

# INFORME DE GESTIÓN

ANEXO: MEDICIÓN DE IMPACTO 2025





# **MEDICIÓN DE IMPACTO 2025:**

**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 y sostenible en las personas titulares de derechos con las que desarrollamos nuestras intervenciones. En este apartado se presentan los principales resultados alcanzados por la organización en el ámbito misional durante 2025.

La información se estructura en tres grandes bloques: los resultados derivados de los programas implementados en los países ("Programas Internacionales"); los correspondientes a los programas desarrolladas en España ("Programas Estatales y Autonómicos"); y, finalmente, los resultados vinculados a los programas de Salud y Movilización Social.

Para la elaboración de este informe se han utilizado diversas fuentes de información. Entre ellas se incluyen los datos reportados en la Planificación Operativa Anual (medición a 31 de diciembre), los resultados y actividades registrados en la herramienta de seguimiento ActivityInfo, así como la información obtenida a través de la consulta anual de satisfacción dirigida a las personas titulares de derechos participantes en los Programas Estatales y Autonómicos.

La presentación de los resultados se organiza en torno a los Objetivos Misionales definidos en el Plan Estratégico 2023-2025. Para cada uno de ellos se analiza una selección de Resultados Estratégicos, medidos mediante indicadores considerados clave, con el fin de ofrecer una visión sintética, representativa y basada en evidencias del impacto alcanzado por la organización durante 2025.



# 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 Médicos del Mundo.



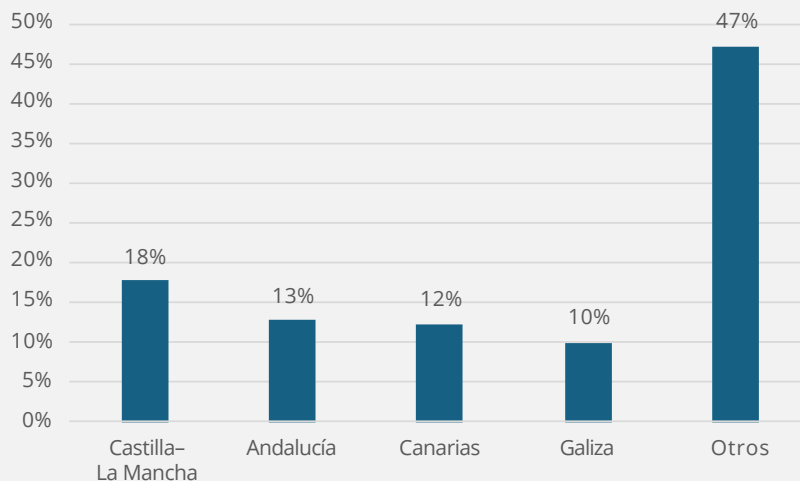
### Programas Internacionales

En Siria se ha llegado a encuestar a la población sobre la adquisición de prácticas saludables, y, gracias a los proyectos de Médicos del Mundo, 1.015.409 personas afirmaron haberlo hecho. Además 415 personas declararon haber adoptado prácticas más saludables en Burkina Faso y 215 en Guatemala.



### Programas Estatales y Autonómicos

En 2025 un total de 12.037 titulares de derechos (TdD) participaron en atenciones educativas individuales o talleres grupales sobre prácticas saludables y reducción de prácticas de riesgo, de las cuales más de la mitad (53%) repartidas entre Castilla-La Mancha (18%), Andalucía (13%), Canarias (12%) y Galiza (10%).



Fuente: Activity Info – Formulario de TdD.

1.1.2 N° de personal promotor de salud comunitaria formados por Médicos del Mundo realizando trabajo de divulgación y de atención sanitaria.



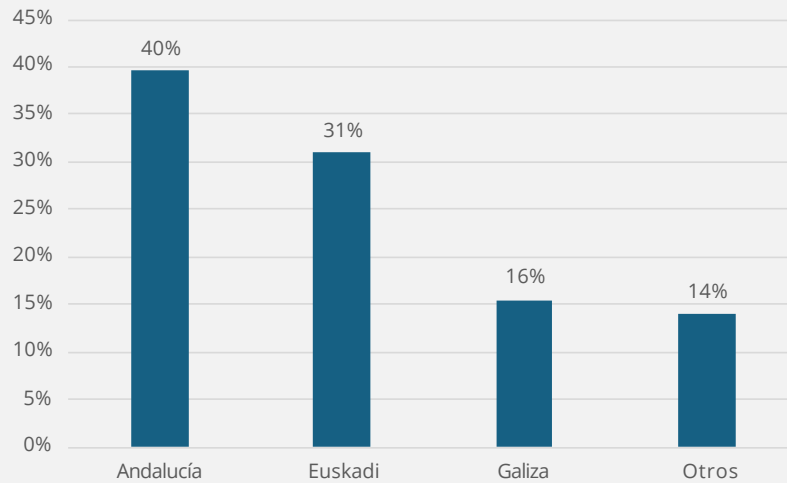
### Programas Internacionales

En **Burkina Faso 72.640 personas** en 2025 están realizando trabajos de divulgación comunitaria. En menor medida, tenemos **978 en Senegal y 312 en Siria, 29 en el Sahara y 23 en Guatemala, por un total de 73.892 personas.**



## Programas Estatales y Autonómicos

En 2025, 129 TdD fueron formadas como agentes de salud, de las cuales el 40% en Andalucía, el 31% en Euskadi y el 16% en Galiza.



Fuente: Activity Info – Formulario de TdD.

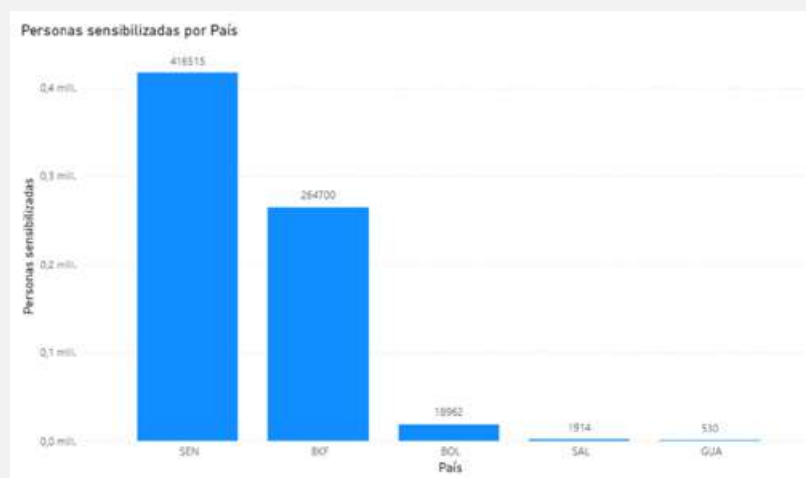
## R2. TdD y TDR participan en la gestión y la gobernanza de la salud.

### 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 **416.515 personas sensibilizadas**, seguido por **Burkina Faso (264.700)**, **Bolivia (18.962)**, **El Salvador (1914)** y **Guatemala (504)** totalizando **702.621 personas**.

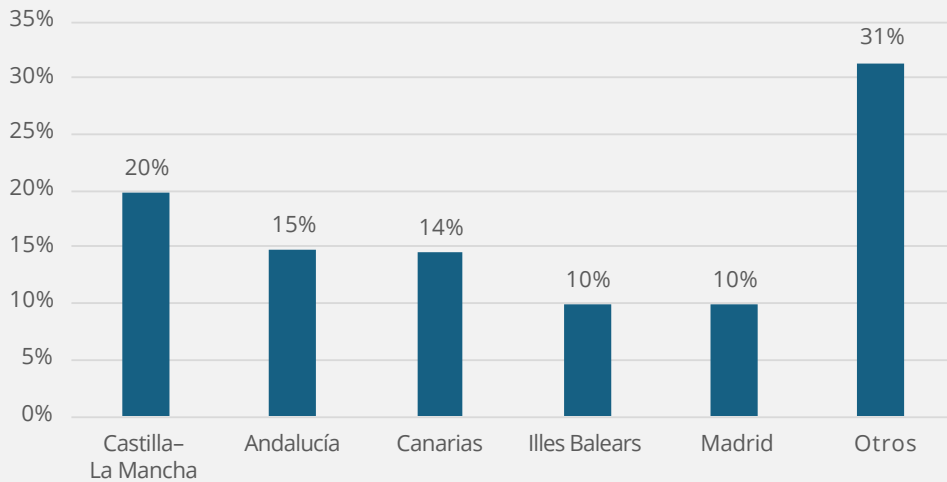


Fuente: Activity Info – Formulario POA.



## Programas Estatales y Autonómicos

En 2025 un total de 6.138 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 Castilla-La Mancha, un 15% en Andalucía y un 14% en Canarias.



Fuente: Activity Info – 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 N° de TdD con acceso a medicamentos/insumos médicos (con 2 dimensiones, disponibilidad y asequibilidad).



