

MEMORIA 2025

METGES DEL MÓN

COMUNITAT VALENCIANA

ÍNDICE

SALUDA PRESIDENTE AUTONÓMICO....4

1. MEMORIA DE ACTIVIDAD....6

1.1. GOBERNANZA....8

1.2. DESARROLLO ASOCIATIVO....10

1.3. PROYECTOS DE INCLUSIÓN SOCIAL....21

1.3.1. PERSONAS EN SITUACIÓN DE PROSTITUCIÓN, EXPLOTACIÓN SEXUAL Y TRATA....25

1.3.2. FLUJOS MIGRATORIOS....40

1.3.3. PERSONAS SIN HOGAR....55

1.4. INCIDENCIA, COMUNICACIÓN Y EPTS....67

1.5. PROYECTOS DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL Y ACCIÓN HUMANITARIA....80

2. MEMORIA ECONÓMICA Y FINANCIERA....86

AGRADECIMIENTOS....94

ANEXOS POR ÁREAS....96

LISTADO DE ACRÓNIMOS

CAI: Centro Atención Inmigrante
CIE: Centro de Internamiento de Extranjeros
CMSS: Centro Municipal de servicios Sociales
CNP: Cuerpo Nacional de Policía
CIPS: Centro de Información y Prevención del SIDA
CP: Comisión Permanente
CVONGD: Coordinadora Valenciana de Organizaciones No Gubernamentales al Desarrollo
DA: Desarrollo Asociativo
DDHH: Derechos Humanos
DL: Decreto Ley
ESDA: Estrategia de Sede Autonómica
GVA: Generalitat Valenciana
ITS: Infecciones de Transmisión Sexual
ODUSALUD: Observatorio del Derecho a la Salud
ONGD: Organización No Gubernamental al Desarrollo
PSH: Personas Sin Hogar
PSP: Personas en Situación de Prostitución
RDL: Real Decreto Ley
REDER: Red de Denuncia y Resistencia al RDL 16/2012
RSS: Redes Sanitarias Solidarias
SEMFYC: Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria
SNS: Sistema Nacional de Salud
TAS: Tarjeta de Asistencia Sanitaria
TIC: Tecnologías de la Información y Comunicación
TTdDD: Titulares de Derechos
TTdOO: Titulares de Obligaciones
UCRIF: Unidad Central de Redes de Inmigración y Falsedades Documentales
REAPSHA: Red de Entidades para la Atención a Personas sin Hogar en Alicante

NOTA ACLARATORIA

MdM - Médicos del Mundo: Médicos del Mundo (Estatal)
MdM-CV - Metges del Món: Médicos del Mundo – Comunitat Valenciana

SALUDA DEL PRESIDENTE



Desde que Fue a principios del pasado mes de diciembre de 2025 tras las elecciones autonómicas, que la recién constituida Junta Directiva de Metges del Mon Comunitat Valenciana, depositó en mi la gran responsabilidad de liderar y coordinar esta organización en un momento de significativos cambios geopolíticos que han supuesto el crecimiento de la extrema derecha en la Comunitat Valenciana, donde forman parte del actual gobierno de la Generalitat.

Este aumento significativo de los pensamientos totalitarios, no solamente han puesto en jaque el desarrollo de los programas de cooperación internacional y de ayuda humanitaria con importantes recortes económicos, sino que también han conducido a un aumento de los discursos xenófobos y de las dificultades en el acceso al sistema sanitario para la población en riesgo de exclusión social, lo que ha provocado un aumento de las desigualdades en salud en nuestra Comunitat.

Frente a todo esto, me gustaría poner en valor el gran trabajo que durante el 2025 ha desarrollado el tejido asociativo de Metges del Mon con su personal técnico, voluntariado, personas socias y simpatizantes, sin cuya dedicación y esfuerzo constantes no hubieseis sido posible la implantación y desarrollo de nuestros programas de sinhogarismo, migración, personas en situación de trata y explotación sexual y de educación para la transformación social.

Este en este campo educativo en el que me gustaría destacar los progresos significativos dados por nuestra organización durante el 2025 en el que se han consolidados colaboraciones docentes con las universidades públicas valencianas y en concreto con la Universidad de Alicante con el reciente convenio de colaboración que vio la luz en el mes de febrero de 2025.

Con esta memoria de actividades, queremos compartir todo el trabajo que hemos realizado conjuntamente en la defensa del derecho a la salud, entendida esta como el bienestar biopisocosocial de nuestras personas titulares de derecho. El conjunto de estas acciones refleja nuestra manera de estar y actuar no solo a nivel global sino también local, desde un compromiso firme con la defensa de la justicia social y el derecho a la salud como

pilares básicos para construir un mundo más solidario, justo, igualitario y libre desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud.

Durante el año 2025, hemos seguido trabajando tanto desde la intervención directa, como desde la incidencia política y la comunicación, para garantizar el acceso al sistema sanitario de las personas titulares de derechos a las que acompañamos, tratando de reducir las desigualdades y eliminar barreras estructurales para ejercer su derecho a la salud. Todo ello, manteniendo nuestras señas de identidad de atención integral, interculturalidad y basado en un enfoque de género y derechos humanos.

Si bien la terrible DANA que asoló L'Horta Sud a finales de octubre del 2024 marcó un antes y un después en el paradigma del papel a desarrollas por las ONGds ante los desastres naturales generados por el cambio climático, es el 2025 el que nos ha marcado un nuevo escenario político marcado por la aparición de nuevos conceptos totalitarios que ahondan en las desigualdades sociales ante los que hemos tenido que trabajar desmontando mitos y construyendo realidades desde un pensamiento basado en la veracidad de los datos proporcionados por fuentes de información oficiales.

Toda estas acciones y luchas no habrían sido posible sin el compromiso, la generosidad y la confianza de nuestro equipo técnico, personas socias y voluntarias, quienes conforman la esencia y el alma de nuestra organización.

Quiero agradecer por igual a los miembros de la recién renovada Junta Autonómica, que con su energía, tesón y dedicación siguen trabajado en mantener a nuestra organización a la vanguardia de las ONGs en la Comunitat Valenciana.

Gracias a todas y todos por seguir creyendo en este proyecto colectivo de transformación social, por sostenerlo con vuestra energía, tiempo, recursos y dedicación; y en definitiva, por combatir todas las enfermedades, incluida las injusticias sociales. Hemos hecho mucho y nos queda mucho por hacer, pero con vosotras y vosotros sé que será posible.

Un fuerte abrazo y ¡adelante!

Javier Campos

Presidencia Autonómica Metges del Món - Comunitat Valenciana



MEMORIA DE ACTIVIDAD 2025

1.1. GOBERNANZA

La Gobernanza (Objetivo Organizacional 3, del Plan Estratégico 2023-25) es la capacidad y acto de toma de decisiones colectivas que nuestra asociación tiene en nuestra comunidad autónoma, así como el conjunto de procesos y resultados que derivan de esta capacidad.

OBJETIVO GENERAL

El objetivo general es consolidar el trabajo y las funciones de la Junta Autonómica priorizando el derecho a la salud en las poblaciones vulnerables con los que trabajamos en nuestras sedes de Alicante y Valencia.

ACTIVIDADES REALIZADAS

En el ámbito estatal, nuestra participación ha sido:

- Asamblea General Ordinaria de MdM-España, celebrada el 14 de junio de 2025 en la que se renovó la Comisión Permanente, con la necesidad de renovación de sus miembros.
- Participación en los Plenos Estatales, tanto ordinarios como extraordinarios.
- Participación en el Comité TIC (Transversalización-Incidencia y Comunicación).

En el ámbito autonómico:

- Asamblea autonómica, realizada el 26 de junio de 2025
- Reuniones de la Junta Autonómica: cinco reuniones.
- Reuniones con la Coordinación Autonómica, con carácter semanal o cuando la situación lo ha requerido, de acuerdo con las demandas necesarias tanto para las decisiones entorno a la actuación en la emergencia DANA, como al entorno a la situación de la financiación de Plan Camino.
- Reuniónes del Comité de Respuesta a la Emergencia (CRE) por la DANA, determinando el final de la intervención, final de abril. Participación de la Presidencia Estatal de MdM, Presidencia Autonómica, Coordinación General y Coordinación de Sede.

PRINCIPALES ACUERDOS DE JUNTA AUTONÓMICA

Área / temática	Asunto	Decisión o acuerdo adoptado	Fecha del acta	Tipo
Gobernanza	Aprobación de actas	Aprobación de las actas de las sesiones anteriores al inicio de las reuniones documentadas.	15/01, 08/04, 18/06 y 24/09	Acuerdo
Financiación y subvenciones	Presentación de ayudas	Autorización al Coordinador de Sede para presentar solicitudes de subvenciones y otras ayudas de Generalitat, diputaciones y ayuntamientos. En junio se reitera el visto bueno para firmar y presentar convocatorias, citándose IRPF.	15/01 y 18/06	Autorización
DANA / intervención psicosocial	Propuesta de continuidad de intervenir en Salud Mental a través de prestación de servicio del Ministerio de Sanidad.	Tras analizar objetivos, riesgos, encaje con la organización y atención a población vulnerable, decisión por mayoría de NO participar, en ese momento, en el proyecto propuesto. Se acatará la decisión del Pleno y se colaborará si la organización obtiene finalmente el proyecto.	08/04	Decisión por mayoría
Alicante / derecho a la salud	Barreras de acceso sanitario	Aprobación de la continuidad del trabajo sobre barreras de acceso a la tarjeta sanitaria en población migrante y seguimiento de sus resultados.	15/01	Aprobación
Alicante / salud pública	Cribado VHB, VHC y VIH	Valoración positiva de la colaboración del voluntariado de Alicante en la actividad vinculada al Hospital General de Alicante, condicionada a la conformidad de la técnica y a la viabilidad de recursos.	15/01	Visto bueno condicionado
Desarrollo asociativo	Actividades de voluntariado	Aprobación, con ajustes de calendario, de la charla de nuevo voluntariado, formación básica y Encuentro Autonómico. Se pide revisar la fecha coincidente con el Congreso.	08/04	Aprobación con ajustes
Gobernanza / Junta	Renovación de la Junta	Ante la falta de candidaturas suficientes, aplazamiento de la renovación a finales de año y previsión de Asamblea extraordinaria después del IV Congreso. Compromiso de acompañar la búsqueda de socios para integrar la nueva Junta.	08/04	Decisión organizativa
Gobernanza / elecciones	Proceso electoral	Apertura del proceso electoral y convocatoria de elecciones para el 1 de diciembre de 2025 mediante	24/09	Acuerdo formal

Área / temática	Asunto	Decisión o acuerdo adoptado	Fecha del acta	Tipo
		Asamblea extraordinaria. Elección del Comité Electoral.		
Infraestructuras	Locales de sede	Seguimiento de la búsqueda de nuevos locales. Autorización al Coordinador de Sede, Javier González, para gestionar todos los trámites necesarios relacionados con los cambios de local.	18/06 y 24/09	Autorización
Asamblea autonómica	Organización	Organización de la Asamblea de sede. Ante ausencias de vocalías, se prevé que contenidos de Sin Hogar y Desarrollo Asociativo sean presentados por voluntarias. El orden del día había sido aprobado previamente por correo.	18/06	Organización
RRHH	Conflicto laboral.	A partir del pronunciamiento del órgano competente, se asume que no existe acoso laboral, aunque sí conflicto persistente, y se recogen medidas para fomentar el clima laboral y concretar actuaciones con las personas afectadas.	24/09	Seguimiento de medidas
Voluntariado / gestión interna	Lotería de Navidad	Organización de la venta procurando que sea atendida por voluntariado y no sea una tarea ordinaria del personal técnico. La Coordinación organizará los turnos.	24/09	Organización interna

EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS PLANTEADOS PARA 2025

- Se ha mantenido el contacto cotidiano entre las personas dedicadas a la junta autonómica con objeto de seguimiento de los proyectos de emergencia y el desarrollo de actuaciones sobre derecho a la salud, con implicación en el IV Congreso Accesible.

RETOS 2026

- Conseguir la implicación de personas del asociativo y voluntariado en los órganos de gobierno y propositivos de MdM, como comités y grupos estatales.
- Progresar con el trabajo con el equipo técnico, retomando las reuniones conjuntas con el mismo.
- Reforzar la implementación de los planes de comunicación interna y externa de la sede autonómica.

- Realización de un procedimiento de definición de responsabilidades y toma de decisiones, con las personas que se han ido incorporando tanto al equipo técnico como a los órganos de gobierno, detallado y coherente entre los Estatutos y el desempeño real de los cargos.
- Trabajar en un nuevo modelo de Junta autonómica, más fluido y con la participación de referentes voluntarias relacionadas con los objetivos misionales del nuevo plan estratégico.

1.2. DESARROLLO ASOCIATIVO

Entendemos por desarrollo de la asociación la mejora del recorrido interno de todas las personas, socias, voluntarias y trabajadoras.

OBJETIVOS GENERALES

ACOGER	POTENCIAR	IMPULSAR	INTEGRAR
Promoviendo la participación de las personas mediante formación, orientación, acompañamiento y apoyo.	Capacidades para poder transmitir nuestro mensaje de un modo claro.	El crecimiento fortaleciendo el desarrollo de la base social a través de la formación	•Facilitar la incorporación de las personas voluntarias en un entorno inclusivo

BASE ASOCIATIVA

PERSONAS SOCIAS

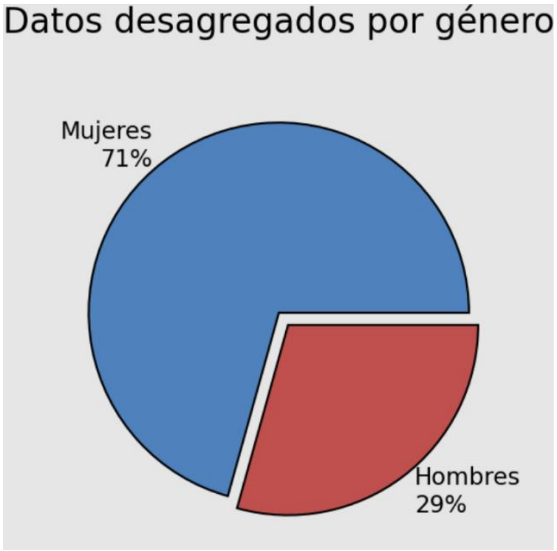
El número de personas asociadas a fecha 31de diciembre de 2025 es **de 133 personas** en la **Comunidad Valenciana**, de las cuales 109 pertenecen a la sede de Valencia y 24 a la representación de Alicante.

El total de socios a dicha fecha es de **1009 en España**.



La Comunidad Valenciana supone un porcentaje del 13,18 % de la Organización.

- En el censo de socios, 7 personas fueron dadas de alta y 3 pasaron a situación de baja.
- De las 133 personas socias, 63 son también voluntarias.
- Del total de personas socias en la C.V 94 socias son mujeres y 39 hombres.

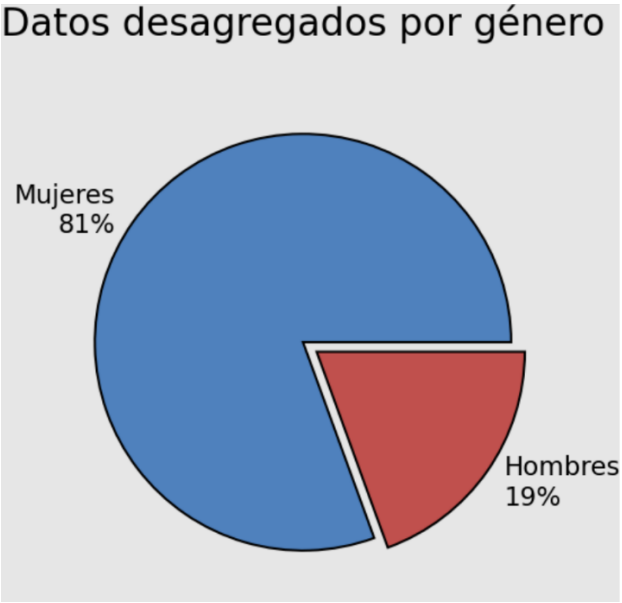


PERSONAS VOLUNTARIAS

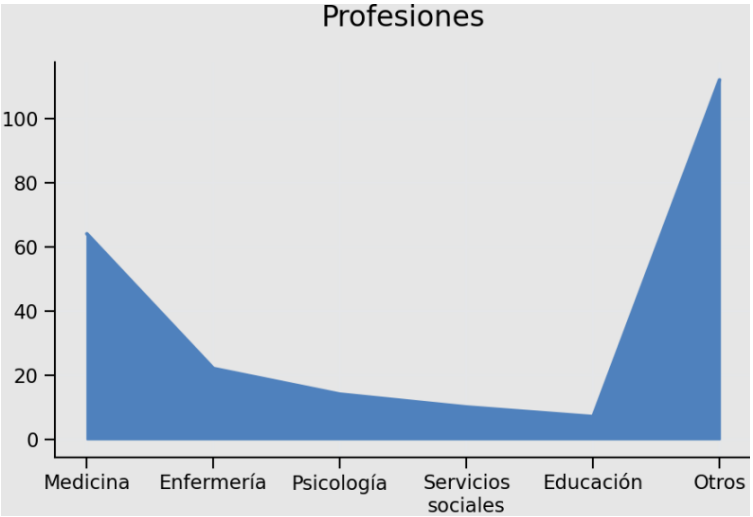
- El número de personas voluntarias en el 2025 fue de **216** en **total,** en la **Comunitat Valenciana.** 179 pertenecen a la sede de Valencia y 37 a la sede de Alicante, siendo de ellas 174 mujeres y 42 hombres.



- Este número representa el 13,08 % del total estatal, que son 1651 personas voluntarias.



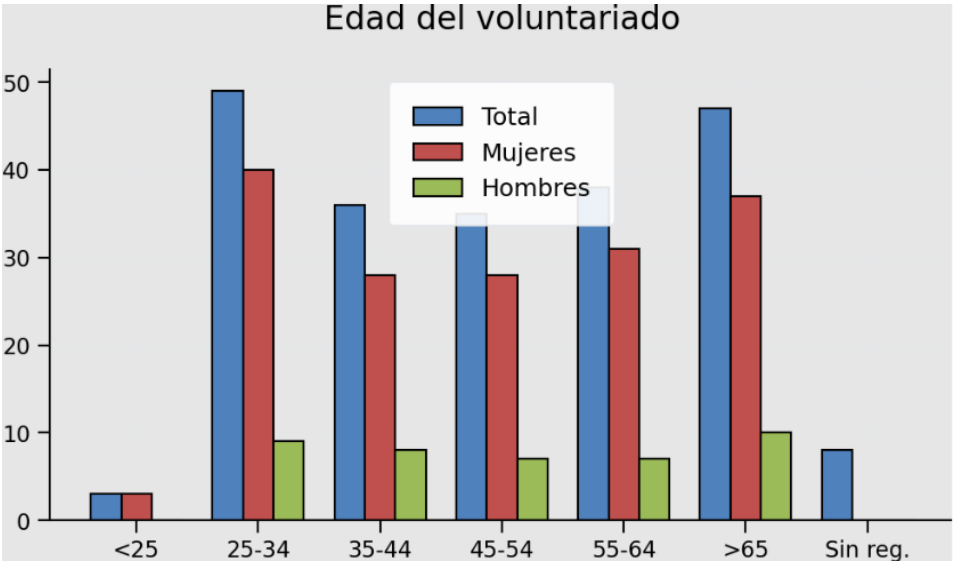
- En el año 2025 se dieron de alta 24 personas, 19 de Valencia y 5 de Alicante
- En el año 2025 se dieron de baja 1 persona de Valencia.
- Las profesiones sociosanitarias suponen la mitad del total del voluntariado y la otra mitad la componen profesiones de distintos ámbitos como derecho, administraciones públicas o educación.



La participación más elevada se da en los programas de Inclusión Social.

VOLUNTARIADO POR EDADES

- Menores de 25 años: 3 mujeres.
- 25-34 años: 49 personas de las cuales son 40 mujeres y 9 hombres.
- 35-44 años: 36 personas de las cuales son 28 mujeres y 8 hombres.
- 45-54 años: 35 personas de las cuales son 28 mujeres y 7 hombres.
- 55-64 años: 38 personas de las cuales son 31 mujeres y 7 hombres.
- Mayores de 65 años: 47 personas de las cuales son 37 mujeres y 10 hombres.
- 8 personas sin registro de edad



EL EQUIPO DE DESARROLLO ASOCIATIVO

Formado por 9 personas voluntarias, incluida la vocalía y 1 personas técnica (Alicante y Valencia)

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

En la Memoria se establecen objetivos que responden a la evaluación del año anterior y a nuevas necesidades surgidas de cambios en el contexto social o en los objetivos generales de la asociación. Algunos no cambian porque son la esencia de nuestro trabajo y otros se suman por el contexto sociopolítico.

POTENCIAR CAPACIDADES	CRECIMIENTO DE LA BASE SOCIAL Y ACOMPAÑAMIENTO	DINAMIZAR BASE SOCIAL
Impulsar la formación continua Fomentar y mejorar la estrategia de Cuidados. Fortalecer los vínculos de los integrantes del equipo de Desarrollo Asociativo.	Mejorar y acompañar el proceso de incorporación de voluntariado. Continuar con el Plan de Seguimiento del voluntariado Impulsar el crecimiento de personas socias y voluntarias.	Crear espacios que favorezcan la participación para dar respuesta a emergencias sociales Favorecer y potenciar una adecuada Comunicación Interna.

METODOLOGÍA

CON EL VOLUNTARIADO ACTIVO

- El referente del equipo de Desarrollo Asociativo hace seguimiento según necesidades de cada área de intervención
- Se han realizado dos reuniones con los/las referentes técnicos de voluntariado de cada programa en Valencia. En Alicante la comunicación es constante con las referentes.

A NIVEL INTERNO

- Reuniones de forma quincenal. Un total de 20, de forma online y presencial.
- Comunicación interna entre referentes de Alicante y Valencia de forma activa y fluida
- Se continua con las reuniones quincenales entre las técnicas de Valencia y Alicante
- Calendarización de las actividades que se precisan llevar a cabo, para cumplir objetivos económicos comprometidos

CON OTRAS ÁREAS DE TRABAJO

- Reuniones semanales por área.
- Respuesta a las demandas o requerimientos por parte de Sede Central. Como actividades de sensibilización y movilización

RESULTADOS DE LOS RETOS DE 2025

Durante este periodo hemos reforzado el trabajo de Desarrollo Asociativo mediante la formación del equipo encargado de realizar las entrevistas de acogida, elaborando además materiales de apoyo que servirán de referencia en futuras ediciones. Asimismo, hemos avanzado en la homogeneización del proceso de acogida en Valencia,

especialmente en lo relativo a las entrevistas iniciales, y hemos retomado las charlas previas al curso de formación básica para facilitar una mejor incorporación de las nuevas personas voluntarias. Paralelamente, hemos dado cumplimiento al plan de seguimiento establecido, generando nuevos compromisos de participación que contribuyen a fortalecer el vínculo de las personas voluntarias con la entidad.

