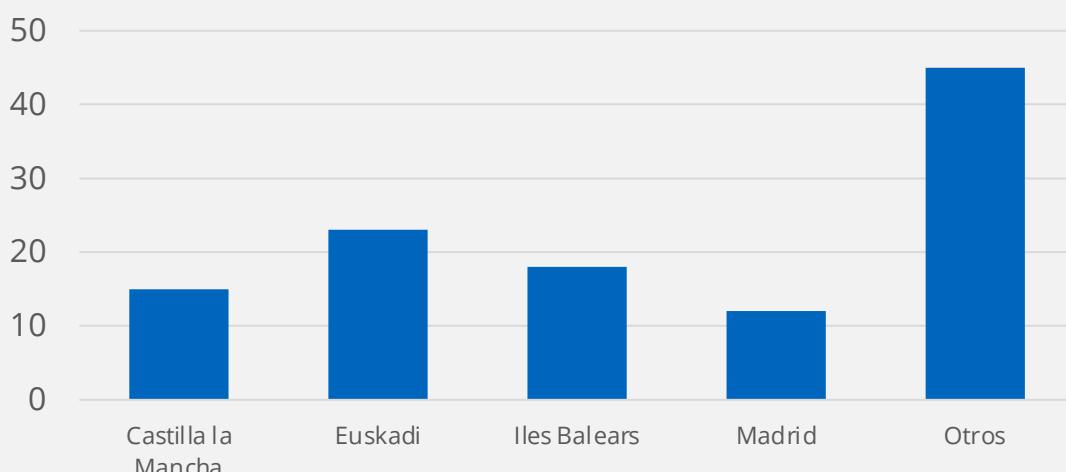


En Guatemala, 105 personas migrantes han participado en estas actividades.



### Programas Estatales y Autonómicos:

En 2024 un total de 1398 TdD recibieron atenciones educativas o participaron en talleres grupales en el marco del OM2, de los cuales casi una cuarta parte en Euskadi (23%), seguido por Baleares (18%), Castilla La Mancha (15%) y Madrid (12%).



(Fuente: ActivityInfo – Formulario de TdD).

## R2. TdD acceden a los recursos sociales e institucionales.

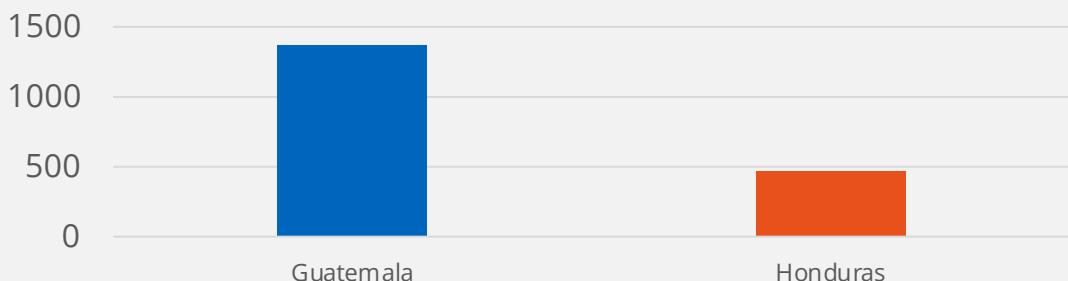
2.2.1. N° de TdD que acceden a los recursos sociales, recursos de protección.

### Programas Internacionales:



En 2024, 1853 personas han recibido entre Guatemala (1368) y Honduras (485) recursos sociales o de protección.

2.2.1. N° de TdD que acceden a los recursos sociales, recursos de protección  
(desagregado por género, edad y origen)(Resultado/outcome)



### Programas Estatales y Autonómicos:

1 TdD (revisar POA).

2.3.1. N° de profesionales que afirman haber mejorado sus conocimientos para identificar prejuicios, reconocer estereotipos y vulneraciones de derechos de las personas migrantes.

### Programas Internacionales:



En 2024, un total de 471 personas han mejorado sus conocimientos para reducir el estigma contra las personas migrantes, un trabajo que, a nivel internacional se ha concentrado en Centroamérica, donde se ha trabajado respectivamente con 242 profesionales en El Salvador, 40 en Guatemala y 189 en Honduras.

