

# PLAN ESTRATÉGICO

MÉDICOS DEL MUNDO 2026 - 2029





---

EDICIÓN

**MÉDICOS DEL MUNDO**  
Junio 2026

# ÍNDICE

Página

---

## **04 PRESENTACIÓN DE LA PRESIDENCIA**

### **06 QUIÉNES SOMOS**

- 08 Salud para todos y todas
- 09 Nuestros valores
- 09 Nuestra misión
- 09 Nuestra visión
- 10 Contexto e Implicaciones Estratégicas

---

### **12 QUÉ HACEMOS**

- 16 OBJETIVOS MISIONALES (OM)
- 16 OM 1. Generalizar el acceso efectivo y equitativo a servicios de salud
- 19 OM2. Promover el reconocimiento social e institucional de la salud como Derecho
- 23 OM3. Reducir las desigualdades en salud actuando desde los determinantes de la salud
- 26 OM4. Contribuir a erradicar las violencias de género desde una perspectiva interseccional
- 29 Contribución de los Objetivos Misionales a los Objetivos de Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas
- 32 OBJETIVOS ORGANIZACIONALES (OO)
- 32 OO1. Garantizar la Sostenibilidad de Médicos del Mundo
- 35 OO2. Fortalecer una Gobernanza Alineada con la Misión Institucional
- 36 OO3. Asegurar la Calidad de las Intervenciones
- 37 OO4. Posicionar a Médicos del Mundo como Referencia en la Defensa del Derecho a la Salud
- 39 Enfoques Transversales

---

### **42 CÓMO LO HACEMOS**

- 43 Acción Humanitaria
- 44 Cooperación Internacional
- 45 Inclusión Social
- 45 Educación Para La Transformación Social
- 46 Sensibilización y Movilización Social
- 47 Incidencia Política

---

### **48 SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO**

---

### **50 FINANCIACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO**

---

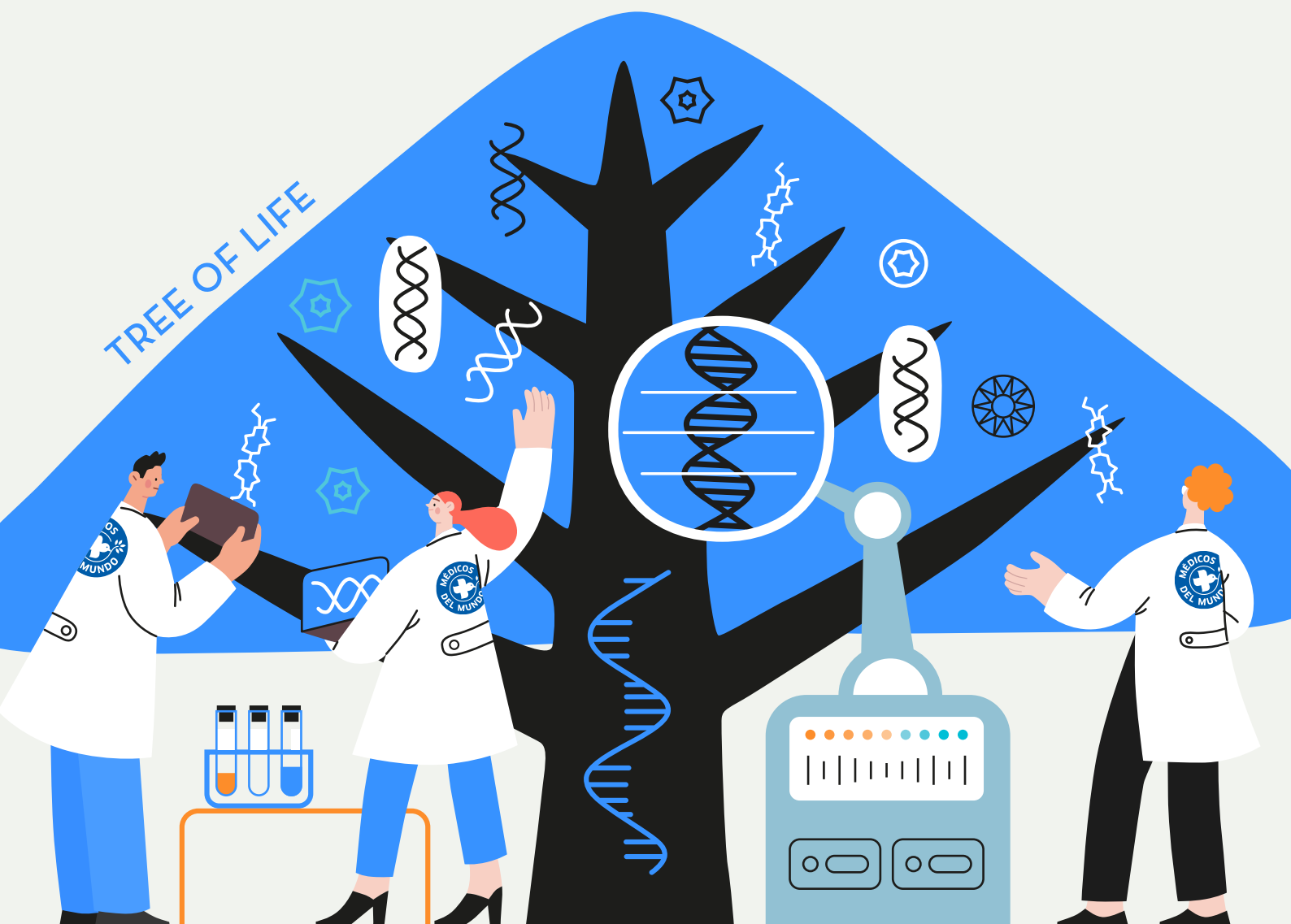
### **54 PLAN ESTRATÉGICO DE LA RED INTERNACIONAL DE Médicos del Mundo**

---

### **56 DEFINICIÓN DE CONCEPTOS**

- 63 ANEXO, Teorías de Cambio de los Objetivos Misionales
-

# PRESENTACIÓN DE LA PRESIDENCIA





Este documento, que pretende recoger y sistematizar las prioridades de Médicos del Mundo España para los próximos cuatro años, es el resultado fiel de una reflexión colectiva y rigurosa producida en el seno de la organización.

No de toda la organización, es obvio, pero sí se puede asegurar que el Plan Estratégico 2026/29 es un resultado del encuentro e integración progresiva de propuestas generadas en órganos y espacios tanto asociativos como técnico-profesionales, y del consenso, en torno a ellas, finalmente canalizado a través del Pleno de la Junta Directiva y del Comité de Dirección.

Este nuevo Plan Estratégico es también un producto inevitablemente modulado por los contextos global, local y organizativo, y, en ese sentido, su pertinencia, a lo largo del tiempo de vigencia, será relativamente dependiente tanto del acierto en el análisis realizado como, hay que tenerlo en cuenta, de potenciales cambios en un contexto que, para este período, ya hemos identificado como de elevada incertidumbre.

En su estructura, el documento mantiene un alto grado de similitud con su predecesor, de manera que la articulación del contenido en los dos grandes bloques de objetivos -misionales y organizacionales- constituye el tronco y referencia principal para la acción de la organización en los próximos cuatro años.

Pero, asimismo, más allá de haber acertado en la formulación concreta de objetivos, resultados e indicadores de evaluación, es preciso destacar la relevancia de otros componentes del Plan Estratégico 2026/29 que contribuyen a explicar sus contenidos, y que, por supuesto, deben orientar la estrategia de implementación del plan.

En primer lugar, ha sido especialmente útil el proceso de revisión de la misión, los valores y la visión, que fundamentan la formulación del plan; igual que lo ha sido la discusión y el análisis sobre la manera de entender el valor

instrumental y la forma de plasmar en el texto la incorporación de los enfoques transversales.

En segundo término, el documento está recorrido longitudinalmente por dos ejes en torno a los cuales se van disponiendo la práctica totalidad de las acciones: la posición de Médicos del Mundo respecto del derecho a la salud y el acceso a la asistencia sanitaria; y la sostenibilidad en el medio plazo de la propia organización.

Sin duda, ambos ejes responden, con muchísima coherencia, a un contexto en el que, de una parte, están siendo objeto de especial agresión los derechos y los sistemas públicos de protección social, especialmente en lo que concierne a la salud; y de otra parte, fruto también de las mismas políticas, se niega el rol de la sociedad civil organizada y, con ello, la reputación y la financiación de organizaciones como Médicos del Mundo.

Finalmente, en este Plan Estratégico, se refleja también el proceso, cada vez más interdependiente y global, de la dualización social, por un lado, y del impacto de los movimientos forzados de personas y del cambio climático, por otro, de manera que se va difuminando la estructuración formal de los objetivos entre internacionales y estatales, y es en la tipología de las intervenciones donde queda establecida la vocación universal de Médicos del Mundo respecto de su defensa del derecho a la salud: toda persona, todas las personas; en cualquier lugar, allí adonde podamos llegar.

Creemos que refleja nuestros valores; tenemos la determinación de llevarlo a cabo.

**PEPE FERNÁNDEZ**

Presidente Médicos del Mundo España

# QUIÉNES SOMOS





**"Existe una ciudadanía internacional que tiene sus derechos, que tiene sus deberes y que obliga a alzarse contra todo abuso de poder, sea quien sea el autor, sean quienes sean las víctimas".**

Michel Foucault, extracto de su manifiesto "Frente a los gobiernos, los derechos humanos", leído en la fundación de Médicos del Mundo en 1981.

Médicos del Mundo se consolida en este Plan Estratégico 2026-2030 como una asociación independiente que, de acuerdo con sus estatutos, se autodefine "como una organización sin ánimo de lucro, de acción humanitaria, cooperación al desarrollo e inclusión social, independiente de cualquier formación política, religiosa, grupo mediático, financiero u otros".

Nuestra identidad, forjada en la defensa del Derecho a la Salud, nos obliga a trascender la mera asistencia sanitaria. Nuestra intervención no se limita a la atención médica en contextos de crisis, somos una organización que da testimonio y denuncia las vulneraciones de los derechos humanos, y combate las causas estructurales de la injusticia, ya sea en grandes emergencias internacionales, o en los márgenes de exclusión de nuestras propias ciudades.

A través de la incidencia política y el fortalecimiento de los sistemas públicos de salud, buscamos revertir la regresión de derechos y garantizar que la dignidad humana prevalezca sobre los intereses geopolíticos y económicos.

Este proyecto asociativo solo es posible gracias a una base social amplia de personas comprometidas, de diversas procedencias y con diferentes conocimientos y experiencias. Somos una comunidad de personas voluntarias, profesionales y trabajadoras que comparten

una causa común: hacer efectivo el derecho a la salud. Es esta unión de conocimiento técnico y militancia, la que nos permite actuar con independencia, transformando la indignación en una acción colectiva organizada.

Médicos del Mundo España desarrolla su actividad plenamente integrada en la Red Internacional Médecins du Monde, una estructura compuesta por 17 secciones y presente en más de 70 países alrededor del Mundo. Esta pertenencia nos otorga una capacidad de respuesta global, multiplicando nuestro impacto, nuestra capacidad de influencia y con una voz unificada para la incidencia política a nivel mundial. En la red internacional, somos la segunda sección en volumen operacional, y la que cuenta con el mayor número de personas socias.

En Médicos del Mundo buscamos la excelencia y la mejora continua de nuestras intervenciones mediante un sistema de gestión de calidad basado en el modelo EFQM (European Foundation for Quality Management), con el que hemos obtenido el Sello EFQM 500+. Asimismo, contamos con las principales acreditaciones y mecanismos de control del sector humanitario y de cooperación, entre ellos la calificación como socio PPP de ECHO, la acreditación como ONGD calificada de la AECID y los certificados de transparencia y buen gobierno de entidades independientes como Fundación Lealtad y la Coordinadora de ONGD de España.

# SALUD PARA TODOS Y TODAS

Para proyectar el futuro de Médicos del Mundo (Médicos del Mundo), es imperativo volver a la fractura de 1979 que nos dio origen. No nacimos de una simple discrepancia administrativa, sino de una evolución ética y política del humanitarismo moderno.

Nuestro origen está ligado indisolublemente a la iniciativa "Un barco para Vietnam". Ante el drama de los boat people que huían del régimen tras la guerra, un grupo de médicos liderado por Bernard Kouchner decidió que la asistencia no bastaba; era necesaria la movilización social y la incidencia política masiva.

Médicos del Mundo se gestó en el corazón del debate intelectual francés. La imagen de Jean-Paul Sartre y Raymond Aron —adversarios ideológicos irreconciliables— dándose la mano en apoyo al barco, simboliza nuestro compromiso con un humanitarismo universal que trasciende fronteras partidistas. El respaldo de Simone de Beauvoir y Michel Foucault aportó la base teórica: la lucha contra el biopoder y la defensa de los derechos de los desposeídos no como víctimas pasivas, sino como sujetos de derechos.

La escisión que dio lugar a Médicos del Mundo en 1980 marcó el inicio de una identidad propia dentro del movimiento humanitario. Desde entonces, la organización ha defendido un enfoque que trasciende la asistencia médica para integrar el compromiso social y político, articulado en torno a tres pilares fundamentales:

- El Testimonio Crítico: No solo curar, sino denunciar las causas de la injusticia.
- La Horizontalidad: Una estructura menos jerárquica y más militante.
- El Humanitarismo de Proximidad: Entender que la exclusión en nuestras propias ciudades requiere la misma combatividad que una crisis internacional.

Este plan pretende reafirmar esos principios también en un contexto de fuerte presión, elevada incertidumbre y regresión ideológica: prestaremos atención médica, incluso en condiciones adversas, y esto nos legitima para seguir siendo testigos incómodos con voluntad de vencer a la injusticia.

Si en los años 80 el nacimiento de Médicos del Mundo fue una respuesta audaz a la parálisis de la Guerra Fría —donde el derecho de injerencia humanitaria desafiaba la soberanía estatal que protegía a dictadores—, nuestra estrategia hoy debe confrontar un escenario aún más volátil. La erosión del multilateralismo, el desprecio sistemático al Derecho Internacional Humanitario y el ataque directo a instalaciones sanitarias en los conflictos actuales no son anomalías, sino síntomas de un sistema en mutación, que pretende dar la espalda a las instituciones globales. En este contexto no podemos ser meros gestores de la precariedad en un tablero donde las salvaguardas legales de la posguerra parecen colapsar, sino que debemos actuar como valedores de una ética global innegociable.

# NUESTROS VALORES

- Protección de los derechos humanos y la justicia social
- Defensa, promoción y esfuerzo por la efectividad del derecho a la salud: todas las personas tienen derecho al disfrute del nivel de salud suficiente para vivir con dignidad.
- Reafirmamos que los estados tienen la obligación de adoptar las medidas necesarias para garantizar el pleno ejercicio del Derecho a la salud conforme a ART 12 del Pacto Internacional de Derechos Sociales, Económicos y Culturales.
- Defendemos que el desarrollo de los sistemas públicos de salud es condición necesaria para la efectividad y la equidad del derecho a la salud.
- Principios humanitarios: Humanidad, Imparcialidad, Neutralidad, Independencia.
- Somos una organización de personas socias, voluntarias y contratadas que trabaja por el cambio social.
- Creemos que el desarrollo sostenible se basa en el empoderamiento de las personas y comunidades con las que trabajamos, para que ejerzan sus derechos y tomen sus decisiones.
- Visión holística y antropológica de la salud, en el marco de la interdependencia de los derechos humanos universales.
- Organización que incorpora las estrategias y principios del feminismo.
- Respeto, solidaridad y acción positiva respecto de la diversidad en todas sus expresiones.
- Sentido de pertenencia y de contribución solidaria al desarrollo de la Red Internacional de Médicos del Mundo.
- Ética, transparencia, participación, calidad y sostenibilidad.

# NUESTRA MISIÓN

“Médicos del Mundo trabaja para hacer efectivo el derecho a la salud, convencidos de que todas las personas tienen los mismos derechos y deben poder ejercerlos y defenderlos. Para ello, actuamos junto a quienes se encuentran en situación de vulnerabilidad, exclusión social o crisis humanitaria, a través de la intervención directa, la denuncia, el testimonio, la movilización social y la incidencia política”.

# NUESTRA VISION

“Médicos del Mundo es una organización global que contribuye, solidaria y efectivamente, en cualquier parte del mundo, a la mejora de la salud y de la dignidad de los grupos de población y personas vulnerabilizadas o en riesgo de supervivencia.

Una asociación pegada al territorio, reconocida y respetada por su coherencia en la defensa del derecho a la salud, para toda la población, desde la perspectiva de la equidad y la justicia social; así como por su compromiso con la protección de la salud de los grupos y personas vulnerabilizadas”.

# CONTEXTO E IMPLICACIONES ESTRATÉGICAS

La formulación del Plan Estratégico 2026-2029 de Médicos del Mundo parte de un análisis realizado con apoyo de una consultoría externa especializada, mediante una metodología combinada de revisión documental y análisis de tendencias, consultas tipo Delphi con personas expertas, talleres participativos de análisis estratégico (DAFO) y un análisis sistémico de capacidades y resultados organizacionales. Este proceso contó con la participación de órganos de gobierno, estructuras territoriales, equipos técnicos, voluntariado y actores clave del entorno, permitiendo construir una lectura compartida sobre los principales desafíos y oportunidades que condicionan la acción futura de Médicos del Mundo.

El análisis sitúa a la organización en un escenario global profundamente cambiante, caracterizado por una creciente inestabilidad geopolítica, debilitamiento de marcos multilaterales, retrocesos democráticos y aumento de dinámicas de polarización que tensionan la defensa de los derechos humanos. Este contexto convive con la convergencia de crisis sanitarias, climáticas, humanitarias y sociales que amplifican vulnerabilidades y generan necesidades cada vez más complejas, prolongadas e interconectadas. En este marco, la exclusión en salud y las desigualdades (motor central del mandato de Médicos del Mundo) no solo persisten, sino que se profundizan.

A ello se suma una transformación del ecosistema de la cooperación y la acción humanitaria, marcada por restricciones financieras crecientes, mayor competencia por recursos y una evolución de los marcos de financiación hacia esquemas que privilegian alianzas, consorcios y mayores capacidades técnicas e institucionales. Al mismo tiempo, emergen dinámicas que abren oportunidades estratégicas relevantes, entre

ellas la consolidación del nexo entre acción humanitaria, desarrollo y construcción de paz, la creciente centralidad de la salud global y los determinantes sociales de la salud, así como una mayor valoración de enfoques basados en resiliencia comunitaria, fortalecimiento de sistemas públicos de salud y enfoques basados en derechos.

En este entorno, el análisis confirma la solidez y vigencia del posicionamiento de Médicos del Mundo. La organización cuenta con legitimidad social y técnica, una fuerte implantación territorial, experiencia acumulada en salud, migraciones, violencias y emergencias, así como una base social, voluntaria y asociativa que constituye un activo diferencial. Su integración en la Red Internacional de Médicos del Mundo y la expansión reciente de sus programas refuerzan igualmente su capacidad de incidencia y respuesta.

Al mismo tiempo, el diagnóstico pone de manifiesto retos estructurales que condicionan su proyección futura. Entre ellos destacan la elevada dependencia de financiación pública, la necesidad de reforzar sostenibilidad económica e independencia financiera, mejorar la agilidad organizativa y la coordinación interna, avanzar en una mayor focalización estratégica y fortalecer capacidades para responder a contextos de crisis complejas. El análisis señala asimismo la conveniencia de revisar determinados aspectos de gobernanza y articulación institucional para acompañar el crecimiento y complejidad alcanzados por la organización.

De manera transversal, este ejercicio plantea una tensión estratégica central para el próximo ciclo: cómo preservar la amplitud y ambición del mandato de Médicos del Mundo, reforzando al mismo tiempo la focalización, la coherencia

y la sostenibilidad necesarias para maximizar impacto. Esta tensión atraviesa cuestiones clave como el posicionamiento en torno a los determinantes sociales de la salud, el fortalecimiento de las funciones esenciales de salud pública, el equilibrio entre acción humanitaria y el abordaje de los determinantes estructurales de la exclusión en salud, o la relación entre crecimiento, especialización e independencia.

El análisis converge así en una conclusión compartida: la misión de Médicos del Mundo es hoy más pertinente que nunca, pero el contexto exige evolucionar para responder con mayor capacidad estratégica, operativa y

política. Reforzar sostenibilidad, profundizar alianzas, adaptar modelos organizativos y consolidar un posicionamiento claro y coherente en torno al derecho a la salud y su valor añadido institucional aparecen como condiciones clave para afrontar el próximo ciclo estratégico.

Desde esta lectura, el presente Plan Estratégico 2026-2029 se construye como respuesta a un doble desafío: sostener y ampliar la relevancia de la organización en un contexto crecientemente complejo, y fortalecer las capacidades institucionales necesarias para hacerlo con mayor coherencia, impacto e independencia.



# QUÉ HACEMOS



Como resultado del análisis estratégico, la revisión de nuestra identidad y el proceso participativo, hemos definido los objetivos estratégicos para los próximos cuatro años. Estos se articulan en torno a objetivos misionales, objetivos organizacionales y enfoques transversales.

Los **objetivos misionales** establecen los principales impactos que pretende conseguir Médicos del Mundo en su contexto externo y son necesarios para alcanzar la finalidad última de la organización: “hacer efectivo el derecho universal a la salud”. Deben reflejar con claridad y concreción los principales desafíos a los que Médicos del Mundo quiere contribuir. En el despliegue de los objetivos misionales, Médicos del Mundo, presta especial atención al fenómeno migratorio y a colectivos como las personas en situación de prostitución, así como a las situaciones excepcionales que suponen las emergencias.

Los **objetivos organizacionales** recogen y sintetizan las principales mejoras internas que necesita realizar la organización para conseguir los objetivos misionales y mantener la coherencia con su visión. Son necesarios para transformar la forma de trabajo de Médicos del Mundo, adecuar las capacidades de la organización a los objetivos planificados y fortalecer el valor diferencial respecto de otras propuestas.

En el proceso de implementación de los objetivos organizacionales se va a poner un especial énfasis en desarrollar el sistema de gestión, definir e implementar una política financiera robusta, profundizar en nuestro trabajo de captación privada y reforzar nuestra marca.

Los **enfoques transversales** orientan nuestra forma de analizar la realidad y de actuar para generar cambios sostenibles, acordes a nuestra misión, visión y valores. Su aplicación implica actuaciones tanto en el marco político como en los recursos, la estructura y la cultura organizacional.