También hemos continuado trabajando para fortalecer nuestra base social, promoviendo el sentido de pertenencia tanto del voluntariado como de la base asociativa a través de actividades periódicas y espacios de encuentro y participación. En este marco, seguimos impulsando de manera transversal la política de cuidados y manteniendo las reuniones de las diferentes áreas como espacios de coordinación y participación interna. Además, hemos ampliado el equipo de Desarrollo Asociativo con la incorporación de nuevas personas voluntarias, lo que ha permitido enriquecerlo con una mayor diversidad de perfiles.

Con el objetivo de dinamizar la participación, hemos trabajado en una nueva iniciativa de la Junta destinada a incorporar a personas voluntarias a la Junta Autonómica, favoreciendo una implicación más activa en la vida asociativa. Del mismo modo, hemos dado continuidad al grupo de WhatsApp “Difusión de MdM”, un espacio de participación y activismo que conecta a personas voluntarias actuales, antiguas y vinculadas a la entidad. Asimismo, hemos promovido la implicación de la base social en distintas acciones y actividades, entre ellas las relacionadas con la sensibilización sobre el conflicto de Gaza en centros sanitarios, y hemos incrementado la participación del voluntariado en iniciativas de incidencia política, sensibilización y captación.

ACTIVIDADES REALIZADAS

REFLEXIONES INICIALES

Durante este año 2025 se ha hecho un ejercicio de observación y se ha abierto el debate interno dentro del equipo de Desarrollo Asociativo.

Se ha comprobado que, dado nuestro plan de acogida y formación, los tiempos de respuesta y procesos de incorporación de nuevas personas voluntarias, se dilata mucho como para que por el camino perdamos potenciales personas voluntarias con perfiles muy interesantes para nuestro ejercicio. Por tanto, se ha estudiado e implementado un nuevo plan de formación más ágil, individualizado y sencillo para la acogida.

Por otro lado, tenemos que trabajar en cómo captar la atención hacia una mayor participación en actividades no relacionadas con la tarea concreta de cada persona voluntaria, dado que tanto a las formaciones y charlas por temas generales o específicas sigue asistiendo muy pocas personas y la mayoría las mismas. Nuestra reflexión analiza los distintos factores por lo que puede ocurrir esta exigua implicación en otras actividades extraordinarias de nuestro voluntariado.

Durante el año hemos formado a personas con perfiles muy variados, más jóvenes, multiculturales y con un potencial muy interesante para nuestros programas y misión. Vemos que las redes sociales toman más protagonismo y cuánto más y mejor difundimos lo que hacemos, mayor demanda de interés en voluntariado recibimos. Por tanto, nos planteamos reforzar en el futuro el conocimiento de herramientas digitales para que sea más eficaz nuestra difusión y captación.

FORMACIÓN PARA VOLUNTARIADO

FORMACIÓN BÁSICA

→ En 2025 se ha realizado 2 cursos de formación básica, con la incorporación de 24 personas entre Valencia y Alicante. El curso se ha realizado en formato híbrido, facilitando así la formación única de las dos localidades. Se facilita la grabación para la que gente que no puede acudir todos los días, ya que se exige la asistencia de al menos el 80% de las charlas.

FORMACIÓN CONTINUA

A lo largo del año se realizaron varias sesiones formativas. A continuación, se pueden ver las temáticas abordadas:

- Formación de accesibilidad y vulneraciones de derecho (barreras de acceso al sistema sanitario).
- Charla de Iniciación, previa al curso de Formación Básica
- Formaciones de Acogida, tras el curso de Formación básica para la incorporación del voluntariado.
- "Sistema Prostitucional", charla de sensibilización a equipo técnico y voluntariado
- Taller de discurso de odio en la emergencia de la dana para voluntariado y equipo técnico
- Grupo de trabajo sobre revisión estratégica de política de programas de prostitución y trata

TRABAJO EN RED

En este año 2025 hemos continuado nuestra participación en la Plataforma de Voluntariado de la Comunitat Valenciana, manteniendo vinculación y realizando aportaciones en lo que se refiere a la nueva Ley de Voluntariado y las actividades que se han realizado tanto desde MdM como de la plataforma.

HITOS QUE DESTACAR

- Seguimiento telefónico de voluntariado.
- Campaña de captación de nuevas socias y socios componentes de la JA.
- Nuevo material de difusión y captación.
- Colaboración con otras entidades del sector social
- Trabajamos en el diseño de nuevo plan de formación de voluntariado de la Comunidad Valenciana
- Refuerzo en las redes sociales para captación de nuevas personas voluntarias de distintos perfiles y de menor edad.
- Reconocimiento y refuerzo de personas voluntarias con más de 20 años de recorrido (Amparo Picazo)
- Seguimos fidelizando al voluntariado que captamos con motivo de la emergencia de la dana del 2024 acaecida en la provincia de Valencia, reubicando en distintos ámbitos de nuestra misión como la regularización extraordinaria de personas migrantes.
- Paella Comunitaria en Benetúser como contribución a la recuperación de zona afectada por la dana y reconocimiento al voluntariado participante en la emergencia

RETOS DE 2026

POTENCIAR CAPACIDADES

- Continuar con la formación para el equipo de Desarrollo Asociativo de necesidades detectadas para la gestión del voluntariado y funciones vinculantes
- Reconfigurar la formación básica, complementaria, de acogida y continua para darle más agilidad y éxito a las acogidas y permanencias de personas voluntarias.

CRECIMIENTO DE LA BASE SOCIAL Y ACOMPAÑAMIENTO DEL PROCESO

- Realizar al menos dos campañas de captación de voluntariado.
- Dotar de herramientas a los equipos para el cuidado psicosocial de las personas.
- Fomentar la participación de la base social en los Grupos estatales.
- Promover actividades de participación de voluntariado relacionadas: cenas, encuentros, espacios de escucha y buenas prácticas.
- Trabajar con la sede central de médicos del Mundo en nuevos materiales de difusión e información en cuanto a desarrollo asociativo.

DINAMIZADOR BASE SOCIAL

- Retomar las buenas prácticas para fortalecer los vínculos de la base social
- Realizar una campaña de captación de socios/as
- Dinamizar las comunicaciones desde USAWA y las RRSS en lo que se refiere a feedback del trabajo que se realiza desde MdM
- Preparar y ejecutar un Encuentro Autonómico para seguir fortaleciendo la base social a través de labores formativas, lúdicas y de ocio
- Trabajar en el fomento de la Incidencia Política relacionada con nuestra misión para involucrar a personas voluntarias.
- Fomentar y potenciar grupos de personas voluntarias para colaborar en el área de cooperación Internacional y de Desarrollo
- Dar a conocer los proyectos de cooperación Internacional que tenemos y financiamos desde la Comunidad Valenciana; así como la pertenencia al Comité de Emergencia estatal creado en el año 2017 para recoger fondos ante catástrofes, emergencias y desastres nacionales e internacionales, junto con otras 7 entidades y nuestro reto es informar en nuestras formaciones y difusiones para mayor captación de voluntariado.
- Crear un grupo de trabajo sobre cambio climático específico de la Comunidad Valenciana

1.3. PROYECTOS DE INCLUSIÓN SOCIAL

1.3.1. PERSONAS EN SITUACIÓN DE PROSTITUCIÓN, EXPLOTACIÓN SEXUAL Y TRATA

OBJETIVO MISIONAL

Abolición de la prostitución y erradicación de la trata y la explotación sexual

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. **PROMOVER POLÍTICAS ABOLICIONISTAS** fundamentadas en la experiencia directa de acompañamiento a mujeres.

2. **MEJORAR LA SALUD FÍSICA Y EMOCIONAL DE LAS SUPERVIVIENTES** asegurando el acceso seguro a servicios integrales, rutas de protección y alternativas de vida.

3. **DERECHOS Y PROTECCIÓN** Promover acciones de denuncia de vulneraciones de derechos en materia de seguridad e integridad física de las PSP, implicando a titulares de obligaciones en la búsqueda de soluciones para la garantía efectiva de sus derechos. Además, identificar las barreras de acceso al sistema sanitario que afectan a las titulares de derechos para poder realizar acciones de incidencia política y visibilizarían de estas barreras.

4. **MEJORAR EL ACCESO A DERECHOS DE MUJERES VÍCTIMAS DE TRATA CON FINES DE EXPLOTACIÓN SEXUAL** mediante su detección, identificación, acreditación y acompañamiento institucional.

Durante 2025, Metges del Món Comunitat Valenciana acompañó a un total de 1.123 personas en el marco del programa. La mayor parte de la atención se concentró en Valencia, con 896 personas (79,8%), mientras que en Alicante se atendió a 227 (20,2%). Del conjunto, 596 personas (53,1%) accedieron por primera vez al programa a lo largo del año —476 en Valencia y 120 en Alicante—, y las 527 personas restantes (46,9%) continuaron procesos de acompañamiento iniciados en ejercicios anteriores. Esta

distribución da cuenta de la doble función que sostiene el programa: la incorporación permanente de nuevas personas y el seguimiento continuado de itinerarios ya abiertos.

En cuanto a la identidad de género, el perfil mayoritario sigue siendo el de mujeres cis, que representaron el 93,9% de las personas atendidas (1.055). Las mujeres trans supusieron el 4,5% (51) y los hombres cis el 1,4% (16); se atendió asimismo a un hombre trans.

El origen de las personas atendidas confirma el peso determinante de la población migrante: 1.049 personas (93,4%) eran de nacionalidad extranjera y 59 (5,3%) españolas, sin que conste el país de origen en 15 casos (1,3%). Por región de procedencia, Latinoamérica concentró el 82,5% del total (927 personas), seguida de Europa del Este con un 6% (67), el Norte de África con un 2,5% (28), África Subsahariana con un 1,7% (19) y Asia, con ocho personas. Al descender al detalle por nacionalidades, dentro del colectivo latinoamericano destacan Colombia, con 606 personas (65,4% de ese grupo), Venezuela, con 127 (13,7%), y Brasil, con 56 (6%), seguidas de Paraguay, con 39, y República Dominicana, con 28. Entre las personas procedentes de Europa del Este, 57 eran de nacionalidad rumana, es decir, el 85% de ese grupo. Las mujeres subsaharianas eran mayoritariamente nigerianas (14), las norteafricanas marroquíes (25) y las asiáticas, en su totalidad, de nacionalidad china (8).

La distribución por edad sitúa el grueso de la atención en las franjas centrales de la vida adulta. El grupo de 25 a 34 años fue el más numeroso, con 387 personas (34,5%), seguido del de 35 a 44 años, con 347 (30,9%). Por detrás se situaron las franjas de 45 a 54 años, con 204 personas (18,2%), y de 18 a 24 años, con 106 (9,4%). Las personas de entre 55 y 64 años representaron el 5,1% (57) y se atendió además a siete personas de entre 65 y 74 años. En 15 casos no se dispone de este dato.

Al igual que en ejercicios anteriores, la atención se articuló a través de dispositivos fijos y de acercamiento. En Valencia se trabajó desde el local de MdM (centro fijo), pisos, clubes y unidad móvil; en Alicante, desde el centro fijo y los pisos.

En Valencia, el centro fijo atendió a 484 personas, los pisos a 235, los clubes a 212 y la intervención en calle, carreteras y polígonos alcanzó a 57 personas Un año más, el volumen de atención en el centro fijo volvió a situarse por encima del registrado en pisos. La atención en calle, por su parte, siguió descendiendo en número de mujeres, si bien las situaciones detectadas presentaron un mayor grado de vulnerabilidad.

En Alicante, la atención se repartió entre el centro fijo, con 159 personas, y los pisos, con 137. Los porcentajes desagregados relativos a altas en el programa, identidad de género, localización y dispositivo de atención pueden consultarse en los anexos de la presente memoria.

*Los datos por dispositivo corresponden al número de personas atendidas en cada uno de ellos. Dado que una misma persona puede ser acompañada simultáneamente en varios dispositivos y líneas de trabajo, la suma por dispositivos no coincide con el total de personas atendidas.

REFUERZO DE CAPACIDADES

La actividad desarrollada durante 2025 se registra en dos unidades complementarias. La atención constituye el encuentro con la persona titular de derechos, mientras que la intervención remite a cada una de las actuaciones concretas realizadas en el marco de esa atención. Una misma atención puede concentrar varias intervenciones, de modo que ambas cifras miden realidades distintas y no resultan comparables entre sí.

En conjunto, a lo largo del año se registraron 6.483 atenciones en Valencia y Alicante, distribuidas del siguiente modo:

- Atenciones educativas: 1.955, de las cuales 1.181 corresponden a participaciones en talleres grupales y 774 a intervenciones educativas individuales
- Atenciones sociales: 1.591
- Atenciones en salud mental: 1.291
- Atenciones sociosanitarias: 709
- Atenciones sociolaborales: 404
- Atenciones jurídicas: 402
- Atenciones sanitarias: 323

La atención educativa en salud constituyó así la línea de mayor volumen del programa, combinando el trabajo grupal con el acompañamiento individual. En su vertiente individual sumó 601 atenciones en Valencia y 173 en Alicante, organizadas en torno a la educación en salud, que absorbió la mayor parte de la actividad, y al derecho a la salud y el acceso al Sistema Nacional de Salud, con actuaciones puntuales en materia de violencias de género y vivienda. Esta combinación permite adaptar los contenidos al ritmo y a las circunstancias de cada persona, sosteniendo al mismo tiempo espacios colectivos donde el intercambio entre iguales opera como refuerzo del aprendizaje.

El ámbito social concentró el segundo mayor volumen de actividad, con 1.241 atenciones en Valencia y 350 en Alicante, que dieron lugar a 3.497 intervenciones. Le siguió la atención en salud mental, con 807 atenciones en Valencia y 484 en Alicante y un total de 1.466 intervenciones, de las que la mayor parte correspondió al acompañamiento psicosocial y a la intervención psicológica, tanto puntual como terapéutica.

En el ámbito sociosanitario se registraron 545 atenciones en Valencia y 164 en Alicante, con 1.355 intervenciones asociadas, a las que se suman las 323 atenciones sanitarias y sus 597 procedimientos. La atención sociolaboral, desarrollada de forma estructurada únicamente en Valencia, alcanzó 399 atenciones y 439 intervenciones, a las que se añaden las cinco atenciones y 27 intervenciones registradas en Alicante. Por último, el acompañamiento jurídico supuso 397 atenciones en Valencia y cinco en Alicante, que se tradujeron en 420 concreciones.

De forma complementaria se desarrollaron cuatro talleres de fortalecimiento de la autoestima y habilidades sociales, dos cursos de prevención de la violencia de género y dos talleres de defensa personal. En Valencia se sostuvieron además espacios grupales estables: nueve sesiones del grupo de madres y diez sesiones del grupo de apoyo entre mujeres, a las que se sumaron tres salidas de ocio inclusivo. Estas actividades, de carácter continuado, favorecen la creación de redes de apoyo mutuo y la participación en espacios comunitarios normalizados, más allá de la atención individual.

INTERVENCIONES SOCIALES

El aislamiento social continúa siendo uno de los rasgos que con mayor frecuencia atraviesa las situaciones de las personas en contextos de prostitución, explotación sexual y trata. La ausencia de redes de apoyo, tanto familiares como comunitarias, se combina habitualmente con un desconocimiento profundo de los derechos que les asisten y de los recursos disponibles en su entorno más inmediato. Este escenario se agrava de forma notable en el caso de las personas de origen extranjero y, muy especialmente, en aquellas que se encuentran en situación administrativa irregular, para quienes el acceso a los sistemas públicos de protección resulta particularmente dificultoso.

En 2025 se registraron 1.591 atenciones sociales, 1.241 en Valencia y 350 en Alicante, que dieron lugar a 3.497 intervenciones, 2.611 y 886 respectivamente.

Los seguimientos constituyeron el tipo de intervención más frecuente en ambos territorios. Se trata de entrevistas orientadas a valorar la evolución del proceso de cada persona y los pasos que va dando hacia los objetivos acordados, así como a conocer el

resultado de las derivaciones realizadas a recursos públicos y privados. En estos espacios se ofrece igualmente apoyo y orientación en materia laboral y formativa, se acompañan tramitaciones sociales, solicitudes de prestaciones económicas y ayudas de emergencia, y se atienden necesidades materiales inmediatas mediante la entrega de alimentos y medicación, además de gestionarse la obtención de la tarjeta sanitaria.

En segundo lugar, por volumen se sitúan las intervenciones de información y asesoramiento. Los contenidos abordados con mayor frecuencia fueron, por orden decreciente, la información sobre recursos públicos y privados, el empadronamiento, los derechos que asisten a las víctimas de trata y explotación sexual, las cuestiones laborales, la solicitud de la tarjeta sanitaria, las tramitaciones sociales y los asuntos de carácter jurídico.

La valoración y elaboración de informes ocupó también un lugar destacado, con 276 intervenciones en Valencia y 150 en Alicante, reflejo del peso que tiene la acreditación documental de las situaciones de vulnerabilidad en el acceso a prestaciones y recursos. A ello se suman las tramitaciones y gestiones, las actuaciones de urgencia social ante situaciones de necesidad material inmediata que no admiten demora, y las derivaciones internas hacia las distintas áreas del propio programa. Estas últimas se registran únicamente en Valencia, donde la mayor dimensión del equipo permite formalizar el paso de cada persona entre la atención social, la jurídica, la sanitaria y la de salud mental; en Alicante, donde el programa cuenta con una sola técnica de intervención, ese trabajo interdisciplinar se desarrolla sin generar un registro diferenciado.

El trabajo coordinado con otros dispositivos públicos y privados resulta un elemento determinante para garantizar una atención integral a las personas titulares de derechos, de modo que la coordinación interinstitucional ocupa un lugar central dentro de la intervención social, con 226 intervenciones en Valencia y 24 en Alicante. Las derivaciones se dirigieron mayoritariamente a las Unidades de Trabajo Social de los centros de salud, a los Centros de Servicios Sociales y a entidades acreditadas, entre otros recursos del territorio, y se completaron con las derivaciones a la red privada y las actuaciones de mediación.

INTERVENCIONES SANITARIAS Y SOCIOSANITARIAS

El acompañamiento sanitario y sociosanitario constituye una de las puertas de entrada más eficaces al programa y, con frecuencia, el punto desde el que se abren procesos de intervención más amplios. La dificultad de acceso al sistema público de salud —agravada en los casos de situación administrativa irregular, ausencia de empadronamiento o

desconocimiento del funcionamiento de los circuitos sanitarios— convierte el apoyo en este ámbito en una necesidad recurrente entre las personas atendidas.

En 2025 se registraron 709 atenciones sociosanitarias, 545 en Valencia y 164 en Alicante, que dieron lugar a 1.355 intervenciones, 924 y 431 respectivamente. En el ámbito estrictamente sanitario se contabilizaron 323 atenciones, 229 en Alicante y 94 en Valencia, dentro de las cuales se practicaron 597 procedimientos, 272 y 325.

En el bloque sociosanitario, las actuaciones de información, orientación y asesoramiento fueron las más frecuentes en Valencia, seguidas de los seguimientos y de la derivación a la red pública. En Alicante el orden se invierte y la derivación a la red pública encabeza el conjunto, por delante de los seguimientos y de la información. Este reparto confirma que la función del programa se orienta prioritariamente a facilitar el acceso al sistema sanitario normalizado antes que a sustituirlo, y que el seguimiento posterior resulta imprescindible para verificar que las derivaciones efectivamente se concreten.

Completan el bloque las tramitaciones y gestiones, la coordinación interinstitucional con otros dispositivos del territorio y los acompañamientos presenciales a citas y recursos sanitarios. En Valencia se desarrollaron además 50 intervenciones de mediación, dirigidas fundamentalmente a salvar las barreras idiomáticas y culturales que dificultan la relación entre las personas atendidas y el personal sanitario, mientras que en Alicante se registraron derivaciones a la red privada y actuaciones de participación en actividades de Metges del Món.

En cuanto a los procedimientos sanitarios, la distribución territorial es claramente diferenciada. En Alicante el grueso correspondió al seguimiento sanitario, con 229 procedimientos, y a la realización de analíticas, con 40. En Valencia la actividad se concentró en el cribado de infecciones de transmisión sexual mediante pruebas rápidas: se realizaron 74 pruebas de sífilis y 73 de VIH, acompañadas de sus correspondientes sesiones de counselling previo y posterior. Se practicaron asimismo cinco pruebas rápidas de embarazo y una de VHC, y se registraron 20 seguimientos sanitarios, además de las actuaciones vinculadas a la prescripción y administración de medicación.

La oferta de pruebas rápidas en un entorno de confianza y sin requisitos administrativos previos resulta especialmente relevante para una población que encuentra serias dificultades para acceder al cribado por la vía ordinaria. El counselling asociado a cada prueba permite además abordar la prevención, resolver dudas sobre prácticas de riesgo y acompañar la recepción del resultado, con independencia de cuál sea este.

INTERVENCIONES PSICOSOCIALES Y PSICOLÓGICAS

Durante **2025** se llevaron a cabo **641 intervenciones psicosociales y psicológicas** en **Valencia** y **484 en Alicante**, bajo una denominación que agrupa actuaciones de naturaleza muy heterogénea.

En Alicante, la intervención se concentró en actuaciones de intervención en crisis, información sobre recursos especializados, psicoeducación básica en salud mental, contención emocional, escucha activa y motivación para el cambio. En Valencia, el abanico de actuaciones fue más amplio e incluyó, entre otras, apoyo psicológico y escucha activa, terapias psicológicas, intervención en crisis y trabajo de motivación al cambio, además de las sesiones de counselling vinculadas a las pruebas rápidas de VIH y sífilis y de los seguimientos y coordinaciones interinstitucionales asociados a cada proceso.

El sufrimiento psíquico que presentan las mujeres titulares de derechos no puede desligarse de las condiciones materiales y relacionales en que se produce. El desarraigo familiar y social, la exposición sostenida a violencias de distinta naturaleza y la presión que soportan en su doble papel de proveedoras económicas y cuidadoras familiares configuran un malestar de elevada intensidad, que atraviesa y condiciona toda la intervención psicosocial y psicológica desarrollada. En ese contexto, el acompañamiento prestado constituye para muchas de ellas un soporte fundamental.

Las sesiones de atención psicológica se orientan principalmente a aliviar ese sufrimiento mediante la creación de espacios seguros de acompañamiento, escucha y soporte emocional, así como a través del entrenamiento en habilidades de afrontamiento adaptativas. Las atenciones se iniciaron bien a demanda de las propias mujeres, bien por motivación y derivación del equipo técnico, con el objetivo de reforzar su capacidad para manejar conflictos personales y sociofamiliares y de ampliar las herramientas disponibles para afrontar los procesos derivados de sus situaciones de exclusión, prostitución, explotación sexual y trata.

No obstante, y pese al esfuerzo desplegado, en determinados momentos la intervención ha tenido más de contención de un desbordamiento social y emocional que de respuesta ajustada a las necesidades reales de las mujeres. La insuficiencia de recursos psicosociales públicos capaces de atender tanto ese malestar como las vulneraciones de derechos que lo originan limita de forma directa el alcance del acompañamiento que la entidad puede ofrecer.

En Valencia se mantuvo asimismo el grupo de apoyo entre mujeres, un espacio dirigido a fortalecer las redes de apoyo entre iguales y a generar un marco de confianza y reconocimiento mutuo entre las participantes. Su carácter recreativo aporta además un tiempo de distensión respecto de la actividad cotidiana, en el que las mujeres comparten con sus compañeras tanto momentos de ayuda como de disfrute.