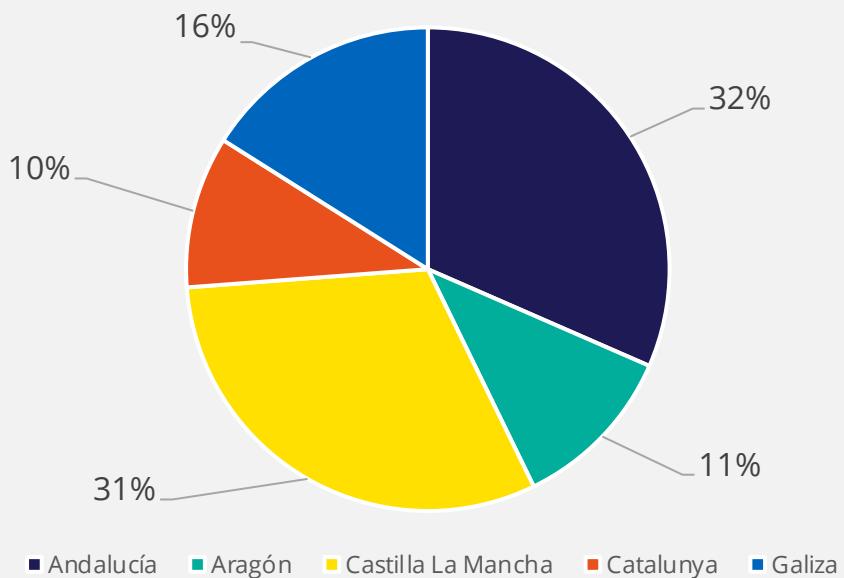
2.3.1.. N° de profesionales que afirman haber mejorado sus conocimientos para identificar prejuicios, reconocer esteriotipos y vulneraciones de derechos de las personas migrantes (resultado/outcome)





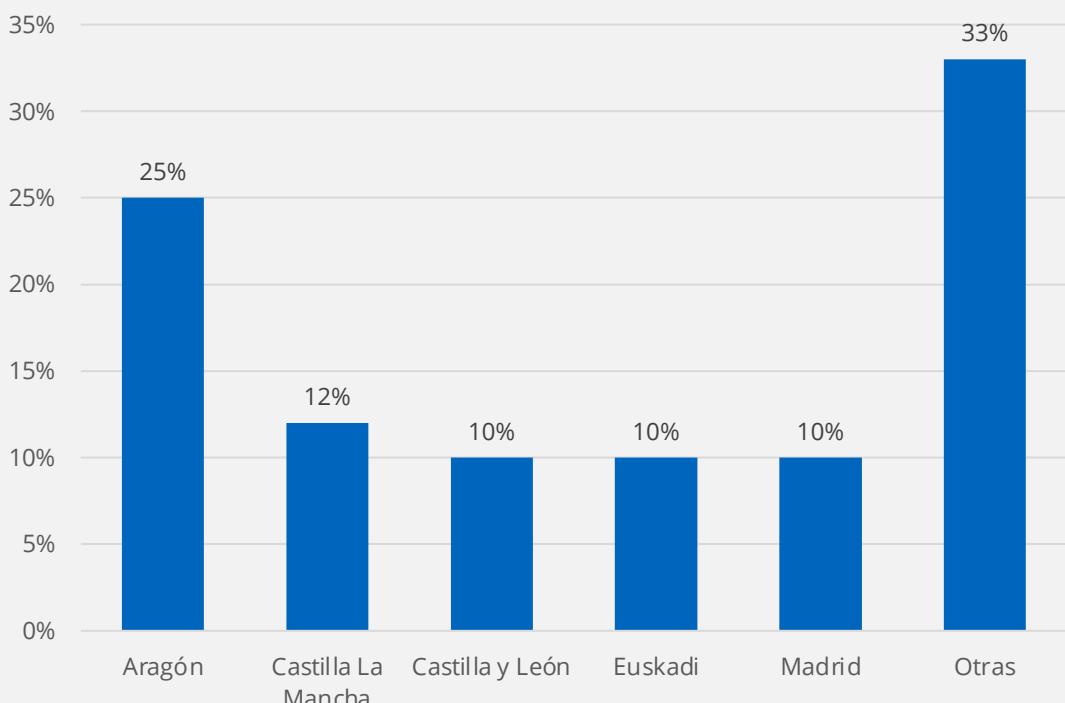
## Programas Estatales y Autonómicos:

En 2024 un total de 188 profesionales recibieron formación en el marco del OM2 de incrementaron su conocimiento al respecto de estos temas, de los cuales el 32% en Andalucía y el 31% en Castilla La Mancha.



Nº de campañas de sensibilización dirigidas a la ciudadanía para la defensa de las personas migrantes, desplazadas y retornadas.

En 2024 se realizaron un total de 83 de acciones de sensibilización en el marco del OM2, de las cuales una cuarta parte en Aragón (25%).



(Fuente: ActivityInfo – Formulario de TdD).