## OBJETIVOS MISIONALES: ¡LA SALUD ES LO PRIMERO!

Médicos del Mundo reafirma en este Plan Estratégico 2026–2029 el compromiso de fortalecer su identidad como **organización sanitaria**, orientada a garantizar el **acceso efectivo y equitativo a la salud, impulsando políticas públicas basadas en derechos**, que incidan sobre los **determinantes sociales, estructurales y ambientales de la salud, y combatiendo la violencia**, especialmente aquella que afecta a mujeres, personas migrantes y comunidades vulnerabilizadas. De esta forma, situamos la salud como un derecho cuya consecución exige intervenciones integrales, incidencia política sostenida y una mirada interseccional que ponga en el centro la dignidad y la autonomía de las personas.

Con este enfoque, la organización se propone trabajar para que los sistemas públicos de salud cuenten con capacidades suficientes para ofrecer servicios accesibles, aceptables y de calidad. Este propósito se concreta en el apoyo técnico, formativo y operativo a estructuras sanitarias, en la mejora de la gestión y planificación interinstitucional, y en la intervención directa mediante servicios de atención primaria, tanto en centros fijos como a través de dispositivos móviles. Mediante estas acciones, Médicos del Mundo promueve un modelo de atención primaria de salud que combina la atención sanitaria con estrategias comunitarias de prevención, promoción y acompañamiento, asegurando que las personas tengan acceso oportuno a medicamentos esenciales, insumos médicos y servicios integrales que atiendan sus necesidades reales.

Asimismo, reforzamos nuestra capacidad de prevenir y responder a enfermedades transmisibles, mediante la movilización comunitaria, la vigilancia epidemiológica y el apoyo a los sistemas de salud ante brotes epidémicos y crisis sanitarias de diversa índole. Este esfuerzo se complementa con el impulso de prácticas saludables y la participación activa de las comunidades, que constituyen un pilar fundamental en la construcción de entornos de vida que promuevan el bienestar físico, mental y social.

El plan también refuerza nuestra labor de **protección del derecho a la salud**, fomentando la movilización social, la denuncia de vulneraciones y la eliminación de barreras administrativas y estructurales que impiden una cobertura sanitaria efectiva. En este marco,

se consolidan alianzas con organizaciones sociales, profesionales, instituciones y ciudadanía organizada, con el objetivo de impulsar marcos normativos que garanticen la universalidad y la integralidad de la atención, incorporando la salud sexual y reproductiva como un componente esencial e inseparable de este derecho.

En sintonía con nuestro enfoque de salud global, la organización profundiza su actuación sobre los **determinantes sociales y ambientales de la salud**, abordando de manera específica los impactos del racismo, la discriminación de género, la LGTBfobia y los discursos de odio sobre la salud física y mental. A través de acciones de sensibilización, formación y transformación social, especialmente dirigidas a jóvenes y profesionales sociosanitarios, se fomentan actitudes inclusivas, la convivencia intercultural y la resolución pacífica de conflictos. Del mismo modo, la crisis climática y los determinantes ambientales adquieren un papel central en este plan, integrándose en diagnósticos, herramientas técnicas e intervenciones comunitarias para mitigar sus efectos en la salud de las personas y comunidades.

Finalmente, el plan establece un compromiso firme con la lucha por la erradicación de la violencia de género en sus diferentes expresiones desde una perspectiva interseccional. Esto incluye el impulso de políticas abolicionistas frente a la prostitución, la trata y la explotación sexual; el desarrollo de servicios y protocolos multisectoriales de atención integral; la erradicación de la mutilación genital femenina mediante capacitación profesional y sensibilización comunitaria; y la movilización social para transformar los marcos normativos y las respuestas institucionales. La organización refuerza así su papel como actor clave en la protección de mujeres y personas en situación de vulnerabilidad, garantizando su acceso a servicios seguros, multidisciplinarios y ajustados a sus necesidades, al tiempo que se promueven cambios estructurales para prevenir y abordar estas violencias.

Como grupo de personas comprometidas y voluntarias creemos en la fuerza de nuestro modelo asociativo, así garantizamos la calidad e independencia de nuestras acciones y legitimamos nuestra incidencia política.

En nuestra asociación promovemos la participación activa de todas las personas en cada una de nuestras intervenciones y por ello trabajamos con las entidades y organizaciones,

movimientos de sociedad civil e instituciones implicadas, promoviendo el trabajo en redes y la alianza con múltiples actores.

En conjunto, estos objetivos expresan una visión coherente y aspiracional: construir sociedades más justas, equitativas y saludables, donde el derecho a la salud se ejerza plenamente y donde la lucha contra la desigualdad y la violencia sea parte inseparable de nuestra acción sanitaria. Este plan nos orienta a seguir actuando allí donde la injusticia se convierte en enfermedad y donde nuestra presencia contribuye a transformar vidas, sistemas y territorios.

## OBJETIVOS ORGANIZACIONALES: ORGANIZARNOS PARA RESISTIR Y TRANSFORMAR

En un contexto global marcado por la inestabilidad financiera, la reducción de fondos públicos y la creciente competencia sectorial, Médicos del Mundo se propone reforzar la sostenibilidad organizativa para garantizar que su acción siga siendo sólida, independiente y coherente con su misión.

Este reto implica fortalecer la seguridad financiera, diversificando fuentes de financiación y las capacidades de adaptación a un entorno de incertidumbre y de reducción importante de fondos, lo que exige nuevas estrategias de captación, mayor eficiencia interna y un análisis objetivo del modelo económico del sector social.

Para ello, se impulsa la mejora de las ratios financieras, el crecimiento de los fondos no finalistas y la implantación de un sistema de gestión de riesgos que permita anticipar amenazas y tomar decisiones informadas.

La transformación digital se convierte también en un eje estructural, para lo que nos proponemos la implementación de un sistema de gestión integrado, que facilite procesos más eficientes y una cultura digital que capacite a las personas para aprovechar nuevas herramientas, incluida la inteligencia artificial, sin perjuicio del enfoque ético y humano de nuestra acción.

La sostenibilidad organizacional se construye también desde las personas: el **voluntariado** adquiere un papel especialmente central, constituye la fuerza moral, social y política que mantiene viva la esencia activista de la organización. **Las personas voluntarias**

**asumen la dirección político-estratégica de la organización,** sostienen nuestra capacidad de incidencia, acercan la defensa del derecho a la salud a la ciudadanía, fortalecen la vida asociativa y aseguran que nuestra misión se construye desde la participación colectiva. En un escenario de desmovilización social, revitalizar el voluntariado implica fortalecer los espacios de compromiso, cuidar la experiencia de quienes se suman, ofrecer procesos claros de acogida y acompañamiento y situar la acción voluntaria como un elemento estratégico, no accesorio, de la estructura organizativa.

Junto a esto, un modelo de gestión de personas basado en el desarrollo profesional, el bienestar, la colaboración y la complementariedad, así como con la asignación equilibrada de profesionales, permitirá mantener equipos motivados, cohesionados y capaces de responder a los desafíos crecientes.

La calidad de las intervenciones constituye otro pilar organizacional. El plan impulsa una cultura de investigación en salud, consolida la gestión del conocimiento mediante metodologías colaborativas y asegura la captura y transferencia de aprendizajes críticos.

En paralelo, se desarrolla un modelo estandarizado de calidad sanitaria, con marcos conceptuales, estrategias, protocolos y sistemas de información que permitirán mejorar la coherencia técnica de todas las intervenciones y medir su impacto de forma consistente. La incorporación de enfoques MEAL en proyectos estratégicos garantizará que las decisiones se sustenten en evidencias y análisis rigurosos.

Al mismo tiempo, el modelo de gobernanza promoverá dinámicas más vivas y participativas, así como la normalización de procesos de trabajo y toma de decisiones en espacios compartidos entre asociativo y operativo, conscientes de que uno de los mayores retos actuales es ampliar la impronta activista, del conjunto de la organización, por el cambio social.

Acotar la burocratización e impulsar la participación en los órganos de gobierno, abrir los espacios de decisión y reforzar el sentido de pertenencia serán claves para que Médicos del Mundo contribuya eficazmente a la consecución de una ciudadanía bien informada y comprometida con el derecho a la salud.

Para sostener nuestro papel como organización referente en la defensa del derecho a la salud, será esencial reforzar el reconocimiento público y la capacidad de movilización. En un contexto

donde captar la atención social es cada vez más difícil, Médicos del Mundo aspira a consolidar una presencia, sólida y ética, en medios, redes y espacios públicos, posicionándose como voz experta y confiable. El plan prevé ampliar y diversificar la base social, atraer a nuevas generaciones, incrementar la participación en campañas y estructurar iniciativas innovadoras que fortalezcan la empatía, la confianza y el vínculo con la ciudadanía. A través de alianzas estratégicas y de un trabajo comunicativo más segmentado, creativo y orientado al compromiso, la organización buscará responder a uno de los grandes desafíos del periodo: mantener viva la llama del activismo en defensa del derecho universal a la salud.

Finalmente, en Médicos del Mundo impulsamos la excelencia y la mejora continua mediante la adopción del modelo de la European Foundation for Quality Management (EFQM). En 2023 la organización se recertificó, obteniendo el Sello EFQM 500+, otorgado en España por el Club de Excelencia en la Gestión, lo que refuerza nuestro compromiso con la calidad, la innovación y el impacto. En coherencia con este enfoque, la organización cuenta con la calificación de Potential Programatic Partner (PPP) en el marco de los mecanismos de control de ECHO bajo el Humanitarian Partnership Agreement, con vigencia hasta diciembre de 2027. Asimismo, está acreditada por la AECID como ONGD calificada desde 2005. Cumple con los indicadores de transparencia y buenas prácticas de la Fundación Lealtad, habiendo superado la evaluación externa y renovado el Sello Dona con Confianza en marzo del presente año, con validez hasta marzo de 2026. Además, cumple íntegramente con los bloques de la Herramienta de Transparencia y Buen Gobierno de la Coordinadora de ONGD de España y se somete periódicamente a auditorías externas para verificar su cumplimiento. En este marco, el Certificado de Transparencia y Buen Gobierno fue renovado en diciembre de 2024, con vigencia hasta diciembre de 2027.

# OBJETIVOS MISIONALES (OM)

## OM1. GENERALIZAR EL ACCESO EFECTIVO Y EQUITATIVO A SERVICIOS DE SALUD

El **Objetivo Misional 1 (OM1)** de Médicos del Mundo se orienta a un propósito claro y, a la vez, exigente: **mejorar el acceso efectivo, oportuno y equitativo a servicios de salud de calidad para las personas y comunidades en situación de vulnerabilidad.** La Teoría de Cambio del OM1 explica cómo Médicos del Mundo conecta su acción directa, su trabajo con sistemas públicos de salud y su dimensión comunitaria para transformar ese acceso — entendido como disponibilidad, accesibilidad (física, cultural y económica), aceptabilidad y calidad— en resultados observables, tanto en España como en contextos de cooperación, inclusión social y acción humanitaria.

El **punto de partida** es una realidad ambivalente: existen avances en cobertura y marcos de universalidad, pero persisten barreras que afectan de forma desproporcionada a colectivos vulnerabilizados (trámites, costes directos, tiempos de espera, barreras culturales y lingüísticas, brechas territoriales y interrupciones por crisis y brotes). En ese escenario, Médicos del Mundo asume que el acceso no se corrige con una única palanca, sino con un conjunto de cambios intermedios que deben reforzarse mutuamente: mejorar la capacidad del sistema público de salud para ofrecer servicios y sostenerlos, garantizar continuidad cuando hay brechas o emergencias, reducir barreras económicas (especialmente por medicamentos) y fortalecer la agencia comunitaria para que los servicios se usen a tiempo, con confianza y sin discriminación.

La lógica del OM1 se despliega en **cinco Objetivos Misionales Estratégicos (OME)** que funcionan como ejes complementarios que ordenan el trabajo de Médicos del Mundo sin agotar la complejidad del cambio. Estos ejes no son líneas paralelas, sino componentes de una misma arquitectura: en algunos territorios el énfasis estará en el fortalecimiento institucional; en otros, en la intervención directa; y en otros, en la preparación y respuesta ante crisis sanitarias, pero el objetivo es que el conjunto produzca un acceso más robusto y menos dependiente de coyunturas.

El **OME1.1** se centra en el **fortalecimiento de los sistemas públicos de salud.** Cuando existe margen de mejora institucional, Médicos del Mundo contribuye a ampliar y estabilizar la oferta efectiva de servicios mediante trabajo en liderazgo y gobernanza, planificación y financiación, refuerzo del personal de Atención Primaria de Salud (APS), mejora de modelos de atención e infraestructura, y coordinación interinstitucional apoyada en datos.

La hipótesis central es que, si los servicios públicos de salud ganan capacidad resolutive y se coordinan mejor (incluyendo mecanismos de continuidad), las personas encuentran respuestas más oportunas, con mejor calidad y menos pérdidas en derivaciones, esperas o discontinuidades. Este fortalecimiento tiene además una dimensión de resiliencia: el acceso real se erosiona cuando el sistema se satura o se interrumpe, por lo que la teoría incorpora el desarrollo de capacidades y planes de continuidad para sostener prestaciones de salud esenciales ante shocks (epidemias, crisis complejas, desplazamientos o picos de demanda). En la práctica, esto se traduce en apoyar la gestión y coordinación sectorial, adaptar lineamientos técnicos y asegurar que la respuesta institucional no deje atrás a quienes ya enfrentan barreras previas (por estatus administrativo, idioma, género, condiciones de vida o estigma).

El **OME1.2** reconoce que hay contextos en los que el sistema de salud no llega o llega tarde, y entonces la teoría de cambio prevé la **intervención directa en APS** como un mecanismo de contención de daños y de protección de la continuidad asistencial. En particular, Médicos del Mundo prioriza una APS integral con énfasis en salud sexual y reproductiva (SSR), salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) y, según contexto, nutrición, incorporando circuitos de triaje, referencia/derivación y estándares de calidad y protección. La lógica aquí es doble: ofrecer una respuesta inmediata a necesidades no cubiertas y, a la vez, reforzar (o reconstruir) puentes con el sistema para que las personas no queden atrapadas

en itinerarios de atención fragmentados. Este eje también asume que el acceso a la salud requiere continuidad, seguimiento, y capacidad de respuesta temprana para situaciones críticas. En términos de cambio intermedio, se espera que mejoren la continuidad asistencial, la calidad técnica y la resolución de derivaciones, reduciendo el abandono de tratamientos o la cronificación de problemas que se agravan por retrasos y barreras múltiples.

El **OME1.3** integra la **detección y respuesta oportuna ante eventos epidemiológicos**, entendiendo que los brotes y crisis sanitarias son una prueba de estrés para el acceso: aumentan demanda, deterioran la continuidad y amplifican desigualdades preexistentes.

Por eso, la teoría de cambio incluye vigilancia (por indicadores y eventos), capacidades de laboratorio, equipos de respuesta y RCCE (comunicación de riesgos y participación comunitaria), combinando componentes técnicos con trabajo social para que las medidas sean comprendidas y aceptadas. La hipótesis es que, si se detecta antes y se responde más rápido —y si la comunicación es culturalmente adecuada—, se reducen interrupciones en servicios esenciales y se evitan respuestas que, aun siendo técnicamente correctas, fracasan por desconfianza, rumor o barreras comunicacionales. En términos de resultados, se espera mayor capacidad de prevención comunitaria de enfermedades transmisibles (apoyada en mediación intercultural y educación sanitaria) y una respuesta más eficaz ante brotes y crisis.

El **OME1.4** se centra en un cuello de botella recurrente: **el acceso a medicamentos y productos esenciales**, cuya ausencia o encarecimiento convierte el derecho formal a la atención en salud en un acceso incompleto o ineficaz. La teoría de cambio plantea que mejorar el acceso requiere actuar sobre selección (listas esenciales), compras estratégicas, logística, monitoreo de disponibilidad e inventarios, y medidas de protección financiera, sumando también incidencia política cuando corresponde. El cambio intermedio esperado es la reducción de barreras económicas y de gasto de bolsillo, menos abandonos de tratamiento y mejor adherencia, además de una disminución de desabastecimientos gracias a una logística más previsible y gobernada por información. Este eje se entiende como condición habilitante del resto: sin medicamentos esenciales, la continuidad asistencial y la capacidad resolutoria de APS se debilitan, incluso cuando existen profesionales y circuitos de derivación.

El **OME1.5** apunta a **impulsar entornos y prácticas saludables con participación comunitaria** entendiendo el factor comunitario como parte estructural del acceso, no como complemento. La teoría de cambio asume que, para que los servicios de salud se usen a tiempo y con seguridad, las personas necesitan información comprensible, acompañamiento cuando hay barreras culturales/lingüísticas y redes de apoyo que sostengan el autocuidado. Por eso se priorizan como actuaciones de este objetivo: la mediación intercultural, la alfabetización sanitaria y la creación de redes/espacios comunitarios que promueven prácticas saludables, generan confianza y ayudan a descongestionar el primer nivel de la APS, al favorecer un uso más oportuno e informado.

Desde esta lógica, la participación comunitaria es también un mecanismo de mejora de la aceptabilidad y de reducción de inequidades: actúa sobre el lado de la demanda (conocimiento, percepciones, comportamiento, confianza) y permite ajustar la oferta (servicios y mensajes) para que no reproduzca discriminación o estigmas. En términos de resultados, se espera que comunidades más implicadas en entornos saludables y redes de apoyo faciliten cambios de comportamiento y reduzcan barreras invisibles que suelen quedar fuera de las reformas institucionales.

La Teoría de Cambio del OM1 **prioriza colectivos expuestos a barreras acumuladas**: personas en situación de prostitución y/o trata, personas sin hogar, personas migrantes, personas mayores en vulnerabilidad, mujeres víctimas o supervivientes de violencias de género y poblaciones afectadas por emergencias, crisis complejas y epidemias. Cuando procede, incluye también a la población general para medidas universales como vigilancia y promoción. Los **ámbitos de intervención** de este objetivo serán: la Acción Humanitaria, la Cooperación al Desarrollo, la Inclusión Social y la Investigación, buscando coherencia entre contextos y aprendizaje organizativo. Asimismo, es clave para asegurar la máxima equidad y mitigar todo tipo de desigualdades para con las personas titulares de derechos la incorporación de los **enfoques transversales** de género y derechos humanos, e interculturalidad.

El **valor añadido del OM1** reside en integrar lo que a menudo se aborda por separado: atención directa en salud cuando hay brechas, fortalecimiento institucional cuando hay capacidad de mejora, y participación

comunitaria para sostener uso, confianza y aceptabilidad, todo ello conectado con preparación y respuesta ante crisis y con el acceso a los medicamentos esenciales. La teoría del cambio anticipa, en el corto y medio plazo, resultados como **mayor disponibilidad y continuidad de servicios de salud; circuitos** de emergencia y derivación más sólidos; detección y respuesta a brotes más rápida y socialmente aceptada; menores barreras económicas asociadas a medicamentos; y mayor

uso y satisfacción con los servicios de salud, especialmente en colectivos priorizados.

En conjunto, estos cambios intermedios pretenden acercar el sistema público de salud (y sus respuestas) a un estándar de acceso que no dependa del estatus, el territorio, el idioma, la capacidad de pago o el momento epidemiológico, sino desde una perspectiva de derecho universal a servicios de salud de calidad y culturalmente aceptables.

## CUADRO TEMÁTICO: EMERGENCIAS

En Médicos del Mundo entendemos las emergencias como situaciones críticas que suponen un riesgo grave para la salud, la seguridad o el bienestar de una población, debida a conflictos armados, desastres naturales, o epidemias que ponen en riesgo crítico la vida, la salud y la dignidad. En un contexto global marcado por crisis cada vez más complejas, multidimensionales y de mayor duración, reafirmamos nuestro compromiso con una acción humanitaria y de preparación y respuesta a emergencias basada en los principios de humanidad, imparcialidad, independencia y universalidad, integrando la defensa del derecho a la salud, la equidad y la atención prioritaria a las personas en situación más vulnerable.

Como organización de referencia en salud, actuamos en emergencias para garantizar la continuidad del acceso efectivo a la salud como derecho, tanto por medio de acciones directas en las comunidades y en los servicios de atención primaria de salud afectados por emergencias, como a través del apoyo y fortalecimiento de la resiliencia de los sistemas de salud locales antes, durante y post emergencia. Toda respuesta a emergencias incluye los servicios básicos de atención primaria de salud, con especial foco en salud sexual y reproductiva, salud mental y apoyo psicosocial, nutrición, preparación y respuesta a brotes de enfermedades transmisibles, y emergencias quirúrgicas según el caso. Médicos del Mundo actúa tanto en la preparación como en la respuesta en estrecha colaboración con actores institucionales locales, organizaciones de la sociedad civil y otros actores, articulando además de forma coherente la respuesta de emergencia con procesos de fortalecimiento sostenible.

En este marco, es que Médicos del Mundo ha iniciado el proceso de acreditación como Emergency Medical Team (EMT) de la OMS, una decisión estratégica que refuerza nuestras capacidades operativas y mejora la calidad y previsibilidad de nuestra respuesta en emergencias, alineándola con estándares internacionales reconocidos. Este proceso fortalece la calidad clínica de nuestras intervenciones, la logística y capacidad organizativa, promoviendo la mejora continua, la coordinación con otros actores humanitarios y la rendición de cuentas. Al mismo tiempo, consolida nuestro compromiso con una atención ética y centrada en el paciente, garantizando prácticas seguras, basadas en evidencia y respetuosas de la dignidad, los derechos y las necesidades de las personas a las que servimos, incluso en contextos de crisis extrema.

## COLECTIVOS PRIORITARIOS DE INTERVENCIÓN

- Personas en situación de prostitución / trata
- Personas en situación de exclusión social
- Personas migrantes
- Personas en situación de crisis humanitarias, crisis complejas, conflictos armados, epidemias
- Personas mayores en situación de vulnerabilidad
- Mujeres víctimas de violencias de género
- Población general

## OM2. PROMOVER EL RECONOCIMIENTO SOCIAL E INSTITUCIONAL DE LA SALUD COMO DERECHO

La Teoría de Cambio del Objetivo Misional 2 (OM2) de Médicos del Mundo parte de una premisa fundamental: **el derecho a la salud solo puede hacerse realidad si existe un reconocimiento tanto social como institucional de su carácter de derecho humano**. Este reconocimiento, sin embargo, no surge de manera automática, sino que requiere un conjunto de transformaciones sociales, institucionales, políticas y culturales que, interrelacionadas, permiten que ese derecho sea exigible, protegido y garantizado para todas las personas.

La lógica del OM2 se estructura en torno a **tres Objetivos Misionales Específicos (OME)** que actúan como pasos intermedios necesarios para avanzar hacia el objetivo global. Estos tres OME se retroalimentan y están interconectados, ya que la exigibilidad del derecho a la salud, el desarrollo de marcos normativos adecuados y la promoción de la equidad son dimensiones inseparables de un mismo cambio social e institucional de fondo. A partir de cada OME se despliegan **contribuciones específicas** que realiza Médicos del Mundo, que generan una serie de **resultados**, y que solo pueden producir el cambio esperado si se cumplen determinados **supuestos** a nivel institucional, social y político.