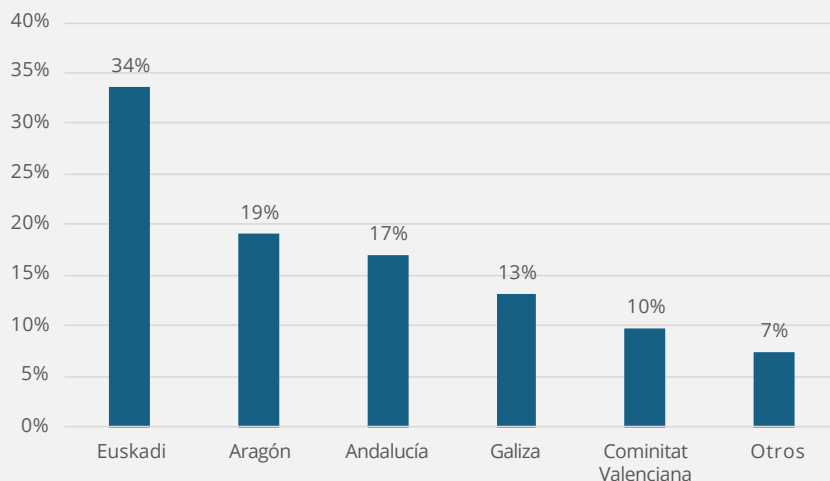
## Programas Internacionales

En **Burkina Faso 435 personas** han accedido a medicamentos distribuidos por Médicos del Mundo.



## Programas Estatales y Autonómicos

En 2025 Médicos del Mundo facilitó la prescripción, administración y/o provisión de medicamentos a un total de 1.125 TdD, de las cuales la tercera parte en Euskadi (34%), un 19% en Aragón y un 17% en Andalucía.



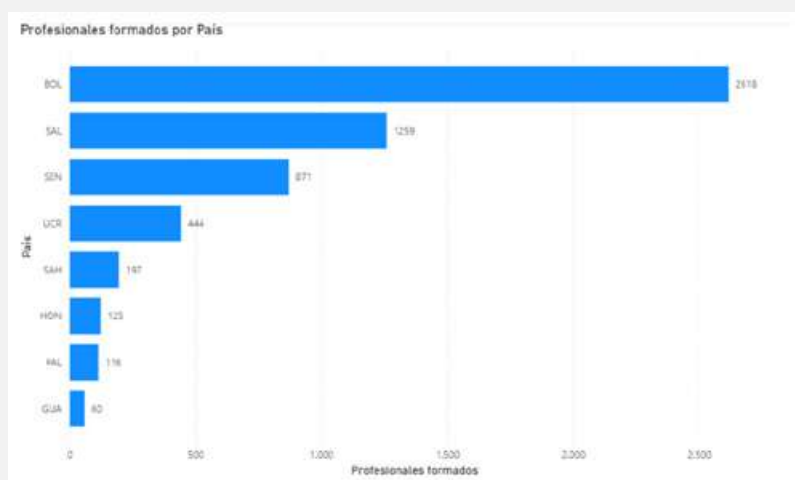
Fuente: ActivityInfo – Formulario de TdD.

### 1.3.2 N° de profesionales del sistema de salud pública que han mejorado sus conocimientos y/o capacidades



## Programas Internacionales

Igualmente, es importante destacar que **5690 profesionales** sanitarios de ocho países han mejorado sus conocimientos y sus capacidades gracias a las formaciones impartidas por Médicos del Mundo a lo largo del año pasado. El país con mayor número de personas formadas es **Bolivia (2618)**, seguido por **El Salvador (1259)**, **Senegal (871)** y **Ucrania (444)**. En menor medida encontramos también un importante trabajo de formación del personal de salud en el Sahara, en Honduras, en Palestina y en Guatemala.

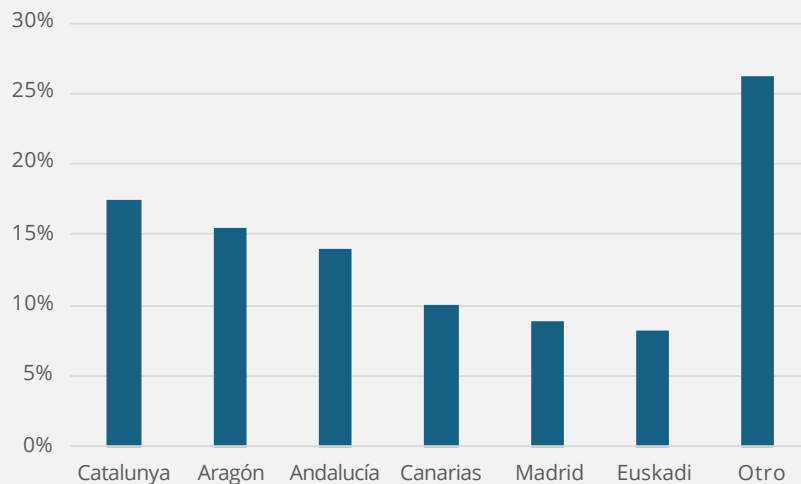


Fuente: Activity Info – Formulario POA.



## Programas Estatales y Autonómicos

En 2025, un total de 1.304 profesionales o futuros profesionales sociosanitarios participaron en formaciones orientadas al fortalecimiento del SNS -abordando aspectos relativos al acceso y/o la aceptabilidad del SNS-, de las cuales el 17% en Catalunya, el 15% en Aragón y el 14% en Andalucía.



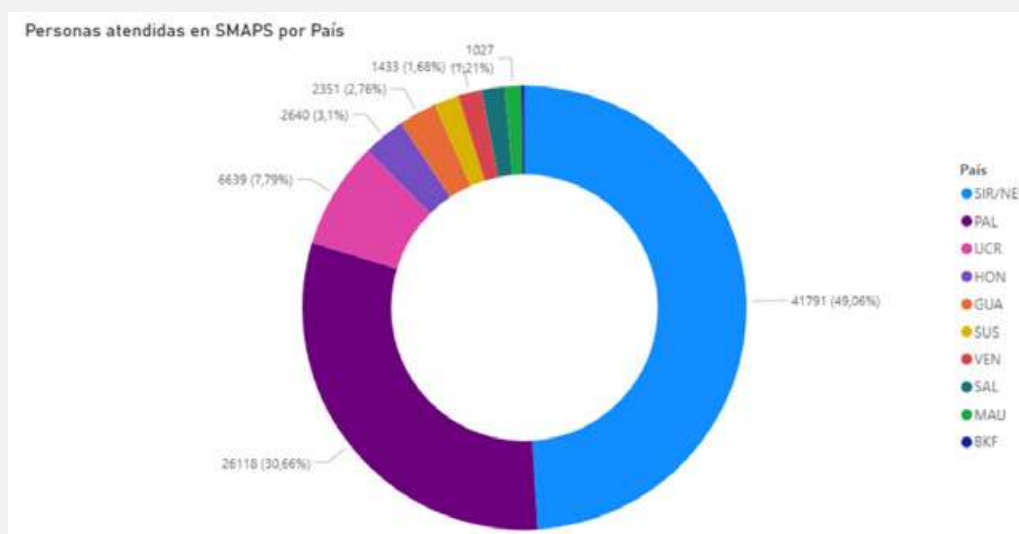
Fuente: Activity Info – Formulario de TdD.

### 1.3.4 N° de TdD que han recibido cuidados de salud mental y apoyo psicosocial.



## Programas Internacionales

El apoyo SMAPS se ha implementado en diez países, destacando Siria (41.791 personas atendidas, que representa casi el 50% de nuestra intervención en SMAPS), **Palestina (26.118)**, **Ucrania (6639)**. Sin embargo, con un menor alcance se ha trabajado en **Honduras, Guatemala, Sur Sudán, Venezuela, El Salvador, Mauritania y Burkina Faso**. En total, en 2025 se han atendido a **85.180 personas** con cuidados SMAPS.

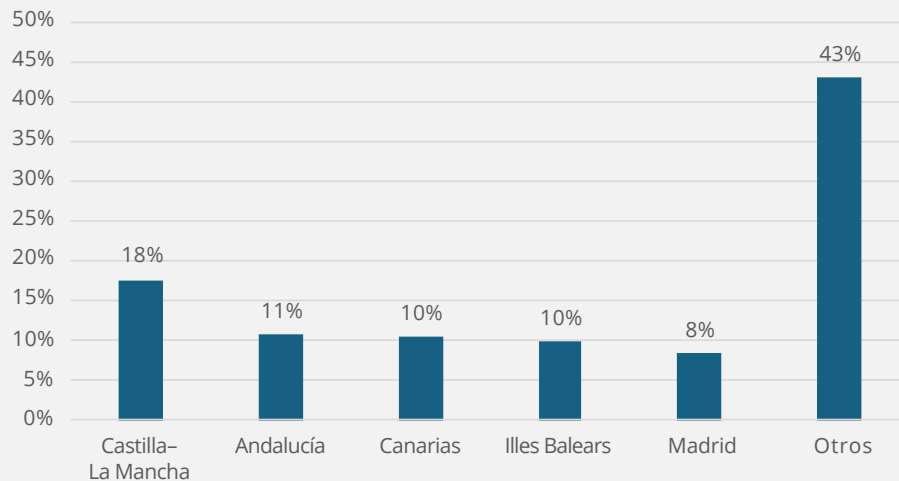


Fuente: Activity Info – Formulario POA.



## Programas Estatales y Autonómicos

En 2025 un total de 9.176 TdD han recibido atención en salud mental y/o apoyo psicosocial, de las cuales casi una quinta parte en Castilla-La Mancha (18%), seguidas por Andalucía (11%), Canarias (10%) e Illes Balears (10%).