**OM3**

**CONTRIBUIR A LA CONSTRUCCIÓN DE UNA CIUDADANÍA GLOBAL CRÍTICA QUE  
ADOPE LA CULTURA DE LA DIVERSIDAD CON JUSTICIA SOCIAL COMO  
DETERMINANTE SOCIAL DE LA SALUD**

**R4. Ciudadanía en general y OSC mejoran sus actitudes y conductas contra los estereotipos discriminatorios desde un lugar responsable.**

3.4.1. N° de personas movilizadas por la diversidad con justicia social.

### Programas Internacionales:

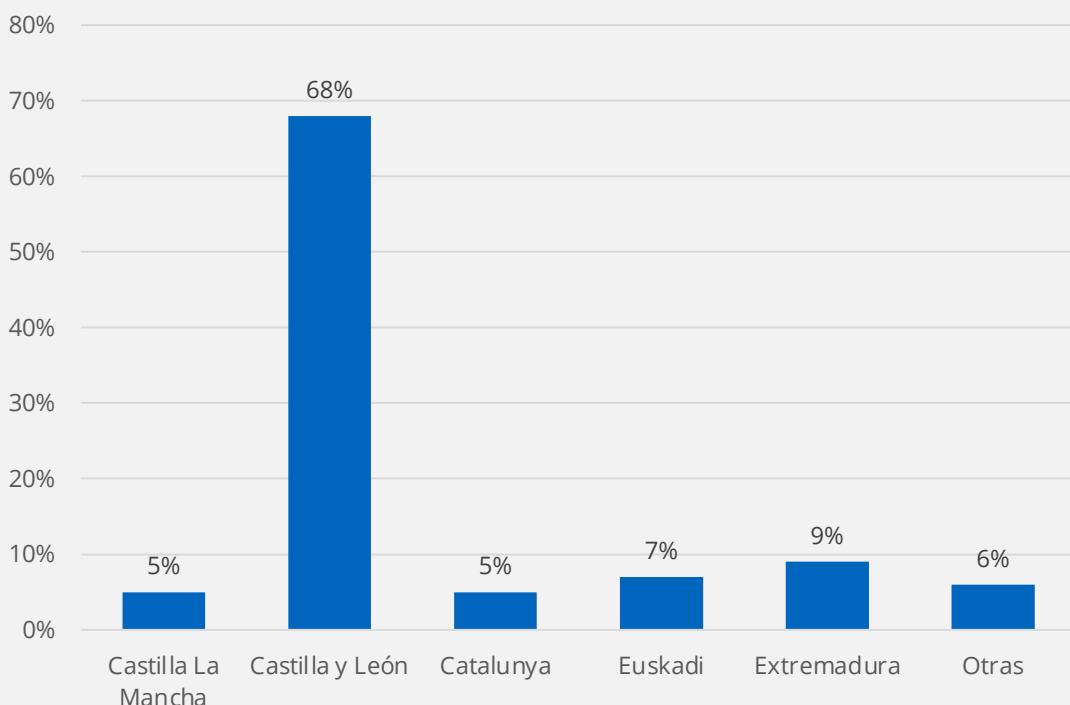


En Guatemala, 105 personas en situación de movilidad han participado en estas actividades.



### Programas Estatales y Autonómicos:

En 2024 se realizaron 116 acciones de sensibilización en el marco del OM3, en las que participaron 9294 personas, de las cuales el 68% en Castilla y León.



(Fuente: ActivityInfo – Formulario de TdD).

**OM4**

## CONTRIBUIR A LA ERRADICACIÓN DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO DESDE UNA PERSPECTIVA INTERSECCIONAL

**R1. Mujeres, niñas y otros grupos que sufren vulneraciones por razones de género mejoran sus competencias individuales y colectivas para el acceso y el control de los recursos haciendo efectivo el ejercicio de sus derechos.**

4.1.1. % de TdD que saben cómo, cuándo y dónde denunciar formalmente una VdG.

### Programas Internacionales:



En Guatemala una reciente encuesta a TdD ha revelado que el 90% sabe cómo, cuándo y dónde denunciar formalmente una violencia de Género.



### Programas Estatales y Autonómicos:

Sin información en POA para 2024 (o bien información no localizada).

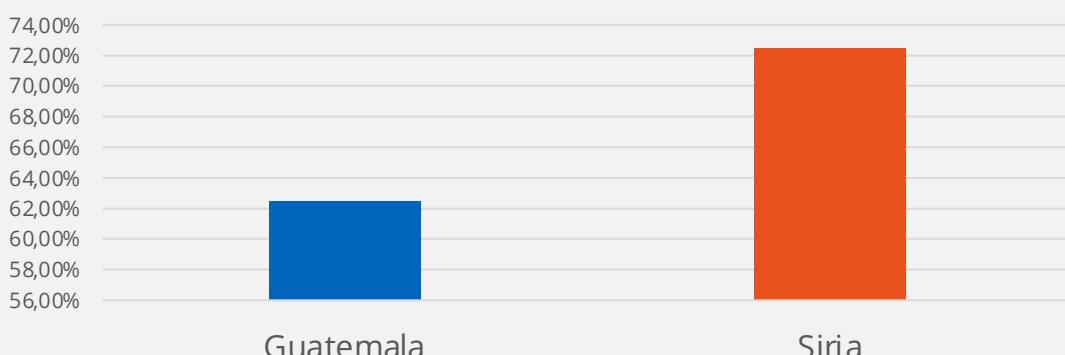
**R2. La sociedad integra valores, conocimientos, actitudes y prácticas (individuales y comunitarias) de respeto y protección de los derechos humanos de mujeres, niñas y otros grupos que sufren vulneraciones por razones de género.**