INTERVENCIONES JURÍDICAS

El acompañamiento jurídico constituye una de las líneas más determinantes del programa, en la medida en que buena parte de las situaciones de vulnerabilidad que atraviesan las personas atendidas tienen su origen o su agravamiento en la irregularidad administrativa. La imposibilidad de acreditar una situación regular condiciona el acceso al empleo, a la vivienda y a las prestaciones sociales, y sitúa a las personas en una posición de dependencia que dificulta enormemente la salida de contextos de explotación.

Durante 2025 se registraron 402 atenciones jurídicas, 397 en Valencia y cinco en Alicante, que dieron lugar a 420 concreciones, entendidas como las actuaciones específicas desplegadas en cada proceso.

El ámbito de extranjería concentró la práctica totalidad de la actividad, con 353 concreciones, frente a las 34 de carácter transversal y las 33 vinculadas a situaciones de violencias de género. Este reparto confirma que la regularización administrativa continúa siendo la principal demanda jurídica de las personas atendidas y el eje sobre el que se articula el resto del acompañamiento.

Dentro del ámbito de extranjería, la regularización extraordinaria derivada de la DANA constituyó la vía de mayor peso, con 116 atenciones prestadas a 38 personas titulares de derechos. Le siguieron los procedimientos de arraigo, en sus distintas modalidades —socioformativo, por formación, sociolaboral, familiar y social—, que en conjunto agruparon el mayor volumen de expedientes tramitados. La protección internacional y la modificación o renovación de autorizaciones de residencia completaron las principales líneas de trabajo, junto con la tramitación de documentación administrativa, el estatuto de familiar de español, la residencia por razones humanitarias y la intervención en procedimientos del régimen sancionador frente a expedientes de expulsión.

Por tipo de actuación, la información y la orientación fueron con diferencia las más frecuentes, seguidas de los seguimientos de los expedientes abiertos, del registro y comunicación de resultados y de la preparación de la documentación necesaria para las distintas tramitaciones. A continuación se situaron la solicitud de cita en OFEX/UDE, el

apoyo para la obtención del informe de arraigo, la respuesta a requerimientos y aportación de documentación y la presentación del contrato de trabajo correspondiente a la segunda fase del arraigo. Completan el conjunto las actuaciones de coordinación interinstitucional, las derivaciones a otros recursos jurídicos externos y los acompañamientos presenciales.

En el ámbito de las violencias de género, la atención se dirigió a mujeres víctimas de violencia de pareja o expareja, de violencias de carácter sexual, de explotación sexual y de trata de seres humanos. Las actuaciones se orientaron principalmente a la información y orientación, la coordinación con las abogadas y abogados designados en los procesos penales, los trámites relacionados con la solicitud de residencia por circunstancias excepcionales y las gestiones relativas a la residencia de los hijos e hijas de las mujeres atendidas.

Las intervenciones de carácter transversal se concentraron en el derecho penal y en los expedientes de nacionalidad, con actuaciones puntuales en materia de derecho laboral, de familia, civil y administrativo, así como en la cancelación de antecedentes penales.

El sostenimiento de esta línea de trabajo a lo largo de todo el ejercicio, con independencia de las fuentes de financiación que la respaldan en cada momento, ha permitido mantener el nivel de acompañamiento jurídico alcanzado en años anteriores y dar continuidad a los procesos abiertos sin interrupciones.

INTERVENCIONES DE INSERCIÓN LABORAL

El acceso al empleo formal constituye uno de los factores más determinantes en los procesos de salida de contextos de prostitución y explotación sexual. La ausencia de autorización de trabajo, la falta de titulaciones homologadas, la escasa experiencia laboral acreditable en el país y el desconocimiento de los canales de búsqueda de empleo configuran un conjunto de barreras que hacen inviable la inserción sin un acompañamiento sostenido. A ello se suma la dificultad para conciliar la búsqueda activa de empleo con las responsabilidades de cuidado que asumen la mayoría de las mujeres atendidas.

La atención sociolaboral especializada se desarrolló durante 2025 en Valencia, único territorio que contó con técnica de orientación laboral adscrita al programa. En Alicante, donde no se dispuso de esta figura, las técnicas de intervención prestaron apoyo puntual en algunos procesos de búsqueda de empleo, sin que ello constituyera una línea de trabajo estructurada.

En conjunto se registraron **404 atenciones sociolaborales**, **399 en Valencia** y cinco en Alicante, que dieron lugar a 466 intervenciones, 439 y 27 respectivamente.

La tutoría concentró el mayor volumen de actividad, hasta el punto de constituir por sí sola la actuación más frecuente del conjunto. Este dato refleja el carácter individualizado y continuado con que se aborda la orientación laboral: cada itinerario se construye a partir del punto de partida real de cada persona y se revisa de forma periódica. Le siguieron en importancia las actuaciones de información, las entrevistas iniciales de orientación laboral —que marcan el acceso al itinerario— y la elaboración de informes de apoyo a las distintas gestiones.

A la atención individual se sumó una línea de trabajo grupal, con talleres de inserción sociolaboral desarrollados en Valencia a lo largo de todo el ejercicio, que registraron 121 participaciones y permitieron abordar de forma colectiva la búsqueda de empleo, la preparación de entrevistas y el conocimiento del mercado laboral.

Un peso destacado correspondió también a las actuaciones vinculadas a la formación y las prácticas, así como a las de orientación, entrevistas de selección y derivaciones a recursos formativos y de empleo. Completan el conjunto las tareas de intermediación y seguimiento, el acompañamiento individualizado, la valoración de ofertas y la coordinación con entidades de formación técnica.

TALLERES Y CURSOS

El programa considera de vital importancia el desarrollo de talleres y cursos que faciliten la capacitación personal y grupal de las mujeres titulares de derechos. Los talleres realizados durante 2025 proporcionaron herramientas para la prevención de la violencia de género, así como conocimientos sobre hábitos saludables de higiene íntima, salud sexual y reproductiva y prevención de infecciones de transmisión sexual. Por encima de los contenidos concretos, estos espacios permitieron avanzar en algo más determinante: la toma de conciencia sobre la importancia de adoptar decisiones informadas y responsables en relación con los procesos personales que atraviesan la vida cotidiana. De este modo, han contribuido a que las mujeres reconozcan las vulneraciones de derechos que sufren y dispongan de vías para restituirlos o reclamarlos.

La atención educativa en salud, entendida en su acepción más amplia, se articuló en dos modalidades complementarias. En su vertiente individual se registraron 774 atenciones educativas, 601 en Valencia y 173 en Alicante. En su vertiente grupal se impartieron 212 talleres, 168 en Valencia y 44 en Alicante, que generaron 1.181 participaciones y

alcanzaron a 516 mujeres. A ello se suman cuatro talleres de fortalecimiento de la autoestima y habilidades sociales, dos cursos de prevención de la violencia de género, dos talleres de defensa personal y un taller de gestión emocional, este último desarrollado en Alicante junto con uno de los cursos de prevención de la violencia de género.

El trabajo grupal se organizó en torno a cinco ámbitos temáticos. La educación en salud concentró el mayor volumen de sesiones en ambos territorios, con 67 talleres en Valencia y 39 en Alicante. En Valencia, donde la oferta grupal presentó mayor diversidad, le siguieron los talleres sobre el derecho a la salud y el acceso al Sistema Nacional de Salud, con 45 sesiones, los de inserción sociolaboral, con 24, los de violencias de género, con 23, y los de salud mental, con nueve. En Alicante, además de la educación en salud, se desarrollaron sesiones específicas sobre violencias de género, salud mental y derecho a la salud.

Dentro de estos ámbitos se abordaron la prevención de riesgos en las relaciones sexuales, la salud sexual y reproductiva, la prevención del consumo de drogas, los derechos humanos y la perspectiva de género, junto con la orientación sobre el acceso a recursos psicosociales y sanitarios.

Los cursos de prevención de la violencia de género se orientaron a facilitar la identificación temprana de situaciones de violencia y a informar sobre los recursos públicos disponibles. Se abordaron las diferencias entre sexo y género, las manifestaciones de la desigualdad, las causas estructurales de la violencia machista, sus distintas tipologías, el ciclo de la violencia y los recursos de ayuda existentes para las mujeres que la sufren.

Los talleres de autoestima, habilidades sociales y defensa personal persiguieron reforzar la seguridad de las mujeres, capacitándolas para el ejercicio de la legítima defensa y dotándolas de herramientas para gestionar el miedo y el estrés ante una situación de agresión. Se trabajó igualmente el fortalecimiento de la confianza y de las habilidades sociales necesarias para responder de manera asertiva ante situaciones violentas, así como la comprensión del origen estructural de la violencia que sufren las mujeres, vinculada al sistema patriarcal y a las desigualdades de género. El taller de gestión emocional, por su parte, se orientó a la identificación y el manejo de las emociones asociadas a las situaciones de estrés sostenido que atraviesan las mujeres atendidas, con el objetivo de ampliar sus recursos de autorregulación en la vida cotidiana.

ENTREGA DE MATERIALES PREVENTIVOS

La entrega de material preventivo constituye una de las herramientas centrales de la estrategia de reducción de daños del programa y, con frecuencia, el primer punto de contacto con mujeres que aún no han iniciado un proceso de acompañamiento. Su volumen y composición variaron según el dispositivo de atención y la frecuencia de las visitas realizadas en cada uno de ellos.

A lo largo de 2025 se distribuyeron 97.481 preservativos externos, 30.151 sobres de lubricante, 3.977 preservativos de dedo, 1.646 preservativos internos, 1.384 esponjas vaginales, 1.159 dental dams y 11 copas menstruales.

Estas cantidades se canalizaron a través de 2.484 entregas de material, 1.954 en Valencia y 530 en Alicante, que alcanzaron a 686 y 208 personas respectivamente. El preservativo externo fue el material más distribuido, con 1.928 entregas en Valencia y 482 en Alicante, seguido de los sobres de lubricante, con 1.910 y 481, y de las esponjas vaginales, con 1.112 y 224. Los preservativos internos registraron 918 entregas en Valencia y 199 en Alicante, los dental dams 933 y 227, y los preservativos de dedo 1.067 y 222.

Junto al material de prevención de infecciones de transmisión sexual, en Valencia se distribuyó material de higiene y cuidado personal: compresas y tampones, copas menstruales, kits de higiene, toallitas húmedas y pañales para adultos, además de protector solar y repelente de mosquitos para las mujeres que ejercen en carretera y polígonos. Se repartieron asimismo folletos informativos —667 entregas en Valencia y 497 en Alicante— y material de seguridad y autodefensa.

La entrega de este tipo de materiales resulta fundamental para la reducción de daños, pero su valor no se agota ahí: constituye sobre todo una vía para generar conciencia sobre la importancia del autocuidado y sobre la prevención del VIH, de otras infecciones de transmisión sexual y de embarazos no deseados. El contacto que genera cada entrega abre además la puerta a conversaciones sobre salud y derechos que, en muchos casos, derivan en procesos de acompañamiento más amplios.

SENSIBILIZACIÓN

Durante 2025 se dio continuidad al trabajo de sensibilización del programa, sostenido sobre los objetivos de la estrategia diseñada en 2015 y orientado desde el enfoque de derechos humanos y de género.

La línea de mayor desarrollo a lo largo del año fue el trabajo con población adolescente y joven. Se impartieron seis talleres de prevención de la violencia sexual, la pornografía y la prostitución en centros educativos de Aldaia —IES Carles Salvador, IES Salvador Gadea e IES Beatriz Civera—, dirigidos a alumnado de primero de bachillerato y de formación profesional, con una duración aproximada de dos horas cada uno y una participación conjunta de 104 estudiantes. Estos talleres se desarrollaron a partir de la coordinación con la Agencia de Igualdad del Ayuntamiento de Aldaia, que actuó como puerta de entrada a los centros.

El trabajo con estudiantes universitarios se concretó en el seminario "Hablemos de realidades invisibles", impartido el 7 de marzo al alumnado de la Facultad de Fisioterapia de la Universitat de València, con la participación de veinte personas. La sesión abordó el sistema prostitucional y las consecuencias de la prostitución sobre la salud biopsicosocial de las mujeres en estos contextos.

En el ámbito de la formación a profesionales se impartió el curso "El tráfico de mujeres para explotación sexual. Atención a mujeres en situación de prostitución", dirigido al funcionariado de los servicios sociales del Ayuntamiento de Valencia, con quince participantes. Los contenidos abordaron el sistema prostitucional, las barreras de acceso al sistema sanitario y social de las mujeres en contextos de prostitución y el impacto de la prostitución sobre su salud biopsicosocial. Se desarrolló además una charla sobre el sistema prostitucional dirigida al voluntariado y al equipo técnico sociosanitario de la propia entidad, con catorce asistentes.

En conjunto, las actividades de sensibilización y formación alcanzaron a 153 personas a lo largo del ejercicio, con la implicación del grupo de voluntariado de sensibilización en varias de ellas.

La exposición "Excusas de los consumidores de servicios sexuales" se instaló en dos ocasiones a lo largo del año. La primera tuvo lugar del 3 al 14 de marzo en la Facultad de Fisioterapia de la Universitat de València, dirigida al alumnado y al equipo docente, colaborador y trabajador del centro, con una afluencia estimada de un centenar de

personas; coincidiendo con ella se impartió el seminario "Hablemos de realidades invisibles", de modo que la muestra y la charla se reforzaron mutuamente. La segunda instalación se desarrolló del 24 al 28 de noviembre en el hall de la Facultat de Filosofia i Ciències de l'Educació, coincidiendo con el Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer y dirigida a la comunidad universitaria de las tres titulaciones de grado del centro. La muestra recoge las excusas que emplean los hombres que pagan por servicios sexuales y evidencia cómo esta forma de explotación afecta a la salud física y mental de las mujeres que la sufren. Con ella se busca situar el foco sobre la demanda y trasladar al público que la prostitución despersonaliza a las mujeres y refuerza la desigualdad y el estigma.

ACTIVIDADES SENSIBILIZACIÓN VALENCIA 2025

- 28 de enero de 2025: Taller de prevención de la violencia sexual, la pornografía y la prostitución. Alumnado de 1.º de Bachillerato, IES Carles Salvador (Aldaia). 19 personas.
- 4 de febrero de 2025: Taller de prevención de la violencia sexual, la pornografía y la prostitución. Alumnado de 1.º de Bachillerato, IES Carles Salvador (Aldaia). 28 personas.
- 5 de febrero de 2025: Curso "El tráfico de mujeres para explotación sexual. Atención a mujeres en situación de prostitución". Funcionariado de los servicios sociales del Ayuntamiento de Valencia. 15 personas.
- 10 de febrero de 2025: Taller de prevención de la violencia sexual, la pornografía y la prostitución. Alumnado de 1.º de Bachillerato, IES Salvador Gadea (Aldaia). 15 personas.
- Del 3 al 14 de marzo de 2025: Exposición Excusas en la Facultad de Fisioterapia de la Universitat de València. Alrededor de 100 personas.
- 7 de marzo de 2025: Seminario "Hablemos de realidades invisibles" sobre el sistema prostitucional y sus consecuencias en la salud biopsicosocial de las mujeres. Alumnado de la Facultad de Fisioterapia de la Universitat de València. 20 personas.
- 10 de marzo de 2025: Taller de prevención de la violencia sexual, la pornografía y la prostitución. Alumnado de 1.º de Bachillerato, IES Beatriz Civera (Aldaia). 19 personas.
- 27 de marzo de 2025: Taller de prevención de la violencia sexual, la pornografía y la prostitución. Alumnado de Formación Profesional de Informática, IES Salvador Gadea (Aldaia). 17 personas.

- 31 de marzo de 2025: Taller de prevención de la violencia sexual, la pornografía y la prostitución. Alumnado de Formación Profesional de Peluquería, IES Salvador Gadea (Aldaia). 6 personas.
- 15 de abril de 2025: Charla sobre el sistema prostitucional al voluntariado y al equipo técnico sociosanitario de Médicos del Mundo. 14 personas.
- Del 24 al 28 de noviembre de 2025: Exposición Excusas en la Facultat de Filosofia i Ciències de l'Educació de la Universitat de València.

DERECHOS Y PROTECCIÓN

Este año la incidencia estuvo centrada en recoger, de forma transversal a otros programas y tanto en Valencia como en Alicante, las principales barreras que encuentran las personas en contextos de prostitución y explotación sexual para acceder al sistema público de salud. En total se documentaron 902 barreras, 683 en Valencia y 219 en Alicante.

Las barreras discriminatorias constituyeron con diferencia el principal obstáculo, con 648 casos que representan el 71,8% del total: 436 en Valencia y 212 en Alicante. Se trata de aquellos requisitos legales o administrativos que dificultan el acceso al sistema sanitario público y que afectan de manera específica a determinados colectivos, provocando un trato desigual respecto al resto de la población. Entre ellas destacan la falta de empadronamiento y la imposibilidad de acreditar una estancia superior a tres meses en España, exigencias de muy difícil cumplimiento para mujeres que residen en alojamientos informales, cambian con frecuencia de domicilio o carecen de documentación identificativa en vigor.

En segundo lugar, se situaron las barreras de información, con 238 casos (26,4% del total), 232 de ellos registrados en Valencia. Bajo esta categoría se agrupan las situaciones en las que el sistema sanitario no facilita información comprensible y adecuada sobre el derecho de acceso o sobre los trámites necesarios para ejercerlo, así como los casos de información errónea o incompleta proporcionada desde los propios centros.
Con menor incidencia se documentaron barreras económicas, vinculadas a gastos que las mujeres no pueden asumir, con diez casos en Valencia; barreras físicas, relacionadas con la distancia al centro sanitario de referencia o con horarios de atención restringidos, con tres casos en Valencia y uno en Alicante; y barreras culturales, referidas a la falta de sensibilidad del sistema hacia los marcos culturales de las personas atendidas, con dos casos en Valencia.

TRABAJO EN RED

En 2025 se ha participado en los siguientes espacios:

- Mesa de interlocución social sobre la trata de seres humanos. Convoca la Unidad de Coordinación de Violencia sobre la Mujer de la Delegación del Gobierno en la Comunidad Valenciana (Valencia).
- Mesa de coordinación para la detección e identificación de víctimas de trata de seres humanos. Convoca la Brigada de Extranjería del CNP Grupo UCRIF (Valencia).
- Reunión coordinación con la Dirección General de Familia, Infancia, Adolescencia y Reto Demográfico. (Valencia)
- Coordinadora por la Inclusión, Prostitución y Trata de Valencia. Convoca el Ayuntamiento de Valencia.
- Reunión de interlocución con el Comisionado para la Lucha contra la Violencia sobre la Mujer. Valencia y Alicante
- Mesa de entidades contra la trata de personas con fines de explotación sexual de Alicante: Trata 0.

VALORACIÓN DE LOS RETOS PLANTEADOS PARA 2025

REFUERZO DE CAPACIDADES

- El reto de reforzar el trabajo psicosocial integral se ha cumplido de forma desigual entre territorios. En Valencia, la intervención psicológica consolidó un modelo de acompañamiento terapéutico continuado, con 306 actuaciones dirigidas a 63 mujeres y una media cercana a cinco sesiones por persona, además de 33 valoraciones diagnósticas. En Alicante, la ausencia de una figura capaz de sostener procesos terapéuticos limitó la intervención a la respuesta puntual ante situaciones de crisis, con 258 actuaciones de este tipo. La ampliación de la atención psicológica individualizada, por tanto, solo ha sido posible allí donde existía el recurso especializado para prestarla. En cuanto a los espacios grupales de autocuidado y apoyo mutuo, se sostuvieron diez sesiones del grupo de apoyo entre mujeres y tres salidas de ocio inclusivo, lo que permitió mantener el espacio aunque no ampliarlo.

- El eje específico de acompañamiento a la maternidad se concretó en las nueve sesiones del grupo de madres desarrolladas en Valencia, sin que haya sido posible desplegar las acciones previstas en materia de fortalecimiento del vínculo

maternofilial, parentalidad positiva y acceso a recursos de conciliación. Este reto queda pendiente de desarrollo.

- Los itinerarios de inserción sociolaboral se desarrollaron con intensidad durante el ejercicio, con 399 atenciones y 439 intervenciones en Valencia articuladas en tres fases —prelaboral, orientación e inserción—, a las que se sumaron 24 talleres grupales con 121 participaciones. La tutoría individual fue la actuación más frecuente del conjunto, lo que confirma el carácter personalizado de los itinerarios. No obstante, la finalización del programa a lo largo de 2025 compromete la continuidad de esta línea: el reto se ha alcanzado durante el año, pero no queda garantizado hacia adelante.

MOVILIZACIÓN Y PARTICIPACIÓN

El grupo de voluntariado especializado participó de manera activa en las acciones de sensibilización desarrolladas durante el año, con implicación directa en varias de ellas, y recibió formación específica sobre el sistema prostitucional a través de la charla dirigida al voluntariado y al equipo técnico sociosanitario, con catorce asistentes.

La participación de las titulares de derechos en acciones de sensibilización y visibilización no ha podido concretarse durante este ejercicio. Sigue constituyendo un objetivo del programa, cuyo desarrollo requiere condiciones de seguridad y de anonimato que no siempre resultan compatibles con la exposición pública, especialmente en el caso de mujeres con procesos administrativos o judiciales abiertos.

DERECHOS Y PROTECCIÓN

El acompañamiento jurídico se sostuvo a lo largo de todo el ejercicio con 402 atenciones y 420 concreciones, cubriendo procesos de distinta complejidad: arraigo en sus diversas modalidades, protección internacional, régimen sancionador frente a expedientes de expulsión, residencia por circunstancias excepcionales para víctimas de violencia de género y sexual, y regularización extraordinaria derivada de la DANA, que alcanzó a 38 mujeres. La intervención se mantuvo con independencia de los cambios en las fuentes de financiación. El empoderamiento legal mediante talleres de alfabetización jurídica, en cambio, no se ha materializado como línea específica de trabajo grupal.

La identificación y visibilización de las barreras de acceso constituye el reto de mayor cumplimiento del ejercicio. Se documentaron de forma sistemática 902 barreras, 683 en Valencia y 219 en Alicante, con un diagnóstico claro: las discriminatorias representan el

71,8% del total, seguidas de las informativas. Este registro permite sostener con evidencia propia las acciones de denuncia e incidencia, y sitúa al programa en condiciones de trasladar a las instituciones un diagnóstico documentado sobre las vulneraciones detectadas.

TRATA CON FINES DE EXPLOTACIÓN SEXUAL

La detección de posibles víctimas de trata se mantuvo integrada en la intervención cotidiana del equipo, que continuó aplicando los criterios de identificación en el conjunto de los dispositivos de atención. El modelo de respuesta se sostuvo sobre la derivación a entidades especializadas para los procesos de denuncia y acreditación formal de la condición de víctima, concentrando el acompañamiento propio en el ámbito de extranjería, que constituye la vía por la que las mujeres acceden a la autorización de residencia y, con ella, a la posibilidad material de salir de la situación de explotación.