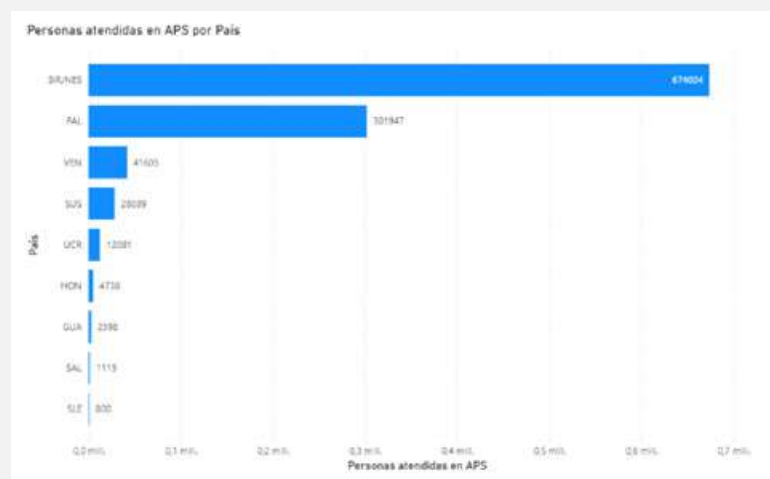
Fuente: Activity Info – Formulario de TdD.

### 1.3.5 N° de TdD que han recibido atención en servicios de atención primaria en salud.



## Programas Internacionales

En 2025 **1.066.747 personas** han recibidos cuidados de salud primaria en varios países destacando **Siria (674.024 personas atendidas), Palestina (301.947), Venezuela (41.605) y Sur Sudán (28.039) y Ucrania (12.081)**. También, aunque con un menor alcance se ha trabajado en este ámbito en **Honduras, Guatemala y El Salvador**.



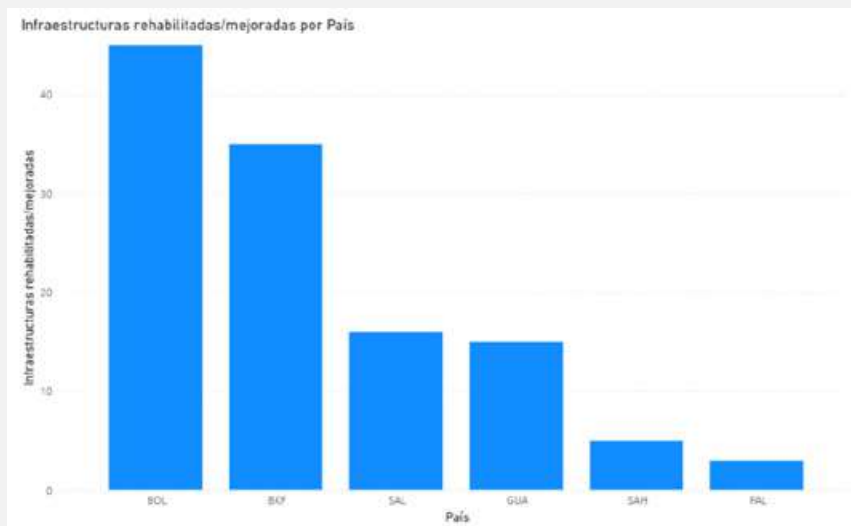
Fuente: Activity Info – Formulario POA.

## 1.3.6 N° de infraestructuras del sistema público de salud mejoradas/ rehabilitadas



## Programas Internacionales

En 2025 se rehabilitaron o mejoraron **119** infraestructuras de salud en seis países, distribuidas del siguiente modo:



Fuente: Activity Info – Formulario POA.



## 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. N° de TdD que superan restricciones para ejercer su derecho a la salud.



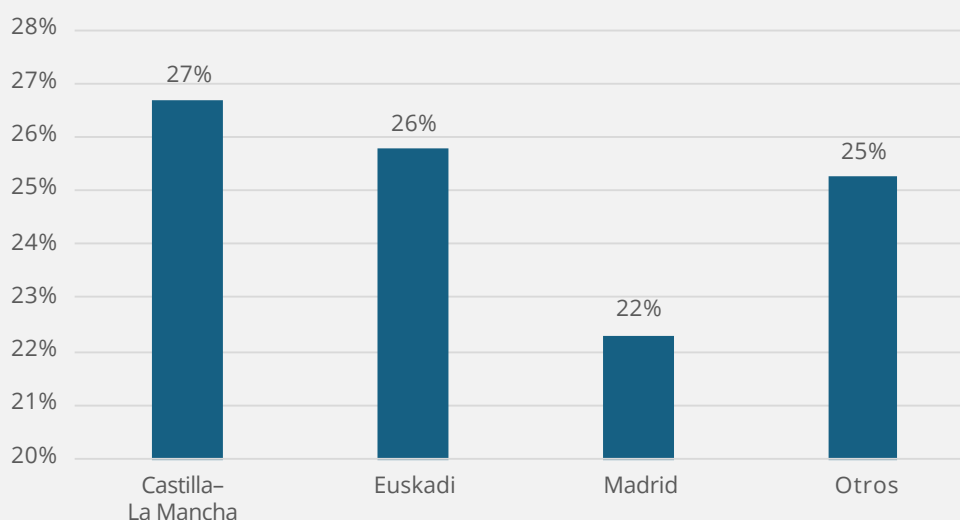
### Programas Internacionales

En total, **597 personas** superan restricciones para ejercer su derecho a la salud. La mayoría se registran en **Honduras (282)**, seguido por **Mauritania (168)** y **Guatemala (147)**.



### Programas Estatales y Autonómicos

En 2025 se ha registrado la superación de barreras de acceso al Sistema Nacional de Salud para un total de 3.434 TdD, de las cuales tres cuartas partes repartidas entre Castilla-La Mancha (27%), Euskadi (26%) y Madrid (22%).



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 actividades de IP para promover mejoras en normas, políticas, programas, protocolos relacionados con acceso, disponibilidad, sostenibilidad y aceptabilidad de los sistemas de salud, incluyendo actuaciones en contextos de emergencia humanitaria.



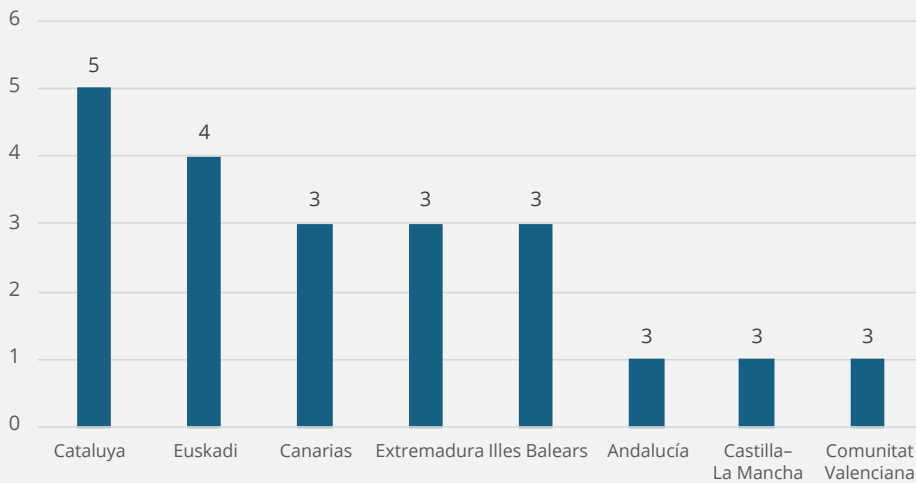
### Programas Internacionales

En 2025, Médicos del Mundo llevó a cabo un total de **122 actividades de incidencia política** a nivel internacional orientadas a promover mejoras en los sistemas de salud. De estas, **116 se desarrollaron en Bolivia** mientras que las restantes tuvieron lugar en **Siria (4) y el Sahara (2)**.



### Programas Estatales y Autonómicos

En 2025 se realizaron 21 actividades de incidencia política orientadas a promover el fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud, en ocho sedes autonómicas.



Fuente: Activity Info – Formulario de actividades.

# OM2 PROMOVER LA SALUD EN LA PROTECCIÓN Y EL ACCESO A LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS MIGRANTES Y EN SITUACIÓN DE MOVILIDAD HUMANA EN ORIGEN, TRÁNSITO, DESTINO Y RETORNO

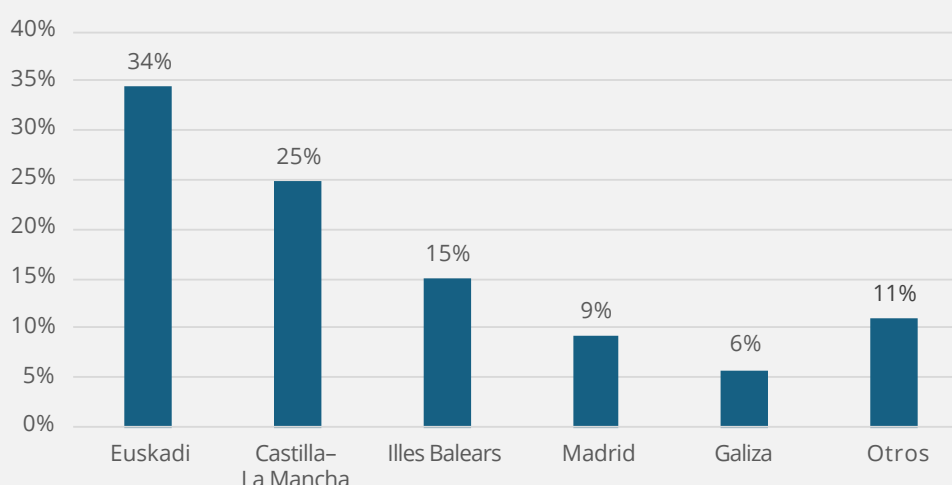
**R2. TdD exigen el cumplimiento de sus derechos como personas migrantes desplazadas o retornadas.**

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



## Programas Estatales y Autonómicos

En 2025 un total de 1.362 TdD recibieron atenciones educativas o participaron en talleres grupales en el marco del OM2, de los cuales algo más de la tercera parte en Euskadi (34%), un 25% en Castilla-La Mancha y un 15% en Madrid.