### 1. EXIGIBILIDAD DEL DERECHO A LA SALUD: DOTAR DE CAPACIDADES Y MECANISMOS A LA CIUDADANÍA (OME2.1)

La primera pieza clave del cambio es fortalecer la **exigibilidad** del derecho a la salud. Desde la perspectiva de Médicos del Mundo, este proceso solo es posible si el Estado asume su obligación en materia de derechos humanos y si la sociedad cuenta con herramientas, conocimientos y espacios para defender activamente este derecho. Este objetivo reconoce que, para que la salud sea un derecho real y no solo retórico, es imprescindible que existan mecanismos de vigilancia, participación y movilización capaces de denunciar vulneraciones y demandar respuestas institucionales adecuadas.

El camino hacia la exigibilidad se articula mediante acciones de **movilización social**,

campañas de sensibilización, y la presencia activa de la ciudadanía en procesos de auditoría social, mecanismos institucionales de participación y plataformas de defensa del derecho a la salud. Estas acciones generan resultados concretos como:

- la denuncia pública y documentada de incumplimientos institucionales,
- la identificación de barreras de acceso, especialmente en población en situación de vulnerabilidad,
- y el fortalecimiento de organizaciones sociales y colectivos clave que actúan como agentes de transformación social.

En este proceso, **las personas voluntarias y la sociedad civil** desempeñan un papel determinante como multiplicadores del cambio, apoyando la resolución de casos, la reivindicación de derechos y la ampliación del alcance social de la defensa del derecho a la salud.

A su vez, la **formación y capacitación** se convierten en un eje estratégico: Médicos del Mundo trabaja con tomadores de decisiones comunitarias, instituciones educativas, profesionales sanitarios y ciudadanía, integrando enfoques de derecho a la salud en procesos pedagógicos y comunitarios. Este trabajo amplía la conciencia social y potencia las capacidades colectivas para defender este derecho en diferentes niveles.

Este OME deja claro que **la exigibilidad no es un proceso aislado**, sino un entramado de acciones y aprendizajes que solo funciona si existe un entorno social activo, mecanismos institucionales abiertos y disponibilidad de recursos para participar. De ahí que los supuestos asociados —auditorías sociales, acceso a canales culturalmente pertinentes, implicación voluntaria, espacios de participación— sean esenciales para que las contribuciones generen el cambio esperado.

## 2. MARCOS NORMATIVOS Y POLÍTICAS PÚBLICAS QUE GARANTICEN LA SALUD COMO DERECHO (OME2.2)

El segundo objetivo específico parte de un enfoque institucional: incluso si la ciudadanía está empoderada para exigir derechos, **la exigibilidad solo puede prosperar si existen marcos normativos sólidos y políticas públicas alineadas con los estándares internacionales de derechos humanos.** Por ello, el OME2.2 se centra en impulsar cambios normativos, regulaciones, protocolos y políticas que consoliden el derecho a la salud en los territorios donde trabaja Médicos del Mundo.

La teoría de cambio identifica que las políticas públicas pueden transformarse —y de hecho suelen hacerlo— a través de la participación activa de organizaciones sociales, comunidades educativas, titulares de derechos y responsables institucionales. Este proceso implica creación, revisión y seguimiento de normativas; diálogo con actores políticos; y espacios de análisis técnico.

Las contribuciones de Médicos del Mundo en este ámbito incluyen:

- elaborar lineamientos técnicos y apoyar la actualización de protocolos sanitarios,
- participar en procesos legislativos, incidir políticamente y vigilar el cumplimiento de normativas,
- impulsar reformas que garanticen acceso universal,
- y promover espacios donde colectivos históricamente invisibilizados participen activamente en debates sobre políticas públicas.

El resultado buscado es que los actores institucionales trabajen de manera coordinada para generar un marco legal y de políticas que garantice efectivamente el derecho universal e integral a la salud.

Este marco normativo debe incorporar compromisos internacionales, asegurar la universalidad del derecho, evitar desigualdades territoriales y promover políticas inclusivas en salud.

Este OME solo avanza si se cumplen supuestos clave, como la existencia de protocolos adecuados, la posibilidad de influir en políticas públicas, la existencia de espacios de participación política y la voluntad institucional de adoptar políticas inclusivas.

## 3. TRANSFORMACIÓN SOCIAL Y PROMOCIÓN DE LA EQUIDAD PARA UN RECONOCIMIENTO PLENO DEL DERECHO A LA SALUD (OME2.3)

El tercer objetivo específico integra la dimensión social del cambio: **la equidad es un componente fundamental del derecho a la salud,** y solo mediante acciones sostenidas de transformación social es posible reducir desigualdades estructurales y avanzar en la protección efectiva de este derecho.

La teoría de cambio reconoce que la equidad no puede lograrse sin comprender las múltiples desigualdades que afectan a determinados grupos sociales. Por ello, se promueven procesos continuos de investigación, diagnóstico y análisis sobre desigualdades estructurales, desarrollados desde los enfoques transversales propios de Médicos del Mundo.

Sobre esta base, se impulsan acciones institucionales dirigidas a reducir brechas de acceso a la salud, así como estrategias de comunicación orientadas a audiencias específicas que promuevan una cultura social favorable a la equidad y al derecho a la salud.

Este OME también pone énfasis en:

- campañas de transformación social,
- coordinación intersectorial entre salud y servicios sociales,
- participación activa de sectores sociales diversos,
- y movilización comunitaria, EPTS, acciones de comunicación y obtención de fondos.

Los resultados esperados muestran una sociedad civil articulada, informada y comprometida, que impulsa cambios culturales y políticos que favorecen la equidad e inciden directamente en la eliminación de barreras de acceso.

Este OME reconoce, además, que la equidad solo puede fortalecerse si existen mecanismos de coordinación entre sectores, si las organizaciones sociales continúan movilizándose y si los distintos colectivos comparten espacios de construcción y participación.

## 4. UNA LÓGICA INTEGRAL DEL CAMBIO: CÓMO SE CONECTAN LOS TRES OME PARA ALCANZAR EL OM2

La teoría de cambio del OM2 no concibe los tres OME como procesos independientes, sino como **componentes interconectados de una misma transformación estructural**.

1. **La exigibilidad (OME2.1)** fortalece la capacidad ciudadana para reclamar derechos y denunciar vulneraciones.
2. **Los marcos normativos y políticas públicas (OME2.2)** generan el entorno institucional necesario para responder a esas demandas ciudadanas y garantizar derechos efectivos.
3. **La equidad (OME2.3)** se constituye como condición ética y política para asegurar

que el derecho a la salud se ejerce sin discriminación y con justicia social.

Los tres OME avanzan simultáneamente y se retroalimentan: la ciudadanía exige y vigila, las instituciones escuchan y responden mediante políticas adecuadas, y la sociedad transforma sus marcos culturales y simbólicos para asegurar que los cambios alcanzan a todas las personas, especialmente a aquellas en situación de vulnerabilidad.

La teoría de cambio del OM2 hace explícito que este proceso **solo es posible si se cumplen una serie de supuestos estructurales**, como la existencia de mecanismos institucionales de participación, voluntad política para avanzar en normativas inclusivas, capacidades sociales para la movilización, y un entorno cultural que permita que los mensajes sobre salud y equidad lleguen de manera pertinente a todos los grupos sociales.

## CUADRO TEMÁTICO: MIGRACIONES

El escenario internacional marca hoy de forma decisiva las condiciones de vida y de salud de las personas migrantes. La puesta en marcha del nuevo Pacto Europeo de Migración y Asilo y el avance de políticas centradas en el control, el internamiento y las deportaciones anuncian un retroceso en garantías que afecta de manera directa al ejercicio del derecho a la salud. En Estados Unidos, el endurecimiento de las políticas anti migración desde 2025-2026, con restricciones severas al asilo, ampliación de deportaciones y mayores barreras administrativas, refuerza esta tendencia global de disuasión y exclusión. Estas medidas tienen efectos directos sobre la seguridad, la estabilidad y el acceso a derechos básicos de millones de personas migrantes, incluido acceso a la salud.

La movilidad humana en Centroamérica debe abordarse como una crisis regional compleja, vinculada a violencia, desigualdad, retorno, cambio climático y debilitamiento de los sistemas de protección. Su estrecha relación con la violencia de género (VBG) y otras situaciones de violencia (OSV) sitúa la protección como eje transversal, en coherencia con el nexo humanitario-desarrollo-paz.

A estas dinámicas europeas se suma un contexto global marcado por el auge bélico en Oriente Medio y la expansión de discursos de extrema derecha que sitúan a las personas migrantes en el centro de la hostilidad pública. Este clima alimenta la estigmatización y genera miedo y desconfianza, especialmente entre mujeres, menores, personas en situación administrativa irregular y personas racializadas, que ven cómo su acceso a los servicios sanitarios y sociales se vuelve incierto, condicionado o claramente limitado, dificultando una atención segura, continuada y libre de discriminación.

España vive estas tensiones con especial intensidad en sus territorios de costa y frontera, donde la presión sobre los dispositivos de primera acogida, las dificultades en la coordinación interinstitucional y la desigualdad territorial en los recursos disponibles evidencian un modelo que continúa operando desde la urgencia. A ello se suman los retos derivados del aumento de llegadas por rutas inestables y de los distintos perfiles de personas migrantes que requieren una atención especializada en salud, salud mental y protección. En este escenario, Médicos del Mundo ha dado un paso más en su trayectoria de más de tres décadas acompañando a personas migrantes, creando una Unidad de Migraciones adjunta a la Dirección de Programas Estatales y autonómicos, que permitirá definir un marco estratégico propio, armonizar criterios y fortalecer nuestra presencia en los territorios donde intervenimos. Este nuevo espacio de trabajo aporta coherencia interna, facilita una mirada conjunta sobre los retos emergentes y refuerza la respuesta frente al impacto sanitario y social de las actuales políticas migratorias. Este esfuerzo se complementa con una coordinación estable con las administraciones competentes y con alianzas con entidades especializadas, lo que nos permite anticipar los efectos del nuevo marco mundial y europeo y trasladar propuestas concretas para mejorar la protección y la atención. La colaboración con otros actores del sistema facilita detectar barreras, identificar vacíos de cobertura y plantear mejoras que garanticen que ninguna persona queda fuera del derecho a la salud por su situación administrativa o por las políticas que se aplican en la frontera.

En conjunto, Migraciones se consolida como una apuesta dentro del Plan estratégico de Médicos del Mundo. Su objetivo es fortalecer nuestra intervención en rutas y puntos de llegada y en todos los territorios donde trabajamos, institucionalizar estándares de salud, salud mental y protección con enfoque de género, y sostener una incidencia política y social que sitúe el derecho a la salud en el centro de la gestión migratoria. Con ello, la organización reafirma su compromiso histórico con las personas migrantes, adaptando su intervención a un contexto más incierto y desigual, pero manteniendo una defensa firme de los derechos y de la dignidad humana.

## COLECTIVOS PRIORITARIOS DE INTERVENCIÓN

- Personas en situación de prostitución / trata
- Personas en situación de exclusión social
- Personas migrantes
- Personas en situación de crisis humanitarias, crisis complejas, conflictos armados, epidemias
- Personas mayores en situación de vulnerabilidad
- Mujeres víctimas de violencias de género
- Población General

## OM3. REDUCIR LAS DESIGUALDADES EN SALUD ACTUANDO DESDE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD

La Teoría de Cambio del Objetivo Misional 3 (OM3) de Médicos del Mundo se construye sobre la premisa de que la salud no es únicamente el resultado de factores biológicos o del sistema sanitario, sino de un conjunto amplio de determinantes sociales, ambientales, culturales y estructurales que configuran oportunidades, barreras y desigualdades. Reducir esas desigualdades requiere, por tanto, intervenir sobre esos determinantes con estrategias que integren derechos humanos, enfoques comunitarios, justicia social y participación activa de poblaciones afectadas. El OM3 se despliega en dos Objetivos Misionales Específicos (OME): **combatir la discriminación estructural y los discursos de odio (OME3.1) y contribuir a reducir el impacto de los determinantes ambientales y la crisis climática sobre la salud (OME3.2)**. Ambos, aunque distintos, comparten una misma lógica: para transformar desigualdades en salud es necesario fortalecer capacidades sociales, promover cambios culturales, consolidar políticas públicas y generar condiciones estructurales que reduzcan vulneraciones y amplifiquen resiliencias.

### 1. COMBATIR LA DISCRIMINACIÓN ESTRUCTURAL Y LOS DISCURSOS DE ODO (OME3.1)

El primer OME parte del reconocimiento de que la **discriminación estructural, el racismo, el machismo, la LGTBIQ+ fobia y los discursos de odio son determinantes sociales fundamentales de la salud**. Estos factores producen exclusión, limitaciones de acceso, miedo, violencia y estrés crónico, afectando de forma directa e indirecta a la salud física y mental y explicando desigualdades persistentes entre grupos sociales. La Teoría de Cambio asume que solo mediante la transformación cultural e institucional es posible avanzar hacia entornos inclusivos donde las personas discriminadas puedan ejercer plenamente su derecho a la salud. Para ello, se proyectan dos grandes líneas de resultados.

#### 1.1. TRANSFORMACIÓN SOCIAL Y CULTURAL HACIA ENTORNOS NO DISCRIMINATORIOS

La primera línea se orienta a generar cambios en las actitudes sociales, en la conciencia ciudadana y en la capacidad de

las instituciones educativas y sanitarias para reconocer sus propios sesgos y actuar sin discriminación. Para que estos cambios sean posibles, la teoría establece un conjunto de **contribuciones estratégicas**: impulsar enfoques comunitarios que mejoren la convivencia; garantizar la participación real de poblaciones racializadas, migrantes y LGTBIQ+; promover campañas de comunicación que valoren la diversidad y desmonten narrativas de odio; divulgar el marco normativo que protege frente a la discriminación; y crear espacios educativos e interculturales que generen comprensión mutua.

Estas contribuciones buscan desencadenar resultados como una ciudadanía más informada de los efectos de la discriminación en la salud y entornos profesionales más formados y sensibilizados. El supuesto central es que **la combinación de sensibilización, educación y diálogo intercultural contribuye a disminuir prácticas discriminatorias**, especialmente en servicios esenciales donde las desigualdades se reproducen de forma cotidiana.

#### 1.2. IMPULSO DE INCIDENCIA POLÍTICA Y ACTIVISMO PARA TRANSFORMAR ESTRUCTURAS

La segunda línea de cambio del OME3.1 se enfoca en el plano más estructural e institucional. La discriminación no se sostiene solo por actitudes individuales, sino por sistemas políticos, económicos y normativos que la perpetúan. Por ello, Médicos del Mundo identifica que el fortalecimiento de las capacidades de organizaciones sociales, movimientos, personas voluntarias y colectivos discriminados resulta esencial para avanzar hacia políticas públicas efectivas contra el racismo y la discriminación.

La estrategia incluye promover acciones de incidencia política desde los propios actores afectados; elaborar informes públicos que evidencien vulneraciones de derechos desde un enfoque de desigualdades estructurales; disponer de sistemas de información que documenten casos y patrones de discriminación; y potenciar al voluntariado como motor activo de transformación social. El

supuesto que sostiene esta lógica es que **las organizaciones con legitimidad, recursos y participación de colectivos discriminados tienen mayor impacto en la reducción de desigualdades en salud.**

A través de estas acciones, se espera impulsar proyectos de incidencia social y política que contribuyan a cambiar marcos regulatorios, agendas públicas y prácticas institucionales. La teoría de cambio confía en que, cuando la presión social organizada se combina con información sólida y presencia política, se generan condiciones para reformar estructuras que producen desigualdad.

## 2. REDUCIR EL IMPACTO DE LOS DETERMINANTES AMBIENTALES Y LA CRISIS CLIMÁTICA EN LA SALUD (OME3.2)

El segundo objetivo misional específico aborda una dimensión distinta pero íntimamente relacionada: **los determinantes ambientales y la crisis climática**, que afectan de manera desproporcionada a poblaciones vulnerabilizadas. El OME3.2 parte de la evidencia de que fenómenos como la contaminación, la mala gestión de residuos, la falta de acceso a agua segura, la degradación ambiental o los riesgos climáticos incrementan enfermedades, agravan desigualdades y afectan a la resiliencia comunitaria. También asume que existe escasa investigación, políticas insuficientes y una débil preparación institucional para abordar estos impactos.

La Teoría de Cambio organiza este objetivo en dos grandes ejes de transformación.

### 2.1. FORTALECIMIENTO COMUNITARIO Y EDUCATIVO PARA LA ADAPTACIÓN Y PREVENCIÓN AMBIENTAL

El primer eje se centra en la capacidad de las comunidades para prevenir riesgos, adaptarse ante amenazas ambientales y adoptar prácticas saludables y sostenibles. Médicos del Mundo se propone desarrollar proyectos educativos y comunitarios que integren acciones de prevención y adaptación ambiental, con especial protagonismo de las personas voluntarias y de los grupos más vulnerabilizados.

Entre las contribuciones previstas se encuentran: promover soluciones regenerativas desde grupos de conocimiento especializados; apoyar iniciativas comunitarias para reducir riesgos ambientales; fortalecer capacidades en gestión de residuos, agua y saneamiento; implementar proyectos de preparación ante

desastres; y desarrollar mensajes educativos para transformar prácticas contaminantes habituales. La organización también establece la importancia de diferenciar entre salud ambiental y crisis climática para diseñar intervenciones más pertinentes.

El supuesto que sostiene esta línea es que **cuando las comunidades cuentan con conocimientos, recursos, capacidades y acompañamiento técnico, pueden reducir significativamente los efectos negativos de los determinantes ambientales en su salud.**

### 2.2. INCIDENCIA, GENERACIÓN DE EVIDENCIA Y FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL SOBRE DETERMINANTES AMBIENTALES

La segunda línea del OME3.2 se orienta hacia la mejora de la capacidad institucional — tanto interna en Médicos del Mundo como en administraciones públicas de España y otros países— para comprender y abordar los determinantes ambientales y la crisis climática. Se reconoce que la falta de investigación y de políticas específicas sobre los efectos de los determinantes ambientales en la salud representa una barrera importante para el cambio.

Por ello, se plantean contribuciones como: desarrollar proyectos de investigación sobre el vínculo entre determinantes ambientales y salud; asesorar a poblaciones vulnerables en mitigación y adaptación; impulsar que las administraciones públicas implementen planes y políticas ambientales con enfoque de salud; formar al voluntariado y al personal de Médicos del Mundo en los impactos de la crisis climática desde una perspectiva interseccional; y fortalecer las capacidades internas para que la organización pueda responder coherentemente a estos desafíos.

El supuesto principal es que **la disponibilidad de evidencia sólida, combinada con políticas públicas adecuadas e instituciones con capacidades fortalecidas, permitirá reducir a largo plazo el impacto de los determinantes ambientales y climáticos sobre la salud**, afectando especialmente a quienes se encuentran en condiciones de mayor vulnerabilidad.

## 3. CONEXIÓN ENTRE LOS OME Y EL OBJETIVO MISIONAL 3

Los dos objetivos específicos del OM3 convergen en un mismo propósito: transformar las condiciones estructurales que generan

desigualdades en salud. La discriminación estructural y la crisis climática operan como fuerzas que amplifican vulnerabilidades y fragmentan el acceso equitativo a una vida saludable. A través de acciones combinadas (sensibilización, fortalecimiento comunitario, incidencia política, educación, producción de evidencia y transformación institucional), la Teoría de Cambio plantea que es posible modificar patrones sociales, estructuras políticas y prácticas culturales que hoy producen desigualdad.

La transición desde los OME hacia el logro del OM3 depende de supuestos de nivel superior: la existencia de un marco social e institucional que permita la implementación de políticas antidiscriminatorias y climáticas; la disponibilidad de espacios para la participación de colectivos afectados; y un contexto que valore la justicia social, la diversidad y la sostenibilidad ambiental. Cuando estas condiciones se dan, los avances en cada OME se refuerzan mutuamente, generando un círculo virtuoso hacia la reducción efectiva de desigualdades en salud.

### COLECTIVOS PRIORITARIOS DE INTERVENCIÓN

- Personas en situación de prostitución / trata
- Personas en situación de exclusión social
- Personas migrantes
- Personas en situación de crisis humanitarias, crisis complejas, conflictos armados, epidemias
- Personas mayores en situación de vulnerabilidad
- Mujeres víctimas de violencias de género
- Población General



## OM4. CONTRIBUIR A ERRADICAR LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO DESDE UNA PERSPECTIVA INTERSECCIONAL

La teoría de cambio del **Objetivo Misional 4 (OM4)** de Médicos del Mundo se articula como una hoja de ruta para entender cómo la organización contribuye a **erradicar las violencias de género desde una perspectiva interseccional**. Este objetivo misional se sitúa en el nivel más amplio de impacto al que aspira la organización: transformar las condiciones sociales, institucionales y culturales que sostienen múltiples formas de violencia contra las mujeres y las niñas. Para comprender cómo se alcanza ese nivel superior, la teoría de cambio desglosa el OM4 en **tres objetivos misionales específicos (OME)**, que representan ámbitos concretos de actuación en los que la organización tiene capacidad real de incidencia y transformación.

Cada uno de estos objetivos específicos se traduce en una serie de **resultados** que Médicos del Mundo busca lograr mediante sus acciones y contribuciones en el terreno, en políticas públicas, en sistemas de salud y justicia, y en las comunidades. A su vez, la teoría de cambio incorpora una serie de **supuestos** —tanto a nivel estratégico como a nivel de resultados— que deben cumplirse para que el cambio previsto pueda producirse. Estos supuestos incluyen condiciones sociales, institucionales, legales y culturales que no dependen directamente de la intervención de la organización, pero que influyen decisivamente en la viabilidad del impacto previsto.

### 1. LA LÓGICA GENERAL DEL CAMBIO DEL OM4

El punto de partida es reconocer que las violencias de género no son fenómenos aislados, sino manifestaciones de sistemas de desigualdad estructural basados en el género, la clase, la migración, la racialización, la edad o la identidad sexual, entre otros factores. Por eso, el OM4 adopta una **perspectiva interseccional** que permite identificar cómo distintas formas de opresión se superponen y generan vulneraciones de derechos específicas.

La teoría de cambio del OM4 parte de la premisa de que **para erradicar las violencias de género se requiere actuar simultáneamente en múltiples niveles:**

- **Atención directa e integral** a mujeres supervivientes y personas en situación de vulnerabilidad.
- **Transformación de los sistemas** de salud, protección, justicia y servicios sociales.
- **Sensibilización y movilización comunitaria** para reducir la tolerancia social hacia estas violencias.
- **Incidencia política** para fortalecer marcos normativos y políticas públicas.
- **Fortalecimiento del rol activo de titulares de derechos, responsabilidades y obligaciones** en los procesos de cambio.