TRABAJO EN RED

La consolidación de espacios de coordinación con recursos públicos y entidades sociales se ha cumplido plenamente. La coordinación interinstitucional ocupó un lugar central en la intervención cotidiana, con 226 intervenciones en el ámbito social en Valencia y 24 en Alicante, además de las registradas en los ámbitos sociosanitario, jurídico y de salud mental, canalizadas mayoritariamente hacia las Unidades de Trabajo Social de los centros de salud, los Centros de Servicios Sociales y las entidades acreditadas.

La participación en plataformas y mesas de trabajo institucionales se mantuvo a lo largo de todo el ejercicio, en los espacios que se detallan en el apartado correspondiente de esta memoria. Su composición —interlocución con la Delegación del Gobierno y con el Comisionado para la Lucha contra la Violencia sobre la Mujer, coordinación operativa con las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado y trabajo conjunto con el tejido asociativo en ambas provincias— sitúa al programa en una posición favorable para la incidencia política a nivel local y autonómico.

RETOS PARA 2026

- Sostener el nivel de acompañamiento psicológico alcanzado en Valencia y mantener en Alicante la capacidad de respuesta ante situaciones de crisis y de contención emocional, asegurando la derivación efectiva a recursos públicos de salud mental en los casos que requieren un abordaje terapéutico continuado.

- Consolidar la línea de trabajo grupal como espacio central de acompañamiento, ampliando la oferta hacia actividades de gestión emocional, arteterapia, ocio y formación en los temas de interés expresados por las propias mujeres, de modo que los grupos operen a la vez como espacio de autocuidado, de aprendizaje y de construcción de redes de apoyo mutuo.
- Mantener el acompañamiento en materia de empleo dentro de la intervención social del equipo, una vez finalizado el programa específico de orientación laboral, priorizando la información, la derivación a recursos formativos y de empleo y el apoyo en las gestiones asociadas a la autorización de trabajo.
- Consolidar el grupo de voluntariado especializado mediante un plan de formación continua en derechos humanos, perspectiva de género y sistema prostitucional, y ampliar su implicación en las acciones de sensibilización y acompañamiento.
- Explorar fórmulas de participación de las titulares de derechos compatibles con su seguridad y su anonimato, de modo que puedan incidir en el diseño y la evaluación del programa sin exposición pública.
- Adaptar el registro interno a los cambios introducidos en el sistema de recogida de información, garantizando la trazabilidad de las situaciones de trata detectadas y la posibilidad de explotar esos datos con fines de evaluación e incidencia.
- Reforzar la formación técnica del equipo y del voluntariado en detección de indicadores de trata, así como la coordinación con las entidades acreditadas para la identificación formal de víctimas.
- Mantener la presencia en los espacios de coordinación institucional y asociativa, orientando la participación hacia la obtención de mejoras concretas en el acceso a derechos de las mujeres atendidas.
- Reforzar la articulación entre los dos territorios, de modo que los criterios de intervención y de registro sean homogéneos y permitan una lectura conjunta de la actividad del programa.

1.3.2. FLUJOS MIGRATORIOS

OBJETIVOS GENERALES

- Facilitar el acceso efectivo de las personas migrantes sin recursos al sistema público de salud, eliminando barreras administrativas, lingüísticas y sociales.
- Ofrecer atención sanitaria y psicosocial a personas migrantes en situación de vulnerabilidad, especialmente aquellas excluidas del sistema público de salud.
- Contribuir a la mejora de la situación de los derechos humanos de la población migrante mediante intervenciones directas y estrategias de protección.
- Promover un cambio en la percepción social a través de acciones de sensibilización que fomenten la empatía, la solidaridad y el respeto hacia las personas migrantes.
- Impulsar la incidencia política para la defensa y garantía de los derechos de las personas migrantes, con especial atención al derecho a la salud.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Informar, asesorar y acompañar a las personas migrantes en el conocimiento y ejercicio de sus derechos sanitarios y psicosociales, facilitando el acceso efectivo a los recursos públicos disponibles.
- Apoyar la obtención de la tarjeta sanitaria a personas migrantes que enfrentan barreras administrativas o jurídicas, priorizando situaciones de mayor vulnerabilidad.
- Proporcionar atención sanitaria directa a personas migrantes sin acceso al sistema público o en situación de espera, siempre que pueda ser cubierta con los recursos de la organización.
- Brindar apoyo psicosocial a personas migrantes afectadas por el proceso migratorio, atendiendo problemáticas derivadas del desarraigo, la violencia o la exclusión social.
- Promover la mejora de la situación de los derechos humanos de la población migrante residente en València y Alicante, incidiendo especialmente en el derecho a la salud.
- Detectar y denunciar públicamente vulneraciones de derechos humanos que afecten a las personas migrantes, especialmente en el ámbito del acceso a la salud.
- Sensibilizar a estudiantes, futuros profesionales y profesionales del ámbito sociosanitario, además de la población en general, sobre la realidad de las personas migrantes y las vulneraciones de sus derechos, fomentando una cultura de solidaridad, respeto a los derechos humanos y rechazo a la discriminación.

ACTIVIDADES

- Información, orientación y asesoramiento sobre los derechos de las personas migrantes en materia de servicios psicosociales y sanitarios.
- Atención social.
- Atención psicosocial y psicológica.
- Atención sanitaria a personas migrantes en situación administrativa irregular que no son atendidas en los recursos públicos.
- Talleres de promoción de la salud.
- Talleres de desarrollo de capacidades.
- Participación en plataformas de defensa de los derechos humanos de las personas migrantes.
- Recogida de vulneraciones por exclusión sanitaria.
- Talleres de sensibilización de los proyectos Un Mundo en Movimiento
- Actividades de incidencia política

DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA EN LOS PROGRAMAS DE FLUJOS MIGRATORIOS DE ALICANTE Y VALENCIA

En 2025, los programas de Flujos Migratorios de València y Alicante atendieron a un total de 612 personas: 344 en València —270 en el Centro de Atención Sociosanitaria a Personas Inmigrantes (CASSIN) y 74 en los asentamientos y viviendas precarias de la ciudad— y 268 en Alicante.

La entrada de nuevas personas al programa fue especialmente intensa: 521 personas (85,1%) se incorporaron por primera vez durante el año, frente a 91 (14,9%) procedentes del seguimiento de ejercicios anteriores.

Por identidad de género, 341 personas (55,7%) fueron hombres cis y 268 (43,8%) mujeres cis, atendiéndose además a dos mujeres trans y un hombre trans.

Por edad, la franja de 25 a 34 años concentró el mayor volumen de atención, con 183 personas (29,9%), seguida de la de 35 a 44 años con 132 (21,6%), la de 45 a 54 con 81 (13,2%) y la de 18 a 24 con 69 (11,3%). Las personas menores de edad representaron el 9,6% (59) y las de 55 a 64 años el 7,4% (45). Se atendió asimismo a 23 personas mayores de 65 años (3,8%). En 20 casos no consta este dato.

Por área geográfica, el Norte de África constituyó el grupo mayoritario, con 262 personas (42,8%), seguido de Latinoamérica con 217 (35,5%) y de Europa del Este, países bálticos y Federación Rusa con 98 (16%). Con menor presencia se sitúan Europa Occidental, con 11 personas, Asia, con ocho, y África Subsahariana, con seis.

Por nacionalidades, en el conjunto de ambas provincias la procedencia mayoritaria fue Argelia, con 178 personas (29,1%), seguida de Colombia con 113 (18,5%), Rumanía con 86 (14,1%), Marruecos con 69 (11,3%) y Venezuela con 42 (6,9%). Estas cinco nacionalidades concentran el 79,7% del total de personas atendidas.

Por localizaciones, en València la procedencia fue mayoritariamente de Argelia (27,6%) y Rumanía (25%), seguidas de Marruecos (11%) y Colombia (10,5%). En Alicante, la nacionalidad más frecuente fue igualmente la argelina (31%), seguida muy de cerca por la colombiana (28,7%), la marroquí (11,6%) y la venezolana (9,7%).

INTERVENCIONES REALIZADAS

La actividad se registra en dos unidades complementarias. La atención constituye el encuentro con la persona titular de derechos, mientras que la intervención remite a cada una de las actuaciones concretas realizadas en el marco de esa atención. Una misma atención puede concentrar varias intervenciones, de modo que ambas cifras miden realidades distintas y no resultan comparables entre sí.

En València y Alicante se han realizado intervenciones de carácter social, sociosanitario, sanitario y de salud mental, así como talleres grupales. Se recogieron también las principales barreras que impiden el acceso al sistema sanitario público a las poblaciones en situación de exclusión social y vulnerabilizadas.

INTERVENCIONES SOCIALES

En Alicante y València se registraron 164 atenciones sociales, 90 en Alicante y 74 en València, que dieron lugar a 310 intervenciones, 185 y 125 respectivamente.
La mayor parte de las intervenciones sociales realizadas han sido de información, orientación y asesoramiento (104), seguidas de las derivaciones a los sistemas públicos social y sanitario (40) y a la red privada (26), los seguimientos para conocer la evolución de las situaciones tras una intervención (38), el apoyo en tramitaciones y gestiones (25) y las actuaciones de mediación (19), estas últimas concentradas en la intervención en asentamientos. Completan el conjunto la valoración y elaboración de informes (18), la

coordinación interinstitucional (13), la participación en actividades de Metges del Món (13), las intervenciones de urgencia social (7) y las derivaciones internas hacia otras áreas de la entidad.

Las derivaciones realizadas a la red pública fueron en la mayoría de los casos a los Centros de Salud y, más concretamente, a las Unidades de Trabajo Social para la solicitud de asistencia sanitaria y la gestión de otras intervenciones en materia de salud, así como a los Centros Municipales de Servicios Sociales y a entidades que prestan asesoramiento jurídico en materia de asilo y extranjería.

La coordinación con otros recursos se realizó para completar las intervenciones y abordar de manera integral la situación de la persona, y se llevó a cabo principalmente con las Unidades de Trabajo Social de centros de salud y hospitales, así como con entidades sociales, entre otros recursos.

INTERVENCIONES SOCIOSANITARIAS

El acompañamiento sociosanitario constituyó la línea de mayor volumen del programa, con 1.012 atenciones —631 en València y 381 en Alicante— que se tradujeron en 2.039 intervenciones, 1.381 y 658 respectivamente.

Las actuaciones de información, orientación y asesoramiento fueron las más frecuentes, con 637 intervenciones, seguidas de las derivaciones a la red pública, con 529. Los seguimientos alcanzaron las 312 intervenciones y las tramitaciones y gestiones las 278, con un peso especialmente destacado en la intervención en asentamientos, donde constituyeron la actuación más numerosa. La coordinación interinstitucional sumó 217 intervenciones, a las que se añaden los acompañamientos presenciales a citas y recursos sanitarios (23), las actuaciones de mediación (23) y las derivaciones a la red privada (18).

INTERVENCIONES SANITARIAS Y DE SALUD MENTAL

La atención sanitaria directa se concentró en Alicante, con 52 atenciones y 83 procedimientos, mientras que en València se trata de actuaciones residuales. Los procedimientos consistieron principalmente en prescripción de medicación (26), provisión de medicación (22), seguimiento sanitario (17) y emisión de informes médicos (11), completados con la administración de medicación y la toma de constantes.
En la consulta sanitaria se ha atendido principalmente a personas sin documentación acreditativa de identidad, a las que resulta imposible acceder al sistema público de atención primaria, y también a aquellas que, pese a disponer de documentación, encontraron dificultades de acceso.

En el ámbito de la salud mental se registraron 44 intervenciones, 41 de ellas en Alicante. La intervención psicológica se articuló entre la atención puntual ante situaciones de crisis (13 intervenciones) y la intervención terapéutica continuada (11), a las que se sumaron actuaciones de valoración y diagnóstico. El acompañamiento psicosocial alcanzó 19 intervenciones en el conjunto de ambos territorios.

ACTIVIDADES FORMATIVAS Y TALLERES

Durante 2025 se han realizado talleres informativos dirigidos a personas migrantes con el objetivo de fortalecer las habilidades personales y sociales, mejorar el bienestar físico y psicosocial y favorecer la toma de decisiones informadas.

Los talleres se han impartido con metodología participativa, teniendo en cuenta las experiencias, vivencias y necesidades personales de las personas participantes, y han sido dinamizados por voluntariado sanitario y psicosocial con formación y experiencia en las áreas que imparten, bajo la coordinación de las trabajadoras sociales del programa.

Se han realizado tanto en València como en Alicante, con personas atendidas por Médicos del Mundo y también con residentes en los Centros de CEAR PV en València, personas atendidas por la Asociación Alanna, y Movimiento por la Paz, y en Alicante con personas atendidas por Cruz Roja.

En total se han realizado veinte talleres (20) en los que han participado un total de ciento ochenta y siete personas (187), ciento veinte (120) mujeres cis, y sesenta y seis (66) hombres cis.

Se han realizado talleres de educación y promoción de la salud, prevención del consumo de drogas, prevención de la violencia de género, habilidades sociales, autoestima y trayectoria vital, acceso a los recursos psicosociales y sanitarios públicos, urgencias pediátricas y nutrición infantil.

INTERVENCIONES POR EL DERECHO A LA SALUD

En este apartado se recogen las barreras de acceso al sistema sanitario detectadas tanto en València como en Alicante, en el marco del Proyecto estatal "Accesible".

Durante 2025 se documentaron un total de 996 barreras de acceso al sistema público de salud: 505 en Alicante y 491 en València, de las cuales 365 se registraron en el CASSIN y 126 en la intervención en asentamientos.

Las barreras discriminatorias constituyeron el principal obstáculo, con 635 casos que representan el 63,8% del total, y afectaron a 429 personas. Responden a requisitos legales o administrativos que dificultan el acceso al sistema sanitario público y que recaen únicamente sobre determinados colectivos; entre ellas destacan la falta de empadronamiento y la imposibilidad de acreditar un período de estancia superior a tres meses en el país.

En segundo lugar se situaron las barreras de información, con 284 casos (28,5%) que alcanzaron a 225 personas. Bajo esta categoría se agrupan la falta de información o la información errónea recibida en los centros sanitarios, así como el desconocimiento del propio derecho de acceso y de los trámites necesarios para ejercerlo. Su distribución territorial resulta muy desigual: con 218 casos, constituyen en Alicante prácticamente el mismo volumen que las discriminatorias, mientras que en València suponen 66.

Con menor incidencia se documentaron barreras culturales, con 43 casos que afectaron a 42 personas, y barreras económicas, con 34 casos y 33 personas afectadas. No se registraron barreras de carácter físico en ninguno de los dispositivos.

En todos los casos las intervenciones más habituales han sido la información y el asesoramiento sobre el acceso al sistema de salud, la recopilación del testimonio, la derivación a la red pública, el acompañamiento, la coordinación interinstitucional, el apoyo para la obtención de documentos, la elaboración de informes sociales o médicos y los seguimientos.

Con las barreras detectadas por Médicos del Mundo en la Comunitat Valenciana y en el resto de sedes autonómicas, el Departamento de Programas Estatales y Autonómicos elabora los sucesivos informes de barreras al Sistema Nacional de Salud en poblaciones vulnerabilizadas, en el marco del Proyecto ACCESIBLE, "Proyecto integral para la mejora del acceso universal al sistema sanitario", financiado por el Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. Médicos del Mundo contribuye así a la Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030, visibilizando las barreras de acceso al sistema público de salud y generando propuestas de mejora para reorientar y alinear las políticas públicas con la meta de lograr la cobertura sanitaria universal.

INTERVENCIÓN EN VIVIENDA INADECUADA EN LA CIUDAD DE VALÈNCIA

El programa ha estado dirigido a personas migrantes pertenecientes a la etnia gitana en situación de exclusión social establecidas en vivienda inadecuada —asentamientos y vivienda precaria— en València. La intervención se realizó mediante trabajo directo en

los asentamientos y, cuando fue posible, en los locales de inclusión social de Metges del Món.

Los objetivos generales del proyecto han sido mejorar las condiciones de salud de las personas y facilitar su derecho a la asistencia sanitaria. Como objetivos específicos destacan facilitar el acceso a los servicios preventivos de salud, promover hábitos de vida saludable y visibilizar la vulneración de derechos de la población residente en asentamientos.

Para alcanzarlos se ha desarrollado una importante labor de trabajo social: orientación, información y asesoramiento, acompañamientos, tramitaciones sociales, elaboración de informes, derivaciones a la red pública, seguimientos, recogida de vulneraciones de derechos, coordinación con otros recursos y trabajo en red, además de acciones de mediación.

En el año 2025 se han realizado 31 visitas a un total de siete asentamientos situados en diferentes zonas del municipio de València y su área: Gallineta, Malilla, La Punta, San Marcelino, Salvador Perles, Campanar y Aldaia. La intervención se ha centrado principalmente en los asentamientos de La Punta, que concentró el 32% de las visitas realizadas, San Marcelino (29%), Gallineta (16%) y Malilla (14%), debido a la mayor detección de necesidades en estos puntos.

A lo largo de 2025 se ha atendido a un total de 74 personas, de las cuales 30 fueron altas nuevas. Por identidad de género, 43 fueron mujeres cis (58,1%) y 31 hombres cis (41,9%). En cuanto a la edad, destaca de forma muy marcada el peso de la población menor de edad, que representa el 33,8% del total (25 personas), seguida de la franja de 25 a 34 años con 14 personas, la de 35 a 44 con 11 y la de 18 a 24 con diez.

Por área geográfica, el 97% de las personas atendidas procedían de Rumanía (72), atendiéndose además a una persona de nacionalidad española y otra colombiana. Del total, 64 personas pertenecen a la comunidad roma y 70 se encontraban en situación de sinhogarismo.

La intervención se ha centrado principalmente en titulares de derechos sin tarjeta sanitaria y, por tanto, sin acceso al sistema público de salud, dirigiéndose a paliar las barreras que impiden que las personas obtengan cobertura sanitaria. En el conjunto de la intervención social y sociosanitaria se registraron 772 intervenciones: 207 tramitaciones y gestiones, 138 seguimientos, 137 actuaciones de información, orientación y asesoramiento, 123 coordinaciones con los actores implicados, 101 derivaciones a

instituciones públicas y privadas, 37 actuaciones de mediación, 17 acompañamientos y 11 valoraciones e informes.

La población establecida en asentamientos y vivienda precaria a la que hemos atendido son personas con bajo nivel formativo y con dificultades para expresarse en español, por lo que sufren una doble o triple discriminación debido a su condición de migrantes, por su etnia y, en el caso de las mujeres, también por cuestiones de género.

Las intervenciones realizadas por Médicos del Mundo han contribuido a mejorar las condiciones sociosanitarias de las personas gitanas residentes en asentamientos y viviendas precarias en la ciudad de València. Sin embargo, para una mejora efectiva que permita facilitar los procesos de inclusión, es necesario que la Administración se implique en la eliminación de las barreras de acceso y administrativas que impiden el disfrute del derecho a la salud y a la atención sanitaria.

BARRERAS DETECTADAS

Durante las intervenciones, se ha identificado que las personas con altos niveles de analfabetismo o con dificultades importantes para leer o escribir, que desconocen el idioma, sus responsabilidades y derechos, carecen de información sobre los procedimientos básicos para el acceso a los recursos sociales y sanitarios que facilitarían su inclusión.

Esta población también se ve afectada por la brecha digital y el analfabetismo funcional que afecta al manejo de las nuevas tecnologías, imprescindible para realizar solicitudes de documentación y trámites administrativos, obligatoriedad de realizar gestiones por vía telemática, dificultades para tramitar y conseguir documentos identificativos, exigencias y dificultades con el empadronamiento, escaso periodo de validez-caducidad de los documentos, etc.

Por otro lado, hay que mencionar la invisibilidad de este colectivo, su situación de pobreza, exclusión, discriminación y el estigma que sufren, la escasa adaptabilidad de los recursos públicos a su situación, y en general, las barreras que dificultan su acceso a derechos.

El empadronamiento es una de las mayores dificultades para poder acceder a la atención sanitaria de forma real y definitiva. No únicamente de urgencia o de manera temporal. Se han detectado grupos de menores vulnerables que no reciben atención médica, ni

vacunación, ya sea por tener la tarjeta caducada o por las dificultades encontradas para conseguir la documentación requerida.

Aunque se disponga de tarjeta sanitaria, no existe un acceso real, por desconocimiento del funcionamiento de los servicios públicos de salud, y en el caso de las familias con hijos menores es frecuente que teman la intervención de servicios sociales, provocando situaciones de estrés y angustia.

En algunas ocasiones por parte de los profesionales de los centros de salud existe un desconocimiento y desconfianza hacia este colectivo que puede provocar situaciones discriminatorias. Hay que destacar que no es posible contar con la figura de mediador sociosanitario y con traductores en el sistema público de salud.

Durante las intervenciones realizadas en 2025 se ha apoyado a las personas en las gestiones administrativas para la obtención de la documentación que facilitaba su acceso a los derechos, dando información para alcanzar mayor autonomía, se ha facilitado el acceso a centros de salud y al derecho a la asistencia sanitaria mediante acompañamientos, elaboración de informes, apoyo en las tramitaciones, etc. También se ha atendido y/o derivado a necesidades puntuales en otros ámbitos no sanitarios como son el educativo, laboral o de extranjería.

Médicos del Mundo para el desarrollo de este proyecto ha trabajado en coordinación con otras entidades para plantear o complementar intervenciones orientadas a un mismo objetivo y llevar a cabo seguimiento de casos. La coordinación se ha realizado: por correo electrónico, teléfono y con reuniones tanto presenciales, como virtuales.

Ha habido reuniones en las que han participado tanto profesionales de servicios públicos como de entidades sociales con la intención de reforzar el trabajo y establecer sinergias entre los diferentes actores implicados en el trabajo con población gitana residente en asentamientos y viviendas precarias.

Se han desarrollado cuatro reuniones de la Plataforma de Organizaciones de Trabajo con Asentamientos en La Punta, con la participación de las siguientes entidades: El Arca de Noé, Fundación Secretariado Gitano, Cruz Roja, Fundación Alanna, CEIP Juan Manuel Montoya, las unidades de trabajo social de los Centros de Salud de Fuente de San Luis e Ingeniero Joaquín Benlloch, y el Centro Municipal de Servicios Sociales de Quatre Carreres.

Los principales temas abordados en estas reuniones han estado relacionados con el acceso al sistema sanitario, el empadronamiento, la obtención del NIE, la atención a menores en situación de riesgo, el embarazo en adolescentes, la coordinación de actuaciones, el seguimiento de casos y el trabajo comunitario, entre otros.
Adicionalmente, se han llevado a cabo tres reuniones de la Taula d'Entitats que trabajan en asentamientos en la ciudad de Valencia, integrada por Fundación Alanna, Fundación Secretariado Gitano, Fundación Cepaim, Médicos del Mundo y Cruz Roja.

ACTIVIDADES DE SENSIBILIZACIÓN

En los Programas de Flujos Migratorios, desde Metges del Món CV se desarrolla principalmente el proyecto Un Mundo en Movimiento. Sensibilización para la no discriminación, orientado a implicar a la ciudadanía y, de manera específica, al alumnado del ámbito sociosanitario de la Comunitat Valenciana en la defensa de los derechos humanos y, muy particularmente, del derecho a la salud de las personas migrantes y refugiadas.

La intención de las sesiones impartidas ha sido aumentar el conocimiento del alumnado sobre la situación de salud física y mental de las personas migrantes y refugiadas, así como sobre las barreras que encuentran en el acceso al derecho a la salud y en el ejercicio de sus derechos en general; ayudarles a identificar esas barreras; y fomentar actitudes positivas y empáticas hacia las personas migrantes y refugiadas.