4.2.1. % de personas que reconocen los distintos tipos de VG (incluida la prostitución y las prácticas nocivas contra las mujeres y las niñas) como vulneración de derechos.

### Programas Internacionales:



En programas internacionales sólo Siria y Guatemala llevaron a cabo esta medición con un promedio de 67,5% de personas que reconocen los distintos tipos de VdG (respectivamente, 62 y 73%).





## Programas Estatales y Autonómicos:

En la POA hay información para Extremadura, pero debe de haber error de registro porque el valor que pone es 0,7.

**R4. Los servicios públicos mejoran la calidad, accesibilidad y aceptabilidad para la atención y protección efectiva a mujeres, niñas y otros grupos que sufren vulneraciones por razones de género.**

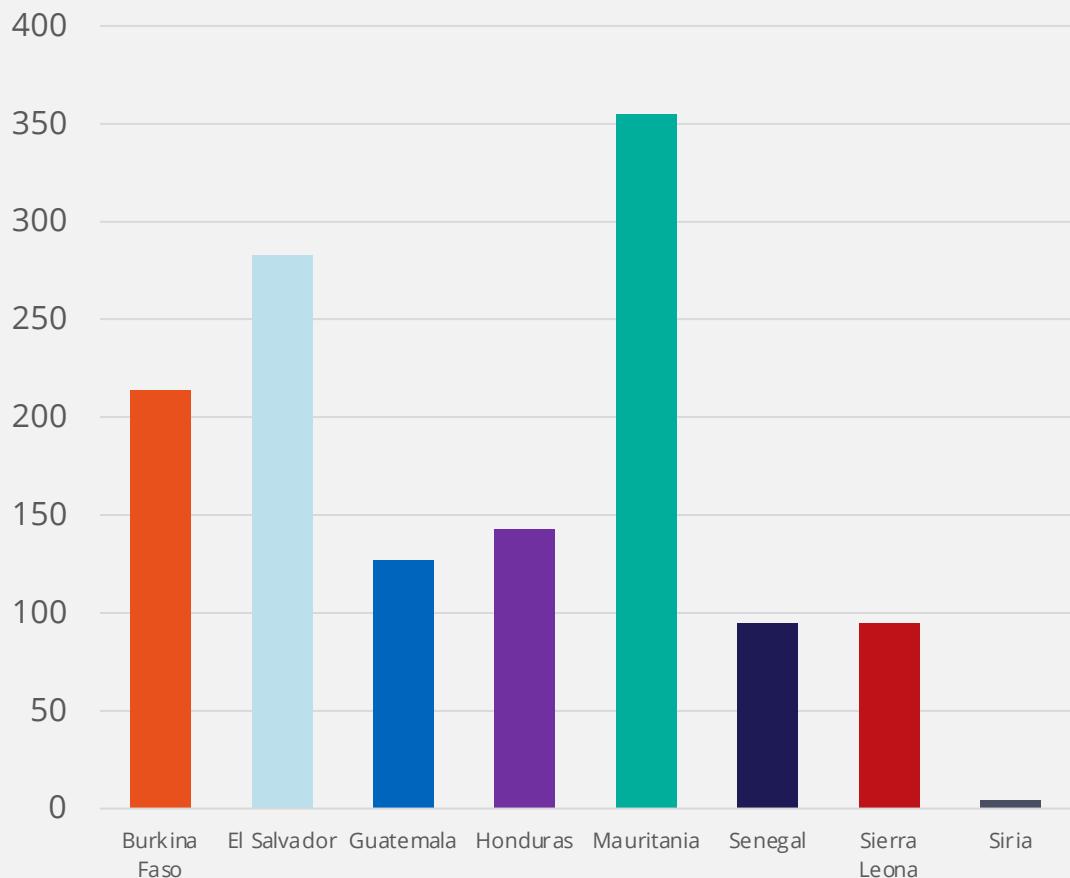
4.4.2. Nº de profesionales sanitarios/as que mejoran los conocimientos y habilidades para atender a víctimas/supervivientes de VdG.



## Programas Internacionales:

La formación en VdG es un tema que ha sido trabajado en diferentes países (8), llegando así a tener un total de 1.545 personas que han mejorado sus conocimientos en la atención de VdG.