Fuente: Activity Info – Formulario de TdD.

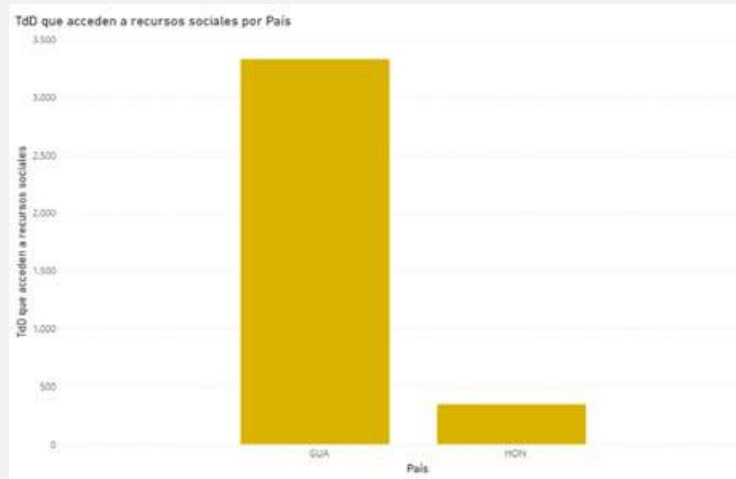
**R2. TdD acceden a los recursos sociales e institucionales.**

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



## Programas Internacionales

En 2025, un total de 3.679 personas recibieron recursos sociales o de protección a través de las intervenciones desarrolladas en Guatemala (3.331) y Honduras (348).

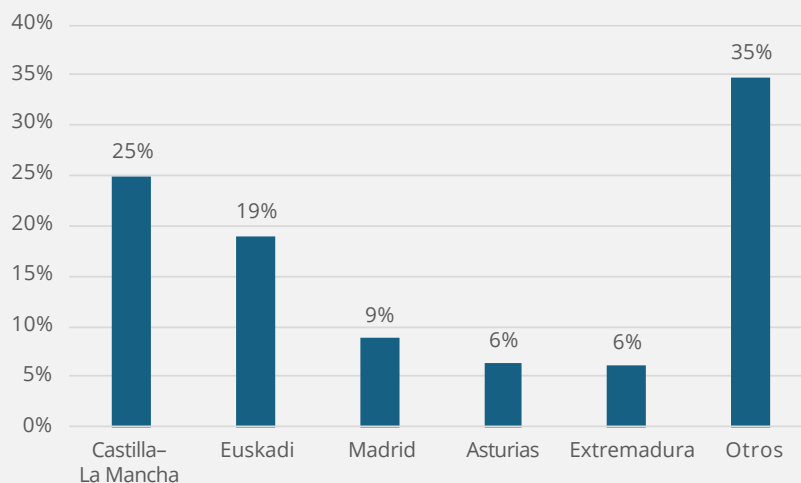


Fuente: Activity Info – Formulario POA.



## Programas Estatales y Autonómicos

En 2025, se realizaron 4.888 atenciones sociales orientadas a facilitar el acceso a los recursos sociales y recursos de protección a personas migrantes y en situación de movilidad humana, de las cuales una cuarta parte (25%) en Castilla-La Mancha, el 19% en Euskadi y el 9% en Madrid.



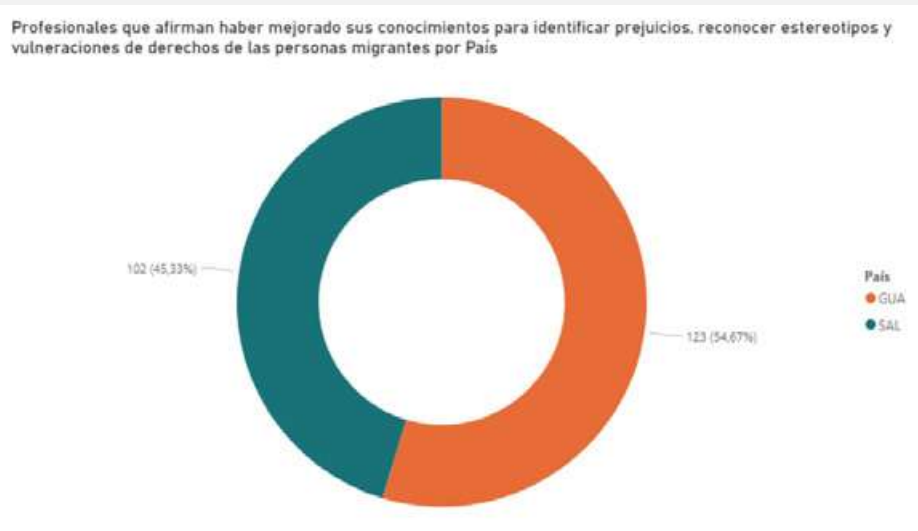
Fuente: Activity Info – Formulario de TdD.

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 2025, un total de **225 profesionales de salud** afirman haber 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 **123 profesionales en Guatemala y 102 en El Salvador.**



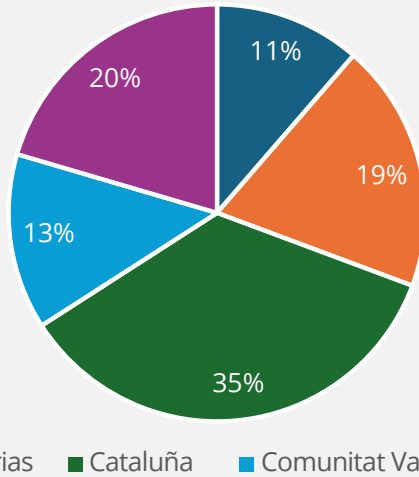
Fuente: Activity Info – Formulario POA.





## Programas Estatales y Autonómicos

En 2025, un total de 88 profesionales participaron en acciones formativas y manifestaron haber mejorado sus conocimientos para identificar prejuicios, reconocer estereotipos y detectar vulneraciones de derechos que afectan a las personas migrantes. Más de un tercio de las personas participantes correspondían a Catalunya (35%).

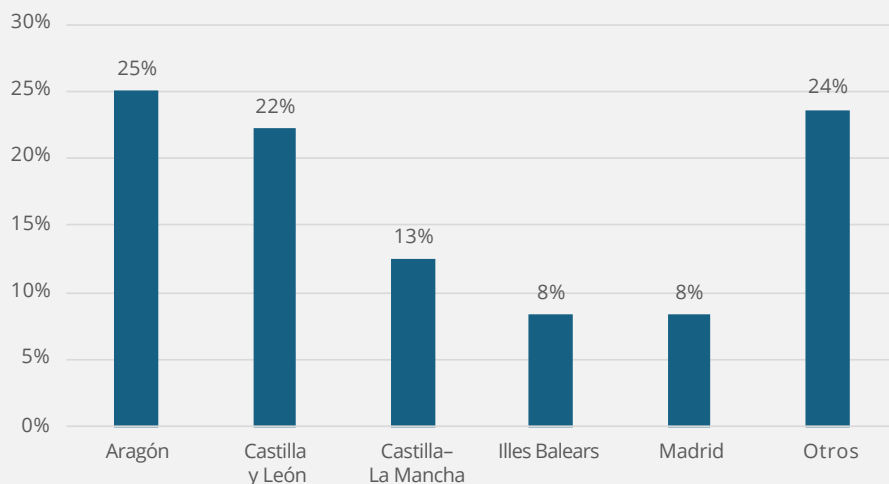


Fuente: Activity Info – Formulario de actividades.



## Programas Estatales y Autonómicos

En 2025 se llevaron a cabo un total de 72 acciones de sensibilización dirigidas a la ciudadanía para promover la defensa de los derechos de las personas migrantes, desplazadas y retornadas. Aragón concentró una cuarta parte de las acciones realizadas (25%), seguido de Castilla y León (22%). Asimismo, se desarrollaron acciones en otras comunidades autónomas como Castilla La Mancha, Islas Baleares y Madrid, lo que refleja el alcance territorial de las intervenciones y el compromiso de Médicos del Mundo con la sensibilización social en materia de movilidad humana.



Fuente: Activity Info – Formulario de actividades.

# OM3 CONTRIBUIR A LA CONSTRUCCIÓN DE UNA CIUDADANÍA GLOBAL CRÍTICA QUE ADOpte 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.



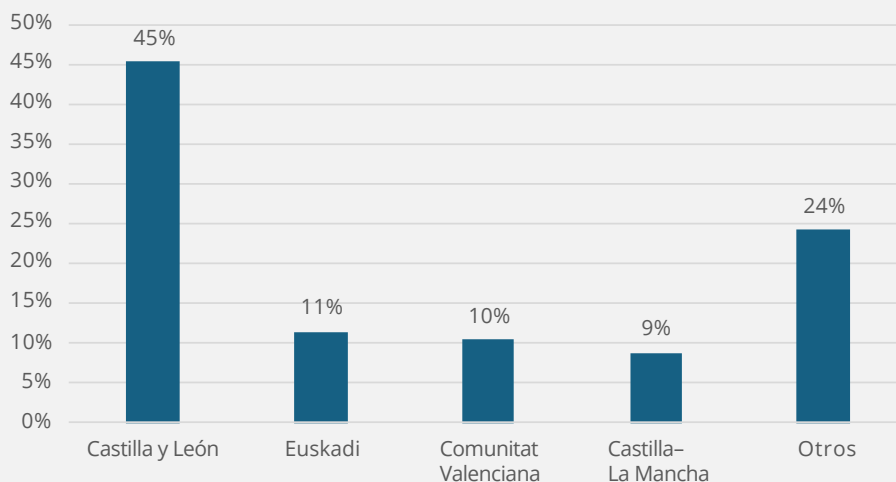
## Programas Internacionales

En Senegal, durante 2025, un total de 14.509 personas fueron movilizadas en torno a la promoción de la diversidad y la justicia social.