La metodología de los talleres se fundamenta en los principios de la Educación para la Transformación Social y es participativa en todas sus fases, buscando en todo momento la implicación de las personas destinatarias. Las sesiones se estructuran siguiendo la secuencia de observar situaciones reales de discriminación, reflexionar colectivamente sobre sus causas estructurales y actuar identificando alternativas y compromisos personales y profesionales. Para ello se emplean técnicas como las dinámicas de roles y dramatizaciones, el trabajo en pequeños grupos, el análisis crítico de casos reales documentados por Médicos del Mundo, los debates guiados y la metodología de stop rumorología para la detección y deconstrucción de prejuicios. En la fase de evaluación también se promueve la participación, apoyándose en herramientas basadas en las nuevas tecnologías de la información y la comunicación.

COORDINACIÓN DEL EQUIPO DE VOLUNTARIADO

Durante 2025, el voluntariado del programa recibió formación continuada para capacitarse en los contenidos, las herramientas y las habilidades necesarias para

dinamizar las sesiones. El itinerario formativo combina la formación básica y de acogida, de carácter semestral, que introduce el marco general de atención por áreas y los contenidos fundamentales sobre derecho a la salud, legislación y accesibilidad al sistema sanitario; la formación específica anual, vinculada directamente a la actividad que el voluntariado desarrolla en los centros educativos, centrada en prejuicios y estereotipos, detección de rumores, dinamización de grupos y portavocía; los webinars y formaciones telemáticas de la propia entidad; y el acceso permanente a la plataforma formativa E-Minerva.

De forma específica se realizaron tres acciones formativas presenciales: una sesión sobre derecho a la salud y accesibilidad celebrada en València el 12 de febrero, con once participantes, y dos formaciones sobre barreras de acceso impartidas el 23 de octubre, una en Alicante con diez participantes y otra en València con dieciocho. En conjunto, estas sesiones sumaron 39 participaciones.

Se celebraron además reuniones quincenales del equipo de voluntariado para supervisar resultados, revisar incidencias y planificar actividades, así como reuniones mensuales del equipo técnico de Alicante y València para evaluar avances e implementar mejoras.

TALLERES FORMATIVOS CON ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Los días 30 y 31 de octubre y 3 de noviembre de 2025 se impartieron doce talleres dirigidos al alumnado de tercer curso del Grado en Enfermería de la Universidad de Alicante, en colaboración con el Departamento de Enfermería Comunitaria, Salud Pública y Sociología. Participaron 195 estudiantes de entre 18 y 30 años, 151 mujeres y 44 hombres. Los contenidos se centraron en la reflexión crítica sobre los discursos de odio, el análisis de estereotipos y rumores, la experiencia de las minorías religiosas y lingüísticas en España y la responsabilidad profesional del personal sanitario en la lucha contra la discriminación. La respuesta del alumnado fue especialmente intensa al identificar cómo los prejuicios pueden influir en la práctica clínica y en la atención sanitaria.

TALLERES CON ESTUDIANTES DE SECUANDARIA Y EN FORMACIÓN PROFESIONAL SOCIOSANITARIA

En el marco del Proyecto ACCESIBLE se impartieron dos talleres bajo el título "Accesible: proyecto para la mejora del acceso universal al sistema sanitario", dirigidos a dar a conocer las barreras que encuentran las poblaciones vulnerabilizadas en el acceso al

sistema sanitario público. El primero se desarrolló en el IES Jordi de Sant Jordi, con 22 participantes, y el segundo en el Instituto de Formación Profesional Claudio Galeno, con 120 participantes. En conjunto, ambas sesiones alcanzaron a 142 estudiantes.

TRABAJO EN RED Y COORDINACIÓN PSICOSOCIAL Y SANITARIA

En València y Alicante, se trabaja en red en las siguientes plataformas, realizando acciones de incidencia, denuncia y sensibilización:

- Odusalud (Observatorio del Derecho Universal a la Salud de la Comunidad Valenciana)
- REAPSHA (Red de Entidades para la Atención a Personas Sin hogar de la ciudad de Alicante)
- Red Sanitaria Solidaria en Alicante
- Alianzas con asociaciones que trabajan con personas migrantes en Alicante
- Consejo Local de Inmigración en València y en Alicante
- València pels Drets de les Persones Migrants
- Consejos de salud
- Plataforma de Organizaciones de Trabajo con Asentamientos en La Punta
- Taula d'Entitats

En València, Médicos del Mundo forma parte activa de varias plataformas en defensa de los derechos de la diversidad, integradas por entidades del tercer sector: la Campaña por el Cierre de los Centros de Internamiento de Extranjeros, la Mesa de Entidades de Solidaridad con los Migrantes y ODUSALUD (Observatorio del Derecho Universal a la Salud de la Comunitat Valenciana), entre otras. También participamos en el Consejo Local de Inmigración e Interculturalidad. Durante la ejecución del proyecto existe coordinación con diversas entidades sociales —Accem, Rumiñahui, CEPAIM y Cruz Roja, entre las más frecuentes— mediante reuniones y contactos telefónicos para compartir información y orientar adecuadamente las derivaciones. Con CEAR PV se mantiene un convenio de colaboración para intervenciones de atención y mediación sociosanitaria con las personas residentes o usuarias de sus recursos, así como para impartir talleres de educación para la salud.

Respecto a entidades públicas, se mantiene una coordinación con servicios sociales municipales, centros de salud, hospitales, con unidades de tramitación de la Conselleria de Sanidad.

En Alicante, desarrollamos trabajo en red con la Red de Entidades para la Atención a Personas Sin Hogar de Alicante (REAPSHA), la Red Sanitaria Solidaria, la Plataforma contra la Pobreza de Alicante y la Coordinadora Valenciana de ONGD. Junto a otras entidades y liderado por la Unidad de Psiquiatría del Hospital de Alicante, también participamos en la Mesa de Salud Mental y Sinhogarismo (ETAC). Formamos parte del Proyecto Voces del

Barrio, un proyecto participativo con enfoque de género e intersectorial para promover la Seguridad Alimentaria en Alicante que lidera la Universidad de Alicante. Las entidades públicas y privadas con las que colaboramos con mayor frecuencia son la Oficina de Atención al Migrante PANGEA, los Servicios Sociales, los Centros de Salud de la ciudad de Alicante, el Departamento de Aseguramiento y Validación SIP de la Generalitat, el CIPS, así como ASTI-Alicante, Aculco, Cruz Roja Española, ACOMAR, CEPAIM, Accem, FISAT, Cáritas, CEAR Alicante, Reacción Solidaria, Asociación Nova Feina, Fundación Salud y Comunidad, Adiem.
Tanto en Alicante como en València, la coordinación con estas entidades se realiza por teléfono, correo electrónico y reuniones, con el fin de compartir información y recursos y orientar adecuadamente las derivaciones y las acciones a desarrollar.

VALORACIÓN DE LOS RETOS PLANTEADOS PARA 2025

- Incidencia política por el acceso universal a la salud. El reto se ha cumplido en su vertiente de generación de evidencias. Durante 2025 se documentaron de forma sistemática 996 barreras de acceso al sistema sanitario público, 505 en Alicante y 491 en València, con un diagnóstico preciso de las causas: las barreras discriminatorias concentran el 63,8% del total y responden principalmente a la falta de empadronamiento y a la imposibilidad de acreditar una estancia superior a tres meses en el país, exactamente las dos barreras estructurales que el reto identificaba como prioritarias. A ellas se suman 284 casos de barreras de información, vinculadas a la desinformación en los centros sanitarios y al desconocimiento del propio derecho de acceso, que en Alicante alcanzan prácticamente el mismo volumen que las discriminatorias.

- Programa de sensibilización "Un Mundo en Movimiento". El reto se ha cumplido con creces en su vertiente educativa. Frente a los cuatro talleres inicialmente previstos, se impartieron doce sesiones los días 30 y 31 de octubre y 3 de noviembre de 2025, dirigidas al alumnado de tercer curso del Grado en Enfermería de la Universidad de Alicante, con una participación de 195 estudiantes de entre 18 y 30 años. La consolidación de la alianza con el Departamento de Enfermería Comunitaria, Salud Pública y Sociología de la Universidad de Alicante ha resultado determinante para alcanzar este volumen y garantiza la continuidad de la colaboración en próximas ediciones. Los contenidos abordaron los discursos de odio, el análisis de estereotipos y rumores, la experiencia de las minorías religiosas y lingüísticas y la responsabilidad profesional del personal sanitario frente a la discriminación, mediante

metodologías participativas basadas en el enfoque de Educación para la Transformación Social.

- El refuerzo del equipo de voluntariado se abordó a través de un itinerario formativo continuado que incluyó formación básica y de acogida de carácter semestral, formación específica sobre prejuicios y estereotipos, detección de rumores, dinamización de grupos y portavocía, webinars y acceso permanente a la plataforma formativa propia de la entidad. A ello se sumaron tres acciones formativas presenciales específicas sobre derecho a la salud y barreras de acceso, impartidas en València en febrero y octubre y en Alicante en octubre, con un total de 39 participaciones. Esta capacitación ha permitido consolidar el papel del voluntariado como agente dinamizador de las actividades de sensibilización, reforzando tanto su autonomía como la calidad pedagógica de las sesiones.
- Trabajo en red y coordinación. El reto se ha cumplido. Durante 2025 se mantuvo la participación en los espacios de coordinación que se detallan en el apartado correspondiente de esta memoria, entre los que destacan el Observatorio del Derecho Universal a la Salud de la Comunidad Valenciana (ODUSALUD), la Coordinadora Valenciana de ONGD, la Red de Entidades para la Atención a Personas Sin Hogar de Alicante, la Red Sanitaria Solidaria y el Observatorio de la Vulnerabilidad Social del Síndic de Greuges. La colaboración con la Universidad de Alicante se extendió a las fases de diseño, ejecución y evaluación de las actividades formativas, concretándose en reuniones de coordinación y en la implementación conjunta de los talleres.
- Enfoque interseccional e intercultural. El reto se ha incorporado de manera efectiva a la atención directa. La composición de la población atendida —con el Norte de África como principal área de procedencia (42,8%), un peso creciente de la población de Europa del Este (16%) y una presencia significativa de personas menores de edad (9,6%) y mayores de 65 años (3,8%)— ha exigido adaptar la intervención a perfiles muy heterogéneos en lengua, origen étnico, edad y situación administrativa. La accesibilidad lingüística se ha abordado mediante las actuaciones de mediación desarrolladas en ambos territorios, y el acompañamiento personalizado se sostiene en el volumen de seguimientos realizados. Queda pendiente su transversalización plena en las acciones de sensibilización e incidencia.

RETOS PARA 2026

- Consolidar la atención integral a personas de origen extranjero en situación de vulnerabilidad en València y Alicante, sosteniendo el volumen de personas

atendidas alcanzado en los últimos ejercicios y garantizando la continuidad del acompañamiento social y sociosanitario orientado a la obtención de cobertura sanitaria y al acceso efectivo al sistema público de salud.

- Apoyar y dar seguimiento al proceso de regularización extraordinaria, participando como entidad acreditada, acompañando a las personas solicitantes en las fases de presentación, resolución, subsanación y recurso.
- Ampliar el trabajo grupal de desarrollo de capacidades mediante talleres sobre alimentación y hábitos saludables, prevención de la violencia de género y salud sexual y reproductiva, incorporando un taller específico de salud emocional y autonomía desde una perspectiva intercultural y de género que responda al malestar psicosocial asociado a los procesos migratorios.
- Reforzar el acompañamiento psicosocial a través del voluntariado especializado, consolidando una línea de apoyo emocional que complemente la atención social y sociosanitaria sin sustituir la derivación a los recursos públicos de salud mental.
- Mantener la recogida sistemática de vulneraciones de derechos y barreras de acceso al sistema sanitario, orientando el diagnóstico obtenido hacia acciones concretas de incidencia ante las administraciones competentes y hacia la elaboración de propuestas de mejora legislativa y administrativa.

  Sostener la intervención en asentamientos y vivienda precaria en la ciudad de València, priorizando la continuidad de las visitas periódicas y el refuerzo de la mediación intercultural, e impulsando el trabajo intersectorial con las administraciones para abordar estructuralmente las causas de la exclusión residencial.
- Continuar la participación en plataformas y espacios de coordinación institucional y asociativa, con especial atención a la defensa del derecho a la salud, la denuncia de la vulneración de derechos en los Centros de Internamiento de Extranjeros y la elaboración de posicionamientos compartidos con el resto del tejido social.

1.3.3. PERSONAS SIN HOGAR

OBJETIVO GENERAL

Contribuir a hacer efectivo el derecho a la salud en condiciones de equidad de las personas sin hogar con problemas asociados de consumo de drogas y/o salud mental.

LÍNEAS ESTRATEGICAS Y OBJETIVO ESPECIFICOS

LE.1. Promover la participación de las personas sin hogar con problemas asociados de consumo de drogas y/o salud mental, en la defensa de su derecho a la salud.

1. Contribuir a fortalecer capacidades, habilidades y conocimientos sobre el derecho a la salud de las personas titulares de derechos.
2. Contribuir a mejorar su autonomía personal e inclusión social.
3. Promover la movilización, la participación y el protagonismo de las personas titulares de derechos, para favorecer el cambio social

LE.2. Contribuir a garantizar la integridad física y la seguridad de las personas sin hogar con problemas asociados de consumo de drogas y/o salud mental, en la defensa de su derecho a la salud.

1. Reclamar un espacio de seguridad que garantice la integridad física y mental, de las personas sin hogar con problemas asociados de consumo y salud mental.
2. Ofrecer un espacio de seguridad, desde donde trabajar por la reclamación de los derechos vulnerados

LE.3. Colaborar en la construcción de una ciudadanía activa por la defensa del derecho a la salud.

1. Sensibilizar a la sociedad sobre la situación de las personas titulares de derechos.
2. Promover el activismo y la movilización ciudadana que favorezca el cambio social.

LE.4. Fomentar modelos innovadores de intervención sociosanitaria que modifiquen políticas y hagan efectivo el derecho a la salud

1. Asegurar la intervención sociosanitaria a las personas titulares de derechos, identificando barreas de acceso y favoreciendo estrategias de acción eficaces para su eliminación.

2. Mejorar la situación social y sanitaria de las personas sin hogar de la ciudad de Valencia.
3. Reclamar modelos innovadores de intervención psicosocial y sanitaria integral.

ACTIVIDADES

- Atención social
- Atención sanitaria
- Medicina preventiva
- Atención psiquiátrica
- Atención psicológica
- Higiene y aseo personal
- Alimentación
- Intervenciones educativas
- Programa Matrix
- Entrega de material preventivo para el consumo de drogas
- Talleres de educación para la salud
- Talleres de desarrollo de capacidades
- Intervención en calle
- Grupo de mujeres, espacio seguro de acompañamiento psicosocial
- Actividades de sensibilización e incidencia política

DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA

Desde este programa se ha atendido a personas sin hogar (PSH) con problemas de consumo de drogas y/o con problemas de salud mental.

En 2025 se atendió a un total de 375 personas beneficiarias directas, lo que supone un incremento del 3 % respecto al año anterior. Un 65 % (243) de las personas atendidas procedía del seguimiento de años anteriores y un 35 % (132) fueron nuevas incorporaciones al programa.

A continuación, se muestran las características principales del total de personas atendidas.
GÉNERO. Un 73 % (273) eran hombres cis y un 25 % (94) mujeres cis. En menor medida, se atendió a seis mujeres trans y dos hombres trans. La presencia de mujeres en el programa aumentó de forma significativa: se pasó de 74 mujeres (cis y trans) en 2024 a 100 en 2025, un 35 % más.

EDAD. La franja de edad más representativa en el conjunto de personas atendidas fue la de 25 a 34 años (100 personas), seguida de las de 35 a 44 (86) y 45 a 54 años (79). En los hombres cis, la franja más representativa fue la de 25 a 44 años, que concentra a más de la mitad de ellos (143). En las mujeres cis, la más representativa fue la de 45 a 54 años (30). En las mujeres cis se reduce considerablemente el número de personas de entre 18 y 24 años (3), mientras que en los hombres cis esta franja agrupa a 38 personas. Asimismo, se atendió a 19 personas de 65 años o más.

ORIGEN. Un 31 % (115) de las personas eran españolas y un 69 % (259) extranjeras; de una persona no consta la nacionalidad. El 52 % de las mujeres cis atendidas son españolas, frente a un 23 % de los hombres cis.

ÁREA GEOGRÁFICA DE PROCEDENCIA. Del total de personas atendidas:

- un 37 % (140) procedía de países del Norte de África;
- un 34 % (126) de Europa Occidental, de las cuales 115 eran españolas;
- un 13 % (47) de Latinoamérica;
- un 11 % (43) de países de Europa del Este;
- un 4 % (14) de África Subsahariana;
- y tres personas procedían de Asia.

PAÍS DE PROCEDENCIA. Se atendió a personas de al menos cuarenta nacionalidades diferentes. Esta diversidad es un elemento enriquecedor, pero también un reto por las barreras lingüísticas y las diferencias culturales de cada grupo. Las nacionalidades más representativas en los hombres cis, en orden decreciente, son: Marruecos, España, Argelia y Rumanía. Las mujeres cis procedían en su mayoría de España, Colombia, Brasil, Marruecos y Rumanía.

COLECTIVOS. La situación de sinhogarismo afecta al 93 % (349) de las personas atendidas. Además, un 71 % (266) son personas usuarias de drogas y un 61 % (228) se encuentra en situación de movilidad humana. Asimismo, 25 personas ejercían prostitución y siete eran víctimas confirmadas de violencia de género.

SITUACIÓN DE CONSUMO Y/O SALUD MENTAL. Respecto al diagnóstico principal de acceso al programa, 277 personas accedieron por consumo problemático de drogas o alcohol y 44 por problemas de salud mental. Además, se identificaron 97 casos de patología dual. El alcohol fue la sustancia principal de consumo para 107 personas, seguido de la cocaína (39), el crack (37), otras anfetaminas (26, entre ellas una persona consumidora de alfa-PVP), las benzodiacepinas (14) y la heroína (5). Un 39 % (145) de las personas atendidas eran policonsumidoras. Las principales drogas secundarias fueron, por este orden, cannabis, alcohol, benzodiacepinas, crack y cocaína y, a más distancia, heroína y metadona.

En relación con los perfiles atendidos, se mantiene la tendencia al aumento de jóvenes norteafricanos con problemas graves de dependencia a benzodiacepinas y opioides: las personas procedentes del Norte de África pasaron de 124 en 2024 a 140 en 2025.

Entre las personas consumidoras, la vía de consumo más frecuente de la sustancia principal fue la oral, con un 52 % (145). Le siguen la inhalada/fumada, con un 31 % (85), la esnifada, con un 14 % (40), y la parenteral, con un 2 % (6).
Respecto a la situación de tratamiento, 155 personas consumidoras no estaban en tratamiento y 76 estaban vinculadas a una Unidad de Conductas Adictivas o a la Unidad de Alcohología. Además, 17 seguían un tratamiento de mantenimiento con metadona y seis estaban en otros dispositivos de tratamiento. En cuanto a la salud mental, 104 personas presentaban síntomas psiquiátricos y 62 estaban en tratamiento psiquiátrico.
SITUACIÓN SEROLÓGICA. Entre las personas atendidas se registraron 12 personas con VIH, una con hepatitis B y una con tuberculosis.

ACTIVIDADES REALIZADAS

INTERVENCIONES PSICOSOCIALES Y SANITARIAS

Tras analizar los datos y teniendo en cuenta los recursos disponibles, el trabajo realizado ha sido importante tanto por el número de personas atendidas como por el volumen de intervenciones llevadas a cabo y los resultados obtenidos.

A continuación, se detalla la información que se ha considerado de mayor relevancia para el programa.

A lo largo del año se realizaron un total de 7.186 atenciones individuales, con la siguiente distribución:

- un 43 % (3.092) fueron atenciones sociales;
- un 24 % (1.722), psicosociales, psicológicas y psiquiátricas;
- un 11 % (803), sanitarias;
- un 11 % (769), sociosanitarias;
- un 7 % (481), educativas;
- y un 4 % (319), jurídicas.

A estas atenciones se suman 1.107 participaciones en talleres grupales y 114 sesiones del programa de reducción de daños y prevención de recaídas Matrix, en las que participaron 19 personas.

Atención social. Se realizaron 3.092 atenciones sociales dirigidas a 301 personas. Entre las actuaciones desarrolladas destacan:

- 2.285 seguimientos;
- 1.442 intervenciones de información, orientación y asesoramiento;
- 944 coordinaciones interinstitucionales;
- 437 derivaciones (292 a la red pública, 90 a la red privada y 55 internas);
- 190 valoraciones y emisiones de informes;
- 172 tramitaciones y gestiones;
- 51 acompañamientos, 24 mediaciones y 8 atenciones de urgencia social.

Atención sociosanitaria. Se realizaron 769 intervenciones sociosanitarias con 192 personas, orientadas a facilitar el acceso efectivo al sistema público de salud. Destacan 318 derivaciones a la red pública, 303 intervenciones de información y orientación, 139 mediaciones, 98 acompañamientos, 90 coordinaciones interinstitucionales y 54 tramitaciones y gestiones.

Salud mental. En este ámbito se realizaron tres tipos de intervención:

1.460 intervenciones psicosociales con 220 personas, fundamentalmente de acompañamiento psicosocial.
250 intervenciones psicológicas con 69 personas: 107 intervenciones terapéuticas, 102 coordinaciones interinstitucionales, 47 intervenciones puntuales y 9 valoraciones diagnósticas, entre otras.
12 atenciones psiquiátricas con 8 personas, que incluyeron impresiones diagnósticas, intervención educativa, seguimiento y tratamiento farmacológico.

Atención sanitaria. Se realizaron 803 procedimientos sanitarios con 94 personas. Destacan 743 administraciones de medicación supervisada a 57 personas, que favorecen la adherencia terapéutica en un contexto de gran inestabilidad vital. Además, se hicieron 34 analíticas, 11 curas, 8 pruebas de Mantoux, 8 provisiones de medicación y 9 seguimientos sanitarios, así como pruebas rápidas de VIH con counselling y de embarazo.

Atención jurídica. Se realizaron 319 intervenciones jurídicas en tres ámbitos:

Extranjería: 137 intervenciones con 43 personas, centradas principalmente en la obtención de documentación administrativa (pasaporte o título de viaje), el arraigo social, los procedimientos sancionadores de expulsión, la residencia de larga duración, la renovación de autorizaciones y la regularización vinculada a la DANA.
Derecho penal: 178 intervenciones con 49 personas.
Violencias de género: atención jurídica a dos mujeres víctimas.

Intervenciones educativas. Se realizaron 481 atenciones educativas individuales. En educación para la salud (462 atenciones con 133 personas) destacan los siguientes contenidos:

- reducción de daños (141 atenciones con 73 personas);
- hábitos saludables (106);
- normas del servicio (97);
- prevención de adicciones (91);
- habilidades de autocuidado (16);
- seguridad y agresiones (10).

Además, se realizaron 18 atenciones de promoción de la igualdad de género con 8 personas.