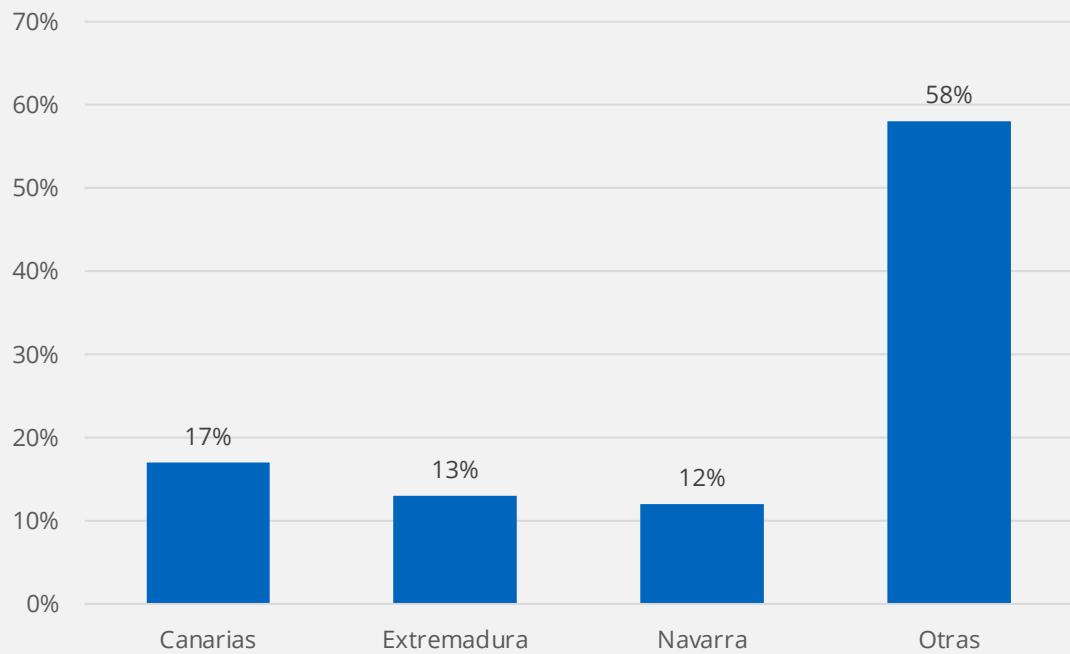
4.4.2. Nº de profesionales sanitarios/as que mejoran los conocimientos y habilidades para atender a víctimas/supervivientes de VDg





## Programas Estatales y Autonómicos:

En 2024 se realizaron 180 formaciones dirigidas a profesionales (o futuros profesionales) sanitarios/as en el marco de OM4, en las que participaron 2871 profesionales, ubicados principalmente en Canarias (17%), Extremadura (13%) y Navarra (12%).



(Fuente: ActivityInfo – Formulario de TdD).



## CONTRIBUIR A LA ERRADICACIÓN DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO DESDE UNA PERSPECTIVA INTERSECCIONAL

**R1. Asegurada la continuidad de los servicios de Atención Primaria de Salud (APS), reforzando los cuidados de salud mental y de atención a la VdG en contextos humanitarios de acuerdo con los principios humanitarios y el respeto de los derechos humanos.**

5.1.4. N° de campañas de inmunización apoyadas.

## Programas Internacionales:



En el año 2024 se han apoyado un total de 6 campañas: 3 En Sudán del Sur, 2 en Mozambique y una en Honduras.

5.1.5. % de centros de APS en la zona objetivo que prestan servicios regulares de APS (incluyendo SSR y SMAPS).

## Programas Internacionales:



Pese a la situación de emergencia, en Siria en 2024 el 100% de los centros prestan servicios regulares de APS, gracias al apoyo de MdM.

### R2. Mejorada la seguridad y protección de las TdD, especialmente niñas y mujeres, afectadas por desastres, conflictos o epidemias.

5.2.1. % de TdD que informan de que la asistencia humanitaria se presta de forma segura, accesible y participativa.

## Programas Internacionales:



Se han realizado solo 2 mediciones en 2024 de este Key Outcome Indicator (obligatorio para ECHO), con el resultado de un 96,5% (100% en Guatemala y 93% en Siria) de personas que informan que la asistencia humanitaria se presta de forma, segura accesible y participativa.

5.2.3. N° de niños/as que recibieron tratamiento comunitario contra la malaria, la diarrea y/o las infecciones respiratorias agudas.

## Programas Internacionales:



En 2024 24.605 niños/as recibieron tratamiento adecuado por parte de MdM para tratar enfermedades agudas en Palestina, Siria y Venezuela.