La coherencia entre estos niveles es lo que permite que los resultados intermedios (los OME) generen contribuciones sólidas hacia el impacto global del OM4.

### 2. LOS TRES OBJETIVOS MISIONALES ESTRATÉGICOS DEL OM4

#### OME4.1 – ABOLICIÓN DE LA PROSTITUCIÓN Y ERRADICACIÓN DE LA TRATA Y LA EXPLOTACIÓN SEXUAL

Este objetivo se centra en las personas en situación de prostitución, trata y explotación sexual. La teoría de cambio plantea que, **a través de la atención integral, la sensibilización social y la incidencia política**, Médicos del Mundo puede contribuir a:

- **Promover políticas abolicionistas** fundamentadas en la experiencia directa de acompañamiento a mujeres.
- **Mejorar la salud física y emocional de las supervivientes**, asegurando el acceso seguro a servicios integrales, rutas de protección y alternativas de vida.
- **Mejorar el acceso a derechos de mujeres víctimas de trata con fines de explotación sexual** mediante su detección, identificación, acreditación y acompañamiento institucional.

El cambio previsto en este ámbito depende de supuestos clave, como la existencia de marcos

conceptuales feministas y la convicción social de que la explotación sexual es una vulneración de derechos.

#### **OME4.2 – ERRADICACIÓN DE LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA (MGF)**

Este objetivo se dirige a la población general y parte de la premisa de que la MGF es una práctica nociva que requiere un **abordaje comunitario e intercultural**, así como una respuesta institucional coordinada. La lógica del cambio señala que:

- Si existen **protocolos implementados correctamente**, diseñados desde un enfoque interdisciplinar e intercultural,
- y si las comunidades fortalecen su **conocimiento sobre los riesgos, impactos y derechos**, entonces se generan condiciones para la prevención y erradicación sostenida de la MGF.

Los supuestos asociados destacan la importancia de la sensibilización comunitaria, la formación de profesionales y la existencia de marcos normativos que prioricen la prevención de prácticas nocivas.

#### **OME4.3 – ERRADICACIÓN DE OTRAS FORMAS DE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES**

Este objetivo aborda de manera más amplia todas las formas de violencia, desde la violencia de pareja hasta la violencia gineco-obstétrica, pasando por el matrimonio forzado o la violencia sexual. La teoría de cambio se apoya en tres líneas esenciales:

- **Creación o fortalecimiento de servicios y protocolos multisectoriales**, garantizando una respuesta integral en salud, salud mental, protección, justicia y medios de vida.
- **Sensibilización y movilización social**, incluyendo a profesionales, comunidades, asociaciones y sistemas públicos.
- **Incidencia política para promover medidas estructurales**, con participación activa de titulares de derechos y responsabilidades.

La hipótesis de cambio aquí es que, si las comunidades y las instituciones adquieren competencias, sensibilización y herramientas, y si los servicios públicos son integrales, de calidad y accesibles, entonces será posible reducir los casos de VdG y mejorar la restitución de derechos de las supervivientes.

### **3. LA ARTICULACIÓN ENTRE LOS TRES OME Y EL IMPACTO GLOBAL DEL OM4**

Los tres objetivos misionales estratégicos convergen en un mismo propósito: **reducir las condiciones que permiten y reproducen las violencias de género**. Cada uno interviene sobre una dimensión crítica del fenómeno:

- La trata y la prostitución como manifestaciones extremas de violencia sexual y explotación.
- La MGF como práctica nociva asociada a normas culturales de control del cuerpo femenino.
- Las demás violencias contra las mujeres como expresión de desigualdades estructurales normalizadas.

La teoría de cambio plantea que el impacto del OM4 solo puede lograrse si, además de los resultados se cumplen ciertos **supuestos de nivel superior**, como:

- La existencia de consenso social e institucional sobre la necesidad de erradicar la explotación sexual.
- La inclusión sostenida de la prevención de prácticas nocivas en políticas públicas.
- La promoción de entornos sociales que rechacen todas las formas de violencia contra las mujeres y exijan respuestas coordinadas.

Cuando estas condiciones se dan, las contribuciones de Médicos del Mundo pueden traducirse en avances reales hacia la erradicación de las violencias de género desde un enfoque integral e interseccional.

## CUADRO TEMÁTICO: PERSONAS EN SITUACIÓN DE PROSTITUCIÓN

Médicos del Mundo trabaja desde hace más de 35 años en contextos de prostitución y trata, acompañando a mujeres y niñas que se encuentran en situaciones de alta vulnerabilidad social y sanitaria. A lo largo de este recorrido hemos ido evolucionando desde enfoques centrados en la reducción del daño hacia un marco de intervención basado en los derechos humanos, la perspectiva de género y una posición abolicionista que entiende la prostitución y la trata con fines de explotación sexual como formas de violencia contra las mujeres.

Actualmente desarrollamos este trabajo en 16 comunidades autónomas y 28 provincias mediante dispositivos fijos y unidades móviles que nos permiten llegar a pisos, clubs, calles y entornos digitales. Esta presencia facilita el contacto con las mujeres, la detección de indicios de trata y explotación sexual y su acompañamiento en procesos de acreditación y derivación a recursos especializados. El derecho a la salud constituye el eje de nuestra intervención y la principal vía para generar confianza, garantizando el acceso efectivo al sistema sanitario mediante mediación, acompañamientos y acciones de promoción y prevención, especialmente en salud sexual y reproductiva. En los últimos años hemos reforzado también la atención a la salud mental, mediante apoyo psicológico individual y espacios grupales que permiten abordar el impacto de las violencias vividas y fortalecer estrategias de afrontamiento y recuperación. El acceso a derechos es otro pilar fundamental de nuestra intervención. Cada año realizamos miles de acciones para facilitar el acceso a prestaciones sociales, ayudas de vivienda, recursos de emergencia, protección social y orientación jurídica en ámbitos como violencia de género, extranjería o acreditación como víctimas de trata. Este acompañamiento permite que muchas mujeres puedan ejercer derechos de los que antes estaban excluidas por barreras administrativas, discriminación o situaciones de extrema precariedad.

En los últimos años hemos incorporado la inserción sociolaboral como parte esencial del acompañamiento, conscientes de que sin alternativas económicas reales muchos procesos de salida resultan inviables. La relación de confianza construida con los equipos permite trabajar la autoestima, las habilidades básicas y la preparación prelaboral en un entorno seguro, avanzando posteriormente hacia itinerarios personalizados que faciliten el acceso al empleo. Paralelamente, hemos reforzado las acciones de prevención con adolescentes —especialmente en el sistema de protección— mediante talleres sobre consentimiento, relaciones afectivas, autoestima y detección de situaciones de explotación. Este trabajo directo se complementa con acciones de sensibilización social y desalentar la demanda para cuestionar la normalización de la prostitución y visibilizar su impacto en la vida y la salud de las mujeres, así como con una labor de incidencia política orientada a mejorar los circuitos de protección, eliminar barreras en el acceso a derechos y promover medidas de prevención, identificación temprana y reparación de las víctimas, apoyándonos en informes y diagnósticos que documentan vulneraciones, desigualdades territoriales y fallos institucionales.

## COLECTIVOS PRIORITARIOS DE INTERVENCIÓN

- Personas en situación de prostitución / trata
- Mujeres víctimas de violencias de género
- Población General

## CONTRIBUCIÓN DE LOS OBJETIVOS MISIONALES A LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE DE NACIONES UNIDAS

Los Objetivos Misionales del Plan Estratégico de Médicos del Mundo se alinean y contribuyen directamente a la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de Naciones Unidas, que constituyen el principal marco estratégico internacional para orientar la acción colectiva frente a los grandes desafíos sociales, sanitarios, ambientales y de derechos humanos a escala global.

La Agenda 2030 establece metas compartidas que interpelan a los Estados, a los organismos internacionales y a la sociedad civil organizada. En este contexto, Médicos

del Mundo asume su responsabilidad como actor humanitario y social, integrando los ODS en su planificación estratégica y orientando su acción hacia la garantía del derecho a la salud, la reducción de las desigualdades y la protección de las poblaciones en situación de mayor vulnerabilidad, desde un enfoque de derechos humanos, equidad y justicia social. Los cuatro Objetivos Misionales del Plan Estratégico 2026–2029 contribuyen de manera específica a distintos ODS, reforzando la coherencia entre la acción local y global de la organización y los compromisos internacionales asumidos.



OBJETIVO MISIONAL	ODS VINCULADOS	JUSTIFICACIÓN
1. GENERALIZAR ACCESO A SALUD	ODS 3 ODS 10	Este objetivo se vincula con el ODS 3, centrado en garantizar una vida sana y promover el bienestar, y el ODS 10, enfocado en reducir las desigualdades mediante políticas públicas equitativas.
2. RECONOCIMIENTO SALUD COMO DERECHO	ODS 3 ODS 16	La garantía del derecho a la salud requiere instituciones sólidas y mecanismos de protección, lo que enlaza directamente con el ODS 16, además de reforzar la disponibilidad y acceso equitativo del ODS 3.
3. REDUCIR DESIGUALDADES EN SALUD	ODS 3 ODS 5 ODS 10 ODS 13	Este objetivo aborda los determinantes sociales, de género y ambientales de la salud, coincidiendo con los ODS 5, 10 y 13, junto con la esencia del ODS 3 sobre salud y bienestar.
4. ERRADICAR VIOLENCIAS DE GÉNERO	ODS 5 ODS 16	La eliminación de todas las formas de violencia contra mujeres y niñas se relaciona con el ODS 5, mientras que el ODS 16 apoya la construcción de sociedades justas y libres de violencia.

## OBJETIVO MISIONAL 1 GENERALIZAR EL ACCESO EFECTIVO Y EQUITATIVO A SERVICIOS DE SALUD

### ODS VINCULADOS

ODS 3 (Salud y bienestar)

ODS 10 (Reducción de las desigualdades)



El Objetivo Misional 1 se alinea de forma directa con el ODS 3, cuyo propósito es “garantizar una vida

sana y promover el bienestar en todas las edades”. Médicos del Mundo contribuye a este objetivo mediante intervenciones de atención directa, fortalecimiento de sistemas públicos de salud, mejora de la vigilancia epidemiológica y acciones de promoción de la salud con enfoque comunitario. Estas líneas de trabajo responden de manera explícita a diversas metas del ODS 3, como la cobertura sanitaria universal, el acceso a servicios esenciales y la reducción de enfermedades transmisibles.

La vinculación con el ODS 10 radica en que la inequidad en el acceso a la salud es una de las manifestaciones más visibles de las desigualdades sociales. El ODS 10 busca “reducir las desigualdades en y entre los países” mediante políticas que garanticen igualdad de oportunidades y reduzcan brechas estructurales. El OM1 aporta a este objetivo promoviendo atención equitativa, eliminando barreras administrativas, económicas, culturales o legales, y asegurando que poblaciones vulnerabilizadas accedan a servicios esenciales sin discriminación.

## OBJETIVO MISIONAL 2 PROMOVER EL RECONOCIMIENTO SOCIAL E INSTITUCIONAL DE LA SALUD COMO UN DERECHO

### ODS VINCULADOS

ODS 3 (Salud y bienestar)

ODS 16 (Paz, justicia e instituciones sólidas)



Este objetivo aborda la dimensión normativa, institucional y social del derecho a la salud, un elemento

que trasciende la prestación de servicios y que se vincula de manera directa con el ODS 16, centrado en “promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, garantizar el acceso a la justicia para todas las personas y construir instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles”. Médicos del Mundo impulsa políticas públicas, marcos

normativos y mecanismos de exigibilidad que refuercen la institucionalidad democrática y garanticen la protección de los derechos de toda la población, especialmente de quienes se encuentran en mayor vulnerabilidad.

Asimismo, este objetivo conecta con el ODS 3 en su dimensión estructural: la garantía del derecho a la salud no puede lograrse sin instituciones capaces, políticas coherentes, mecanismos de participación y sistemas de protección que aseguren el ejercicio real de este derecho. Las acciones de incidencia, sensibilización y fortalecimiento institucional que desarrolla Médicos del Mundo ayudan a crear entornos normativos que posibilitan el acceso universal, sin discriminación y con calidad.

## OBJETIVO MISIONAL 3 REDUCIR LAS DESIGUALDADES EN SALUD ACTUANDO DESDE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD

### ODS VINCULADOS

ODS 3 (Salud y bienestar)

ODS 5 (Igualdad de género)

ODS 10 (Reducción de desigualdades)

ODS 13 (Acción por el clima)



Este objetivo integra múltiples dimensiones de los determinantes sociales, ambientales y culturales de la salud, lo que genera una correspondencia amplia con diversos ODS.

El vínculo con el ODS 3 es evidente, ya que los determinantes influyen de manera directa en el bienestar, el acceso a servicios y las oportunidades de vida saludable. La relación con el ODS 5 surge en la medida en que las desigualdades de género y las discriminaciones asociadas impactan diferencialmente en la salud. Las instituciones sanitarias, los contextos comunitarios y las estructuras sociales reproducen sesgos y barreras que afectan especialmente a mujeres y diversidades sexuales. El OME3.1 (dirigido a combatir la discriminación estructural y los discursos de odio) es una contribución explícita al ODS 5.

El ODS 10 aparece nuevamente porque la discriminación, el racismo estructural y la exclusión social afectan la salud y amplían brechas. Este objetivo de la agenda global subraya que la reducción de desigualdades requiere transformar políticas, prácticas y

contextos sociales, algo que Médicos del Mundo impulsa desde la participación comunitaria, la transformación cultural y la incidencia política.

Finalmente, el ODS 13 se vincula con el OME3 2, que aborda el impacto de la crisis climática y los determinantes ambientales de la salud. El ODS 13 insta a “adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos”, lo cual coincide con las acciones de prevención, adaptación, fortalecimiento comunitario y desarrollo de políticas ambientales que Médicos del Mundo promueve en su estrategia global.

## OBJETIVO MISIONAL 4

### CONTRIBUIR A ERRADICAR LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO DESDE UNA PERSPECTIVA INTERSECCIONAL

#### ODS VINCULADOS

ODS 5 (Igualdad de género)

ODS 16 (Paz, justicia e instituciones sólidas)



Este objetivo se relaciona profundamente con el ODS 5, que incluye metas específicas

sobre la eliminación de todas las formas de violencia contra mujeres y niñas tanto en

el ámbito público como en el privado. Las líneas de intervención de Médicos del Mundo (que abarcan abolición de la prostitución, erradicación de la trata, eliminación de la mutilación genital femenina y lucha contra todas las formas de violencia machista) se corresponden directamente con estas metas globales.

Asimismo, la perspectiva interseccional que adopta Médicos del Mundo coincide con el enfoque del ODS 5 sobre la importancia de abordar desigualdades múltiples y simultáneas (género, origen, clase, identidad, orientación sexual).

El ODS 16 también es fundamental en esta vinculación. La violencia de género constituye una vulneración grave de derechos humanos y un obstáculo para la construcción de sociedades pacíficas, justas e inclusivas, que es precisamente el objetivo de este ODS. La intervención de Médicos del Mundo (desde la protección, la exigibilidad, la incidencia y el acompañamiento a víctimas) contribuye a fortalecer instituciones, garantizar acceso a la justicia y promover marcos normativos que protejan a las mujeres.



# OBJETIVOS ORGANIZACIONALES (OO)

## 001. GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD DE MÉDICOS DEL MUNDO

La sostenibilidad organizacional constituye un objetivo prioritario para Médicos del Mundo, entendido como la capacidad de asegurar la continuidad, solidez e independencia de su acción en el tiempo, incluso en contextos inciertos o adversos. Este objetivo se orienta a consolidar una organización resiliente, capaz de adaptarse a los cambios del entorno sin comprometer su misión ni sus valores. El objetivo organizacional dedicado a la sostenibilidad se articula en torno a cinco objetivos específicos:

**1.1. Alcanzar al final del periodo las ratios financieras adecuadas:** Médicos del Mundo se compromete a mejorar su solidez económica, reforzando su autonomía, diversificando sus fuentes de financiación y garantizando un equilibrio estable entre fondos públicos y privados. El fortalecimiento de la estructura financiera no es un fin en sí mismo, sino una condición habilitadora para proteger la independencia de la misión.

### CUADRO TEMÁTICO: POLÍTICA FINANCIERA

#### POR QUÉ ESTA TEMÁTICA ES DE ESPECIAL INTERÉS PARA MÉDICOS DEL MUNDO

Dentro de un contexto cada vez más complejo, buscamos reforzar nuestra capacidad económica para poder mantener nuestras operaciones y programas a lo largo del tiempo y alcanzar mayor impacto en nuestras intervenciones. Pero también, ante los intentos de instrumentalizar y pervertir la labor humanitaria, buscamos mejorar nuestra independencia económica y política, Esto pone de manifiesto la importancia que tiene el poder garantizar la sostenibilidad económica de la organización, con una gestión financiera sólida, donde la diversificación de las fuentes de financiación, la creación de reservas y la planificación contribuyan a un futuro estable y seguro.

La sostenibilidad financiera de la organización está presente en el actual plan como un objetivo organizacional de gran relevancia, pero para ello es necesario actualizar la política financiera y establecer líneas y posicionamientos en la gestión financiera de mayor alcance, así como profundizar en el desempeño de la organización.

Será especialmente relevante una mirada más estructural de la gestión financiera. Hasta el momento la gestión financiera se ha mantenido bajo el supuesto de conseguir ejercicios equilibrados, pero con un enfoque de sostenibilidad y seguridad económica, necesitamos ahora fortalecer nuestras ratios financieras, tanto de liquidez como de solvencia. Por ello, la política financiera (como ya lo hace este plan) debe incorporar en sus objetivos y gestión el análisis del balance, y no solo los presupuestos anuales y la cuenta de pérdidas y ganancias.

## CÓMO SE PREVÉ TRABAJAR ESTA TEMÁTICA EN CADA UNO DE LOS OBJETIVOS MISIONALES/ORGANIZACIONALES

La política financiera tiene su principal visibilidad en el objetivo organizacional centrado en la sostenibilidad financiera. Sin embargo, toda la actividad de Médicos del Mundo está condicionada a la existencia de recursos y, por tanto, la política financiera repercute en todos y cada uno de los objetivos misionales y organizativos. La política financiera debe garantizar en el largo plazo que Médicos del Mundo:

- Dispone de los recursos necesarios para poder desarrollar su misión y su actividad organizativa, estableciendo criterios para la asignación de los recursos finalistas y no finalistas
- Mantiene una gestión eficaz y eficiente, en la gestión presupuestaria, en el cumplimiento de obligaciones, en la gestión de activos, en la relación con instituciones financieras
- Actuamos, también en la gestión financiera, de forma coherente con los principios y valores de la organización y con todas las normas legales, éticas y de cumplimiento que exigen nuestro entorno y financiadoras.
- Los riesgos financieros y reputacionales se gestionan de forma adecuada
- Contar con una planificación financiera en contextos cambiantes que permita anticipar escenarios y que asegure la estabilidad a largo plazo.
- Mejorar la capacidad de análisis financiero, utilizando herramientas y datos que permitan evaluar escenarios, medir impacto y apoyar una gestión más informada.
- Garantizar que la estructura de costes sea sostenible, equilibrando recursos, priorizando lo esencial y asegurando que los fondos se utilicen de forma eficiente.

### 1.2. Implementar un plan de gestión de riesgos:

Médicos del Mundo promoverá un enfoque sistemático y transversal para identificar, analizar y gestionar los riesgos que puedan afectar al cumplimiento de su misión, fortaleciendo la toma de decisiones y la resiliencia organizativa. Para ello, se integrará el Sistema de Gestión de Riesgos en el Sistema de Gestión Integral de la organización, garantizando su aplicación homogénea y consolidando una cultura orientada a la prevención y la gestión proactiva de riesgos.

### 1.3 Diversificar las fuentes de financiación y captación:

Se impulsará la ampliación y diversificación de las fuentes de ingresos para reforzar la sostenibilidad y autonomía financiera, reduciendo la dependencia de financiación pública. Para ello, se promoverá el desarrollo de nuevas líneas de financiación y la colaboración con el sector empresarial, fortaleciendo alianzas estratégicas y explorando oportunidades innovadoras de captación.

### 1.4. Implementar procesos de transformación digital:

Médicos del Mundo impulsará una transformación digital integral orientada a mejorar la eficiencia operativa, la toma de decisiones y la calidad de sus

intervenciones. Este proceso se centrará en la implantación de un Sistema de Gestión Integral conectado con todas las herramientas esenciales de la organización, garantizando la integración tecnológica y la interoperabilidad entre sistemas. Asimismo, se promoverá una cultura digital sólida mediante la capacitación continua de las personas, asegurando la adquisición de competencias clave para el uso eficiente de aplicaciones y tecnologías emergentes, incluyendo la inteligencia artificial y otras herramientas innovadoras.

### 1.5. Impulsar una gestión de personas que integre sostenibilidad de la organización, desarrollo profesional y bienestar laboral:

Se promoverá un modelo de gestión de personas orientado a la sostenibilidad organizacional, el desarrollo profesional y el bienestar laboral. Para ello, se elaborará un plan de desarrollo profesional integral que estructure la gestión del talento desde la corresponsabilidad y la colaboración. Asimismo, se optimizará la asignación de personas en función de las necesidades organizativas, garantizando una distribución eficiente. Este enfoque se completará con la consolidación de una cultura del cuidado compartida en toda la organización.

## CUADRO TEMÁTICO: SISTEMA DE GESTIÓN Y TRANSFORMACIÓN DIGITAL

### POR QUÉ ESTA TEMÁTICA ES DE ESPECIAL INTERÉS PARA MÉDICOS DEL MUNDO

En el periodo anterior, la organización abordó por primera vez la transformación digital de forma estratégica, articulada en cuatro ejes: impulsar la transformación digital en el ámbito misional; avanzar en la gestión de datos; ordenar sistemas y aplicaciones; y promover la adopción de una cultura digital. Tuvimos avances significativos en la gestión de datos, con la creación del *datalake*, progresos en armonización de datos, aprobación de una política de gobierno del dato y una guía para la definición y mantenimiento de datos maestros. En el eje de sistemas y aplicaciones se ha definido un sistema de gestión integral que identifica todas las aplicaciones, su evolución y conexiones. Este trabajo se ha concretado en el diseño de un sistema de gestión integral centrado especialmente en la migración al ERP Business Central y en la conexión de múltiples aplicaciones dentro de un mismo entorno. En cambio, la cultura de adopción digital ha avanzado de manera limitada, condicionada por el alto nivel de participación requerido para el diseño del sistema de gestión y por la complejidad de la migración. También se han dado pasos puntuales en inteligencia artificial. El eje de transformación digital aplicada al ámbito misional no ha mostrado avances relevantes. Además, la irrupción reciente de la inteligencia artificial ha generado nuevas oportunidades y riesgos, obligando a un seguimiento continuo. Sin embargo, su incorporación efectiva en la organización no debe considerarse prioritaria en esta fase.