Talleres grupales. Se registraron 1.107 participaciones de 125 personas en talleres grupales: 886 en talleres de salud mental (83 personas), 182 en talleres de educación para la salud (75 personas) y 39 en talleres sobre violencias de género (31 personas).

A esta intervención se añaden los servicios básicos, facilitados en 6.485 ocasiones a 304 personas:

- 6.399 servicios de desayuno, comida o cena;
- 6.324 de sala de calor y café;
- de aseo personal;
- duchas;
- 41 de ropero y 25 entregas de alimentación;

además de la custodia de medicación y documentación.

Asimismo, se realizaron 91 entregas de material higiénico y de prevención a 48 personas (kits de higiene, toallitas, productos menstruales, 168 preservativos y 118 sobres de lubricante, entre otros) y se facilitaron ayudas directas para transporte, medicación y productos básicos de higiene.
En el marco de la estrategia de reducción de daños, se entregaron 899 jeringuillas y se recogieron 620, lo que supone una tasa de retorno del 69 %. También se entregaron otros materiales de consumo higiénico (agua destilada, cazoletas, ácido cítrico, toallitas de alcohol, material para pipa, papel de plata y rulos).

INTERVENCIÓN EN CALLE

En 2025 se dio continuidad al programa de atención en calle a personas sin hogar con problemas de salud no vinculadas a los servicios sociosanitarios públicos. El programa se desarrolló mediante un modelo de atención en calle complementado con intervención en el centro fijo, y funcionó como dispositivo de detección, enganche y acompañamiento hacia los recursos normalizados.

El desarrollo de este programa ha permitido un acercamiento en calle a personas que no acuden, o no lo hacen de manera regular, a los recursos psicosociales y sanitarios públicos. Se prestó especial atención a los problemas de salud en general y a los de salud mental y consumo de drogas en particular.

Con esta intervención se atendió a 40 personas, 33 hombres y 7 mujeres, en un total de 48 visitas programadas a espacios de calle y asentamientos de la ciudad de Valencia. En el programa colaboraron seis personas voluntarias, con una dedicación de 275 horas. Se realizaron las siguientes actuaciones:

- Valoraciones sociales individualizadas a 23 personas y diseño de 30 planes individuales de intervención, que permitieron establecer un diagnóstico de cada situación y orientar la intervención adecuada.
- 73 intervenciones de información y asesoramiento, para que las personas recibieran el apoyo necesario sobre los recursos disponibles.
- 11 gestiones de apoyo en tramitaciones sociales, para facilitar el acceso a derechos básicos como ayudas económicas y servicios sanitarios.
- 46 derivaciones a recursos de la red sociosanitaria pública y comunitaria, casi el doble que en 2024. Este aumento refleja la activación de procesos de vinculación con la red normalizada.
- 40 seguimientos para evaluar la evolución de las personas y ajustar los objetivos de intervención.
- 12 acompañamientos a citas con servicios sociales y sanitarios, para mediar y facilitar el acceso a los recursos. Muchas gestiones se resolvieron mediante coordinación técnica directa con los recursos públicos y preparación previa de las personas, lo que favoreció progresivamente su autonomía.
- 95 atenciones psicológicas y psiquiátricas: intervenciones en crisis, contención emocional, valoración diagnóstica, motivación para el cambio, acciones educativas en salud mental y acompañamientos a centros de salud mental.

- 7 atenciones de enfermería. La mayor parte de las necesidades sanitarias detectadas se canalizó mediante derivación directa a atención primaria o especializada, priorizando el acceso a la red pública.

El trabajo de intervención en calle con personas sin hogar con problemas psicosociales, desde un enfoque de salud y derechos, es complejo. Lo es aún más cuando la persona presenta problemas de drogodependencia, dada la heterogeneidad de situaciones personales y de los grupos presentes en la ciudad. En 2025 se constató además una elevada prevalencia de patología dual y de malestar emocional grave, que exigió intervenciones reiteradas para sostener los procesos de vinculación y estabilización.

Para obtener resultados, la intervención debe plantearse a largo plazo y con una marcada orientación motivacional. En un primer momento, el trabajo se dirige fundamentalmente a generar vínculo y relaciones de confianza entre las personas en calle y los equipos técnicos y voluntarios. Una vez establecidas, se busca una mayor implicación de la persona en el proceso de mejora de su situación. Por este motivo, los resultados cuantitativos deben entenderse como la base de una intervención compleja y de largo recorrido.

ESPACIO SEGURO DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL CON MUJERES SIN HOGAR

En 2025 se mantuvo el Grupo de apoyo mutuo relacional y de participación comunitaria con mujeres en situación de vulnerabilidad. Se trata de un espacio seguro de apoyo psicosocial para mujeres sin hogar víctimas de vulneraciones de derechos, con especial atención a las relacionadas con violencias de diversa índole. La relevancia de este espacio se ha visto reforzada por el aumento de mujeres atendidas en el programa, que alcanzó las 100 personas (94 mujeres cis y 6 mujeres trans).

La intervención se realizó desde un enfoque metodológico interdisciplinar, participativo, de derechos humanos y de género, con componente psicosocial. Se consideró a las mujeres como protagonistas de su propia historia, partiendo de sus propias capacidades y potencial.

En este espacio participaron 35 mujeres (30 mujeres cis y 5 mujeres trans), de las cuales 22 procedían de años anteriores y 13 se incorporaron por primera vez. Algo más de la mitad (18) eran españolas, y el grupo reunió a mujeres de once nacionalidades. Además del sinhogarismo, que afectaba a 32 de ellas, en el grupo concurrían otros factores de vulnerabilidad:

- 23 eran usuarias de drogas;
- 19 presentaban problemas de salud mental;
- 14 eran migrantes;
- 7 estaban en situación de prostitución;
- 3 eran víctimas confirmadas de violencia de género.

Las sesiones grupales tuvieron una periodicidad semanal y, en ocasiones, de dos veces por semana. Se complementaron con las intervenciones individuales derivadas de la situación personal de cada mujer, atendidas por el equipo técnico y de voluntariado. Las mujeres también podían participar de lunes a jueves en el grupo mixto.

A lo largo del año se realizaron las siguientes actividades:

- Actividades grupales: 85 sesiones psicosociales grupales, 22 talleres (8 de habilidades interpersonales y 14 de fortalecimiento de capacidades) y un curso de autodefensa.
- Atención individual: 92 sesiones de desarrollo de capacidades, 30 asesorías jurídicas, 223 intervenciones de información y orientación, 254 seguimientos, 52 derivaciones y 13 acompañamientos.
- Actividades comunitarias: las mujeres participaron en 19 actividades socioculturales y comunitarias, como visitas a entidades, museos y exposiciones, las Fallas, actividades deportivas y manifestaciones.

En líneas generales, este espacio permitió promover habilidades y capacidades para el acceso a los recursos sociosanitarios, el desarrollo de la autonomía y el reconocimiento de la vulneración de derechos. También permitió promover vínculos seguros, de apoyo mutuo y autocuidado como modelo de relaciones libres de violencia.

Entre los contenidos trabajados en el grupo destacan:

- la afectividad, la soledad no deseada, el buen trato y el cuidado mutuo;
- la prevención de las violencias, con el curso de autodefensa y la coordinación con entidades especializadas en la atención a mujeres víctimas de violencias;
- la gestión del estrés y la regulación emocional, con talleres de arteterapia y mindfulness impartidos por voluntariado de psicología y psiquiatría;
- el conocimiento de espacios comunitarios y participativos de la ciudad de Valencia, para romper con el aislamiento y la soledad no elegida.

ACTIVIDADES DE SENSIBILIZACIÓN

Durante 2025, la sensibilización se articuló principalmente a través de la participación de las personas titulares de derechos en espacios comunitarios y de movilización social. Las mujeres del espacio seguro participaron, junto al equipo técnico y voluntario, en manifestaciones y actividades de movilización social en la ciudad de Valencia, [como las convocadas con motivo del 8 de marzo y el 25 de noviembre]. Estas acciones visibilizaron las vulneraciones de derechos que enfrentan las mujeres sin hogar.

INCIDENCIA POLÍTICA

Como en años anteriores, la incidencia se centró en identificar y registrar las barreras de acceso de las personas sin hogar al sistema público de salud, con el fin de documentar las vulneraciones del derecho a la salud y sustentar la labor de denuncia de la entidad.

En 2025 se registraron en este programa 50 barreras de acceso, que afectaron a 32 personas. Por tipo, se distribuyeron así:

- un 48 % (24) fueron barreras discriminatorias;
- un 42 % (21), de información;
- un 8 % (4), culturales;
- y un 2 % (1), económicas.

Las barreras discriminatorias fueron las más frecuentes. Este dato apunta a que el estigma asociado al sinhogarismo, al consumo de drogas y a los problemas de salud mental sigue condicionando el acceso de estas personas a los servicios sanitarios. Las barreras de información, por su parte, reflejan la complejidad de los circuitos administrativos y la dificultad para conocer los derechos y los procedimientos de acceso al sistema.

TRABAJO EN RED

En 2025 hemos continuado participando y formando parte de la Plataforma autonómica Sense Llar. La plataforma agrupa a entidades del tercer sector dedicadas a la intervención social con personas en situación de sinhogarismo en la Comunitat Valenciana. Sus objetivos principales son:

- defender y garantizar los derechos de las personas sin hogar;
- sensibilizar a la sociedad contra la discriminación y los delitos de odio dirigidos a las personas sin hogar;

- actuar como interlocutora con las administraciones públicas para eliminar las barreras administrativas de acceso a derechos;
- promover la movilización, participación y empoderamiento de las personas sin hogar, generando espacios de intercambio y participación;
- favorecer el trabajo en red de las entidades que la integran, creando alianzas con otras plataformas y entidades;
- crear espacios de formación, reflexión, autocrítica, información y buenas prácticas.

Asimismo, en 2025 asistimos a las reuniones de la Plataforma RED, centrada en la atención a personas con enfermedad mental grave. La forman servicios públicos de salud mental, Unidades de Conductas Adictivas y entidades del tercer sector del área del Hospital General.

EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS RETOS PARA 2025

- Se intensificó la intervención en calle, con 48 visitas programadas (frente a 44 en 2024) y 40 personas atendidas, con especial atención a personas con trastorno mental grave y/o en situación de consumo activo. Las derivaciones a la red pública casi se duplicaron (46), y se realizaron 95 atenciones psicológicas y psiquiátricas orientadas a sostener la vinculación y la estabilización.
- Se reforzó el acompañamiento integral a mujeres sin hogar, en un contexto de aumento del 35 % de mujeres atendidas en el programa. Se amplió la frecuencia de las sesiones grupales del espacio seguro, que en ocasiones pasaron a ser dos por semana. El espacio acompañó a 35 mujeres con 85 sesiones grupales, 22 talleres, un curso de autodefensa, 92 sesiones individuales y 30 asesorías jurídicas.
- Se profundizó en la intervención individualizada orientada a la recuperación y la inclusión social. Se realizaron 1.460 intervenciones psicosociales dirigidas a 220 personas, 107 intervenciones psicológicas terapéuticas y 319 intervenciones jurídicas centradas en el acceso a la documentación y la regularización administrativa.
- Se mantuvo el enfoque de reducción de daños, con 743 administraciones de medicación supervisada, 141 atenciones educativas en reducción de daños, 114 sesiones del programa Matrix y el intercambio de jeringuillas (899 entregadas y 620 recogidas).
- Se intensificó la coordinación con administraciones públicas y entidades sociales: 944 coordinaciones interinstitucionales en el ámbito social, 90 en el sociosanitario y

755 derivaciones a la red pública y privada. También se mantuvo la participación en las plataformas Sense Llar y RED.

- Se consolidó el espacio físico de intervención como eje del programa, con más de 7.000 atenciones individuales, 1.107 participaciones en talleres grupales y más de 6.400 servicios básicos.

RETOS PARA 2026

- Consolidar la intervención en calle con personas con trastorno mental grave y/o en situación de consumo activo, garantizando la continuidad del vínculo, la evaluación integral de necesidades y el acceso efectivo a recursos sociosanitarios.
- Ampliar la frecuencia y el alcance del espacio seguro para mujeres sin hogar, en respuesta al aumento de mujeres atendidas, con especial atención a quienes sufren violencias machistas y presentan problemas de salud mental o consumo.
- Consolidar la estrategia de reducción de daños, mejorando la tasa de retorno de material de inyección y reforzando la adherencia terapéutica mediante la medicación supervisada y la coordinación con las Unidades de Conductas Adictivas.
- Desarrollar planes personalizados de intervención orientados a la recuperación y la inclusión social. Deberán priorizar la autonomía, el empoderamiento y el acceso a derechos básicos (salud, vivienda, documentación y formación), con un enfoque motivacional y de reducción de daños.
- Ampliar las alianzas estratégicas y las acciones de sensibilización y denuncia social lideradas por las propias personas titulares de derechos, promoviendo un cambio de mirada social frente al sinhogarismo desde una perspectiva de derechos y justicia social.

1.4. INCIDENCIA, COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA TRANSFORMACIÓN SOCIAL

INCIDENCIA POLÍTICA

Respecto al balance de incidencia política de 2025, Médicos del Mundo Comunitat Valenciana ha desarrollado una estrategia amplia y diversificada, al tiempo que hemos iniciado un proceso de mayor sistematización que desemboca en el diseño del Plan Estratégico de Incidencia Política de principios de 2026. De este modo, 2025 se configura como un año de transición en el que, además de mantener e intensificar las acciones de incidencia, se empieza a estructurar un enfoque más planificado y orientado a objetivos que culminará en 2026.

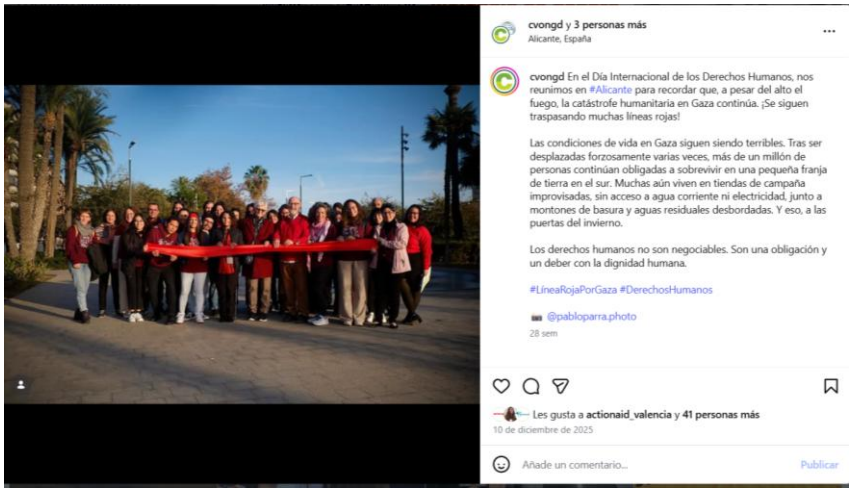
En conjunto, el balance muestra una estrategia de incidencia política ya consolidada en la práctica pero aún en proceso de ordenación estratégica durante 2025, año en el que se empieza a trabajar de forma más estructurada el enfoque que culminará en 2026. Este proceso implica avanzar desde la realización de acciones y espacios de participación hacia una planificación más coherente y orientada a resultados, con mayor capacidad de impacto en las políticas públicas y en la garantía efectiva de derechos, priorizando el derecho universal a la salud.

TRABAJO EN RED

El **trabajo en red** se consolida como una de las estrategias fundamentales. Durante 2025, se ha participado activamente en distintas plataformas y espacios colectivos que permiten articular respuestas conjuntas y reforzar el impacto de la incidencia.
En el ámbito de la defensa de derechos de las **personas migrantes**, destacan redes como València pels Drets de les Persones Migrants, REAPSHA, o la Red Sanitaria Solidaria, junto con la coordinación con entidades como CEAR, Cáritas, Cruz Roja o Fundación Amigó. En el ámbito de **la explotación sexual y trata**, la articulación en red ha sido particularmente intensa, con la implicación de organizaciones como Programa Alba, Villa Teresita, Jere Jere Cáritas, Apip-ACAM, Betania, Amar Dragoste, AESCO o Fundación Integra.
En relación con las **personas sin hogar**, la plataforma Sense Llar ocupa un lugar central como espacio de coordinación, intercambio de información y construcción de propuestas, vertebrando el trabajo conjunto con otras entidades y recursos.
Además, respecto a la participación en el ámbito de la **cooperación internacional**, destaca nuestra participación en la Junta Directiva de la Coordinadora Valenciana de ONGD

representando a las entidades de Alicante, así como en el grupo de trabajo de comunicación.
Este despliegue evidencia una estrategia basada en la colaboración multiactor como base para fortalecer la incidencia política.





DECISORES POLÍTICOS

En lo que respecta a la **incidencia con decisores políticos**, durante 2025 se han reforzado los espacios de interlocución directa con administraciones públicas, responsables institucionales y representantes políticos.

En el ámbito de **migraciones**, se han mantenido relaciones con el Consejo Local de Inmigración, el Consell Valencià de les Migracions, así como reuniones con actores políticos y organismos como Pangea o el PSOE de Alicante. En el ámbito de la **explotación sexual y trata**, esta línea adquiere especial relevancia mediante la participación en espacios como la Mesa Trata 0 de Alicante o la Coordinadora para la Inclusión de Personas en situación de Prostitución y Trata, además de la interlocución con la Dirección General de Infancia y Adolescencia, el Servicio de Igualdad del Ayuntamiento de València y la implicación en la estrategia autonómica contra la trata impulsada por el Comisionado para la Lucha contra la Violencia sobre la Mujer. También se han establecido relaciones con cuerpos de seguridad como la UCRIF y la Guardia Civil. En el ámbito del **sinhogarismo**, la incidencia se ha desarrollado a través de la plataforma Sense Llar y mediante reuniones directas con la Dirección General de Inclusión de la Generalitat Valenciana. En conjunto, estas acciones muestran una voluntad clara de influir en las políticas públicas y trasladar evidencias a los espacios de toma de decisión, sentando las bases del enfoque estratégico que se consolidará en 2026.



COMUNICACIÓN COMO INCIDENCIA POLÍTICA

La **comunicación** se configura como una herramienta clave para visibilizar vulneraciones de derechos y posicionar estos temas en la agenda pública. Durante 2025 se han desarrollado diversas acciones como la publicación de artículos en medios como *eldiario.es*, la participación en medios audiovisuales como *Cadena SER* y *À Punt* y la elaboración de notas de prensa vinculadas a fechas clave como el 18 de diciembre o el 25 de noviembre. Estas acciones han permitido abordar cuestiones como las barreras en el acceso al derecho a la salud de las **personas migrantes**, las consecuencias sociales de la **DANA** o la situación de las **personas sin hogar**, especialmente en relación con la violencia de género. En el ámbito de la **explotación sexual y trata**, se han impulsado contenidos y difusión en redes sociales para visibilizar la situación de las mujeres en contextos de especial vulnerabilidad. Así, la comunicación se consolida como un instrumento fundamental tanto para la sensibilización social como para reforzar la presión institucional y política.



MOVILIZACIONES

Por último, las **movilizaciones** han constituido una herramienta complementaria dentro de la estrategia de incidencia. Durante 2025 se ha participado en jornadas, ferias de salud y eventos comunitarios, y se han promovido y difundido fechas clave como el 18D, el 25N o movilizaciones vinculadas al derecho a la vivienda. En el ámbito del sinhogarismo, estas acciones se han articulado en gran medida a través de la plataforma Sense Llar, facilitando la participación conjunta con otras entidades y la visibilización de las demandas de las personas en situación de calle. Si bien su peso es menor en comparación con otras herramientas, las movilizaciones cumplen una función relevante en términos de visibilidad, generación de alianzas y participación de las personas titulares de derechos.



1,4 mil · Ver insights Promocionar publicación

32 4

Le gusta a **cvongd** y **otras personas**

metgesdelmoncv Ayer, 15 de octubre, desde @metgesdelmoncv paramos por Palestina j... [más]

COMUNICACIÓN

El área de comunicación de Médicos del Mundo Comunitat Valenciana en 2025 se ha orientado de manera clara a un doble objetivo: por un lado, posicionar la defensa del derecho universal a la salud en la agenda pública y, por otro, difundir el trabajo, las actividades y el impacto de la organización. Esta estrategia se ha desarrollado mediante una combinación de canales propios, con especial foco en Instagram, y una sólida presencia en medios de comunicación.

COMUNICACIÓN DIGITAL

En el ámbito de comunicación digital, 2025 ha estado marcado por la consolidación de Instagram como principal canal estratégico, priorizando el alcance y la conexión con nuevas audiencias. A lo largo del año se han realizado 101 publicaciones en Instagram, acompañadas por 19 publicaciones en Facebook y 30 entradas en el blog/web, lo que refleja una producción constante y planificada de contenidos. Este esfuerzo ha permitido alcanzar una comunidad de 1.129 personas seguidoras en Instagram y 1.191 en Facebook, evidenciando un crecimiento sostenido y una base de audiencia relevante para la difusión de mensajes. La estrategia en Instagram ha priorizado formatos visuales y narrativos orientados a generar impacto, acercar testimonios y visibilizar vulneraciones de derechos, especialmente en relación con el acceso a la salud, las desigualdades sociales y las consecuencias de la DANA. En este sentido, la red se ha consolidado como el principal espacio para amplificar campañas, sensibilizar y reforzar el posicionamiento de la organización.

De forma complementaria, la web ha funcionado como repositorio de contenidos más detallados y de referencia, permitiendo profundizar en la información difundida en redes sociales, mientras que Facebook ha mantenido un papel de apoyo en la difusión y amplificación de publicaciones. En conjunto, estos canales han permitido articular una comunicación coherente, alineada con los objetivos de incidencia y orientada a maximizar el impacto del mensaje.

Por otra parte, se ha mantenido comunicación constante en los canales de whatsapp de voluntariado, difusión y equipo técnico como herramientas de comunicación interna para mantener al día a los diferentes públicos de la entidad y poder facilitar la información necesaria sobre las diferentes actividades, convocatorias y necesidades de la entidad.



IMPACTO EN MEDIOS DE COMUNICACIÓN

La estrategia en medios de comunicación ha alcanzado una dimensión especialmente relevante durante 2025, con un total de 324 impactos en prensa, lo que evidencia una elevada capacidad de penetración mediática. El análisis de la revista de prensa muestra una presencia constante en medios locales, autonómicos y estatales, tanto generalistas como especializados, consolidando a la organización como fuente de referencia en temas vinculados a salud y derechos sociales.

Asimismo, la DANA ha actuado como eje vertebrador de gran parte de la comunicación mediática, permitiendo visibilizar el impacto en la salud mental, las desigualdades sociales y las dificultades de acceso a derechos de los colectivos más vulnerables. La presencia reiterada en noticias, reportajes y entrevistas —así como la replicación de contenidos a través de agencias— ha amplificado significativamente el alcance de estos mensajes y ha reforzado el papel de Médicos del Mundo como actor experto.