## Programas Estatales y Autonómicos

En 2025 se llevaron a cabo 118 acciones de sensibilización, en las que participaron 4.569 personas. De estas, el 45% se concentró en Castilla y León, mientras que el resto se distribuyó entre Euskadi (11%), Comunitat Valenciana (10%) y Castilla-La Mancha (9%), además de un 24% desarrollado en otras sedes autonómicas de Médicos del Mundo.



Fuente: Activity Info – Formulario de actividades.

# 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.



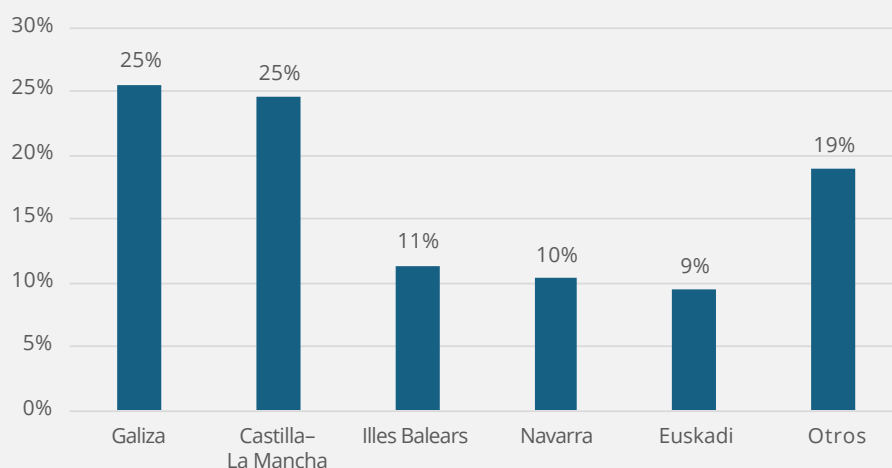
## Programas Internacionales

En El Salvador, una reciente encuesta dirigida a titulares de derechos ha mostrado que el 100% de las personas encuestadas sabe cómo, cuándo y dónde denunciar formalmente una situación de violencia de género. En Burkina Faso, este porcentaje se sitúa en el 70%, una cifra inferior, aunque igualmente relevante en términos de acceso a la información y conocimiento de los mecanismos de denuncia.



## Programas Estatales y Autonómicos

En 2025, un total de 106 titulares de derechos recibieron formación específica sobre la normativa vigente y/o el funcionamiento de la red de recursos en materia de violencia de género. De estas, el 25% se concentró en Galiza, otro 25% en Castilla-La Mancha, Illes Balears (11%), Navarra (10%), Euskadi (10%) y el 19% restante se distribuyó entre otras sedes autonómicas de Médicos del Mundo.



Fuente: Activity Info – Formulario de TdD.

## 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. N° de personas sensibilizadas ante los distintos tipos de VG (incluida la prostitución y las prácticas nocivas contra las mujeres y las niñas) como vulneración de derechos.



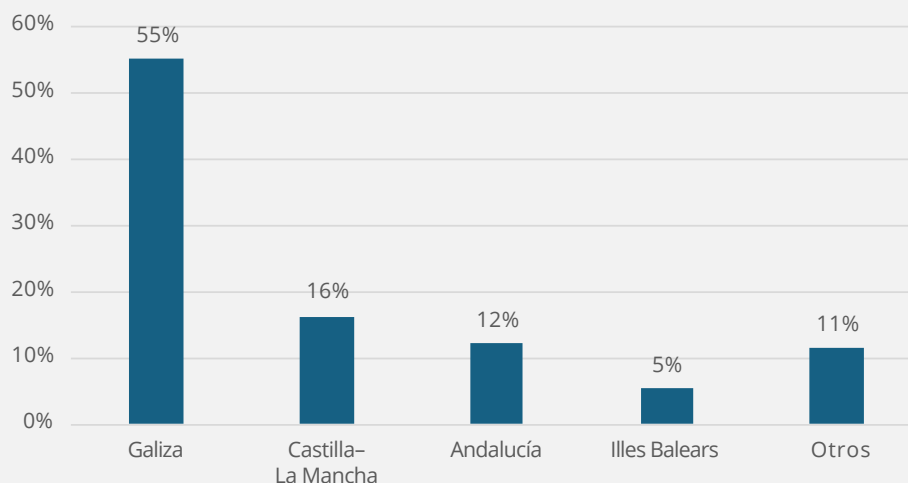
### Programas Internacionales

En el ámbito internacional, destaca el alcance de las acciones de sensibilización sobre los distintos tipos de violencia de género como vulneración de derechos, especialmente en Siria, donde se sensibilizó a 258.184 personas, lo que representa el 99,61% del total registrado para este indicador. A continuación, se sitúan Guatemala (485 personas), El Salvador (437) y Burkina Faso (80), que complementan las acciones desarrolladas en otros contextos de intervención.



### Programas Estatales y Autonómicos

En 2025, un total de 315 titulares de derechos participaron en acciones formativas sobre relaciones de buen trato, género y derechos humanos, masculinidades y violencia de género. De estas, el 55% se concentró en Galiza, el 16% en Castilla-La Mancha, el 12% en Andalucía, el 5% en Illes Balears y el 11% restante se distribuyó entre otras sedes autonómicas de Médicos del Mundo.



Fuente: Activity Info – Formulario de TdD.

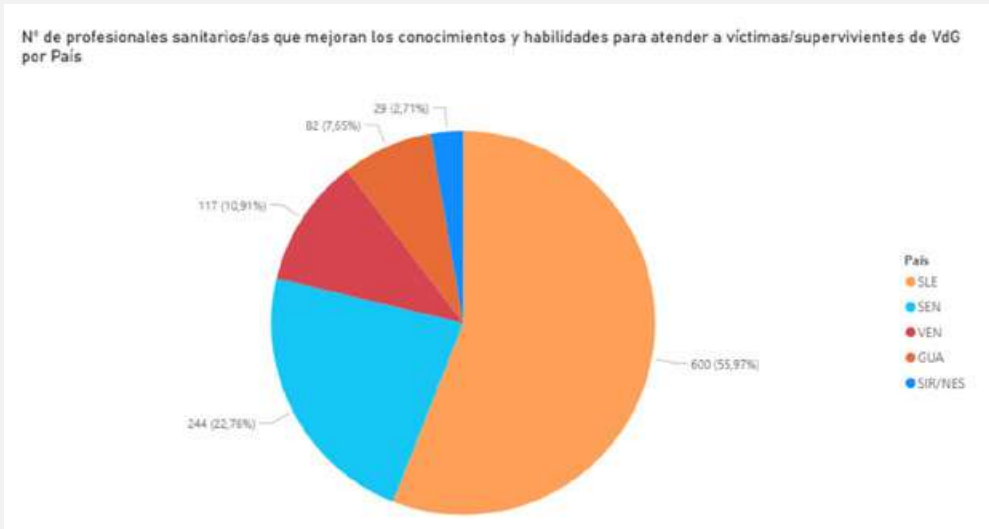
## R4. Los servicios públicos mejoran la calidad, accesibilidad y aceptabilidad para la atención y protección efectiva a mujeres, niñas y otros grupos que sufren vulneraciones por razones de género.

4.4.2. N° de profesionales sanitarios/as que mejoran los conocimientos y habilidades para atender a víctimas/supervivientes de VdG.



## Programas Internacionales

En 2025, la formación en violencia de género se desarrolló en cinco países, contribuyendo a la mejora de conocimientos y habilidades de un total de 1.072 profesionales sanitarios/as para la atención a víctimas y supervivientes. Destaca Sierra Leona, donde se formó a 600 profesionales, lo que representa el 56% del total. Le siguen Senegal (244), Venezuela (117), Guatemala (82) y Siria (29), reflejando el alcance geográfico de las intervenciones de capacitación en contextos diversos.

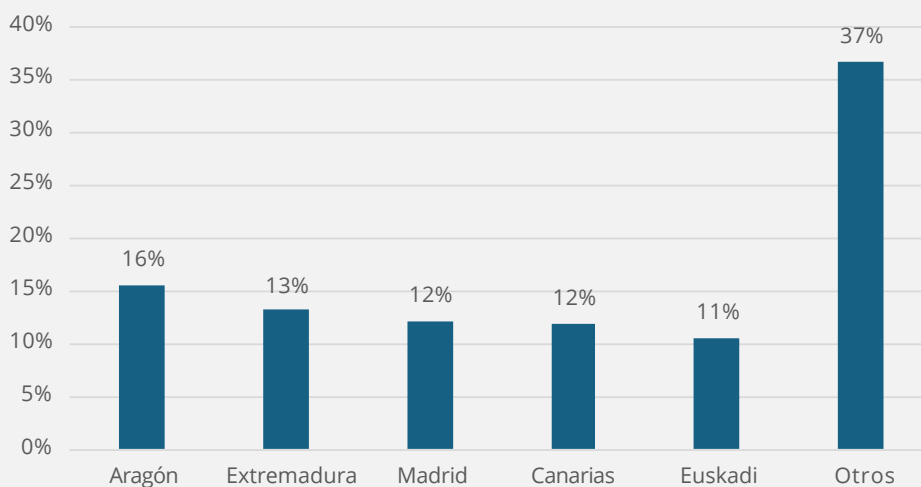


Fuente: Activity Info – Formulario POA.