### CÓMO SE PREVÉ TRABAJAR ESTA TEMÁTICA EN CADA UNO DE LOS OBJETIVOS MISIONALES/ORGANIZACIONALES

Resulta imprescindible actualizar el Plan de Transformación Digital para fijar objetivos plurianuales que consoliden los logros alcanzados y redefinan los ejes necesarios. Aunque las áreas de gestión interna y captación han avanzado más, la transformación digital deberá desplegarse también en los objetivos misionales, especialmente en aquellos contextos donde la digitalización ha cambiado profundamente las dinámicas de trabajo.

Los ejes de gestión de datos y de sistemas deben continuar su desarrollo, con la captación como área prioritaria para impulsar mejoras que contribuyan a la sostenibilidad. La inteligencia artificial, ahora un vector clave en la sociedad y en la gestión organizacional, deberá incorporarse con garantías y de forma progresiva. La adopción de la cultura digital seguirá siendo esencial: la tecnología solo tiene impacto si las personas pueden y quieren integrarla en su trabajo.

La gobernanza digital y la seguridad de la información deben reforzarse como pilar estructural, con un marco sólido de gobierno del dato, ciberseguridad, gestión de riesgos y claridad de responsabilidades para asegurar avances duraderos. Junto a ello, la ética digital y la sostenibilidad deberán orientar el uso de la tecnología, garantizando transparencia, equidad, respeto y soluciones eficientes y de bajo impacto ambiental.

Finalmente, avanzar en el sistema de gestión integral es fundamental para asegurar coherencia, eficiencia y un ecosistema tecnológico ordenado, con estándares comunes que reduzcan complejidad y costes y faciliten una modernización digital estable y sostenible.

## 002. FORTALECER UNA GOBERNANZA ALINEADA CON LA MISIÓN INSTITUCIONAL

Médicos del Mundo se compromete a consolidar una gobernanza coherente, ética y participativa, que garantice la toma de decisiones alineadas con su misión y valores. Este objetivo organizacional busca reforzar la articulación entre los distintos niveles de la organización, asegurando la transparencia, la corresponsabilidad y la eficacia en los procesos de decisión, así como la coherencia estratégica en toda la entidad. El objetivo organizacional dedicado a la fortalecer la gobernanza se articula en torno a cinco objetivos específicos:

### 2.1. Desarrollar la estructura territorial:

Médicos del Mundo impulsará el fortalecimiento de su estructura territorial, reforzando tanto el ámbito institucional como el de gestión. Para ello, se mejorará la capacidad de gestión y soporte de las Sedes Autonómicas, optimizando los recursos disponibles y fortaleciendo su funcionamiento. Asimismo, se promoverá la mejora de las dinámicas asociativas en el ámbito territorial, favoreciendo la participación, la coordinación y la cohesión organizativa.

### 2.2. Mejorar la comunicación interna con procesos, roles y canales claros:

Se desarrollará una comunicación interna más estructurada, eficaz y participativa, mediante la definición clara de procesos, roles y canales. Para ello, se elaborará e implementará el II Plan de Comunicación Interna, orientado a fortalecer el compromiso, la motivación y la participación de las personas de la organización. Además, se potenciará el valor de los grupos de conocimiento, consolidando su papel como espacios de generación de valor añadido y como apoyo y acompañamiento a los procesos organizativos.

### 2.3. Participar activamente en los procesos de la Red Internacional de Médicos del Mundo:

Se reforzará la participación activa en la Red Internacional, contribuyendo a la mejora de sus procesos de gobernanza. Se impulsará la implementación de buenas prácticas de gobernanza en la Red, así como el desarrollo de proyectos conjuntos y relaciones de colaboración con otras delegaciones en áreas clave. Asimismo, se promoverá el incremento de la influencia de Médicos del Mundo España en la toma de decisiones de la Red Internacional.

### 2.4. Incorporar el código ético y los valores de la entidad en todo el ciclo de vinculación de las personas:

Médicos del Mundo garantizará la integración efectiva del código ético y los valores de la organización en todas las fases de relación con las personas. Para ello, se implementará un reglamento sancionador unificado que regule dichas relaciones, se asegurará la aplicación del marco de gestión ética mediante mecanismos de rendición de cuentas a los órganos de gobierno, y se reforzará el compromiso con los valores del Plan Estratégico en toda la organización.

### 2.5. Garantizar la igualdad de género entre todas las personas de Médicos del Mundo:

Se promoverá la igualdad de género de forma transversal en la organización, asegurando su aplicación tanto en el ámbito de las personas voluntarias como contratadas. Para ello, se implementarán los planes de igualdad correspondientes, consolidando políticas y medidas que garanticen la equidad, la no discriminación y la igualdad de oportunidades en toda la entidad.



## 003. ASEGURAR LA CALIDAD DE LAS INTERVENCIONES

Médicos del Mundo se compromete a garantizar la calidad técnica de sus intervenciones y a fortalecer la medición de su impacto, consolidándose como una organización que aprende de su experiencia y mejora de forma continua. Este objetivo organizacional busca reforzar los estándares de calidad en la planificación, ejecución y evaluación de las intervenciones, asegurando su coherencia con la misión institucional y su contribución efectiva a la transformación social. El objetivo organizacional dedicado a asegurar la calidad de las intervenciones se articula en torno a cuatro objetivos específicos:

**3.1. Desarrollar la línea de investigación en salud:** Médicos del Mundo impulsará el desarrollo de la investigación en salud como una línea estratégica, promoviendo la generación de evidencia que fortalezca la calidad y la coherencia de sus intervenciones. Para ello, se fomentará la cultura de investigación dentro de la organización, consolidando su integración en los procesos técnicos y estratégicos.

**3.2. Consolidar el ciclo de gestión del conocimiento:** Se reforzará la gestión del conocimiento como un proceso continuo y estructurado, orientado al aprendizaje organizacional. Para ello, se mejorará el

ciclo de gestión del conocimiento mediante metodologías de aprendizaje colaborativo, asegurando la captura, sistematización y transferencia de lecciones aprendidas y buenas prácticas, de forma que el conocimiento crítico permanezca y se consolide en la organización.

**3.3. Mejorar la calidad técnica sanitaria de las intervenciones:** Se fortalecerá la calidad técnica de las intervenciones sanitarias mediante la definición e implementación de estándares comunes. Para ello, se elaborará un modelo estandarizado de calidad en salud, que será posteriormente implementado en la organización, junto con el desarrollo de un sistema de información sanitaria que permita mejorar la gestión, el seguimiento y la toma de decisiones en las intervenciones.

**3.4. Mejorar los procesos de medición de impacto:** Se consolidará la medición del impacto como elemento central de la gestión organizativa, garantizando que las decisiones se basen en evidencia. Para ello, se reforzará la toma de decisiones basada en la medición de resultados e impactos de las estrategias e intervenciones, y se establecerán y aplicarán marcos metodológicos de evaluación de impacto en los proyectos estratégicos de la organización.

## 004. POSICIONAR A MÉDICOS DEL MUNDO COMO REFERENCIA EN LA DEFENSA DEL DERECHO A LA SALUD

Médicos del Mundo se compromete a reforzar su posicionamiento como organización de referencia en la defensa del derecho a la salud, incrementando su influencia social y su capacidad de incidencia. Este objetivo organizacional se orienta a fortalecer la comunicación estratégica y a consolidar relaciones sólidas con actores públicos, privados y sociales, con el fin de amplificar el impacto de su acción y promover cambios estructurales en favor del derecho a la salud. Este objetivo organizacional se articula en torno a tres objetivos específicos:

**4.1. Incrementar el reconocimiento y conocimiento de Médicos del Mundo para convertirse en la ONG referente en la defensa del derecho a la salud:** Se reforzará el posicionamiento público de la organización como referente en la defensa del derecho a la salud, incrementando su visibilidad, reconocimiento y credibilidad. Para ello, se consolidará una presencia sólida, coherente y reconocida en medios de comunicación, entornos digitales y espacios públicos, posicionándose como voz experta y confiable. Asimismo, se reforzará el reconocimiento por

parte de actores institucionales, académicos y del tercer sector como socio técnico y ético clave en salud global y acción humanitaria.

**4.2. Aumentar la participación de los públicos objetivos desde sus diferentes etapas de conocimiento y vínculo con la organización:** Se impulsará la participación de los distintos públicos objetivos a lo largo de su relación con la organización, promoviendo un mayor conocimiento, vinculación y compromiso. Para ello, se ampliará y diversificará la base de apoyo, incrementando el número de personas que conocen, siguen y participan activamente en las acciones de la organización, fortaleciendo así su comunidad de apoyo.

**4.3. Desarrollar iniciativas innovadoras para mejorar la percepción pública:** Se promoverán iniciativas innovadoras orientadas a fortalecer la percepción pública de la organización y su posicionamiento social. Para ello, se implementarán acciones y campañas de branding que refuercen la confianza, la empatía y la identificación de la ciudadanía con la misión y los valores de la organización.



## CUADRO TEMÁTICO: CAPTACIÓN Y MARCA

Médicos del Mundo opera en un entorno donde la competencia por la atención pública, la confianza social y los recursos económicos es cada vez más intensa. Para sostener y ampliar nuestra capacidad de acción es imprescindible reforzar dos pilares que condicionan directamente nuestra sostenibilidad y por ello el trabajo del departamento de comunicación, captación y Marca tendrá especial relevancia en los objetivos organizacionales:

**Garantizar la sostenibilidad de la organización** con el crecimiento y fortalecimiento de los ingresos privados provenientes de socios y donantes, tanto individuos como empresas.

- La **diversificación** de ingresos provenientes de colaboradores y donantes es vital. La puesta en marcha de nuevos proveedores de canales captación de nuevos socios es nuestro foco este año.
- La **fidelización** de socios con acciones orientadas a reducir las bajas, retener y mejorar su vida media es, además del proyecto de segmentación de socios acción de socios, y donantes tanto particulares como empresas, que nos permitan.
- Fomentaremos el **uso de nuevas herramientas** de contacto con socios, donantes y potenciales como el *WhatsApp business*, así como el incentivo de micro donaciones a públicos más jóvenes.
- Estas son vías para el fortalecimiento de fondos de forma sostenible pero también trabajamos en la búsqueda de **fondos provenientes de organizaciones internacionales** en coordinación con otras Delegaciones. Y la apertura de nuevas alianzas

### **Posicionar médicos del mundo como organización de referencia en la defensa en el derecho a la salud**

La defensa del derecho a la salud se hace imprescindible, no sólo porque constituye el fundamento ético, político y operativo de Médicos del Mundo, sino porque además vivimos en un contexto global marcado por crecientes desigualdades, retrocesos en derechos humanos y tensiones en los sistemas sanitarios. En el sector humanitario, la confianza es un activo crítico: sin marca sólida, no hay captación sostenible. Este objetivo no solo responde a nuestra misión fundacional, sino que es clave para garantizar la relevancia, la legitimidad y la sostenibilidad de la organización en los próximos años.

- **Consolidar una identidad** institucional coherente y reconocible con la implementación total de la nueva marca, un proceso que se inició hace ya 3 años y que debe concluir.
- **Asegurar que nuestras acciones, mensajes y prioridades reflejan de forma inequívoca nuestro enfoque** de derechos, a través de campañas de posicionamiento no solo en días señalados sino en momentos valle, que aseguren nuestra presencia en medios de comunicación y espacios de publicidad.
- **Implementando acciones de escucha social** que conecte la preocupación social, la actualidad y nuestro trabajo.

# ENFOQUES TRANSVERSALES

El Plan Estratégico de Médicos del Mundo 2026-2029 se articula a partir de dos enfoques transversales interdependientes: el enfoque de Género y Derechos Humanos desde una mirada feminista y el enfoque de Diversidad Cultural. Ambos enfoques se conciben de manera integrada, ya que comparten una misma lectura estructural de las desigualdades, centrada en las relaciones de poder que condicionan el ejercicio efectivo del derecho a la salud.

Desde esta lógica, la política institucional, el marco conceptual, el sistema de marcadores

y las hojas de ruta asociadas serán comunes a ambos enfoques, garantizando coherencia y evitando abordajes fragmentados.

Esta articulación refuerza una mirada interseccional, relacional y transformadora, que orienta tanto la cultura organizacional como la práctica programática, asegurando que la transversalización no se limite a herramientas técnicas, sino que se traduzca en cambios sostenidos y coherentes en la acción de Médicos del Mundo.



**ENFOQUE  
TRANSVERSAL 1****GÉNERO Y DERECHOS HUMANOS  
(DESDE UNA MIRADA FEMINISTA)**

Médicos del Mundo ha desarrollado durante más de dos décadas un compromiso sostenido con el enfoque de género y de derechos humanos, que ha permitido visibilizar desigualdades, mejorar el acceso a servicios y fortalecer la incorporación de estas perspectivas en sus proyectos y políticas internas. Este recorrido ha sido clave para consolidar el derecho a la salud desde principios de igualdad y no discriminación.

Avanzar hacia un enfoque de género y DDHH desde una mirada feminista no implica abandonar el enfoque de género y derechos humanos, sino profundizarlo, incorporando un análisis crítico de las relaciones de poder y de los sistemas que sostienen la injusticia. Esta evolución resulta especialmente necesaria en un contexto marcado por retrocesos en derechos —en particular en derechos sexuales y reproductivos—, el avance de agendas anti derechos, la violencia contra personas defensoras y la creciente precarización de la vida.

Desde esta perspectiva, la mirada feminista permite a Médicos del Mundo nombrar y abordar las causas estructurales de la desigualdad —patriarcado, capitalismo, colonialismo, racismo, androcentrismo— y orientar su acción hacia su transformación, en coherencia con su mandato y su compromiso histórico con la justicia social.

Asimismo, la experiencia de Médicos del Mundo muestra que las desigualdades en salud no responden a un único eje, sino al entrecruce dinámico de múltiples sistemas de poder. Por ello, la interseccionalidad se entiende como una perspectiva analítica y política, centrada en el poder, relacional y multiescalar, que permite comprender por qué respuestas homogéneas

resultan insuficientes y cómo los sistemas de dominación se co constituyen produciendo impactos específicos en el acceso efectivo al derecho a la salud.

Incorporar una mirada feminista implica también un ejercicio de coherencia y reflexividad institucional, orientada a alinear la cultura organizacional, la gobernanza y la práctica programática. Por este motivo, el objetivo es incorporar de manera efectiva y sistemática el enfoque de Género y Derechos Humanos (desde una mirada feminista) en la política, la cultura organizacional, la estructura y el conjunto de intervenciones de la organización

Los resultados esperados son:

**Marco institucional alineado con el enfoque:**  
La organización adaptará su marco normativo y de funcionamiento institucional al enfoque de Género y Derechos Humanos (desde una mirada feminista), mediante la aprobación de una política institucional específica, el desarrollo de un marco conceptual que permita su operativización y la implantación de un sistema de marcadores integrado en la planificación operativa anual (POA) para su seguimiento y evaluación.

**Integración efectiva en programas y proyectos:**  
Médicos del Mundo fortalecerá la incorporación del enfoque en los proyectos y programas, tanto en el ámbito estatal y autonómico como en el internacional. Para ello, se desarrollarán e implementarán hojas de ruta diferenciadas para los distintos niveles organizativos, se contará con mecanismos de seguimiento de su grado de implementación y se habrán reforzado las capacidades del personal mediante procesos formativos específicos.

## ENFOQUE TRANSVERSAL 2

## DIVERSIDAD CULTURAL

Médicos del Mundo ha desarrollado históricamente su labor desde el trabajo comunitario y la proximidad a los contextos sociales y culturales de las poblaciones con las que interviene, incorporando desde la práctica una mirada atenta a los significados, saberes y relaciones que atraviesan los procesos de salud y enfermedad. Esta trayectoria se formalizó posteriormente en la adopción explícita del enfoque antropológico como marco estratégico, y hoy su evolución hacia un enfoque de diversidad cultural supone un paso positivo y coherente, al permitir plasmar y reforzar esa experiencia acumulada en clave operativa. Este tránsito facilita intervenciones más accesibles, equitativas y contextualizadas, al tiempo que mantiene el compromiso de la organización con el análisis de las desigualdades y de los factores sociales, culturales y estructurales que condicionan el derecho a la salud.

El enfoque de diversidad parte del reconocimiento de que las desigualdades en salud se producen y reproducen en contextos marcados por jerarquías sociales, procesos de racialización, exclusión administrativa, desigualdades territoriales, barreras lingüísticas, estigmas culturales y discriminaciones múltiples. Desde esta perspectiva, la diversidad no se entiende como una suma de diferencias individuales, sino como una manifestación de relaciones de poder estructurales que impactan de forma desigual en la vida, el bienestar y el ejercicio de derechos.

Avanzar en este enfoque supone superar aproximaciones culturalistas o adaptativas y situar la diversidad en un marco político de equidad, inclusión y justicia social, en coherencia con el enfoque de Género y Derechos Humanos desde una mirada feminista (enfoque con el que va de la mano). La diversidad se aborda así desde una perspectiva interseccional, que permite comprender cómo los distintos ejes de desigualdad —género, origen, clase social, estatus migratorio, edad, discapacidad, orientación e identidad de género, territorio— se entrecruzan, generando barreras específicas y respuestas institucionales frecuentemente insuficientes.

Desde este marco, el enfoque de diversidad orienta a Médicos del Mundo a revisar

críticamente tanto sus prácticas programáticas como sus dinámicas organizativas, identificando sesgos normalizados, criterios aparentemente neutros que generan exclusión y modelos de intervención que no reconocen la pluralidad de experiencias, saberes y formas de agencia de las personas con las que trabaja la organización.

Incorporar el enfoque de diversidad implica, por tanto, un compromiso institucional con la transformación de las estructuras, normas y prácticas que producen exclusión, así como con la construcción de intervenciones pertinentes, inclusivas y respetuosas, que reconozcan a las personas y comunidades como sujetos de derechos, conocimiento y participación activa.

Por este motivo, el objetivo es integrar de manera efectiva y sistemática el enfoque de diversidad en la política, la cultura organizacional, la estructura y el conjunto de intervenciones de la organización, asegurando la equidad en el acceso al derecho a la salud y la coherencia entre los valores institucionales y la práctica cotidiana.

Los resultados esperados son:

Marco institucional adaptado al enfoque de diversidad: La organización adaptará su marco normativo y de funcionamiento institucional al enfoque de diversidad mediante la aprobación de una política institucional, el desarrollo de un marco conceptual que permita su operativización y la implantación de un sistema de marcadores integrado en la planificación operativa anual (POA) para su seguimiento y evaluación.

Incorporación efectiva en programas y proyectos: Médicos del Mundo fortalecerá la incorporación del enfoque de diversidad en los proyectos y programas, tanto en el ámbito estatal y autonómico como en el internacional. Para ello, se desarrollarán e implementarán hojas de ruta diferenciadas para los distintos niveles organizativos, se establecerán mecanismos de seguimiento de su grado de implementación y se reforzarán las capacidades del personal mediante procesos formativos específicos orientados a su aplicación práctica.

# CÓMO LO HACEMOS



«1 MED «11  
«2 DICOS «12  
EL MU «13  
D POR «14  
REC «15  
VER «16  
D «17  
«18



# ACCIÓN HUMANITARIA

Uno de los ejes centrales de la acción de Médicos del Mundo es hacer efectiva la continuidad del acceso a la salud, aliviar el sufrimiento y proteger los derechos fundamentales y la dignidad de las personas afectadas por conflictos, desastres naturales, epidemias o crisis humanitarias complejas. La organización centra su intervención en las poblaciones más vulnerables, actuando tanto a nivel individual como comunitario, y contribuye al fortalecimiento de sistemas de salud fragilizados, ya sea por debilidades estructurales previas o por crisis sobrevenidas.

Enmarcada en los principios humanitarios de **humanidad, imparcialidad, independencia**

y **universalidad**, la acción de Médicos del Mundo asegura el acceso a la salud en situaciones de crisis mediante asistencia directa a las necesidades de las poblaciones afectadas. Asimismo, impulsa procesos de **reducción de riesgos, preparación y respuesta ante emergencias**, refuerzo de la capacidad y resiliencia de los sistemas de salud, y la participación comunitaria para integrar a la población afectada en todas las acciones, promoviendo su empoderamiento y la pertinencia de las intervenciones. Todo ello con enfoque de derechos humanos, y equidad en salud, integrando acciones de refuerzo institucional, trabajo con actores locales y articulación entre la respuesta de emergencia y el desarrollo.



# COOPERACIÓN INTERNACIONAL

La intervención en **cooperación internacional** de Médicos del Mundo se orienta a fortalecer la **atención primaria en salud** desde un enfoque **público, universal e integral**, con especial atención a los **determinantes sociales de la salud** y a las vulneraciones que afectan el ejercicio del derecho a la salud. La organización reafirma su compromiso con el **fortalecimiento de los sistemas públicos de salud**, promoviendo su capacidad para ofrecer servicios de calidad, accesibles y equitativos.

Este trabajo incluye el acompañamiento en la **formación, cualificación y mejora de los diferentes programas del sistema de salud a nivel de atención primaria**, incorporando de manera prioritaria el **enfoque comunitario**, así como la **salud mental y**

**el apoyo psicosocial** como componentes esenciales de la atención integral. Las intervenciones abarcan también la **salud sexual y reproductiva, y la prevención y reducción de la violencia**, con especial énfasis en la **violencia basada en género**.

La acción de cooperación se alinea con la Agenda 2030 y los **Objetivos de Desarrollo Sostenible**, entendiendo que la salud está directamente vinculada no solo al ODS 3, sino también a múltiples objetivos que actúan como determinantes que condicionan el bienestar, la equidad y las oportunidades vitales de las poblaciones. Esta visión integral guía el diseño y la implementación de los programas, garantizando intervenciones coherentes, transformadoras y orientadas a reducir desigualdades estructurales.



# INCLUSIÓN SOCIAL

En inclusión social, Médicos del Mundo trabaja para hacer efectivo el derecho a la salud de las personas en situación de vulnerabilidad social y sanitaria, intentando solventar barreras administrativas, informativas, económicas y culturales que siguen limitando el acceso real a los servicios sociosanitarios. A través de información, mediación intercultural y coordinación con la red de recursos existentes, facilitamos información comprensible y adaptada, y el apoyo y acompañamiento necesario.

En nuestra intervención también abordamos distintas formas de violencia, incluyendo la prostitución, la trata con fines de explotación sexual, la mutilación genital femenina y los matrimonios forzados, para las que desarrollamos estrategias de detección temprana, prevención y respuesta especializada.

Combinamos atención integral con análisis continuo del contexto y con la incidencia política, promoviendo respuestas institucionales más accesibles, adaptadas y respetuosas con los derechos de las personas.