5.2.3. N° de niños/as que recibieron tratamiento comunitario contra la malaria, la diarrea y/o las infecciones respiratorias agudas



**R3. TdO ponen en marcha mecanismos institucionales para prevenir, mitigar y responder a los riesgos de protección de las personas afectadas por crisis humanitarias, de acuerdo con los principios humanitarios y el respeto de los derechos humanos.**

5.3.2. N° de acciones de comunicación e incidencia política dirigidas a mitigar las dificultades en el acceso humanitario y medidas de mejora.

## Programas Internacionales:



4 acciones de comunicación se han realizado en El Salvador.

**OM6**

**CONTRIBUIR A MEJORAR EL ACCESO A UNA ATENCIÓN SANITARIA DE CALIDAD Y A LA PROTECCIÓN MEDIANTE EL FORTALECIMIENTO DE LA RESILIENCIA DE LOS SISTEMAS SANITARIOS Y DE LAS COMUNIDADES AFECTADAS POR CRISIS COMPLEJAS Y OLVIDADAS**

**R1. Mejorada la capacidad de respuesta y las estrategias de resiliencia de los servicios públicos de salud para recuperarse de shocks y factores de estrés en los contextos afectados por crisis complejas y olvidadas.**

6.1.4. N° de personas con acceso seguro e igualitario a las infraestructuras sanitarias públicas recientemente protegidas por MdM.

## Programas Internacionales:



1.369.981 personas han podido acceder a infraestructuras sanitarias recientemente protegidas por MdM, en Siria.

**R2. Las comunidades y las organizaciones de la sociedad civil tienen más y mejores capacidades y ponen en marcha respuestas y estrategias eficaces de resiliencia para lidiar con los riesgos y los shocks sanitarios derivados de las crisis complejas y olvidadas.**

6.2.2. Número de personas que han recibido servicios de APS, SMAPS o sociales facilitados por las iniciativas locales de autoapoyo.

## Programas Internacionales:



34.561 personas han recibido servicios APS, SMAPS o sociales facilitados por las iniciativas locales de autoapoyo en Palestina.

**R3. TdO implementan planes, guías, protocolos, estrategias y políticas públicas que contribuyen a la recuperación de la capacidad de los sistemas de salud afectados por las crisis complejas, así como a la protección de los colectivos más vulnerables.**

6.3.2. Nº de acciones de comunicación e incidencia política dirigidas a aumentar la visibilidad de las crisis olvidadas y sus implicancias para el derecho a la salud.

## Programas Internacionales:



11 acciones de COM/IP realizadas en 2024 (9 en el Sahara y 2 en Ucrania).

**OM8**

## ENVEJECIMIENTO Y SALUD

**R.M.8.2 TdD acceden a los recursos sociales y comunitarios según sus necesidades y sus decisiones**

Indicador 1. Nº de PM que acceden a los servicios y prestaciones económicas previstas en la Ley de Dependencia (resultado/outcome)



## Programas Estatales y Autonómicos:

En la POA parece que no hay datos para este indicador y ActivityInfo se está utilizando para registro de actividades (atenciones) más que para registro de resultados/outcome, como a los que se refiere este indicador.

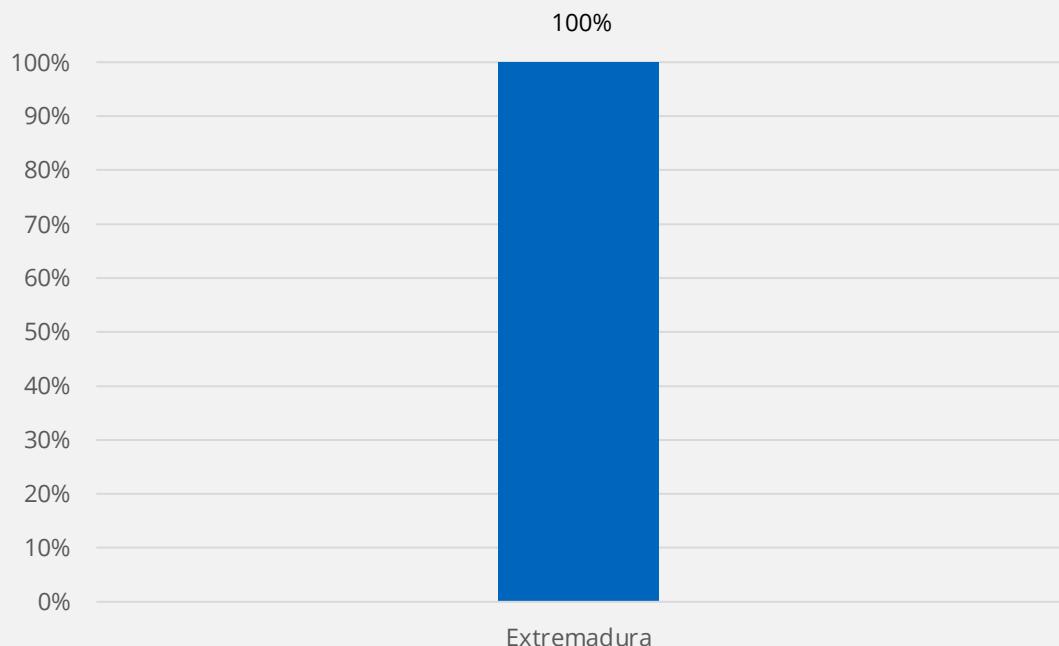
**R.M.8.4 Comunidades y sociedad en general está comprometida y responde activamente a las necesidades de las personas mayores considerándolas como ciudadanía de pleno derecho y con voz propia**