## Programas Estatales y Autonómicos

En 2025 se llevaron a cabo 252 acciones formativas dirigidas a profesionales y futuros profesionales sanitarios/as, en las que participaron 3.187 personas. La participación se concentró principalmente en Aragón (16%), Extremadura (13%), Madrid (12%), Canarias (12%) y Euskadi (11%), mientras que el 37% restante se distribuyó entre otras sedes autonómicas de Médicos del Mundo.



Fuente: Activity Info – Formulario de actividades.

# OM5 **CONTRIBUIR A LA PROVISIÓN INMEDIATA DE ATENCIÓN SANITARIA Y PROTECCIÓN QUE SALVE VIDAS A PERSONAS AFECTADAS POR EMERGENCIAS**

**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.**

5.1.1 N° de alertas de brotes epidémicos (outbreaks) respondidas por MdM.



## Programas Internacionales

En 2025 se respondió a tres alertas por brotes epidémicos en Siria, en el marco de las intervenciones de Médicos del Mundo.

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



## Programas Internacionales

Pese al contexto de emergencia, en 2025 en Siria el 100% de los centros de atención primaria de salud (APS) en las zonas de intervención prestan servicios regulares, incluyendo salud sexual y reproductiva (SSR) y salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS), en el marco de las intervenciones de Médicos del Mundo. En Venezuela, este porcentaje se sitúa en el 54%, reflejando la continuidad en la prestación de estos servicios en los centros de APS vinculados a la intervención de la organización.

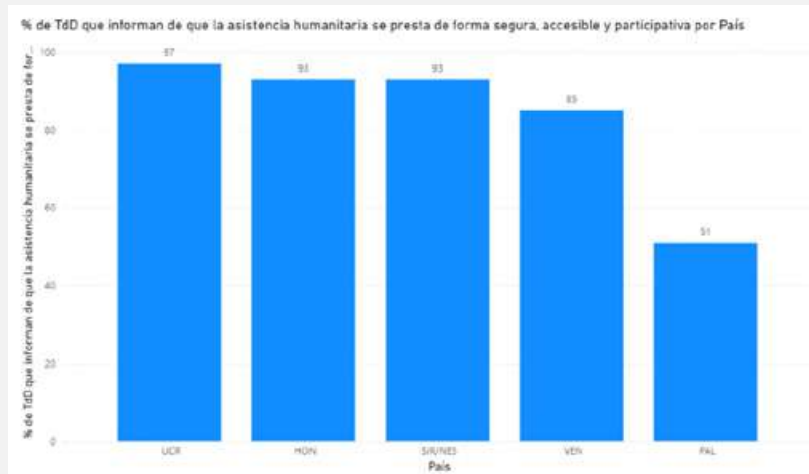
**R2. Mejorada la seguridad y protección de las TdD, especialmente niñas y mujeres, afectadas por desastres, conflictos o epidemias.**

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 5 mediciones en otros tantos países en 2025 (**Ucrania, Honduras, Siria, Venezuela y Palestina**: 3 más que en 2025) de este Key Outcome Indicator (obligatorio para ECHO, pero utilizado en algunas ocasiones, en otros proyectos también), con el resultado de un **83,8%** de personas que informan que la asistencia humanitaria se presta de forma segura, accesible y participativa.



Fuente: Activity Info – Formulario POA.

**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

En 2025 se llevaron a cabo 23 acciones de comunicación e incidencia política orientadas a abordar las dificultades en el acceso humanitario y promover medidas de mejora. De estas, 21 se desarrollaron en Palestina y 2 en Siria.

# 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**

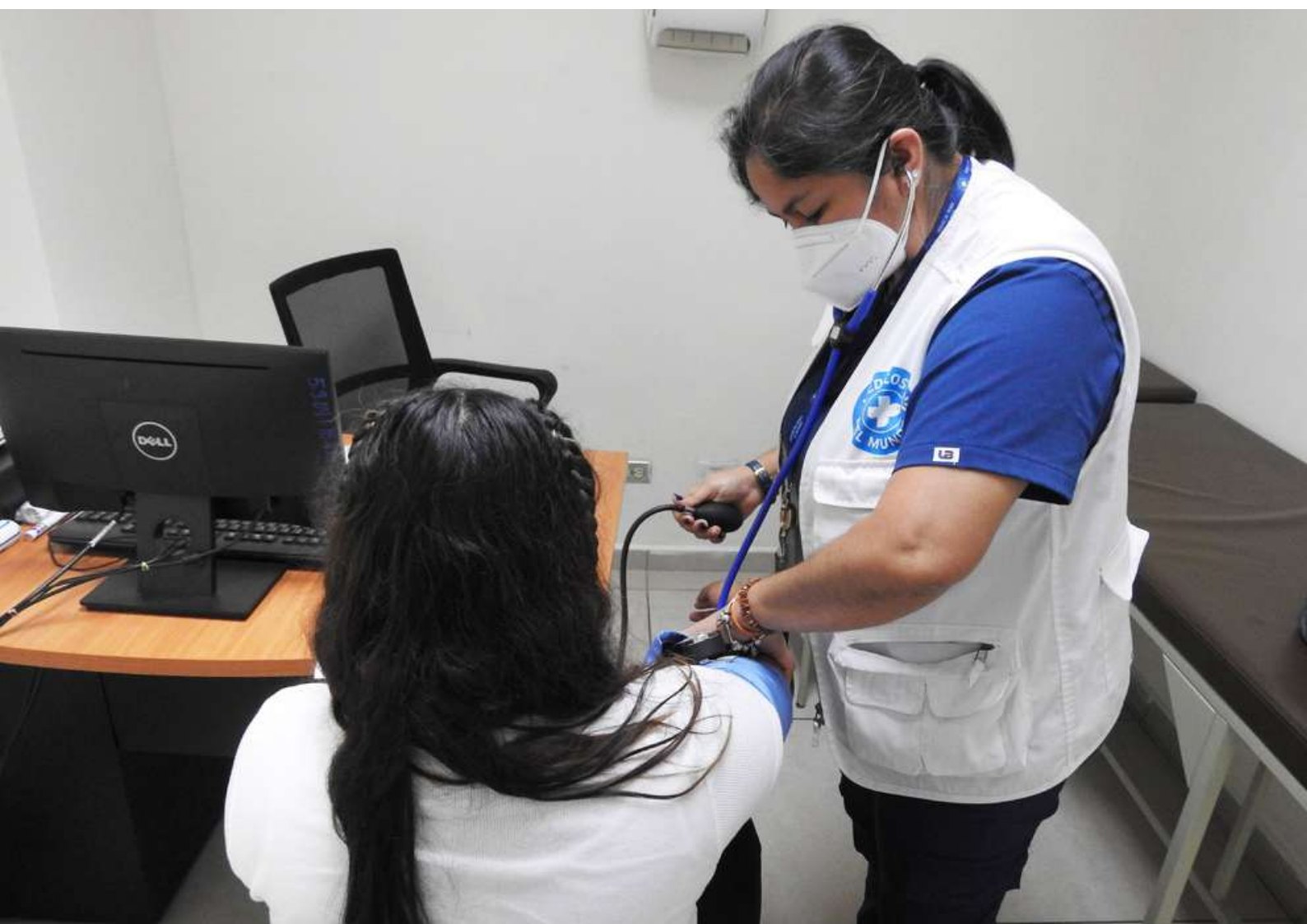
R3. TdO implementan planes, guías, protocolos, estrategias y políticas públicas que contribuyen a la recuperación de la capacidad de los sistemas de salud afectados por las crisis complejas, así como a la protección de los colectivos más vulnerables.

6.3.2. N° 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

En 2025 se llevaron a cabo dos acciones de comunicación e incidencia política orientadas a visibilizar las crisis olvidadas y sus implicaciones para el derecho a la salud en el Sáhara, consistentes en una acción de incidencia política y otra de comunicación.



# OM8 ENVEJECIMIENTO Y SALUD

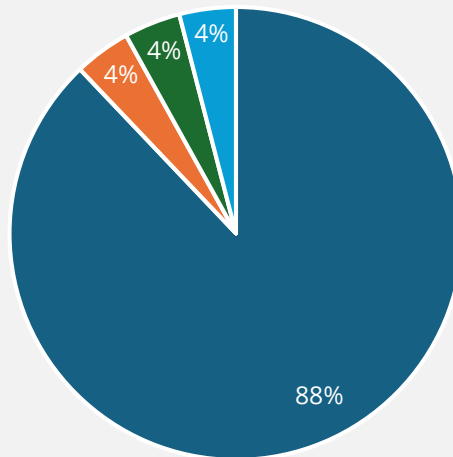
R.M.8.2 TdD acceden a los recursos sociales y comunitarios según sus necesidades y sus decisiones.

Indicador 1. N° de PM que acceden a los servicios y prestaciones económicas previstas en la Ley de Dependencia (resultado/outcome).



## Programas Estatales y Autonómicos

En 2025, un total de 124 personas mayores recibieron atenciones sociales orientadas a facilitar el acceso a los servicios y prestaciones económicas previstos en la Ley de Dependencia. De estas, el 88% se concentró en Andalucía.



■ Andalucía ■ Castilla-La Mancha ■ Illes Balears ■ Otros

Fuente: Activity Info – Formulario de TdD.