# EDUCACIÓN PARA LA TRANSFORMACIÓN SOCIAL

Para Médicos del Mundo la Educación para la Transformación Social (EpTS) es una apuesta política, ética y pedagógica que entiende la educación como acción, en ningún caso neutral, y que tiene el poder y la responsabilidad de cuestionar, desmontar y reconstruir realidades injustas en el ejercicio del pleno derecho a la salud. Concebimos la EpTS como una forma de educar que ambiciona crear y desarrollar conciencia crítica, pensamiento autónomo y compromiso individual y colectivo para transformar las causas de las desigualdades sociales en salud, y así reducir brechas y mejorar el bienestar a escala local y global.

La EpTS que desarrollaremos en los próximos años contempla una orientación

comunitaria, promoviendo lazos solidarios que contribuya a empoderar a la ciudadanía para reconocer y actuar frente a los actuales y crecientes desafíos relacionados con la equidad de recursos en salud, oportunidades y bienestar social.

Los entornos en los que se desarrollará la EpTS comprenderán espacios educativos formales, no formales, informales y ámbitos digitales que permitan ampliar el alcance y la profundidad de las actuaciones en el ámbito comunitario. En aras de una mayor eficacia se impulsarán vínculos con la comunidad educativa, instituciones locales y ciudadanía organizada para unir sinergias y potenciar la acción transformadora.

# SENSIBILIZACIÓN Y MOVILIZACIÓN SOCIAL

Médicos del Mundo entiende la movilización social como el conjunto de acciones dirigidas a sensibilizar, cambiar percepciones, y generar conciencia colectiva, con el objetivo de promover un cambio de paradigma en el funcionamiento social que garantice el ejercicio del derecho a la salud para toda la población. Para llevarlo a cabo, Médicos del Mundo pretende activar e implicar a la comunidad en las acciones de transformación estructural que permitan optimizar los determinantes sociales para el disfrute de una salud y un bienestar sociales plenos de toda la población, y en especial en los colectivos en situación de exclusión social.

Médicos del Mundo articulará la colaboración con grupos sociales, colectivos movilizados, asociaciones, plataformas ciudadanas, agentes sociales, entidades del sector salud para

impulsar acciones conjuntas frente al creciente cuestionamiento de los derechos sociales, en particular de aquellos que tienen mayor impacto en la salud y el bienestar de la población.

Junto a la acción transformadora social se persigue generar una ciudadanía movilizada con capacidad de incidencia en sus entornos sociopolíticos, así como exigir a los dirigentes reformas legislativas e institucionales que permitan el pleno derecho a la salud para toda la población.

Estas acciones descritas se materializarán a través de campañas de sensibilización y concienciación, procesos de empoderamiento comunitario, eventos públicos, promoción de participación de la ciudadanía en iniciativas colectivas, vinculación con plataformas, y acciones en redes sociales.





# INCIDENCIA POLÍTICA

En este ámbito, Médicos del Mundo impulsa acciones orientadas a influir en quienes diseñan políticas públicas, promoviendo reformas legislativas, asignaciones presupuestarias y estructuras de coordinación que garanticen el ejercicio real del derecho a la salud. Nuestro trabajo de incidencia se apoya en evidencias que muestran cómo decisiones políticas, legislativas, presupuestarias y regulatorias pueden vulnerar derechos o generar barreras estructurales: las políticas de algunos gobiernos que deniegan el acceso humanitario, incluido el acceso a la salud y vulneran el derecho internacional humanitario, los recortes en la Ayuda Oficial al Desarrollo y en la financiación sanitaria global, que debilitan la capacidad de los sistemas públicos para

responder a crisis y profundizan desigualdades; las propuestas europeas de deportación que priorizan el control migratorio y profundizan el miedo y la exclusión de las personas migrantes en situación administrativa irregular; o las respuestas desiguales frente a las distintas formas de violencia dentro y fuera de España, que generan inequidades y vacíos de protección a las víctimas.

Con esta base, trabajamos con diferentes actores para promover políticas coherentes con los derechos humanos, el derecho a la salud, reforzar la equidad en el acceso a recursos y garantizar que ninguna persona quede excluida de la protección y reparación que le corresponde.

# **SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO**

Los objetivos del Plan Estratégico se han definido a partir de teorías del cambio que permiten identificar los cambios deseados, las relaciones causales y los resultados intermedios necesarios para alcanzarlos. Asimismo, se han diseñado indicadores, asociados a los resultados de los objetivos misionales y organizacionales y de los enfoques transversales. Estos indicadores se han validado de forma participativa con los equipos de las sedes nacionales e internacionales para asegurar que es factible medir su consecución, dependiendo de los distintos contextos donde trabajamos. Estos indicadores permitirán medir los progresos alcanzados y detectar posibles desviaciones, con el fin de introducir los ajustes necesarios.

El seguimiento se llevará a cabo de manera periódica, evaluando el grado de avance de los indicadores vinculados a los objetivos misionales y organizacionales y a los enfoques

transversales. Para ello, se elaborarán informes semestrales de progreso, basados en la Planificación Operativa Anual (POA). Estos informes serán revisados por el Comité de Dirección y presentados a los órganos de gobernanza de la asociación, generando espacios de análisis para valorar los resultados alcanzados y, cuando corresponda, definir medidas de mejora o ajustes estratégicos.

Al finalizar el periodo de vigencia del Plan, se realizará una evaluación final que permitirá valorar los resultados obtenidos, identificar aprendizajes significativos y formular recomendaciones para el siguiente ciclo de planificación estratégica.

Los resultados del seguimiento y la evaluación fortalecerán la transparencia, la rendición de cuentas y la mejora continua de la organización, contribuyendo a una gestión estratégica más eficiente y efectiva.



# **FINANCIACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO**

Las proyecciones financieras del plan estratégico son estimaciones que pretenden traducir los objetivos misionales y organizativos a términos económicos, mostrando cómo podrán evolucionar los ingresos, gastos, y resultados en el tiempo de implementación del plan.

En este sentido, están, de una parte, estrechamente vinculadas a decisiones clave sobre el rumbo de la organización, como ampliar o reducir programas y líneas de intervención, o realizar determinadas inversiones, lo que le confiere la dimensión de apuesta política y posicionamiento institucional; pero, de otra parte, tienen limitaciones a tener en cuenta, ya que dependen de supuestos probables, pero que pueden verse afectadas por variables que no controlamos.

Para un período tan marcado por la incertidumbre, el análisis de contexto cobra especial relevancia, ya que las proyecciones deben prever cambios en la financiación pública, en las prioridades sociales o en las condiciones regulatorias, reforzando su carácter de herramienta para pensar estratégicamente más que de ser vistas como una previsión exacta. No obstante, la realización de las proyecciones económico-financieras exigen explorar el futuro y permiten valorar la consistencia y la sostenibilidad de la estrategia propuesta, contribuyendo a asegurar la coherencia entre misión, actividad y sostenibilidad económica.

En este marco, la organización plantea una evolución de su actividad basada en criterios de prudencia, sostenibilidad y coherencia con su capacidad operativa.

Se plantean objetivos para alcanzar cierta estabilidad en la financiación, orientados, específicamente, a reforzar los fondos propios de la organización, en coherencia con su misión y el contexto actual.

Para ello, uno de los ejes principales es un plan de inversión en captación y marketing, que permita fortalecer la financiación privada, especialmente la no finalista, proponiéndonos, para los próximos cuatro años, la posibilidad de acercarnos a esa cifra de 100.000 socios y socias que son, a la vez, donantes fidelizados.

En paralelo, se plantea como segunda línea estratégica mantener el nivel de financiación institucional, que requerirá un gran esfuerzo por sostener las fuentes de financiación internacional mediante la diversificación de donantes, sosteniendo también nuestra posición con ECHO y buscando una mejora en la financiación estatal y autonómica destinada a cooperación internacional.

Por otro lado, en los programas estatales y autonómicos, el principal riesgo se vincula a la evolución de los escenarios políticos autonómicos; pese a lo cual, la organización opta por no situarse en un escenario crítico, que demandaría medidas extraordinarias, sino trabajar desde el rigor y la incidencia institucional, de manera que se permita consolidar estos recursos, especialmente en Prostitución y Trata.

Finalmente, las proyecciones del plan no se limitan a la captación de recursos, sino que incorpora una visión integral que incluye la eficiencia en la asignación, el control del gasto y la generación de las condiciones que permitan sostener la actividad en el tiempo con criterios de calidad e impacto.

En este periodo será clave avanzar hacia una mayor eficiencia en la gestión de la masa salarial y control de los costes laborales, optimizando la asignación de Personas y mejorando los procesos internos.

En definitiva, Médicos del Mundo afronta este periodo desde una posición de realismo, pero también de confianza en su trayectoria y capacidades; porque, a pesar de la complejidad del entorno, la organización ha demostrado capacidad de adaptación a contextos cambiantes, lo que permite sostener la misión y seguir contribuyendo a la defensa del derecho a la salud.

En este marco, las proyecciones del Plan Estratégico se conciben como un soporte estable y equilibrado que hará posible desplegar las prioridades definidas, consolidar la posición, y mantener el compromiso con las personas y comunidades con las que trabajamos, incluso en un escenario marcado por la incertidumbre global.

Cuenta de resultados por función	Ingresos 2026	Gastos 2026	Resultado 2026	Ingresos 2027	Gastos 2027	Resultado 2027
<b>Captación</b>	13.782.359,00€	5.998.187,00€	7.784.172,00€	14.914.821,46€	6.956.522,97€	7.958.298,50€
<b>Misión</b>	42.502.819,00€	49.817.704,00€	-7.314.885,00€	42.927.847,19€	50.369.654,07€	-7.441.806,88€
<b>Misión internacional</b>	26.512.066,00€	30.845.656,00€	-4.333.590,00€	26.777.186,66€	31.187.407,24€	-4.410.220,58€
Acción humanitaria	15.403.811,00€	18.503.000,00€	-3.099.189,00€	15.557.849,11€	18.708.002,06€	-3.150.152,95€
Cooperación internacional	11.108.255,00€	12.342.656,00€	-1.234.401,00€	11.219.337,55€	12.479.405,17€	-1.260.067,62€
<b>Misión estatal y autonómica</b>	15.990.753,00€	18.972.048,00€	-2.981.295,00€	16.150.660,53€	19.182.246,83€	-3.031.586,30€
Inclusión social	14.065.240,00€	16.098.716,00€	-2.033.476,00€	14.205.892,40€	16.277.080,05€	-2.071.187,65€
EPTS	1.575.245,00€	2.073.249,00€	-498.004,00€	1.590.997,45€	2.096.219,35€	-505.221,90€
Sensibilización y movilización social	350.268,00€	800.083,00€	-449.815,00€	353.770,68€	808.947,44€	-455.176,76€
<b>Soporte</b>	3.800.011,00€	4.269.298,00€	-469.287,00€	3.838.011,11€	4.316.599,24€	-478.588,13€
<b>Total</b>	60.085.189,00€	60.085.189,00€	- €	61.680.679,76€	61.642.776,28€	37.903,49€
	Captación	10,0%		Captación	11,3%	
	Misión	82,9%		Misión	81,7%	
	Soporte	7,1%		Soporte	7,0%	



Cuenta de resultados por función	Ingresos 2028	Gastos 2028	Resultado 2028	Ingresos 2029	Gastos 2029	Resultado 2029
<b>Captación</b>	15.559.097,99€	7.257.024,35€	8.302.073,64€	15.808.076,49€	7.373.152,10€	8.434.924,40€
<b>Misión</b>	43.624.897,53€	51.185.224,68€	-7.560.327,15€	44.415.834,64€	52.112.058,83€	-7.696.224,18€
<b>Misión internacional</b>	27.312.730,39€	31.811.155,38€	-4.498.424,99€	27.858.985,00€	32.447.378,49€	-4.588.393,49€
Acción humanitaria	15.869.006,09€	19.082.162,10€	-3.213.156,01€	16.186.386,21€	19.463.805,35€	-3.277.419,13€
Cooperación internacional	11.443.724,30€	12.728.993,28€	-1.285.268,98€	11.672.598,79€	12.983.573,14€	-1.310.974,35€
<b>Misión estatal y autonómica</b>	16.312.167,14€	19.374.069,30€	-3.061.902,16€	16.556.849,64€	19.664.680,34€	-3.107.830,70€
Inclusión social	14.347.951,32€	16.439.850,85€	-2.091.899,53€	14.563.170,59€	16.686.448,6€	-2.123.278,02€
EPTS	1.606.907,42€	2.117.181,54€	-510.274,12€	1.631.011,04€	2.148.939,26€	-517.928,23€
Sensibilización y movilización social	357.308,39€	817.036,91€	-459.728,52€	362.668,01€	829.292,46€	-466.624,45€
<b>Soporte</b>	3.876.391,22€	4.359.765,24€	-483.374,01€	3.934.537,09€	4.425.161,71€	-490.624,62€
<b>Total</b>	63.060.386,74€	62.802.014,26€	258.372,48€	64.158.448,23€	63.910.372,64€	248.075,59€
	Captación	11,6%		Captación	11,5%	
	Misión	81,5%		Misión	81,5%	
	Soporte	6,9%		Soporte	6,9%	



**PLAN  
ESTRATÉGICO  
DE LA RED  
INTERNACIONAL  
DE MÉDICOS  
DEL MUNDO**

El Plan Estratégico de Médicos del Mundo España 2026–2029 se desarrolla en un momento clave para la organización a nivel global ya que **coincide con la elaboración del nuevo Plan Estratégico de la Red Internacional de Médicos del Mundo**, actualmente en proceso de construcción y cuya aprobación está prevista para finales de 2026. Este nuevo marco estratégico de la Red Internacional definirá las orientaciones comunes para el periodo **2027–2031**, reforzando una visión compartida y una mayor articulación entre las distintas (delegaciones/chapters o capítulos) que la integran. La convergencia temporal entre ambos planes es una **oportunidad estratégica** que permite alinear prioridades, lenguajes y modos de acción, y refuerza la contribución de Médicos del Mundo España a un proyecto internacional común, más articulado, coherente e influyente.

El Plan Estratégico de la Red Internacional se articula en torno a la visión de **“One Médicos del Mundo”**, un proceso de integración progresiva que aspira a consolidar a la Red como **un movimiento internacional unido, resiliente y de alto impacto**, comprometido con el acceso universal y sostenible a la salud y con la justicia social. Entre 2027 y 2031, la Red orientará su acción a **reforzar la acción colectiva, mutualizar recursos y amplificar su influencia global**, combinando acción directa, incidencia política y movilización social. Este marco estratégico se estructura en torno a **cuatro Áreas Prioritarias de Acción comunes, votadas mayoritariamente por toda la Red:**

- **Espacio humanitario**, un compromiso firme con la defensa del Derecho Internacional Humanitario, el acceso seguro a la atención sanitaria en contextos de crisis y la protección de los servicios de salud.
- **Migración y salud**, abordando las vulneraciones de derechos asociadas a las políticas migratorias restrictivas y luchando/propugnando garantizar el acceso a la salud de las personas migrantes y refugiadas.
- **Salud sexual y reproductiva y derechos**, como eje central de la justicia social, la equidad de género y la autonomía de las personas.
- **Sistemas de salud y derechos**, impulsando el fortalecimiento de sistemas públicos de salud, accesibles, equitativos y basados en derechos.

De forma complementaria, el Plan Estratégico de la Red incorpora **prioridades organizativas y de gobernanza** orientadas a fortalecer la calidad y el impacto de las intervenciones, agilizar las operaciones internacionales, profundizar en la localización y las alianzas, mejorar la eficiencia de los modelos de gobernanza, reforzar el sentido de pertenencia a la Red, asegurar la sostenibilidad financiera, impulsar estrategias de desarrollo y diversificación del movimiento y **consolidar una identidad compartida, activista y reconocible de Médicos del Mundo a nivel global**.

El Plan Estratégico de Médicos del Mundo España se encuentra **plenamente alineado con las orientaciones estratégicas de la Red Internacional**, tanto en sus objetivos misionales como organizacionales. Los cuatro Objetivos Misionales del plan estratégico (acceso efectivo a la salud, reconocimiento de la salud como derecho, reducción de desigualdades actuando sobre los determinantes y erradicación de las violencias de género) se corresponden de manera directa con las áreas prioritarias de acción definidas por la Red, especialmente en los ámbitos de migración, salud sexual y reproductiva, defensa del espacio humanitario y fortalecimiento de sistemas de salud. Del mismo modo, los Objetivos Organizacionales del Plan 2026–2029 de Médicos del Mundo España (sostenibilidad financiera, calidad de las intervenciones, fortalecimiento de la gobernanza y posicionamiento como actor de referencia) se alinean con los ejes estratégicos de la Red en materia de calidad e impacto, eficiencia organizativa, gobernanza, sostenibilidad y refuerzo de la identidad común.

Esta coherencia estratégica permite que la acción de Médicos del Mundo España **contribuya de forma directa al fortalecimiento del conjunto de la Red**, al tiempo que se nutre del aprendizaje colectivo, las sinergias operativas, la incidencia internacional y la capacidad de influencia global que proporciona pertenecer a una estructura internacional sólida y articulada.

En este marco, el Plan Estratégico 2026–2029 de Médicos del Mundo España no se concibe como un ejercicio aislado, sino como **parte integrante de un proyecto internacional compartido**, comprometido con la defensa del derecho a la salud, la justicia social y la transformación de las causas estructurales de la exclusión y las desigualdades en salud, tanto en el ámbito local como global.

# DEFINICIÓN DE CONCEPTOS

### **Acceso a Medicamentos Esenciales**

El acceso a medicamentos y productos sanitarios se entiende como la posibilidad efectiva de que todas las personas dispongan de los medicamentos y productos sanitarios necesarios para prevenir, diagnosticar, tratar o aliviar problemas de salud, en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, de acuerdo con el enfoque de derechos humanos y con el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud.

El acceso implica la ausencia de barreras económicas, administrativas, legales, geográficas, culturales o discriminatorias que limiten, atrasen o impidan el uso adecuado y oportuno de los medicamentos y productos sanitarios.

### **Acceso Efectivo y Equitativo a servicios de salud**

Hace referencia a la posibilidad real de que todas las personas, independientemente de su origen, situación socioeconómica, identidad, edad o condición administrativa, puedan utilizar servicios y recursos de salud sin experimentar obstáculos que limiten o impidan ese acceso.

El acceso es un componente clave del derecho a la salud, pero no es lo mismo. El derecho a la salud abarca aspectos más amplios, como la garantía de condiciones dignas de vida y la eliminación de barreras que impiden el acceso.

El acceso a la salud implica:

- Disponibilidad: Que los servicios de salud estén disponibles y en la cantidad necesaria para cubrir las necesidades de la población.
- Accesibilidad: Que los servicios de salud sean accesibles física, cultural y económicamente.
- Aceptabilidad: Que los servicios de salud sean culturalmente apropiados y respetuosos con las creencias y valores de la población.
- Calidad: Que los servicios de salud sean de buena calidad y proporcionen los cuidados adecuados.

### **Atención Primaria de Salud**

El nivel primario de salud es el primer punto de contacto de la población con el sistema sanitario, donde se concentran servicios esenciales, integrales y continuos orientados a

la promoción, prevención, diagnóstico precoz, tratamiento básico y rehabilitación. Por otro lado, un modelo o estrategia de atención primaria de salud es el marco organizativo que orienta los sistemas sanitarios hacia la provisión de servicios esenciales, integrales y accesibles, sustentados en la participación activa de la comunidad, la equidad en el acceso, la intersectorialidad y la promoción de la salud.

### **Calidad de los medicamentos y productos sanitarios**

La calidad de los medicamentos y productos sanitarios se entiende como el cumplimiento de los requisitos de calidad, seguridad y eficacia establecidos a lo largo de todo su ciclo de vida, desde la investigación y la fabricación hasta su aprovisionamiento, almacenamiento, distribución, uso, seguimiento y eliminación. La calidad es un concepto integral que no se limita a las características intrínsecas del producto, sino que depende también del respeto de las buenas prácticas aplicables en cada una de las fases de la cadena de gestión, así como de la existencia de sistemas regulatorios y de vigilancia eficaces. La garantía de calidad constituye una condición indispensable para proteger la salud de las personas titulares de derechos, asegurar la efectividad de las intervenciones sanitarias y garantizar un acceso efectivo y equitativo a los medicamentos y productos sanitarios.

### **Calidad de las Intervenciones**

Hace referencia a la aplicación de estándares, metodologías y procedimientos que garantizan que las acciones realizadas sean efectivas, seguras, pertinentes y basadas en evidencia. Incluye procesos de planificación, seguimiento y evaluación que permiten asegurar el rigor técnico, minimizar riesgos y maximizar el impacto positivo en la vida de las personas, manteniendo una mejora continua. Se basa en la ética médica y estándares internacionales.

### **Crisis Climática**

Es el conjunto de fenómenos derivados del calentamiento global y del deterioro ambiental que generan impactos directos e indirectos sobre la salud, como enfermedades transmitidas por vectores, inseguridad alimentaria, desastres naturales o desplazamientos forzados. Esta crisis amplifica vulnerabilidades existentes y exige respuestas integrales desde salud pública, acción humanitaria, políticas ambientales y justicia social.

## Derecho a la Salud

Es un derecho humano universal que garantiza que todas las personas puedan acceder a servicios de salud disponibles, accesibles, aceptables y de calidad, sin discriminación. Implica obligaciones del Estado para prevenir enfermedades, asegurar servicios adecuados y promover condiciones de vida dignas. También incluye libertades, como la de tomar decisiones informadas sobre la propia salud y el propio cuerpo.

El derecho a la salud, conforme a la OG N°14 del Comité DESC, es el derecho de toda persona a disfrutar del nivel más alto posible de salud física, mental y social, entendida como un estado de bienestar integral determinado no solo por servicios sanitarios adecuados, accesibles, aceptables y de calidad (AAAQ), sino también por las condiciones sociales, económicas y culturales que influyen en la vida y el bienestar. Este derecho obliga a los Estados a garantizar entornos saludables, vivienda, alimentación, agua potable, educación, trabajo digno y protección social, así como a eliminar barreras estructurales y prácticas discriminatorias. Implica adoptar medidas progresivas y no regresivas que reduzcan inequidades, promuevan la justicia social y aseguren la participación activa de las comunidades, especialmente de grupos en situación de vulnerabilidad."

El derecho a la salud implica:

- **Garantía estatal:** El Estado tiene la obligación de garantizar el derecho a la salud, no solo a través de servicios de salud, sino también de políticas que promuevan la salud y eliminen factores que la amenazan.
- **Universalidad:** Todos los ciudadanos tienen derecho a la salud, independientemente de su condición social, económica o de cualquier otro factor.
- **Bienestar integral:** El derecho a la salud no se limita a la ausencia de enfermedad, sino que abarca el bienestar físico, mental y social.
- **Diversidad:** reconoce y valora la pluralidad de identidades, experiencias y perspectivas.
- **Equidad:** se centra en asegurar que cada persona tenga lo que necesita para disfrutar de sus derechos, reduciendo las desigualdades estructurales.
- **Inclusión:** garantiza que todas las personas puedan participar de forma plena, segura y significativa en los espacios sociales, laborales y comunitarios.