Indicador. N° de campañas de sensibilización sobre edadismo y los derechos de las personas mayores (producto/output)



## Programas Estatales y Autonómicos:

En 2024 se llevaron a cabo 54 campañas sobre edadismos localizadas en Extremadura, en las que participaron un total de 703 personas.



(Fuente: ActivityInfo – Formulario de TdD).

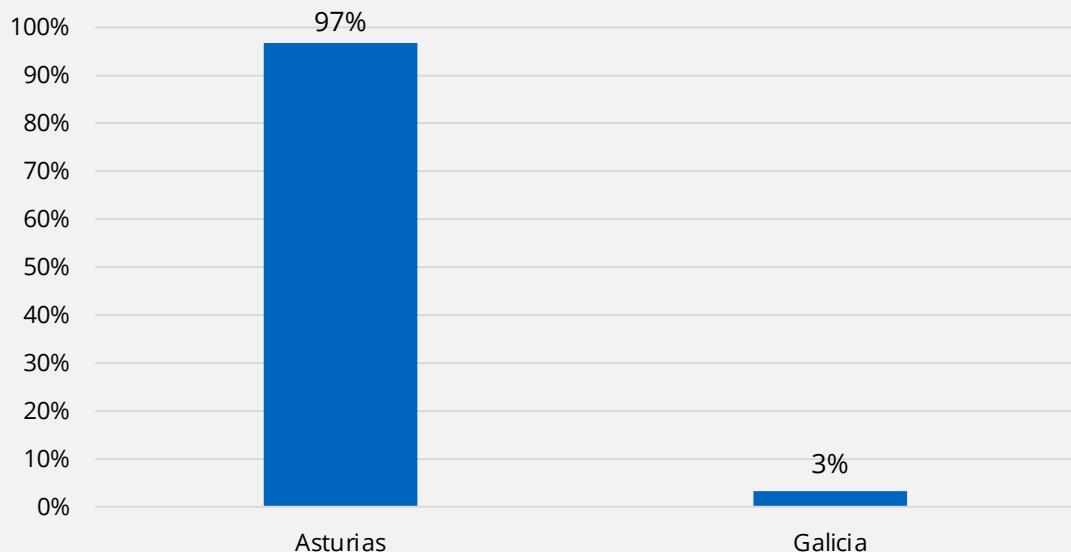


**OM9****VIVIENDA Y SALUD****R.M.9.2 TdD acceden a recursos sociales y habitacionales puente y adecuados a sus necesidades****Programas Estatales y Autonómicos:**

En la POA parece que no hay datos para este indicador y ActivityInfo se está utilizando para registro de actividades (atenciones) más que para registro de resultados/outcome, como a los que se refiere este indicador.

**R.M.9.3 TdR mejoran conocimientos y prácticas para ejecutar una intervención innovadora con enfoque de derechos humanos****Programas Estatales y Autonómicos:**

En 2024 se llevaron a cabo 31 formaciones dirigidas a TdR y TdO enmarcadas en el OM9, de las cuales 30 en Galicia en las que participaron 300 personas y 1 en Asturias en las que participaron 26 personas.