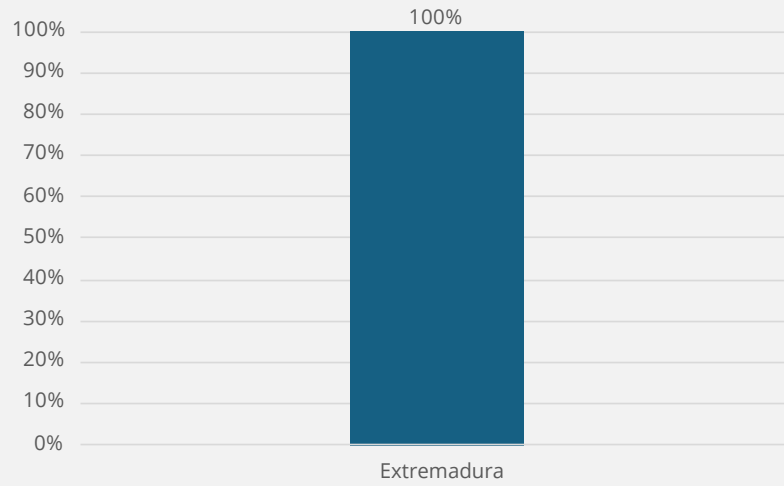
R.M.8.4 Comunidades y sociedad en general está comprometida y responde activamente a las necesidades de las personas mayores considerándolas como ciudadanía de pleno derecho y con voz propia.

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



## Programas Estatales y Autonómicos

En 2025 se llevaron a cabo cinco campañas de sensibilización sobre edadismo en Extremadura, en las que participaron un total de 116 personas.



Fuente: Activity Info - Formulario de actividades.



# OM9 VIVIENDA Y SALUD

R.M.9.2 TdD acceden a recursos sociales y habitacionales puente y adecuados a sus necesidades.

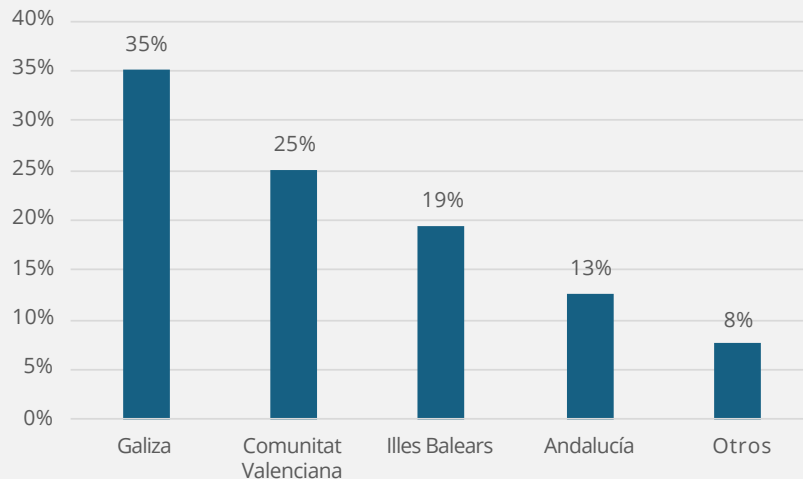
9.2.1. % de TdD que acceden a albergues, Housing First, viviendas de reinserción, recursos protección víctimas VG, recursos habitacionales de emergencia, etc. desagregado por tipo de recurso (Resultado/outcome) (% de quien accede en relación a quien solicita y tb % según recurso) (histórico).





## Programas Estatales y Autonómicos

En 2025 un total de 1.195 TdD recibieron atenciones sociales en el marco del OM9, orientadas al acceso a recursos sociales y habitacionales puente y adecuados a sus necesidades, de los cuales más de la tercera parte en Galiza (35%), un 25% en Comunitat Valenciana y un 19% en Baleares.



Fuente: Activity Info – Formulario de TdD.

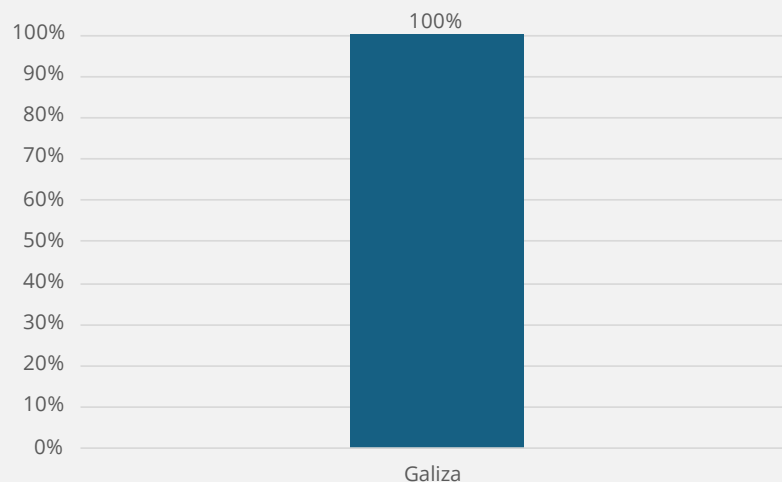
### R.M.9.3 TdR mejoran conocimientos y prácticas para ejecutar una intervención innovadora con enfoque de derechos humanos.

9.3.1. % de profesionales que afirman haber mejorado sus conocimientos en materia de vivienda y salud (Resultado/outcome).



## Programas Estatales y Autonómicos

DPEA: En 2025 se llevaron a cabo 33 formaciones dirigidas a TdR y TdO enmarcadas en el OM9, todas ellas en Galiza, en las que participaron 103 personas.



Fuente: Activity Info – Formulario de actividades.

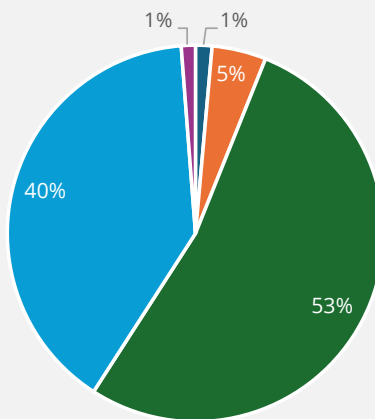
# RESULTADOS

## DE LA ENCUESTA DE MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN A TITULARES DE DERECHOS



### Programas Estatales y Autonómicos

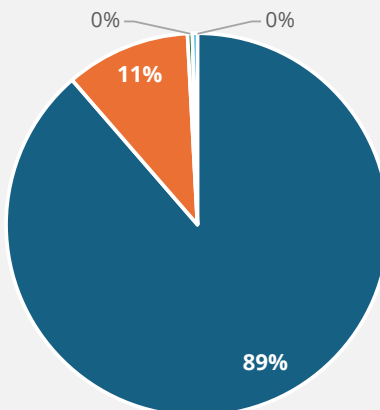
En 2025, un total de 494 TdD participaron en la encuesta de satisfacción cuyos datos se incluyen por primera vez en este informe de los cuales 53% habían sido atendidas en programas orientados al fortalecimiento del SNS y un 40% en programas orientados a la prevención y el abordaje de violencias de género vinculadas a contextos de prostitución o trata.



■ Abordaje MGF ■ PSH ■ Fortalecimiento SNS ■ PSP ■ Personas mayores

Fuente: Activity Info – Encuesta de Satisfacción a TdD.

En 2025, el 99% de los TdD que participaron en la encuesta de satisfacción valoró su experiencia con Mdm como muy positiva (89%) o positiva (11%).



■ Muy Positiva ■ Positiva ■ Ni positiva ni negativa ■ Negativa

Fuente: Activity Info – Encuesta de Satisfacción a TdD.

# RESULTADOS/IMPACTOS

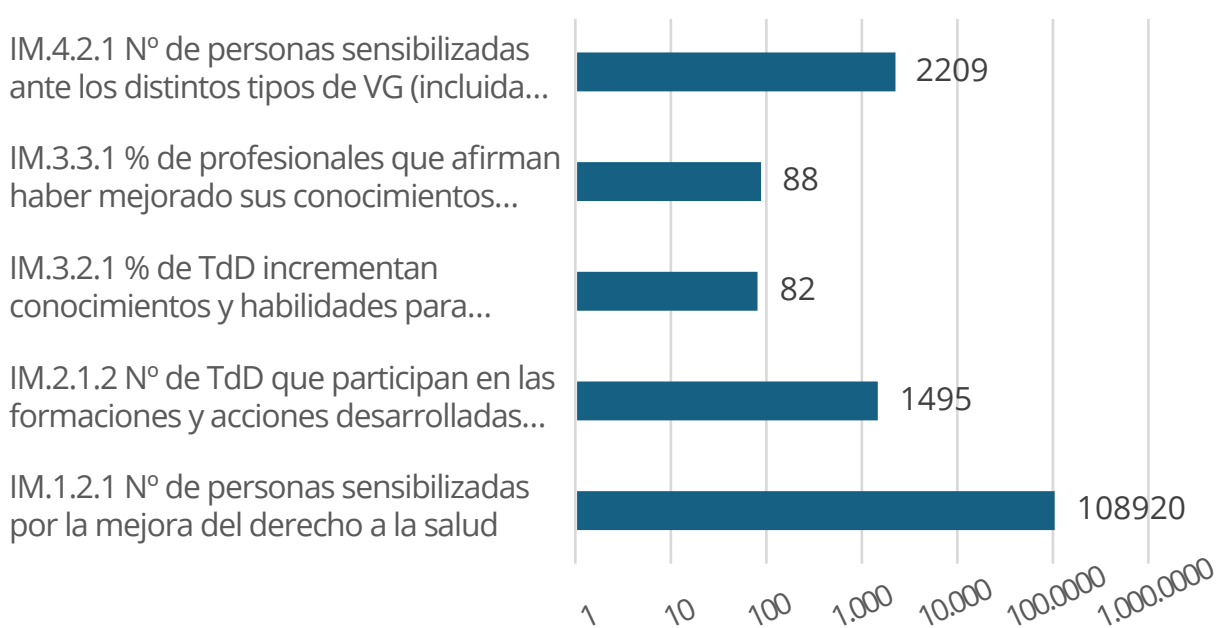
## PRINCIPALES DE SALUD Y MOVILIZACIÓN SOCIAL

A continuación, se presentan los impactos obtenidos en este ámbito durante el periodo 2025.