## Determinantes Ambientales de la Salud

Son los factores del entorno físico, como la contaminación del aire y del agua, el saneamiento, el clima o la exposición a sustancias tóxicas, que influyen directamente en el bienestar y las enfermedades de las personas. Estos determinantes interactúan con otros factores sociales y económicos, afectando de manera desproporcionada a comunidades vulnerables o expuestas a entornos degradados.

## Determinantes Sociales de la Salud

Constituyen las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que influyen en la salud, como la vivienda, el empleo, la educación, la discriminación, los ingresos o el acceso a servicios. Estos elementos determinan desigualdades en salud, ya que distribuyen oportunidades y riesgos de manera desigual entre distintos grupos poblacionales.

## Desigualdades en salud

Diferencias en el estado de salud entre grupos de población que están estrechamente vinculadas a condiciones sociales, culturales, económicas, políticas y ambientales, y que generan peores resultados sistemáticos en los grupos más desfavorecidos. Estas desigualdades no son inevitables, sino que derivan de la forma en que se distribuye el poder, los recursos y las oportunidades en la sociedad.

## Discriminación Estructural

Hace referencia a los sistemas, instituciones y prácticas que, aunque puedan parecer neutrales, generan desigualdades persistentes basadas en género, racialidad, etnia, clase, orientación sexual o identidad. Esta discriminación opera de manera sistémica, reproduciendo barreras en el acceso a derechos, recursos y servicios, y limitando la plena participación social.

## Discursos de Odio

Son narrativas, mensajes o expresiones que promueven el rechazo, la deshumanización o la violencia simbólica contra individuos o colectivos, generalmente basados en características identitarias. Estos discursos dañan la convivencia democrática, alimentan la estigmatización y pueden derivar en agresiones físicas, exclusión social y políticas discriminatorias.

## Diversidad Cultural

Es la pluralidad de identidades, valores, conocimientos, expresiones, lenguajes, prácticas y referentes culturales que caracterizan a los diferentes grupos humanos. Esta diversidad constituye una riqueza del ser humano que

debe preservarse, respetarse y valorarse, ya que contribuye al desarrollo sostenible y a la cohesión social.

### Explotación Sexual

La explotación sexual es la utilización de una persona para obtener beneficios económicos o materiales a través de actividades sexuales, ya sea de manera directa o indirecta. Incluye la **explotación de la prostitución ajena** —cuando un tercero obtiene beneficios ilegítimos de la prostitución de otra persona—, la **prostitución forzada**, donde se emplean medios ilícitos como amenazas, engaño o abuso de vulnerabilidad para que la víctima entre o permanezca en el contexto de prostitución, y también **formas indirectas como la tercería locativa**, consistente en facilitar o lucrarse proporcionando lugares, medios o condiciones para la explotación sexual de otra persona.

### Interseccionalidad

Marco teórico para entender cómo las distintas dimensiones de la identidad de una persona (por ejemplo, la edad, racialidad, el sexo, género, la etnia, la nacionalidad, la identidad de género y orientación sexual, la religión, la clase social y

económica, la diversidad funcional, la apariencia física, la participación en un programa de ayuda humanitaria, etc.) se cruzan, se superponen y se combinan para crear formas interdependientes de discriminación, desigualdad, privilegio, e incluso impunidad.

### Interculturalidad

Perspectiva que promueve el diálogo y la interacción respetuosa entre grupos culturalmente diversos, además de exigir la transformación de las estructuras institucionales, las relaciones sociales y las prácticas organizativas que reproducen desigualdad, discriminación o subalternización. La interculturalidad crítica plantea que no basta con reconocer la diversidad: es necesario cuestionar y modificar los marcos organizativos, las normas internas, los procesos y los sistemas de poder que afectan el pleno ejercicio de derechos de los grupos culturalmente diferenciados.

### Interculturalidad en salud:

Interacción respetuosa, horizontal e incluyente entre culturas, donde ninguna se sitúa por encima de otra, permite reconocer que





sistemas de creencias, saberes y prácticas diversas conviven y se relacionan con los servicios de salud. Su incorporación es imprescindible para enfrentar la discriminación estructural y el racismo institucional que afectan de manera particular a personas migrantes, pueblos indígenas y comunidades racializadas.

#### **Exigibilidad del Derecho a la Salud**

Comprende las capacidades y mecanismos mediante los cuales la ciudadanía puede reclamar, supervisar y exigir el cumplimiento del derecho a la salud. Incluye acciones jurídicas, administrativas, políticas y sociales que permiten a las personas y comunidades reclamar, hacer valer y obtener garantía efectiva de sus derechos en materia de salud frente al Estado. Requiere participación social, vigilancia ciudadana y mecanismos institucionales que permiten garantizar que las obligaciones del Estado se cumplan de manera efectiva.

#### **Gestión del Riesgo**

Son los procesos organizados para identificar, prevenir, mitigar y responder a los riesgos que pueden afectar a una organización, proyecto o comunidad. En el ámbito de la salud y la acción humanitaria, implica

integrar planes de contingencia, análisis de vulnerabilidades, protocolos de seguridad y sistemas de seguimiento que minimicen impactos negativos.

#### **Justicia Social**

Es un principio que orienta la acción hacia la creación de condiciones equitativas donde todas las personas tengan acceso a recursos, oportunidades y derechos en igualdad. Busca eliminar desigualdades estructurales, promover redistribución justa y asegurar que las instituciones trabajen en beneficio de los colectivos más vulnerables.

#### **Mediación Intercultural**

Es un proceso de acompañamiento y adaptación cultural que facilita la comunicación, comprensión y confianza entre personas usuarias y servicios, especialmente cuando existen diferencias lingüísticas o culturales. Mejora el acceso a la salud, reduce barreras y fomenta relaciones respetuosas y efectivas.

#### **Mutilación Genital Femenina**

Comprende todos los procedimientos consistentes en la resección total o parcial de los genitales externos femeninos, así como otras lesiones de los órganos genitales, por motivos no médicos. Existen cuatro tipos de

MGF, que tienen que ver con la profundidad de las lesiones en los órganos genitales femeninos y las consecuencias para la salud física y psicológica de mujeres y niñas afectadas por esta práctica van desde las complicaciones a corto plazo como el dolor intenso o las hemorragias, hasta las consecuencias a medio y largo plazo, como infecciones recurrentes, problemas menstruales, complicaciones en el parto y para las y los bebés, y la disminución del deseo sexual.

### **Participación**

**Participación ciudadana:** Se entiende como tomar parte en las decisiones sociales y políticas en un marco territorial concreto. Se basa en la condición de ciudadanía (EAPN 2012).

**Participación comunitaria:** es el proceso mediante el cual, la ciudadanía de manera organizada ejerce influencia y comparte el control de las decisiones, asumiendo como comunidad, un papel protagonista en la defensa de sus intereses (EAPN 2012).

**Participación social:** Puede ser individual o colectiva e incidir en ámbitos sociales o comunitarios. Presupone aumentar la motivación, la capacidad y la posibilidad de que los individuos colectivamente intervengan en los asuntos sociales (EAPN 2012).

**Participación política:** Las acciones realizadas por ciudadanos privados que están en alguna medida dirigidas a influir la selección del personal gubernamental o sus actividades, a introducir nuevos temas en la agenda, y/o a cambiar los valores y las preferencias conectadas directamente con la toma de decisiones políticas. (Ulzurrun, 2001)

### **Perspectiva feminista**

Es un enfoque analítico, político y metodológico que examina críticamente las relaciones de poder basadas en el género, identifica las desigualdades estructurales que afectan a mujeres y niñas y busca transformarlas para garantizar el pleno ejercicio de sus derechos. Se sustenta en la idea de que la desigualdad de género no es natural ni individual, sino producida por estructuras sociales, económicas, culturales y políticas, y que por tanto debe abordarse mediante cambios tanto en las políticas y programas como en las propias instituciones, sus prácticas, normas y formas de funcionamiento. Además, incorpora la interseccionalidad, reconociendo que las experiencias de discriminación se multiplican cuando el género se cruza con otros ejes como edad, origen étnico, condición migratoria, clase social, discapacidad u orientación sexual.

### **Prostitución**

Estructura de subordinación, explotación y violencia, especialmente contra mujeres y niñas que reafirma la desigualdad de género. La prostitución y la trata con fines de explotación sexual se producen como consecuencia de una estructura, social, política, económica y cultural desigual, propiciada por la histórica desigualdad de género, por la demanda de prostitución, la feminización de la pobreza, la globalización económica, las políticas migratorias y los movimientos de capitales y negocios liderados, en muchas ocasiones, por las redes nacionales e internacionales del crimen.

### **Abolición de la Prostitución**

El posicionamiento abolicionista aspira a erradicar el sistema prostitucional (industria del sexo y proxenetismo), así como las relaciones de subordinación y dominación sexual, la explotación, la violencia contra mujeres y niñas y la desigualdad de género, como ocurrió con otros sistemas esclavistas.

La interrelación entre la prostitución y la trata con fines de explotación sexual se fundamenta desde el posicionamiento abolicionista a partir de la consideración de la demanda de servicios sexuales dentro de la prostitución como el medio y la vía para mantener y hacerla posible a través de la trata con fines de explotación sexual. La trata es, por tanto, indisociable a la prostitución y como tal, no es posible intervenir sobre ésta, se debe de actuar de manera complementaria en ambas realidades.

### **Racismo**

sistema de dominación y minusvaloración de un grupo sobre otro basado en la racialización de las diferencias, en el que se articulan las dimensiones institucional y cultural. Se expresa a través de un conjunto de ideas, discursos y prácticas de invisibilización, estigmatización, discriminación, exclusión, explotación agresión y despojo.

### **Salud Mental (OMS)**

Estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera, y es capaz de contribuir a su comunidad.

### **Bienestar Psicosocial (adaptado de la IASC)**

Es la condición en la que las personas logran un balance adecuado entre su estado psicológico y el entorno social marcado por las relaciones y su desarrollo en la comunidad.

### Salud Sexual y Reproductiva

La salud sexual y reproductiva, según los pactos y tratados internacionales, es un derecho humano que garantiza el bienestar físico, mental y social en todos los aspectos de la sexualidad y la reproducción. Incluye la libertad de tomar decisiones sobre el propio cuerpo sin coerción ni discriminación, y el acceso a servicios, información y métodos de salud sexual y reproductiva que sean disponibles, accesibles, asequibles y de calidad.

### Sostenibilidad Financiera

Es la capacidad de una organización para mantener sus programas, operaciones y estructura a largo plazo mediante recursos económicos estables, diversificados y adecuados. Implica planificación estratégica, gestión responsable, captación de fondos, eficiencia y resiliencia frente a cambios del entorno.

### Transformación Digital

Consiste en la modernización de procesos, servicios y cultura organizativa mediante tecnologías digitales, sistemas integrados y análisis de datos. Busca mejorar la eficiencia, la toma de decisiones, la transparencia y la calidad del trabajo, impulsando nuevas formas de colaboración y gestión del conocimiento.

### Trata

La trata de seres humanos es un delito que consiste en la realización de uno o varios actos (como el reclutamiento, transporte, traslado, acogida o recepción de personas) mediante el empleo de determinados medios, tales como amenazas, uso de la fuerza, coerción, secuestro, fraude, engaño, abuso de autoridad o de una situación de vulnerabilidad, o la entrega o recepción de pagos o beneficios para obtener el consentimiento de la persona que tenga autoridad sobre otra, con el fin último de explotar a la víctima, incluyendo la explotación sexual, el trabajo forzado o la mendicidad forzada.

### Vigilancia Epidemiológica

Es el proceso sistemático de recogida, análisis e interpretación de datos sobre enfermedades y eventos de salud, con el fin de detectar brotes, prevenir su expansión y orientar decisiones de salud pública. Incluye notificación obligatoria, análisis de tendencias y activación de respuestas rápidas.

### Violencias de Género

Es una violación de los derechos humanos y una forma de discriminación contra las mujeres, y designa todos los actos de violencia basados en el género que implican o pueden implicar para las mujeres daños o sufrimientos de naturaleza física, sexual, psicológica o económica, incluidas las amenazas de realizar dichos actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, en la vida pública o privada. La utilización de este término de forma diferenciada viene determinada por la intención de visibilizar que la gran mayoría de las formas de violencia de género son ejercidas contra las mujeres, como es el caso de los feminicidios/femicidios.

Usaremos indistintamente violencias de género o violencias machistas cuando queramos describir los actos dañinos dirigidos contra una persona o un grupo de personas en razón de su género, ya sea como una forma de reproducir y mantener los mandatos de género o una forma de castigar su transgresión. El hecho de hacer un uso indistinto refiere a que hay acepciones que van a ser más frecuentes en unos lugares que en otros.

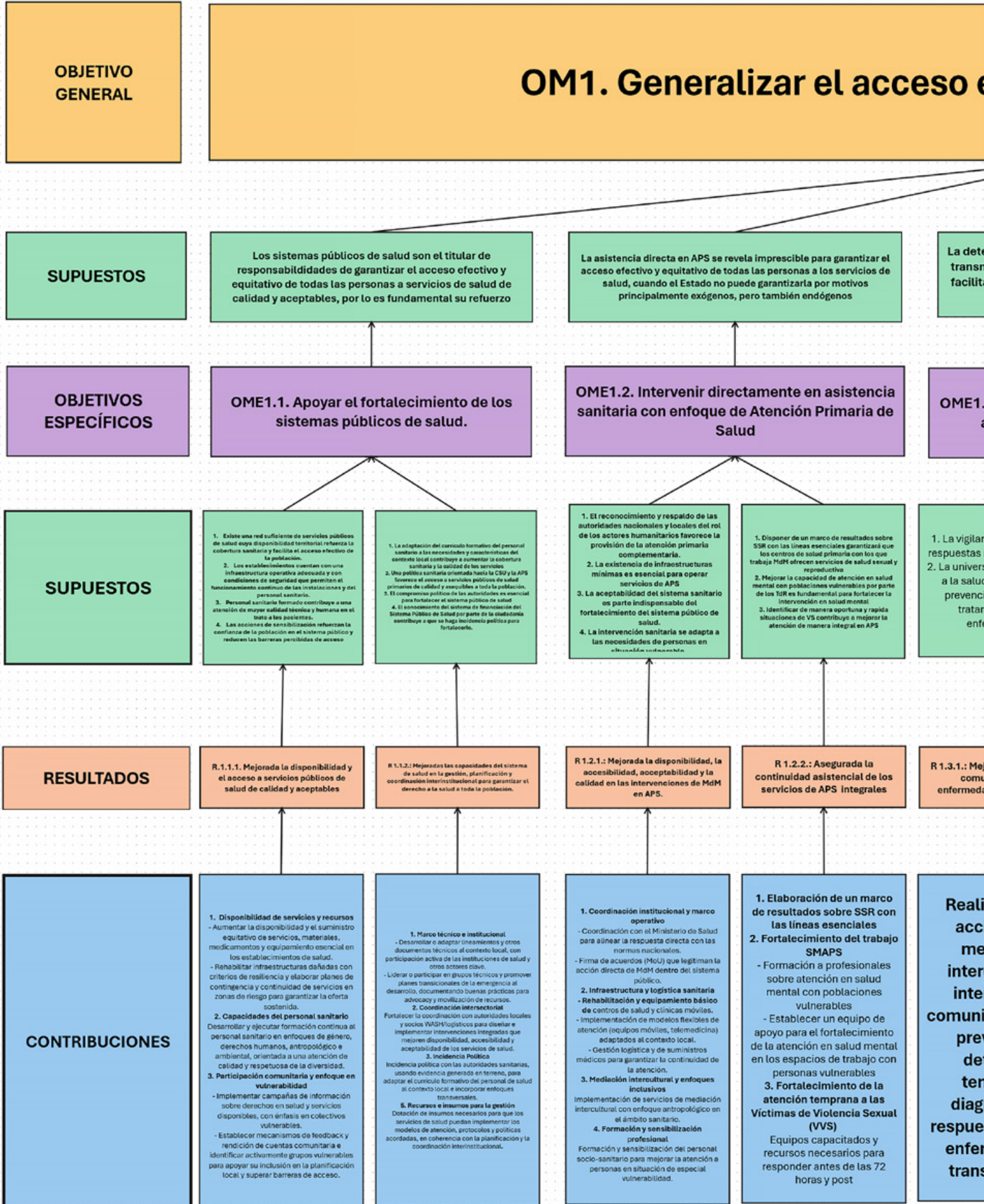
Siguiendo las indicaciones de ONU Mujeres, este término se utilizará principalmente para subrayar el hecho de que las diferencias estructurales de poder basadas en el género colocan a las mujeres y niñas en situación de riesgo frente a múltiples formas de violencia. Si bien las mujeres y niñas sufren violencia de género de manera desproporcionada, los hombres y los niños también pueden ser blanco de ella.

En ocasiones se emplea este término para describir la violencia dirigida contra las poblaciones LGBTQI+, al referirse a la violencia relacionada con las normas de masculinidad/feminidad o a las normas de género.

### Xenofobia

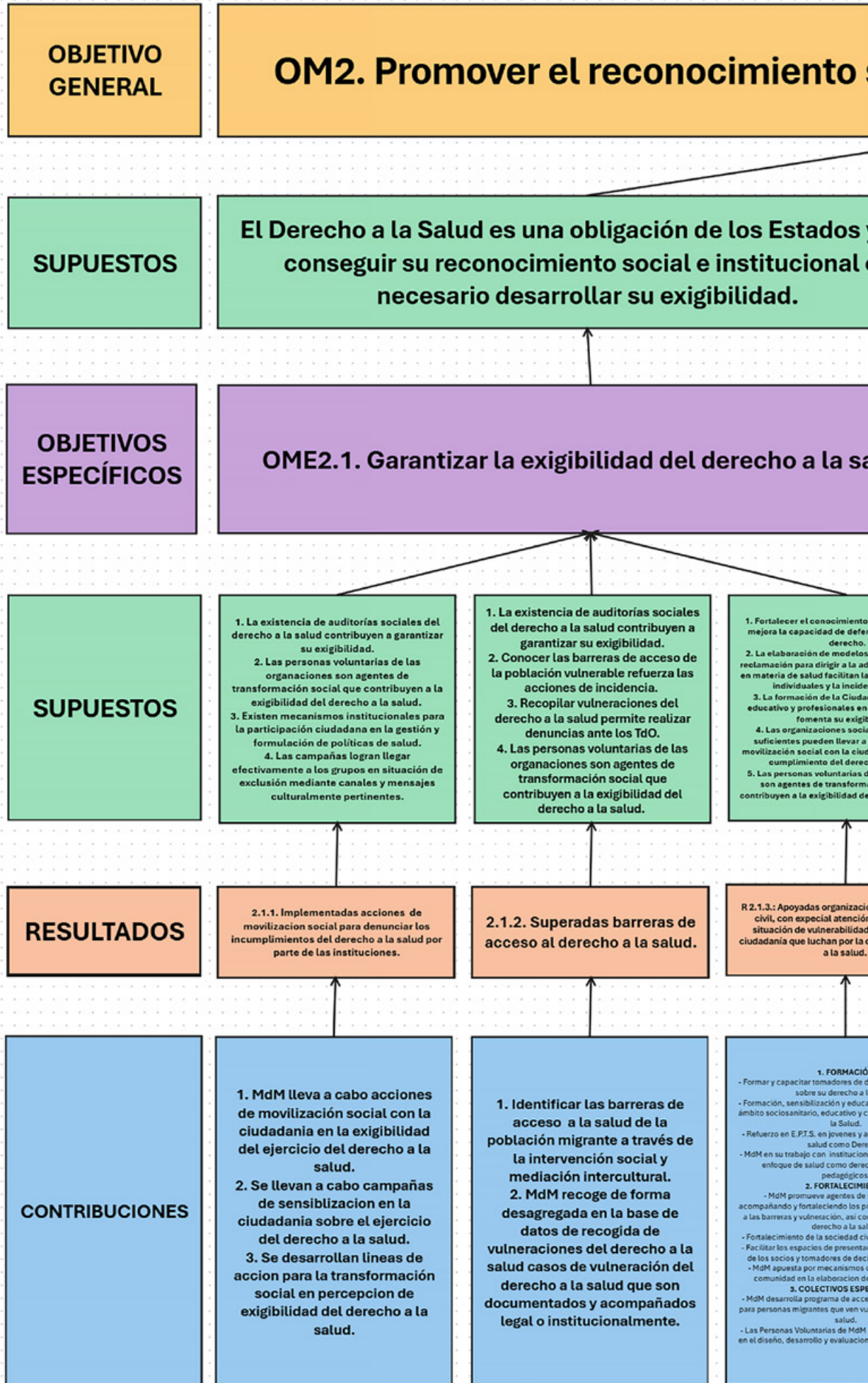
Es la discriminación u odio a las personas extranjeras o inmigrantes, cuyas manifestaciones pueden ir desde el simple rechazo, pasando por diferentes tipos de agresiones y, en algunas ocasiones, desembocar en algún asesinato.

# **ANEXO: TEORÍAS DE CAMBIO DE LOS OBJETIVOS MISIONALES**



# Acceso efectivo y equitativo a servicios de salud





**OBJETIVO GENERAL**

**OM2. Promover el reconocimiento**

**SUPUESTOS**

**El Derecho a la Salud es una obligación de los Estados y para conseguir su reconocimiento social e institucional necesario desarrollar su exigibilidad.**

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

**OME2.1. Garantizar la exigibilidad del derecho a la salud**

**SUPUESTOS**

1. La existencia de auditorías sociales del derecho a la salud contribuyen a garantizar su exigibilidad.  
 2. Las personas voluntarias de las organizaciones son agentes de transformación social que contribuyen a la exigibilidad del derecho a la salud.  
 3. Existen mecanismos institucionales para la participación ciudadana en la gestión y formulación de políticas de salud.  
 4. Las campañas logran llegar efectivamente a los grupos en situación de exclusión mediante canales y mensajes culturalmente pertinentes.

1. La existencia de auditorías sociales del derecho a la salud contribuyen a garantizar su exigibilidad.  
 2. Conocer las barreras de acceso de la población vulnerable refuerza las acciones de incidencia.  
 3. Recopilar vulneraciones del derecho a la salud permite realizar denuncias ante los TdO.  
 4. Las personas voluntarias de las organizaciones son agentes de transformación social que contribuyen a la exigibilidad del derecho a la salud.