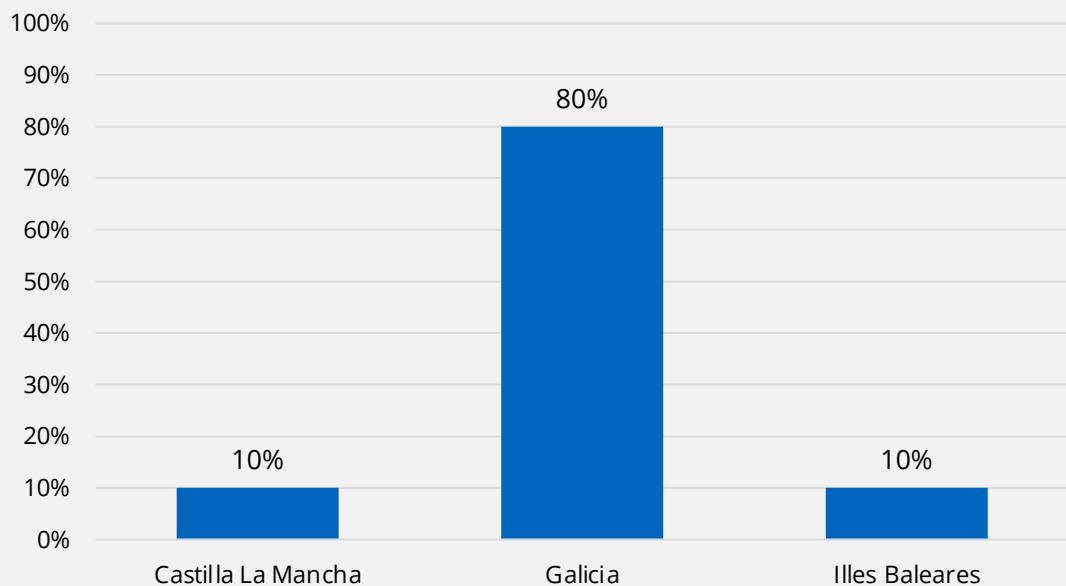
(Fuente: ActivityInfo – Formulario de TdD).

**R.M.9.3 TdR mejoran conocimientos y prácticas para ejecutar una intervención innovadora con enfoque de derechos humanos**



## Programas Estatales y Autonómicos:

En 2024 se llevaron a cabo 10 acciones de sensibilización enmarcadas en el OM9, de las cuales 8 en Galicia, 1 en Castilla La Mancha y 1 en Illes Baleares.



(Fuente: ActivityInfo – Formulario de TdD).





# Resultados/Impactos principales de Salud y Movilización Social

A continuación, se presentan los impactos obtenidos en este ámbito durante el periodo 2024.

<b>Indicador</b>	<b>Enunciado</b>	<b>valor alcanzado</b>
<b>R.T1.1</b>	Personas de la organización que realizan las formaciones (acciones del Plan de Igualdad)	267 contratadas y 74 voluntarias
<b>R.T1.3</b>	Difusión del protocolo de acoso y Formación sobre acoso a todos los niveles de MdM (acciones del Plan de Igualdad)	469 contratadas y 11 voluntarias
<b>R.T1.5</b>	Aprobado y registrado el Plan de Igualdad 2024-2027	1
<b>R.T1.6</b>	Porcentaje de implantación del Plan de Igualdad en su primer año	25%
<b>R.T1.7</b>	Elaborados marcadores de género y DDHH para los proyectos de MdM	3 (1 por eje transversal)
<b>R.O.2.1</b>	Desarrollado el Proyecto común de voluntariado en colaboración con las SSAA, basado en el fomento de la participación de las personas voluntarias como agente de cambio y transformación.	1726 personas voluntarias participando  2081 participaciones
<b>R.O.2.3</b>	La base social aumenta en número, diversidad e implicación en los diferentes espacios/iniciativas generadas	1026 personas Asociadas (64.8% Mujeres 35.2% Hombres)
<b>R.O.5.5</b>	Facilitada la información y la formación para la gestión del conocimiento en MDM (Boletines, circulares, webinarios y formaciones)	12 iniciativas desarrolladas/3600 personas alcanzadas
<b>R.O.5.5</b>	Consolidados espacios de encuentro y uso de metodologías innovadoras de GdC en Médicos del Mundo que permitan el intercambio y transferencia del conocimiento en la organización (Encuentro "Conocimiento en Acción", Encuentro Intersedes, Podcast conversacionales, Comunidades de Aprendizaje para la Práctica, Encuentros con el Tercer Sector)	14 iniciativas desarrolladas/ 1060 personas alcanzadas
<b>R.O.5.5</b>	Identificadas, sistematizadas, catalogadas, iniciativas, experiencias, buenas prácticas, espacios y productos de conocimiento	393 identificaciones realizadas/ N.º de personas alcanzadas:2.778 visitantes acumulados
<b>R.O.5.5</b>	Se proporciona coordinación, asistencia y acompañamiento en el sistema de gestión documental orientado a conocimiento en sharepoint en sede central	100 % de las demandas de asistencia gestionadas/ 120 personas alcanzadas
<b>R.O.5.5</b>	Implementadas mejoras en el sistema y Desarrollado un piloto del sistema de gestión documental en SSAA	9 espacios/mejoras realizadas/ 260 personas alcanzadas
<b>R.O.5.5</b>	% de las personas participantes en las iniciativas refieren haber mejorado su aprendizaje/conocimiento.	70 % de las personas refieren una satisfacción alta en la mejora de su aprendizaje /conocimiento (4 y 5)