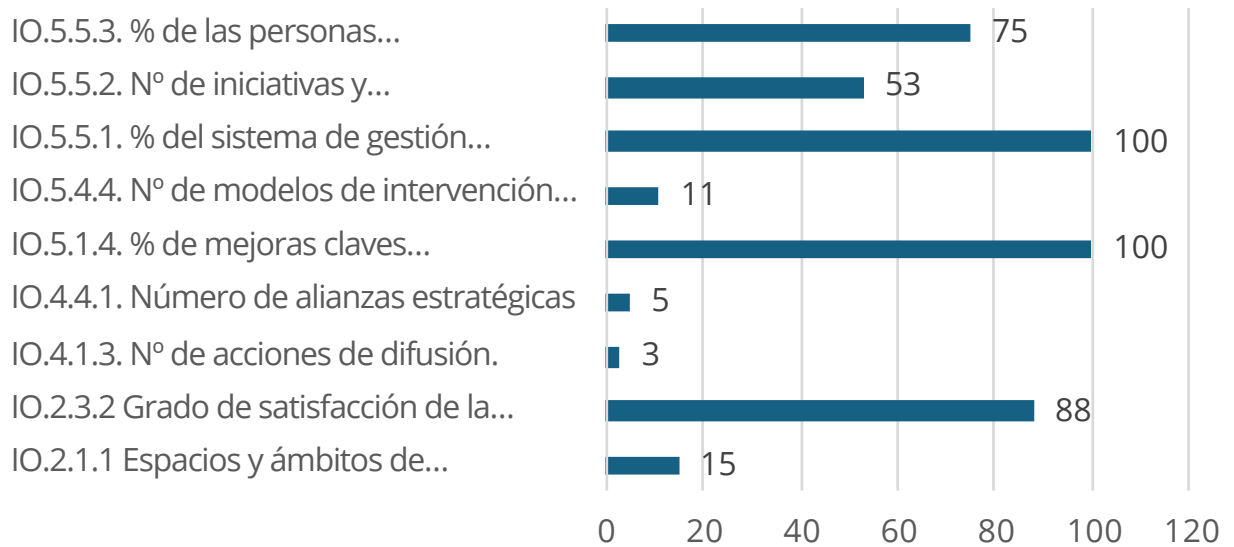
RESULTADO STRATÉGICO	INDICADOR ESTRATÉGICO	VALOR ALCANZADO
R.M.1.2. TdD y TDR participan en la gestión y la gobernanza de la salud	IM.1.2.1 N° de personas sensibilizadas por la mejora del derecho a la salud	108920
R.M.2.1. TdD exigen el cumplimiento de sus derechos como personas migrantes, desplazadas o retornadas	IM.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 (Producto/output)	1495
R.M.3.2. TdD identifican, señalan y denuncian conductas discriminatorias	IM.3.2.1 % de TdD incrementan conocimientos y habilidades para identificar y afrontar conductas discriminatorias (Resultado/outcome)	82
R.M.3.3. TdR promueven activamente la cultura de la diversidad desde una representatividad plural y basada en derechos y justicia social en todos los ámbitos	IM.3.3.1 % de profesionales que afirman haber mejorado sus conocimientos sobre diversidad con justicia social (Resultado/outcome) - que no estén abordadas en el resto de OMs -	88
R.M.4.2. 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	IM.4.2.1 N° de personas sensibilizadas ante los distintos tipos de VG (incluida la prostitución y las prácticas nocivas contra las mujeres y las niñas) como vulneración de derechos	2209
R.O.2.1. Contar con un modelo organizativo definido consensuado y aprobado. (COMÚN CON OO6).	IO.2.1.1 Espacios y ámbitos de participación definidos en la elaboración del modelo.	15
R.O.2.3. La base social aumenta en número, diversidad e implicación en los diferentes espacios/iniciativas generados.	IO.2.3.2 Grado de satisfacción de la base social.	88
R.O.4.1. Identificado e incorporado por toda la organización el valor diferencial de Médicos del Mundo.	IO.4.1.3. N° de acciones de difusión.	3
R.O.4.4. Establecidas nuevas alianzas estratégicas que contribuyan a aumentar nuestro valor diferencial.	IO.4.4.1. Número de alianzas estratégicas	5
R.O.5.1. Existe una gestión orientada a resultados vinculada un ciclo de mejora continua (Planificación/Ejecución/Medición/Evaluación).	IO.5.1.4. % de mejoras claves identificadas e implantadas o parcialmente implantadas del Plan de Mejora anual	100
R.O.5.4. Mejora de la calidad y rendición de cuentas de nuestra actuación global en base a modelos reconocidos (EFQM, NHE).	IO.5.4.4. N° de modelos de intervención con estándares de calidad técnica elaborados o identificados	11
R.O.5.5. Implementado el modelo de gestión del conocimiento.	IO.5.5.1. % del sistema de gestión documental orientado al conocimiento implementado.	100

R.O.5.5. Implementado el modelo de gestión del conocimiento.	IO.5.5.2. N° de iniciativas y herramientas desarrolladas para la generación, transferencia y aplicación del conocimiento.	53
R.O.5.5. Implementado el modelo de gestión del conocimiento.	IO.5.5.3. % de las personas participantes en las iniciativas refieren haber mejorado su aprendizaje/conocimiento.	75
R.T.1.1. El personal (voluntariado/ contratado/socios/as) incorpora y mejora sus conocimientos en relación con el enfoque de género y de derechos humanos.	IT.1.1.1. % de personas de la organización (desagregada por personal técnico, voluntariado) que realizan las formaciones	75
R.T.1.1. El personal (voluntariado/ contratado/socios/as) incorpora y mejora sus conocimientos en relación con el enfoque de género y de derechos humanos.	IT.1.1.2. % de personas que aprueban el test final de la formación recibida sobre EG.	100
R.T.1.2. Implementado el 80% de las medidas del plan de igualdad.	IT.1.2.1. % de grado de cumplimiento de los indicadores del Plan. (Documento evaluación)	80
R.T.1.3. Constatado a través de la aplicación del marcador de género diseñado que los proyectos de MdM transversalizan el EGY BDH.	IT.1.3.1. % de proyectos que ejecutan el marcador al finalizar el Plan Estratégico.	90
R.T.2.2. MdM realiza y presenta en espacios de intercambio de experiencias internas y externas (nacionales e internacionales) estudios y diagnósticos con la participación de TdD que sirven de inspiración a otras organizaciones.	IT.2.2.3. N° y tipo de lecciones aprendidas identificadas en los espacios de análisis sobre la incorporación del EA en la sede/ terreno.	7

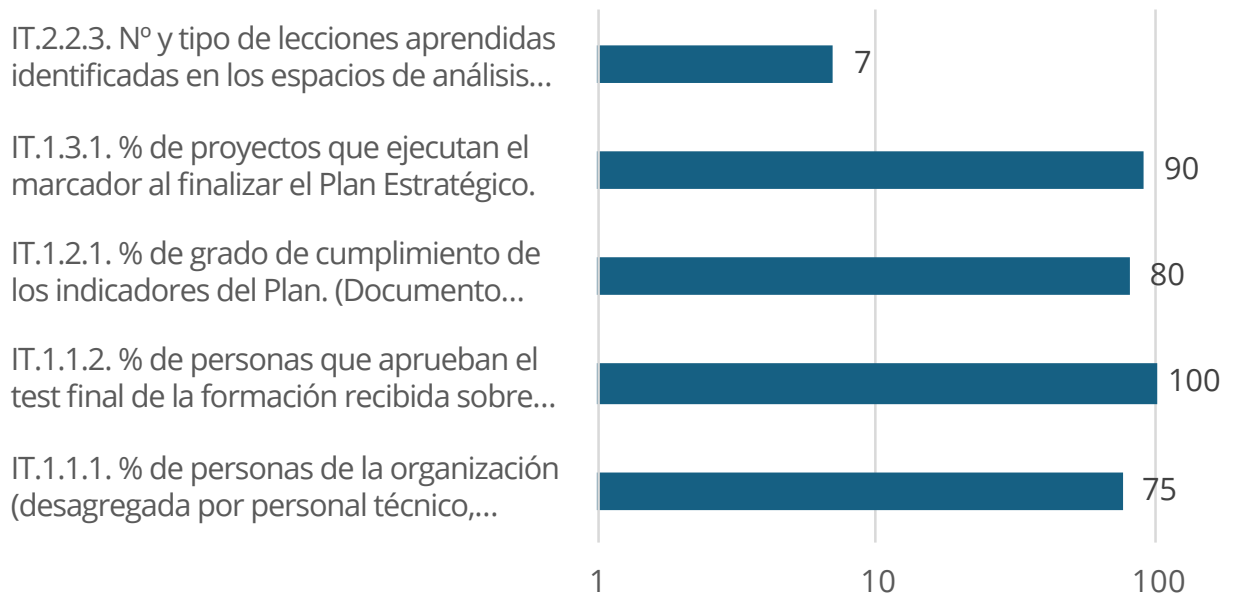
## SAMOS - OBJETIVOS MISIONALES - VALORES ALCANZADOS 2025



## SAMOS - OBJETIVOS ORGANIZACIONALES - VALORES ALCANZADOS 2025



## SAMOS - ENFOQUES TRANSVERSALES - VALORES ALCANZADOS 2025





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