1. Fortalecer el conocimiento mejora la capacidad de defender el derecho.  
 2. La elaboración de modelos de reclutación para dirigir a la administración en materia de salud facilitan la atención individual y la incidencia.  
 3. La formación de la Ciudadanía educativa y profesionales en salud fomenta su exigibilidad.  
 4. Las organizaciones sociales suficientes pueden llevar a cabo la movilización social con la ciudadanía para el cumplimiento del derecho.  
 5. Las personas voluntarias de las organizaciones son agentes de transformación social que contribuyen a la exigibilidad del derecho a la salud.

**RESULTADOS**

2.1.1. Implementadas acciones de movilización social para denunciar los incumplimientos del derecho a la salud por parte de las instituciones.

2.1.2. Superadas barreras de acceso al derecho a la salud.

R 2.1.3.: Apoyadas organizaciones civiles, con especial atención a la situación de vulnerabilidad de la ciudadanía que luchan por la exigibilidad del derecho a la salud.

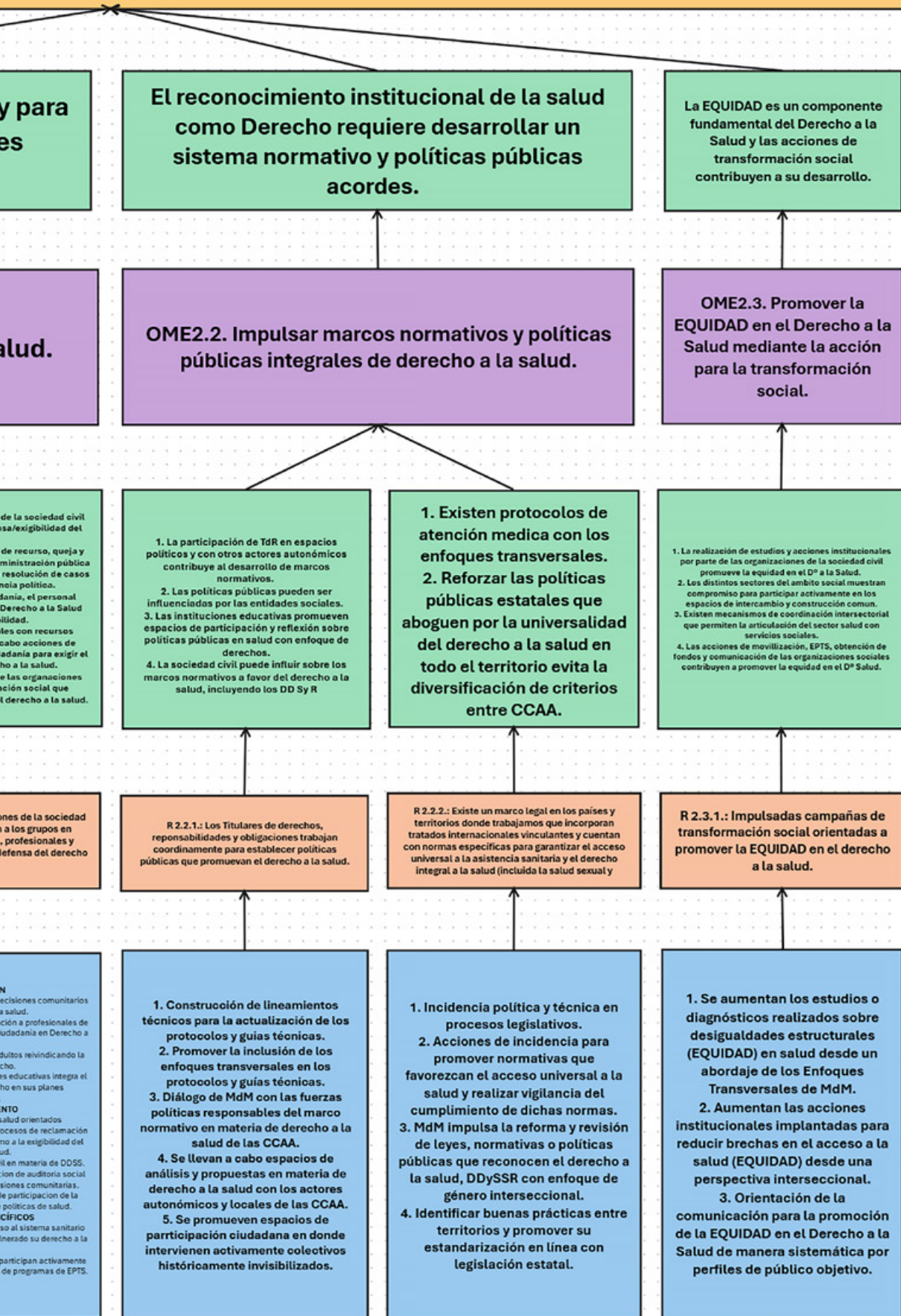
**CONTRIBUCIONES**

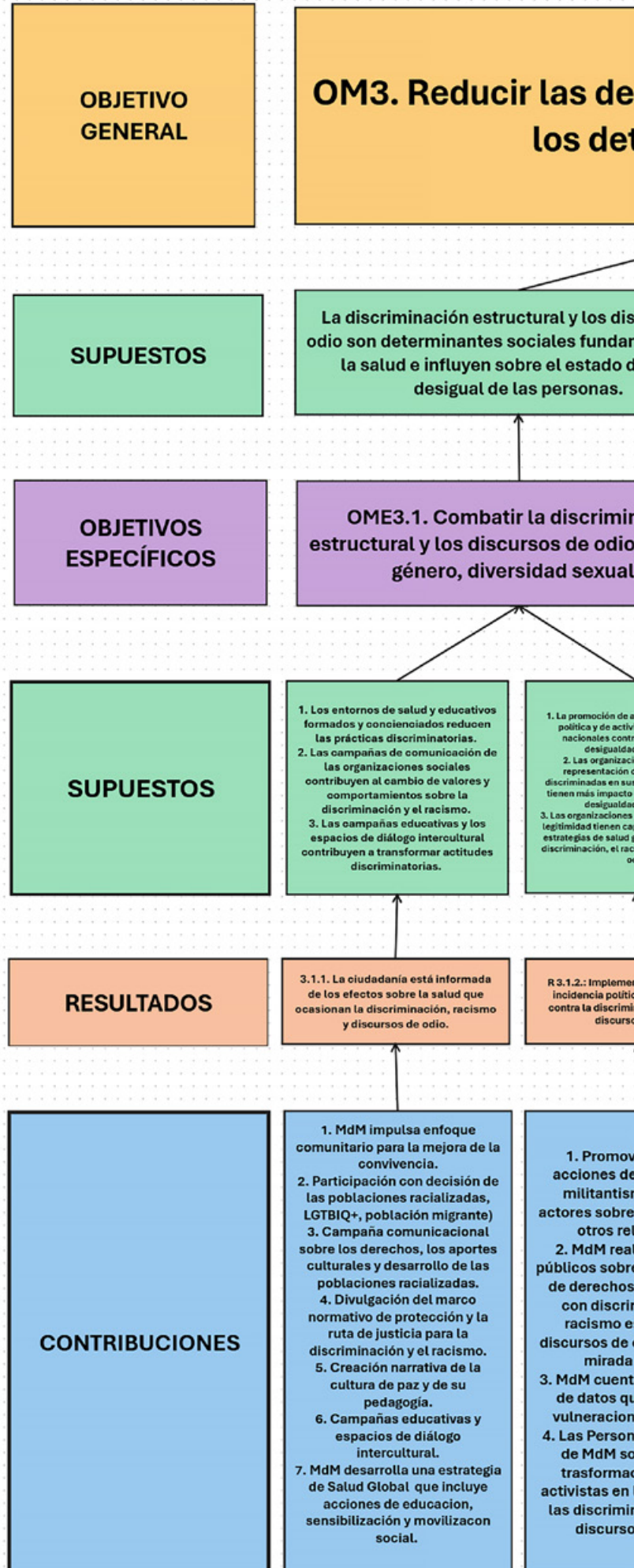
1. MdM lleva a cabo acciones de movilización social con la ciudadanía en la exigibilidad del ejercicio del derecho a la salud.  
 2. Se llevan a cabo campañas de sensibilización en la ciudadanía sobre el ejercicio del derecho a la salud.  
 3. Se desarrollan líneas de acción para la transformación social en percepción de exigibilidad del derecho a la salud.

1. Identificar las barreras de acceso a la salud de la población migrante a través de la intervención social y mediación intercultural.  
 2. MdM recoge de forma desagregada en la base de datos de recogida de vulneraciones del derecho a la salud casos de vulneración del derecho a la salud que son documentados y acompañados legal o institucionalmente.

1. FORMACIÓN  
 - Formar y capacitar tomadores de decisiones sobre su derecho a la salud.  
 - Formación, sensibilización y educación en el ámbito socio-sanitario, educativo y cultural de la Salud.  
 - Refuerzo en E.P.T.S. en jóvenes y a la salud como Derecho.  
 - MdM en su trabajo con instituciones de enfoque de salud como derecho pedagógico.  
 2. FORTALECIMIENTO  
 - MdM promueve agentes de acompañamiento y fortaleciendo los espacios de acceso a las barreras y vulneración, así como el derecho a la salud.  
 - Fortalecimiento de la sociedad civil.  
 - Facilitar los espacios de presentación de los socios y tomadores de decisiones.  
 - MdM apuesta por mecanismos de participación de la comunidad en la elaboración de políticas.  
 3. COLECTIVOS ESPECÍFICOS  
 - MdM desarrolla programa de acceso para personas migrantes que ven vulnerado su derecho a la salud.  
 - Las Personas Voluntarias de MdM en el diseño, desarrollo y evaluación

# social e institucional de la salud como Derecho.





# Desigualdades en salud actuando desde los determinantes de la salud.

Recursos de determinantes de la salud

El medioambiente y, específicamente, la crisis climática, influye sobre el acceso desigual a la salud y es un determinante social clave.

Discriminación (racismo, etc.).

**OME3.2. Contribuir a la reducción del impacto de los determinantes ambientales y la crisis climática sobre la salud.**

Acciones de incidencia como de los actores contribuye a reducir las desigualdades de salud. Acciones que incluyen de las poblaciones vulnerables y acciones en la reducción de las desigualdades de salud. Acciones con recursos y capacidad para mantener el equilibrio para combatir el racismo y los discursos de odio.

1. Las acciones y formación en gestión de riesgos reducen los efectos negativos sobre la salud.  
 2. La diferenciación entre salud ambiental y crisis climática favorece la implementación de medidas adecuadas a las organizaciones sociales para contribuir a reducir el impacto de los DACC.  
 3. Existe conocimientos y prácticas ambientales al nivel comunitario favoreciendo la resiliencia a la crisis climática

1. Los efectos de los DA sobre la salud no está suficientemente cubierta por los IED ni en los países ni en España  
 2. No existe suficiente investigación sobre la influencia de los DA sobre la salud ni en España ni en países.  
 3. La participación del voluntariado de las organizaciones sociales de salud en proyectos educativos y comunitarios de mitigación y adaptación al Cambio Climático contribuye a la reducción del impacto sobre la salud.  
 4. Comunidades informadas sobre los impactos de la Crisis Climática y el medioambiente en su salud contribuyen a la reducción de este impacto.  
 5. El conocimiento sobre las condiciones de infraestructuras para desarrollar prácticas ambientales en los centros de salud reduce el impacto de los DACC (Determinantes Ambientales y Crisis Climática) sobre la salud.  
 6. La población informada en situación vulnerable ve mitigado el impacto de los determinantes ambientales.

Desarrollados proyectos de incidencia social de lucha contra la discriminación estructural y los discursos de odio.

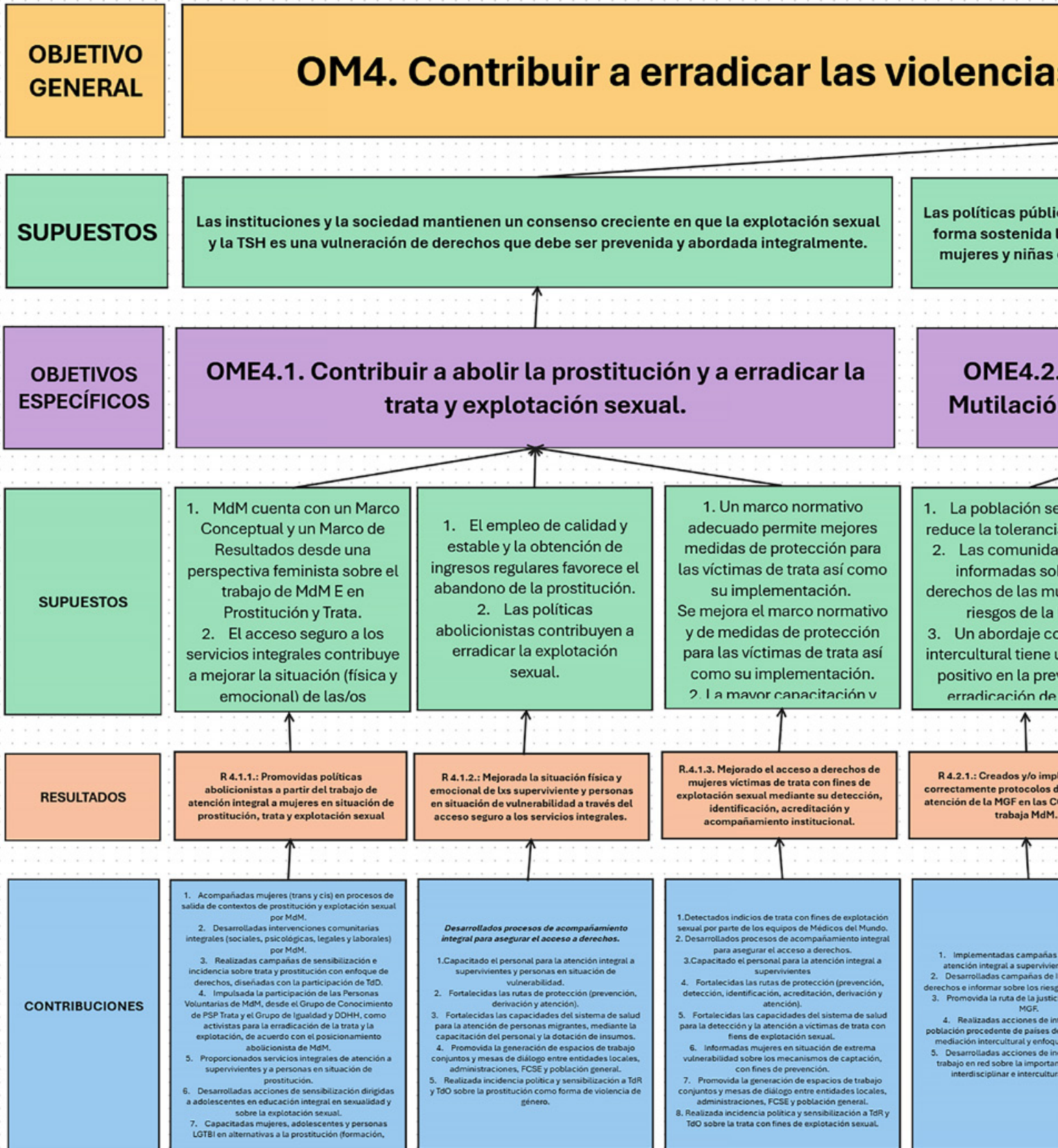
**R 3.2.1.: Desarrollados proyectos educativos y comunitarios que integran acciones de prevención y adaptación ambiental.**

**R 3.2.2.: MdM mejora su capacidad para abordar el impacto de los Determinantes Ambientales en la Salud (DAS) durante 2026-28 tanto en países como en España.**

Trabajar y apoyar la incidencia social de estos temas (y levantados). Se realiza informes de vulneraciones relacionadas con discriminaciones, discriminación estructural y odio desde una perspectiva de EETT. Se trabaja con una base de datos que recoge las experiencias de DDHH. Las Voluntarias son agente de incidencia social y de la lucha contra las discriminaciones y los discursos de odio.

1. Las Personas Voluntarias de MdM participando desde el Grupo de Conocimiento de MACCS aportan soluciones y acciones para la reducción del impacto y el establecimiento de alternativas regenerativas.  
 2. MdM promueve iniciativas para ser desarrolladas por las comunidades, con especial protagonismo de grupos especialmente vulnerabilizados, sobre reducción de riesgos ambientales en salud.  
 3. Promover proyectos de gestión de riesgos  
 4. Capacitación en gestión adecuada de residuos (residuos peligrosos).  
 5. Realizar adecuaciones necesarias para la adecuada gestión de agua y saneamiento básico.  
 6. Fortalecimiento de los conocimientos para cambios de comportamiento y la preparación ante desastre.  
 7. Provisión de equipamientos e insumos para reforzar la resiliencia comunitaria.  
 8. IEC para transformar prácticas culturales contaminantes (quema controlada para cultivos, quema de desechos, manejo del agua para riego, manejo ambiental de animales para autoconsumo).  
 9. MdM diferencia claramente entre salud ambiental y crisis climática, estableciendo líneas específicas de trabajo para cada una de las dimensiones.

1. Desarrollar proyectos sobre la influencia de los DA en la Salud en países y en España.  
 2. Contribuir a que las administraciones públicas españolas lleven a cabo Planes y Políticas sobre la influencia de los DA en la Salud.  
 3. Contribuir a que las administraciones públicas de otros países lleven a cabo Planes y Políticas sobre la influencia de los DA en la salud.  
 4. Llevar a cabo investigaciones sobre el vínculo entre DA y Salud en países y en España.  
 5. Apoyar y asesorar a población vulnerable sobre determinantes sociales y crisis climática mediante intervención social y mediación intercultural.  
 6. MdM entiende el impacto que los determinantes ambientales tienen en la salud de las personas y garantiza que las personas que conforman la organización lo tienen claro.  
 7. MdM entiende la gravedad que la crisis climática tiene sobre la salud, especialmente de las personas y poblaciones más vulnerables y establece medidas de promoción, sensibilización, así como estrategias de mitigación y adaptación.  
 8. MdM desarrolla talleres formativos sobre los impactos de la crisis climática sobre la salud desde un enfoque de género interseccional.



# ...s de género desde una perspectiva interseccional

...cas y los marcos normativos incorporan de la prevención de prácticas nocivas contra como una prioridad de salud y derechos.

La sociedad y las instituciones promueven un entorno que rechaza todas las formas de violencia contra las mujeres y exige respuestas coordinadas para su prevención y atención.

... Contribuir a erradicar la Mutilación Genital Feminina (MGF).

OME4.3. Contribuir a erradicar cualquier otra forma de violencia contra las mujeres.

...sensibilizada a la MGF. ...des están ...bre los ...mujeres y los ...MGF. ...un enfoque ...un impacto ...vención y ...la MGF.

1. La intervención con enfoque interseccional favorece la identificación de los diferentes tipos de violencia que puede estar sufriendo una mujer.  
2. En todos los territorios existen protocolos para la prevención y atención de mujeres en riesgo o que han

1. La intervención con enfoque interseccional es imprescindible para identificar los diferentes tipos de violencia que puede estar sufriendo una mujer.

1. Los TdO con sensibilización y formación incorporan en sus medidas específicas para mujeres en situación de vulnerabilidad (mujeres migrantes, sin hogar, etc).  
2. La realización de talleres de sensibilización dirigidos a

1. Existen entornos justos, equitativos y libres de VbG.  
2. El aumento de las competencias y sensibilización de comunidades e instituciones para prevenir y actuar frente a la VbG contribuirá a reducir los casos de VbG y mejora la

...ementados e prevencón y CAA en las que

R 4.2.2.: Mejorado el conocimiento de las comunidades sobre la mutilación genital femenina, sus riesgos e impactos en salud y los derechos de las supervivientes.

R 4.3.1.: Creados y/o reforzados servicios y/o protocolos que garantizan una respuesta multisectorial (salud, salud mental, protección, legal, medios de vida.)

R 4.3.2.: Sensibilizadas y movilizadas las comunidades, organizaciones de la SC y profesionales sanitarios para prevenir y actuar frente a las violencias de género (VdG).

R. 4.3.3.: Fortalecida la incidencia política para promover medidas y políticas de prevención de la violencia de género en mujeres en situación de vulnerabilidad, garantizando la participación activa de TdD

...de prevención y ...tes de la MGF. ...EC para promover ...os de esta práctica. ...a en los casos de ...ervención con ...riesgo, a través de ...e antropológico. ...idencia política y ...cia del abordaje ...l de la MGF.

1. Abordados los diferentes tipos de violencia que pueden darse en una misma mujer, incluyendo la mutilación genital femenina, el matrimonio forzado, la trata y la violencia de pareja, entre otros.  
2. Desarrollados y promovidos por MdM los protocolos de prevención y atención de la MGF en las Comunidades Autónomas donde no existían, y contribuida la supervisión de la implantación de los protocolos en aquellas donde ya estaban desarrollados.  
3. Generados espacios con la sociedad civil, titulares de responsabilidades (TdR) y titulares de obligaciones (TdO) para la promoción y/o el seguimiento de los protocolos de prevención y actuación contra la MGF.  
4. Fortalecidas las acciones de sensibilización, junto a las asociaciones de personas migrantes que luchan contra la MGF.  
5. Sensibilizada la prevención y la intervención en el sistema sanitario con mujeres de las comunidades donde se practica la MGF.  
6. Disponibles un Marco Conceptual y un Marco de Resultados, desde una perspectiva feminista, sobre el trabajo de MdM en MGF.

1. Abordados los diferentes tipos de violencia que pueden darse en una misma mujer: MGF, matrimonio forzado, trata, violencia de pareja...

1. Realizadas acciones de incidencia política y trabajo en red sobre la violencia de género en mujeres vulnerables (migrantes/sin hogar, etc.).  
2. Realizadas campañas de sensibilización sobre igualdad de género y diversidad en espacios diversos.  
3. Realizadas acciones de sensibilización y prevención de la violencia de género.  
4. Realizadas acciones de intervención social y comunitaria y mediación intercultural con titulares de derechos para prevenir la violencia de género e intervenir con mujeres supervivientes de dicha violencia.

1. Promovidas masculinidades no machistas ni misóginas.  
2. Fomentadas las prácticas de corresponsabilidad en los cuidados y la crianza a nivel familiar.  
3. Capacitado el personal sanitario en buenas prácticas para prevenir la violencia gineco-obstétrica.  
4. Promovida la consolidación de procedimientos operativos estandarizados para la actuación frente a casos de VbG.  
5. Formadas y sensibilizadas las comunidades e instituciones locales sobre la lucha y el abordaje de la VbG.  
6. Fortalecidos los servicios públicos para las supervivientes, asegurando que sean inclusivos, integrales y que abarquen apoyo SMAPS, económico y legal.  
7. Realizada la incidencia política y fortalecidas las capacidades de TdD y TdR para fomentar su participación en las políticas y planes de actuación ante la VbG.



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