Asimismo, dentro de la estrategia de comunicación en 2025 destaca la organización de un **encuentro con periodistas centrado en las narrativas y el discurso de odio tras la DANA**, que Médicos del Mundo Comunitat Valenciana organizó y que contó con el apoyo de otras entidades sociales como Cáritas, Casa Marruecos, la Unió de Periodistes o la Coordinadora Valenciana de ONGD. Este espacio permitió generar reflexión y debate sobre el papel de los medios de comunicación en contextos de emergencia, poniendo el foco en la proliferación de bulos, discursos racistas y criminalización de colectivos vulnerables, especialmente personas migrantes. La iniciativa tuvo también repercusión mediática, contribuyendo a posicionar la necesidad de un **periodismo responsable y basado en derechos humanos**, así como a reforzar el rol de la organización como actor que no solo denuncia vulneraciones, sino que también propone marcos narrativos alternativos y más inclusivos.



Otro de los elementos clave de la estrategia con medios ha sido la utilización de datos propios y evidencia como motor de generación de noticias. La difusión de información sobre las barreras en el acceso a la sanidad de las personas migrantes —especialmente en torno al 18 de diciembre— ha logrado una amplia repercusión en medios como Europa Press, Cadena SER o diferentes cabeceras digitales, contribuyendo a posicionar el derecho a la salud como una cuestión central en el debate público.



Además, la organización ha logrado introducir en la agenda mediática problemáticas concretas como la situación de las personas sin hogar en el antiguo cauce del río Turia,

visibilizando la falta de alternativas habitacionales y el incremento de situaciones de exclusión extrema. En este caso, la presencia en medios como Cadena SER permitió denunciar públicamente las intervenciones institucionales basadas en desalojos sin soluciones estructurales, trasladando un mensaje centrado en derechos y en la necesidad de políticas públicas que aborden el sinhogarismo desde un enfoque integral.
Del mismo modo, las acciones de comunicación vinculadas al 25 de noviembre (Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres) han permitido poner el foco en la intersección entre violencia de género y exclusión social. A través de notas de prensa y difusión en medios, se ha visibilizado especialmente la situación de mujeres en contextos de sinhogarismo o prostitución, destacando las barreras específicas que enfrentan y reforzando el posicionamiento de la organización en la defensa de un enfoque de género en salud.

Además, la participación en entrevistas y espacios audiovisuales, especialmente en medios como Cadena SER o À Punt, ha permitido trasladar discursos más elaborados y humanizar los mensajes mediante portavoces de la organización. Esta presencia mediática se ha visto también reforzada por la vinculación a eventos relevantes, como el IV Congreso Internacional sobre Accesibilidad a los Sistemas Públicos de Salud, que ha generado cobertura adicional y ha contribuido a posicionar la organización en espacios de generación de conocimiento y debate público.

VALORACIÓN DE OBJETIVOS DE 2025

- **Acompañamiento a portavocías** para preparar y planificar intervenciones en medios de comunicación.
- Sistematización y planificación de la estrategia de **incidencia política**
- Aumentada la **presencia en medios de comunicación** en los temas en los que somos referentes (PSH, PsP, Derecho a la salud) y fortalecido el posicionamiento público como entidad sobre la defensa del derecho a la salud de personas en situación de sin hogar, personas en situación de prostitución y personas migrantes.
- Involucrado al voluntariado en la difusión de campañas y sensibilización a través de los canales informales de whatsapp y en las redes sociales.
- Incrementada la **difusión y publicidad** de las diferentes instituciones que financian los proyectos de la organización en la Comunidad Valenciana.

- **Aumentado el número de personas seguidoras en redes sociales** a pesar de un contexto desfavorable para los discursos que defienden los derechos humanos.

RETOS 2026

- Actualización del Plan de Comunicación Interna de MdM CV.
- Puesta en marcha del plan de incidencia política con especial atención al trabajo de cara a las elecciones de 2027.
- Impulso y reactivación de ODUSALUD.
- Continuar acompañando y formando en portavocía a los miembros de la Junta Directiva.
- Seguir aumentando la presencia en medios de comunicación como referentes de la defensa del derecho a la salud.
- Involucrar al voluntariado en la difusión en redes sociales de campañas y sensibilización, formando al voluntariado que ya tenemos y consiguiendo personas voluntarias con experiencia en esta área.
- Fidelización del público joven (voluntariado, RRSS, universitario, consejo juventud, etc.).
- Incrementar la difusión y publicidad de las diferentes instituciones que financian los proyectos de la organización en la Comunidad Valenciana.
-

EDUCACIÓN PARA LA TRANSFORMACIÓN SOCIAL Y SENSIBILIZACIÓN

Durante 2025, Médicos del Mundo Comunitat Valenciana consolidó la Educación para la Transformación Social (EpTS) como una herramienta fundamental para promover una ciudadanía crítica, comprometida con los derechos humanos, la igualdad de género, el antirracismo y el derecho universal a la salud. A través de acciones educativas, campañas de sensibilización, espacios de reflexión y movilización social, la organización impulsó procesos orientados a cuestionar las desigualdades estructurales que afectan a las personas migrantes, mujeres en situación de vulnerabilidad, personas en contextos de explotación sexual y otros colectivos en situación de exclusión social.

Las actividades se desarrollaron en centros educativos, universidades, espacios comunitarios y ámbitos asociativos de València y Alicante, fortaleciendo alianzas con administraciones públicas, entidades sociales y comunidades educativas. Asimismo, se promovió la participación activa de personas migrantes, mujeres y agentes comunitarios como protagonistas de los procesos de sensibilización y transformación social.

Actividades desarrolladas en 2025

Educación para la Transformación Social en universidades y centros educativos

A través del proyecto **Un Mundo en Movimiento**, Médicos del Mundo desarrolló talleres y actividades educativas dirigidas a alumnado universitario y de educación secundaria, promoviendo la reflexión crítica sobre las migraciones, las desigualdades globales, los determinantes sociales de la salud y los discursos de odio.

Destacó especialmente la colaboración con la **Universidad de Alicante**, donde se impartieron doce talleres dirigidos al alumnado del Grado de Enfermería, alcanzando a 195 estudiantes. Las sesiones abordaron los discursos de odio, los prejuicios y estereotipos, la discriminación y la responsabilidad de las y los futuros profesionales sanitarios en la defensa del derecho a la salud y los derechos humanos.

Asimismo, en el marco del proyecto **ACCESIBLE**, se desarrollaron talleres dirigidos a alumnado de secundaria y formación profesional para sensibilizar sobre las barreras que enfrentan las poblaciones vulnerabilizadas en el acceso al sistema sanitario público en el IES Jordi de Sant Jordi.

Programa Antirracismo (IRPF Estatal)

Durante 2025 se desarrollaron actividades financiadas a través del programa Antirracismo, entre ellas la iniciativa**"Fomentar la diversidad en el aula"** en el IES Malilla. Estas acciones promovieron la convivencia intercultural, la reflexión sobre los prejuicios, los estereotipos y los discursos discriminatorios, así como el reconocimiento de la diversidad como un valor positivo para la convivencia social.

Sensibilización sobre prostitución y explotación sexual

La sensibilización sobre las realidades de las mujeres en contextos de prostitución y explotación sexual continuó siendo una línea prioritaria de trabajo.

Durante el año se desarrolló la exposición **"Excusas"**, instalada en diferentes espacios universitarios, y el seminario **"Hablemos de realidades invisibles"**, centrado en las consecuencias del sistema prostitucional sobre la salud biopsicosocial de las mujeres.

Asimismo, destacó la participación del **Grupo de Sensibilización del programa de Personas en Contextos de Explotación Sexual**, integrado por mujeres vinculadas a los

programas de la organización, que participó en actividades dirigidas a alumnado de educación secundaria. A través de metodologías participativas y testimonios en primera persona se promovió la reflexión crítica sobre la explotación sexual, las desigualdades de género y la defensa de los derechos humanos.

En Alicante se desarrollaron actividades de sensibilización vinculadas al programa **GENDER**, dirigidas a fomentar la igualdad de género y prevenir las violencias machistas desde una perspectiva feminista e interseccional. Estas acciones permitieron generar espacios de reflexión sobre las desigualdades estructurales que afectan a las mujeres y promover actitudes favorables a la igualdad.

Salud comunitaria y participación social

Los **Agentes de Salud Comunitaria** continuaron ejerciendo un papel fundamental en las actividades de sensibilización de la organización. A través de talleres, jornadas y actividades comunitarias se visibilizaron las barreras de acceso a la atención sanitaria que afectan a las personas migrantes y otros colectivos vulnerabilizados, fomentando la participación activa y el empoderamiento comunitario.

IV Congreso Internacional sobre Accesibilidad a los Sistemas Públicos de Salud

Uno de los hitos más relevantes de 2025 fue la organización del **IV Congreso Internacional sobre Accesibilidad a los Sistemas Públicos de Salud (ACCESIBLE)**. El Congreso constituyó un espacio de intercambio de conocimiento, reflexión y construcción colectiva en torno al derecho universal a la salud y las barreras que enfrentan las poblaciones vulnerabilizadas en el acceso a los sistemas sanitarios.

La participación de la sede autonómica permitió compartir evidencias obtenidas a través de la recogida sistemática de barreras de acceso a la sanidad y visibilizar el trabajo desarrollado en la Comunitat Valenciana en defensa del derecho a la salud de las personas migrantes, personas sin hogar y mujeres en contextos de explotación sexual.

Asimismo, el Congreso favoreció el intercambio de experiencias y buenas prácticas entre profesionales, entidades sociales, administraciones públicas y personal investigador, reforzando el posicionamiento de Médicos del Mundo como entidad referente en la defensa de la cobertura sanitaria universal y de los derechos humanos. La repercusión del Congreso contribuyó además a fortalecer la presencia pública de la organización y a ampliar el alcance de sus acciones de incidencia y sensibilización.

HITOS DE 2025

- Consolidación de la Educación para la Transformación Social como línea estratégica de la sede autonómica.
- Fortalecimiento de la colaboración con la Universidad de Alicante mediante el proyecto Un Mundo en Movimiento.
- Desarrollo del programa Antirracismo y de las actividades «Fomentar la diversidad en el aula» en el IES Malilla.
- Implementación de actividades de sensibilización feminista a través del programa GENDER.
- Participación de agentes comunitarios, personas migrantes y mujeres vinculadas a los programas como protagonistas de las acciones educativas.
- Consolidación del Grupo de Sensibilización de Personas en Contextos de Explotación Sexual.
- Desarrollo de acciones de sensibilización vinculadas al proyecto ACCESIBLE sobre barreras de acceso al sistema sanitario.
- Organización del IV Congreso Internacional sobre Accesibilidad a los Sistemas Públicos de Salud.
- Incremento de la visibilidad pública de las problemáticas relacionadas con el racismo, las migraciones, la explotación sexual, la exclusión social y el acceso al derecho a la salud.

RETOS PARA 2026

- Incrementar el alcance territorial de las actividades de Educación para la Transformación Social en toda la Comunitat Valenciana.
- Consolidar la participación de todos los programas de Médicos del Mundo Comunitat Valenciana en las actividades de sensibilización y movilización social.
- Fortalecer las alianzas con universidades, centros educativos, administraciones públicas y entidades sociales.

- Reforzar las acciones dirigidas a combatir el racismo, la xenofobia, los discursos de odio y otras formas de discriminación.
- Potenciar la participación activa de mujeres, personas migrantes, agentes comunitarios y voluntariado como agentes de cambio.
- Incrementar las acciones de sensibilización vinculadas al derecho universal a la salud y a las barreras de acceso documentadas a través del proyecto ACCESIBLE.
- Impulsar una participación amplia y coordinada de profesionales, voluntariado y personas participantes de todos los programas en la manifestación del **25 de Noviembre**, reforzando el compromiso colectivo con la erradicación de las violencias machistas.
- Potenciar la comunicación transformadora como herramienta de movilización e incidencia social.
- Consolidar la participación de la Comunitat Valenciana en espacios estatales e internacionales de reflexión e incidencia sobre accesibilidad sanitaria y derechos humanos.

1.6. PROYECTOS DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL Y ACCIÓN HUMANITARIA

COOPERACIÓN INTERNACIONAL

Gestión de proyectos de Cooperación Internacional tramitados desde la Sede Autonómica

1) COOPERACIÓN INTERNACIONAL

BOLIVIA

"Mejora de la salud sexual y reproductiva de mujeres adolescentes y adultas alteñas, contribuyendo al fortalecimiento del sistema público de salud en las redes de salud Lotes y Servicios y Senkata de El Alto, Bolivia"

Este Programa responde a la desigualdad e inequidad de género en salud que se expresa en el estado de salud de las mujeres y en el acceso a recursos y servicios.

Objetivo: Mejorar la salud sexual y reproductiva de las mujeres adolescentes y adultas alteñas, contribuyendo al fortalecimiento del sistema público de salud, para alcanzar disponibilidad, accesibilidad, atención de calidad con enfoque intercultural, participativo y de género-prevención de la violencia en las Redes de Salud Lotes y Servicios y Senkata de El Alto, Bolivia.

Socio/s Local/es: Coordinación Técnica Red de Salud Lotes y Servicios y Coordinación Técnica Red de Salud Senkata

Financiado por Dirección General de Inclusión y Cooperación. Conselleria de Bienestar Social, Igualdad y Vivienda (797.429 €)

Periodo de ejecución: 01/03/2024– 31/08/2026

Población beneficiaria directa 6.502 personas (6340 hombres y 162 mujeres). Población beneficiaria indirecta: 439 850 (214 207 hombres y 5 643 mujeres).

SENEGAL

“Contribuir a la reducción de las violencias de género contra las mujeres y las niñas en los distritos sanitarios en toda la región de Kédougou, Senegal”.

En la región de Kedougou, Senegal hay un alto índice de pobreza. La tasa de analfabetismo refleja marcadas diferencias según el género y la región. Kédougou es una de las regiones del país que presenta peores datos de desempeño del sistema sanitario. En Kédougou es dónde está tasa de escisión que alcanza los niveles más altos del país.

Objetivo/s:

OE1. Mejorar las competencias de las organizaciones de sociedad civil (líderes/as comunitarios/as, religiosos/as, trabajadores/as sanitarios/as y sociales, policías y autoridades locales) y miembros de la comunidad para la prevención y respuesta de violencias de género.

OE2. Consolidar los mecanismos de coordinación y atención multisectorial para garantizar la salud física- incluida la salud sexual y reproductiva-, la salud mental, la atención socio-legal y el acceso a la justicia para las víctimas/supervivientes de las violencias de género a través de un circuito que promueva el acceso a sus derechos fundamentales.

Socio/s Local/es: Región Médica Kedougou (RMK)

Financiado por Dirección General de Inclusión y Cooperación. Conselleria de Bienestar Social, Igualdad y Vivienda (800.000 €)

Periodo de ejecución: 01/01/2024– 31/10/2026

Población beneficiaria directa: 67.946 personas (27.178 hombres/ 40.767 mujeres) Población beneficiaria indirecta: 184.276 personas (96.026 hombres/88.253 mujeres)

GUATEMALA

"Desde la salud pública, mejorado el abordaje integral de la violencia contra las mujeres Q´eqchi´ y Poqomchi' en Alta Verapaz, Guatemala".

La violencia contra las mujeres en Guatemala presenta cifras alarmantes. Los estereotipos de género, discriminación indígena, indiferencia y violencia hacia las mujeres en todas sus expresiones, sumados a las débiles respuestas para la prevención y la atención desde las instituciones y las propias comunidades, son agravantes de la situación que viven las mujeres víctimas de violencia.

Objetivo: Mejorada desde un enfoque de Salud Publica la prevención y atención integral de la violencia basada en género, fortaleciendo la participación comunitaria y las capacidades institucionales e integrando la diversidad cultural de Alta Verapaz.

Socio/s Local/es: Dirección del Área de Salud de Alta Verapaz (DASAV)

Financiado por Dirección General de Inclusión y Cooperación. Conselleria de Bienestar Social, Igualdad y Vivienda (340.000 €).

Periodo de ejecución: 01/07/2023 – 31/03/2025

Población beneficiaria directa 14.041 personas (8.967 mujeres, 4.753 hombres, 321 niños/as). Población beneficiaria indirecta: 336.136 personas.

MAURITANA

Refuerzo de mecanismos de prevención y atención integral y fomento de la implicación institucional para una vida libre de violencia de género en Mauritania (PULSE)

Objetivo/s: Reforzar los mecanismos de prevención y de atención integral frente a las violencias basadas en género (VBG) y promover la apropiación e implicación institucional para avanzar hacia una vida libre de violencia de género en Mauritania.

El proyecto resulta especialmente pertinente por el contexto del país. Médicos del Mundo señala una prevalencia de violencia de género del **68 %**, mientras que la mutilación genital femenina afecta al **66,6 %** de las mujeres; asimismo, el **39 % de las mujeres se casan antes de los 18 años**. La organización viene apoyando además seis unidades especializadas de atención a víctimas de violencia de género, las **USPEC (Unidades Especiales de Atención a víctimas y supervivientes de violencia)**, que atendieron a 970 supervivientes.

Financiado por Dirección General de Inclusión y Cooperación. Conselleria de Bienestar Social, Igualdad y Vivienda (900.000 €)

Periodo de ejecución: 1 de enero de 2025 – 31 de enero de 2027

Población beneficiaria directa: 6555 personas (3488 mujeres y 2906 hombres).Población destinataria indirecta: 1 615 514 personas (823 912 mujeres y 791 602 hombres)

2) PARTICIPACIÓN EN REDES

Se ha realizado básicamente a través de nuestra presencia en la Coordinadora Valenciana de ONGDs, concretándose en:

- Participamos en la 43ª Asamblea de la Coordinadora Valenciana de Organizaciones No gubernamentales de Cooperación al Desarrollo (CVONGD). En dicha convocatoria nuestra Asociación continuó apoyando los principales puntos de trabajo de la Coordinadora, con la aprobación de la memoria de actividades 2024 y la propuesta de trabajo para 2025, así como la dotación económica de esos ejercicios.
- Apoyo a las acciones de Incidencia Política en cuanto a:

  - Seguimiento y denuncia de los incumplimientos de los acuerdos presupuestarios en cooperación internacional tanto local como autonómico.
- Participación en las movilizaciones de la semana contra la pobreza. Campaña Pobreza Cero.

- Participación en el grupo de Comunicación siendo los temas principales en los que se ha trabajado:

- Coordinación y apoyo entre entidades de la comunicación en el ámbito de la cooperación internacional.
- Formación para mejorar la comunicación en las ONGs
- Apoyo en los proyectos y campañas de la Coordinadora.

- Representación de Médicos del Mundo Alicante en la Unidad Territorial.

- Ante la emergencia de la DANA a finales de octubre, Médicos del Mundo asume en la CVONDS el clúster de salud mental y apoyo psicosocial con objeto de establecer un punto de coordinación entre las entidades que trabajan en esta línea, finalizando con esta coordinación en el mes de mayo.

Evaluación del trabajo realizado en 2025

- La gestión de la Sede en el seguimiento de los proyectos ha mantenido un importante nivel de gestión debido a que en este año se consiguió incrementar la financiación dando continuidad a los proyectos de Senegal y Bolivia, consiguiendo sobrepasar el presupuesto de 1.9 millones de euros.
- En 2025 se ha participado en las convocatorias de Acción Humanitaria y Emergencias sin conseguir financiación para la propuesta de Palestina.
- Se sigue participando y apoyando las acciones de la Coordinadora Valenciana de ONGDs, si bien continuamos con un perfil discreto a nivel de implicación en sus órganos de gobierno, a nivel operativo se mantuvo nuestra participación, tanto en movilizaciones como en grupos de trabajo, con la asunción del clúster en salud mental.
- Todos los proyectos vinculados a la Sede llevan formuladas actividades de Sensibilización e Incidencia Política a desarrollar en las Comunidades Autonómicas en las que resultan financiados esos proyectos plurianuales. Estas acciones se desarrollan en el ejercicio 2026 y entre sus objetivos sería deseable vincular al voluntariado interesado en esta área de trabajo.

- Queda pendiente la promoción de un grupo de voluntariado para visualizar la importancia de la cooperación en Médicos del Mundo, así como la incorporación de referentes de esta área que le daría mayor implicación.

Objetivos para 2026

- Continuar organizando actividades de sensibilización e incidencia política, que den mayor visibilidad a Metges del Món, buscando alternativas creativas para llegar a más población.
- Reimpulsar el grupo de personas voluntarias de esta área, estableciendo procesos de información y formación, fomentando la participación activa en actividades internas y la participación en las actividades de Incidencia y Movilización organizadas a través de la Coordinadora Valenciana de ONGDs.
- Mejorar el flujo de trabajo con el departamento de operaciones internacionales, con objeto de mejorar la gestión de los proyectos y optimizar posibilidades de financiación de los mismos en el ámbito de la Comunidad Valenciana, siguiendo los estándares de calidad y transparencia que requieran.
- Generar protocolos de atención a las personas voluntarias interesadas en participar de alguna modalidad en proyectos de Cooperación al Desarrollo y Acción Humanitaria.

MEMORIA ECONÓMICA Y FINANCIERA 2025

INTRODUCCIÓN

En septiembre de 2024, con el comienzo del nuevo curso se inició el proceso de presupuestación, un ejercicio de suma importancia, dado que acompaña la misión de la organización que parte del Plan Estratégico en vigor. Para hacer este ejercicio resulta fundamental, aparte de cómo nos el resultado del año anterior, conocer el contexto sociopolítico y económico de nuestra Comunidad, tanto a nivel de ayudas públicas como privadas.

El ejercicio 2025, en el caso de la Comunidad Valenciano estaba muy marcado lógicamente por la DANA, en su fase más avanzada de postemergencia y sostenibilidad del plan de trabajo planteado por Médicos del Mundo que finalizó en el mes de mayo.

A estas circunstancias se le sumaron los criterios consensuados en el Pleno Estatal de Médicos del Mundo-España con objeto de garantizar los mínimos necesarios para dar solvencia y sostenibilidad a nuestra intervención. En este sentido, el aspecto más relevante a considerar fue la ejecución de un expediente de regulación de empleo (ERE) aprobado a finales del ejercicio anterior, que pretendía compensar la finalización del Plan Camino del Gobierno de España que dotaba de recursos a nuestras actuaciones en el ámbito de Prostitución, Trata e Inserción Sociolaboral.

Debemos apuntar que la ejecución de este ERE fue negociada con la Representación Laboral de los Trabajadores (RLT) y supuso unas condiciones que daban la mayor protección posible a las personas trabajadoras afectadas, en términos económicos, laborales y de apoyo psicosocial.

Con estos ingredientes y la habitual incertidumbre que acompaña el ejercicio presupuestario que consiste en vigilar que todas las financieras doten sus presupuestos (si puede ser mejor que el año anterior teniendo en cuenta las subidas de IPC e inflación) y publiquen las líneas de actuación que mejor se acoplen a nuestra misión, elaboramos un presupuesto ajustado, sin una visión optimista ya que el contexto no se percibía con esa tendencia y por tanto un presupuesto realista y sostenible a la nueva situación que se nos planteaba con el equipo de trabajo disponible.

Nuestro presupuesto inicial se planteó para dar continuidad a nuestra intervención con poblaciones vulnerables con las que tradicionalmente trabajamos, además de trabajar durante los primeros cinco meses del año en la fase postemergencia de la DANA para ello contamos con una ejecución presupuestaria de **1.764.040 euros**, del cual casi el 66% iba

a cubrir nuestra tradicional intervención y el resto, casi el 34% se destinaba a actuar en el contexto postemergencia de DANA.

EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA

La siguiente tabla ofrece una visión de pérdidas y ganancias de la ejecución del presupuesto realizado, que acabó con una ejecución real de 1.533.264 euros lo que significa una menor ejecución (el 87%) de lo presupuestado.

	Concepto	Importe
GASTOS	Amortización del Inmovilizado Inmaterial	-485,99
	Arrendamientos y cánones	-72.342,86
	Compensación Gastos por Colaboraciones	-7.142,16
	Compras de Bienes destinados a la Actividad	-40.169,72
	Otras Pérdidas en Gestión Corriente	-1.479,33
	Otros Aprovisionamientos	-147,09
	Otros Servicios	-53.401,35
	Otros Tributos	-1.270,35
	Primas de Seguros	-6.560,42
	Reintegro de Subvenciones	-45.300,84
	Reparaciones y Conservación	-3.596,79
	Sueldos y Salarios	-927.771,75
	Indemnizaciones	-8.249,64
	Seguridad Social a cargo de la Empresa	-333.586,39
	Servicios Bancarios y Similares	-31,58
	Servicios de Profesionales Independientes	-7.952,00
	Suministros	-23.775,34
	Subtotal Gastos:	**-1.533.263,60**
INGRESOS	Cuotas de Afiliados	97.442,99
	Donaciones y Legados imputados Rdos.Ejerc.	173.677,43
	Prestación de servicios	2.160,00
	Promociones para Captación de recursos	12.143,00
	Subvenciones Oficiales de Capital	1.265.977,74
	Subtotal Ingresos:	**1.551.401,16**
	Resultado:	**18.137,56**

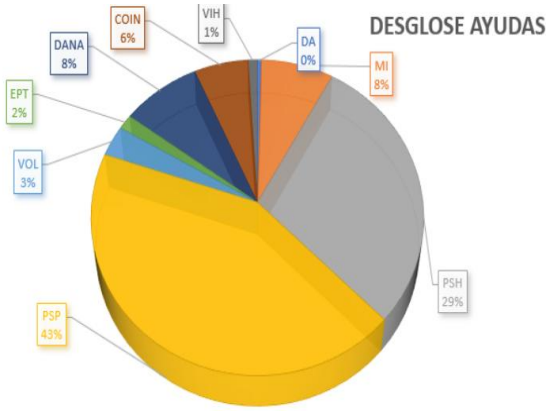
Esta menor ejecución en el presupuesto es debida a que en principio se planteó la intervención en DANA hasta final de noviembre y dado que el Gobierno de España planteó un refuerzo psicosocial en los Centros de Atención Primaria de la zona cero de la DANA, nuestra organización decidió dar por finalizada la misión, cumpliendo con un objetivo misional como es que la administración sea la garante del acceso y atención a los recursos de salud mental en el área afectada.

En la misma tabla podemos observar como el balance entre ingresos y gastos resulta positivo en 18.137,56 euros ello se debe a los ejercicios de captación y donación que esta Sede tuvo por la ejecución de la misión DANA. Este fondo positivo revierte en el fondo que MdM-E tiene para emergencias que en muchas ocasiones necesita provisión ya que ante la activación en una catástrofe muchas veces la misión se inicia con los fondos que la organización adelanta.

Nuestros ingresos

Por lo que respecta a los ingresos, nuestra sede en esta anualidad volvió a superar su nivel de ingresos con respecto a años anteriores con un importe de 1.551.401,16. Euros, como ya hemos señalado tiene mucho que ver con la colaboración de donantes en la emergencia, si bien también se consiguió una buena financiación por ayudas y subvenciones, con importe de 1.265.977,74 euros, cuyo origen por área de trabajo fue el siguiente:

Descripción	**Importe**
Desarrollo Asociativo	5.362,47
Flujos Migratorios	97.649,66
Personas Sin Hogar	369.631,64
Prostitución, Trata y Exp.	541.109,18
Voluntariado	40.749,09
Educación para la Transformación Social	19.580,24
Emergencia	106.276,07
Cooperación Internacional	73.081,61
VIH/Sida	12.537,78
Total:	**1.265.977,74**



Vemos a través de esta tabla como las ayudas y subvenciones recibidas en nuestros habituales programas se mantuvo en equilibrio con el presupuesto y el ingreso que se aminoró fue el correspondiente a DANA, pues planificado el cierre de la actuación a mayo supuso no participar en las convocatorias oficiales que se publicaron.

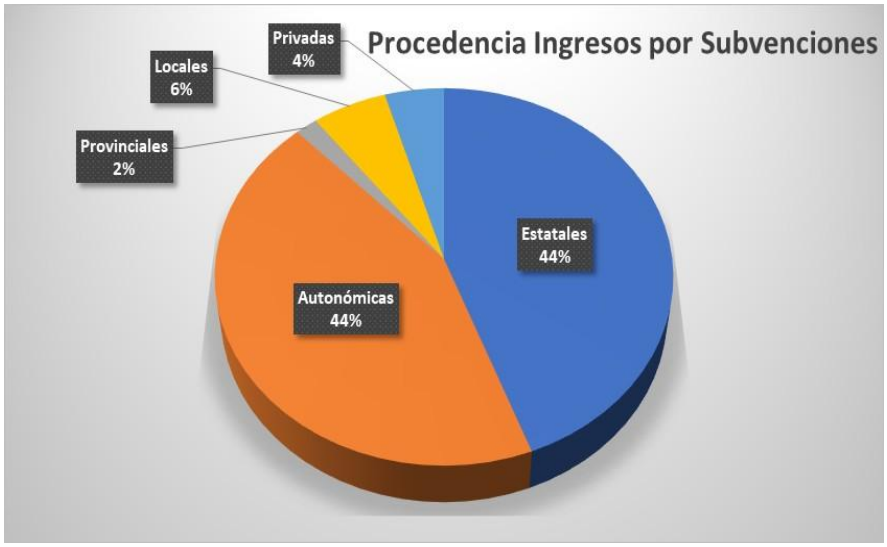
Podemos observar que se mantiene el nivel de financiación del proyecto de personas sin hogar, que en esta anualidad tuvo una convocatoria de ayudas más y que repercutirá en el ingreso del 2026 y 2027.

También, pese a que se anunció por parte del Gobierno de España la finalización del Plan Camino y nuestro proyecto de prostitución y trata estuvo comprometido con la baja de algunas figuras profesionales sus costes estuvieron cubiertos.

En cuanto a flujos migratorios no se observa aumentos importantes de financiación, no se disponen de convocatorias que se adecuen al trabajo que realizamos en acceso y derecho a la salud cubriendo prácticamente la parte de asesoramiento y atención social.

Tampoco podemos alardear de mayores ingresos en cuanto a estructura, por no disponer de más ayudas en este ámbito, ni de Voluntariado pues el volumen de trabajo muchas veces no se ve compensado con las resoluciones de ayuda.

Por origen de captación de las ayudas y subvenciones se mantuvo en un modo muy similar al anterior ejercicio, con un importante peso de la financiación estatal (44%) y manteniendo la capacidad de ayudas autonómicas y locales de nuestra Sede (56%).



Por último, debemos mostrar que nuestra Sede fue un agente relevante en la captación de ayudas oficiales para la Cooperación Internacional, con una financiación para proyectos durante 2025 cercana a 1,9 millones de euros, para los proyectos de Senegal, Mauritania y Bolivia. Este importe no se refleja en la cuenta de la sede, aunque si aporta un pequeño porcentaje de esta ayuda a nuestros ingresos territoriales.

Nuestros gastos

En el otro lado del balance nos encontramos con los Gastos, que, siguiendo el patrón de años anteriores podemos observar que el mayor gasto realizado corresponde al gasto de personal cercano al 83% del importe, debido a que se contó con más incorporaciones por la intervención en DANA (32 profesionales hasta mayo) con un coste de 1.269.607,78 euros. En cuanto a actividad y mantenimiento los gastos se han mantenido cercanos en proporción a años anteriores, concretamente en 17% (263.655,82 euros).



VALORACIÓN DE LOS OBJETIVOS PLANTEADOS PARA 2025

- Se ha conseguido mantener el nivel de financiación previsto para el desarrollo de las actividades planteadas para 2025, si bien algunos sectores nos preocupan por la dotación que se plantea en los presupuestos generales de las administraciones. Además, frente a la actuación de la DANA se ha conseguido mantener el nivel de actividad con las poblaciones vulnerables y se han conseguido recursos para dotar la intervención.
- La captación sigue siendo estable, sigue manteniendo sus cifras de años anteriores en cuanto a donaciones y captación por lotería, lo cual permite contar con fondos de libre disposición y complementar actividades no financiables por las administraciones.
- Ha habido un aumento en captación finalista para DANA que durante 2025 ajustada a la actividad.
- Se consolidan las ayudas autonómicas y locales como las más estables si bien se mantiene las ayudas estatales muestran mayor inseguridad en el ámbito de proyectos de trata y explotación sexual provenientes del Ministerio de Igualdad y que darán apoyo al programa durante 2026.
- Ha sido importante el esfuerzo en gestión, cada vez más exigente para mantener los niveles de transparencia y fiscalidad.
- Se consolidan líneas de financiación alternativas a lo que son subvenciones, es el caso de Convenio con Ayuntamiento de Valencia, que prórroga la intervención en PsP hasta 2028.

RETOS PARA 2026

- Mantener el nivel de financiación preciso para nuestras actividades, para ello, es necesario elevar nuestra exigencia en la preparación de nuestros proyectos, adecuar los recursos, tanto de personal como de infraestructuras, a la financiación obtenida y cumpliendo el Plan de Adecuación iniciado por Médicos del Mundo en el plano de nuestra Sede, garantizando la protección al personal afectado por la aplicación de dichos ajustes.
- Ejecución del presupuesto de inversión en el nuevo local de inclusión social que permita una intervención adaptada a los requerimientos de las nuevas normativas autonómicas de adicciones y servicios sociales.
- Consolidar ayudas para nuestros proyectos más importantes, mediante la continuidad de Convenios o nuevas fórmulas que se están proponiendo desde las administraciones públicas (concierto social, etc.).
- Establecer un seguimiento del presupuesto más riguroso, que permita mantener alertas, pues se trata de un presupuesto muy elevado y que cualquier desviación supone un importe elevado.
- Conseguir elevar nuestra captación, bien con nuestros proyectos o con acciones en formaciones (universidades, etc.) que nos permitan disponer de esos fondos liberados que complementan nuestra actividad.

AGRADECIMIENTOS A ENTIDADES COLABORADORAS

Queremos agradecer el apoyo de las siguientes entidades porque es esencial para llevar a cabo nuestra misión:

- Anecoop. S.Coop.
- Ayuntamiento de Valencia
- Ayuntamiento de Alicante
- Banco de Alimentos de Valencia
- CEV Valencia
- Colegio San José
- Consum Sociedad Corporativa
- Conselleria de Sanidad
- Conselleria de Servicios Sociales, Familia e Infancia
- Conselleria de Presidencia
- Diputación provincial de Valencia
- Diputación provincial de Alicante
- Espai Dones i Igualtat
- Ferretería Dolz
- Fundación La Caixa
- Fundación Susana Monsma
- Gráficas Andrés
- IES Malilla
- Ilustre Colegio de Abogados de Valencia
- Ilustre Colegio de Médicos de Valencia
- Ilustre Colegio de Médicos de Alicante
- Hospital General Universitario de Alicante

- Hospital Psiquiátrico de San Juan (Alicante)
- Hospital Arnau de Vilanova
- Hospital Peset Aleixandre
- Hospital La Fe
- Hospital General ALICANTE
- Lotería Castillo
- Plataforma del Voluntariado Comunitat Valenciana
- Serviempresa
- Universitat d'Alacant
- Universitat de València

ANEXOS

1.3.1 PERSONAS EN CONTEXTOS DE PROSTITUCIÓN, EXPLOTACIÓN SEXUAL Y TRATA

1. PERSONAS ATENDIDAS COMUNITAT VALENCIANA

Total personas atendidas

Centro operativo Centro operativo	GENERO	Valor
Alicante-Alacant	Hombre Cis	6
Alicante-Alacant	Hombre Trans	1
Alicante-Alacant	Mujer Cis	207
Alicante-Alacant	Mujer Trans	13
Alicante-Alacant	Total	227
Valencia-València	Hombre Cis	10
Valencia-València	Mujer Cis	848
Valencia-València	Mujer Trans	38
Valencia-València	Total	896

Personas NUEVAS atendidas (necesario filtrar por año de alta)

Centro operativo Centro operativo	GENERO	Valor
Alicante-Alacant	Hombre Cis	2
Alicante-Alacant	Mujer Cis	117
Alicante-Alacant	Mujer Trans	1
Alicante-Alacant	Total	120
Valencia-València	Hombre Cis	3
Valencia-València	Mujer Cis	462
Valencia-València	Mujer Trans	11
Valencia-València	Total	476

Personas atendidas, por tramos de edad

GRUPO_EDAD	Hombre Cis	Mujer Cis	Mujer Trans	Total
18-24 años		90		90
25-34 años	6	302	12	320
35-44 años	1	244	18	263
45-54 años	2	148	7	157
55-64 años	1	44	1	46
65-74 años		7		7
Sin información		13		13
Total	10	848	38	896

Personas atendidas, por país de origen

PAIS_ORIGEN	Hombre Cis	Mujer Cis	Mujer Trans	Total
Albania		2		2
Argelia		1		1
Argentina		8		8
Bolivia		5		5
Brasil	1	34	14	49
China		4		4
Colombia	3	496	10	509
Cuba		4	4	8
Ecuador		9		9
España	5	37	4	46
Guinea Ecuatorial		4		4
Honduras		6		6
Liberia		1		1
Marruecos		5	1	6
México		2		2
NS/NC		6		6
Nicaragua		3		3
Nigeria		8		8
Panamá		2		2
Paraguay		31		31
Perú		7	1	8
República Checa		1		1
República Dominicana	1	22		23
Rumanía		48	3	51
Rusia		2		2
Turquía		1		1
Ucrania		2		2
Uruguay		4		4
Venezuela		93	1	94
Total	10	848	38	896

Total intervenciones sociales

Intervenciones sociales	Hombre Cis	Hombre Trans	Mujer Cis	Mujer Trans	Total
Acompañamiento	1	1	158	5	165
Derivación interna	3		296	16	315
Derivación red pública	6	2	194	8	210
Participación en actividades de MdM			9		9
Información / orientación / asesoramiento	9	5	727	36	777
Mediación			27		27
Valoración y elaboración/emisión de informes	3	1	401	21	426
Tramitaciones y gestiones	2		205	18	225
Derivación red privada	3	2	156	12	173
Coordinación interinstitucional	2		235	13	250
Seguimiento	9	5	779	54	847
Urgencia social	1		71	1	73
Total	14	5	1486	86	1591

Alicante-Alacant	
Intervenciones psicología	283
Intervenciones psicosocial	201
Intervenciones psiquiatría	0
Valencia-València	
Intervenciones psicología	424
Intervenciones psicosocial	377
Intervenciones psiquiatría	6

Total intervenciones psicología

Centro operativo	Intervenciones psicología	Hombre Cis	Hombre Trans	Mujer Cis	Mujer Trans
Alicante-Alacant	Coordinación interinstitucional			6	
Alicante-Alacant	Derivación Red Privada			7	
Alicante-Alacant	Derivación Red Pública			3	
Alicante-Alacant	Intervención puntual	3	4	228	23
Alicante-Alacant	Intervención terapéutica			38	2
Alicante-Alacant	Valoración y diagnóstico			1	
Alicante-Alacant	Total	3	4	251	25
Valencia-València	Coordinación interinstitucional	3		92	10
Valencia-València	Derivación Red Privada			22	2
Valencia-València	Derivación Red Pública	2		29	5
Valencia-València	Intervención puntual			25	3
Valencia-València	Intervención terapéutica	5		291	10
Valencia-València	Valoración y diagnóstico	2		28	3
Valencia-València	Total	7		389	28

Total intervenciones sociasanitarias

Intervenciones sociosanitarias	Hombre Cis	Hombre Trans	Mujer Cis	Mujer Trans	Total
Acompañamiento	4		62	3	69
Derivación red pública	11	3	269	15	298
Participación en actividades de MdM			6		6
Información / orientación / asesoramiento	7	1	302	12	322
Mediación			46	4	50
Tramitaciones y gestiones	3		142	3	148
Derivación red privada	1		13		14
Coordinación interinstitucional	1		80	11	92
Seguimiento	9	1	321	25	356
Total	12	3	653	41	709

Total intervenciones sociolaborales

Intervenciones sociolaborales	Mujer Cis	Mujer Trans	Total
Acompañamiento	6		6
Información	89	1	90
Tutoría	172	2	174
Valoración oferta por orientación	3		3
Orientación	23		23
Mediación formación	1		1
Acompañamiento individualizado	5		5
Entrevista inicial OL	57	1	58
Entidades de formación técnica	3		3
Derivación	12	1	13
Intermediación y seguimiento	9		9
Elaboración de informe	33		33
Entrevista de selección	12		12
Formación o prácticas	26		26
Seguimiento	5		5
Coordinación	5		5
Total	399	5	404

Intervenciones jurídicas extranjería

Subtipo de atención jurídica extranjería	Hombre Cis	Mujer Cis	Mujer Trans	Total
Arraigo familiar		7		7
Arraigo por formación		39	2	41
Arraigo social		7		7
Arraigo socioformativo		70	2	72
Arraigo sociolaboral		13		13
Documentación administrativa: pasaporte/título de viaje		3	10	13
Estatuto de familiar de español	1	6		7
Modificación/renovación autorizaciones de residencia		13	1	14
Protección internacional	1	26	1	28
Regularización DANA	3	111	2	116
Residencia por razones humanitarias		6	3	9
Régimen sancionador (expulsiones)	1	5	5	11
Visados		1		1

Ámbito de la atención educativa	Atenciones	Personas
Derecho a la salud y acceso al SNS	113	99
Educación en salud	658	461
Violencias de género	2	2
Vivienda	1	1

Ámbito del taller grupal	Personas	Talleres grupales
Convivencia y diversidad	2	2
Derecho a la salud y acceso al SNS	555	707
Educación en salud	1546	2563
Inserción sociolaboral	76	322
Migración y derechos	2	2
Salud mental	152	283
Violencias de género	86	330

1.3.2. FLUJOS MIGRATORIOS

Total personas atendidas

Centro operativo Centro operativo	Dispositivo	GENERO	Valor
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Hombre Cis	119
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Hombre Trans	1
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Mujer Cis	148
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Total	268
Valencia-València	Asentamientos (Valencia)	Hombre Cis	31
Valencia-València	Asentamientos (Valencia)	Mujer Cis	43
Valencia-València	Asentamientos (Valencia)	Total	74
Valencia-València	CASSIN (Valencia)	Hombre Cis	191
Valencia-València	CASSIN (Valencia)	Mujer Cis	77
Valencia-València	CASSIN (Valencia)	Mujer Trans	2
Valencia-València	CASSIN (Valencia)	Total	270

Personas atendidas según edad 2025

GRUPO_EDAD	Hombre Cis	Hombre Trans	Mujer Cis	Mujer Trans	Total
18-24 años	45		23		**68**
25-34 años	123		59	1	**183**
35-44 años	69	1	60	1	**131**
45-54 años	31		50		**81**
55-64 años	23		21		**44**
65-74 años	8		5		**13**
<18 años	29		30		**59**
>74 años	3		7		**10**
Sin información	10		10		**20**

Personas atendidas, por país de origen

PAIS_ORIGEN	Hombre Cis	Hombre Trans	Mujer Cis	Mujer Trans	Total
Alemania	1				1
Argelia	140		38		178
Argentina	7		7		14
Bangladesh	1				1
Bolivia			1		1
Brasil				1	1
Bulgaria	1		1		2
Bélgica		1			1
Chile	2		2		4
Colombia	37		76		113
Cuba	2		3	1	6
Ecuador	4		2		6
España	2		3		5
Estados Unidos de América	1				1
Filipinas	1		1		2
Georgia	1				1
Guatemala	2		1		3
Guinea Ecuatorial			1		1
Honduras	4		9		13
India	1				1
Italia	2		1		3
Letonia	1				1
Libia	1				1
Marruecos	42		27		69
NS/NC	9				9
Nicaragua			2		2
Pakistán	2				2
Paraguay			4		4
Perú	5		3		8
República Democrática del Congo			1		1
República Saharaui	4		2		6
Rumanía	35		48		83
Rusia	2		3		5
Senegal	4				4
Siria	1		1		2
Suiza			1		1

Túnez	8				8
Ucrania	2		1		3
Venezuela	16		26		42
Total	341	1	265	2	609

Total intervenciones sociales

Centro operativo Centro operativo	Dispositivo	Intervenciones sociales	Hombre Cis	Mujer Cis	Total
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Acompañamiento	1		1
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Derivación interna	4		4
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Derivación red pública	13	11	24
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Participación en actividades de MdM		13	13
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Información / orientación / asesoramiento	22	50	72
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Valoración y elaboración/emisión de informes		6	6
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Tramitaciones y gestiones	1	1	2
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Derivación red privada	8	14	22
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Coordinación interinstitucional	4		4
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Seguimiento	6	24	30
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Urgencia social		7	7
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Total	25	65	
Valencia-València	Asentamientos (Valencia)	Acompañamiento		2	2
Valencia-València	Asentamientos (Valencia)	Derivación red pública	3	6	9
Valencia-València	Asentamientos (Valencia)	Información / orientación / asesoramiento	4	21	25
Valencia-València	Asentamientos (Valencia)	Mediación	16	3	19
Valencia-València	Asentamientos (Valencia)	Valoración y elaboración/emisión de informes	6	5	11
Valencia-València	Asentamientos (Valencia)	Tramitaciones y gestiones	5	14	19
Valencia-València	Asentamientos (Valencia)	Derivación red privada		1	1
Valencia-València	Asentamientos (Valencia)	Coordinación interinstitucional	4	3	7
Valencia-València	Asentamientos (Valencia)	Seguimiento	2	4	6
Valencia-València	Asentamientos (Valencia)	Total	24	33	
Valencia-València	CASSIN (Valencia)	Derivación red pública	6	1	7
Valencia-València	CASSIN (Valencia)	Información / orientación / asesoramiento	4	3	7
Valencia-València	CASSIN (Valencia)	Valoración y elaboración/emisión de informes	1		1
Valencia-València	CASSIN (Valencia)	Tramitaciones y gestiones	2	2	4
Valencia-València	CASSIN (Valencia)	Derivación red privada	2	1	3
Valencia-València	CASSIN (Valencia)	Coordinación interinstitucional		2	2
Valencia-València	CASSIN (Valencia)	Seguimiento		2	2
Valencia-València	CASSIN (Valencia)	Total	9	8	

Total intervenciones sociasanitarias

Centro operativo Centro operativo	Dispositivo Dispositivo	Intervenciones sociosanitarias	Hombre Cis	Hombre Trans	Mujer Cis
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Acompañamiento	2		4
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Derivación red pública	90	1	96
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Participación en actividades de MdM			2
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Información / orientación / asesoramiento	111	1	126
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Mediación	4		1
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Tramitaciones y gestiones	8		16
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Derivación red privada	8		3
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Coordinación interinstitucional	13	1	26
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Seguimiento	65		80
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Total	175	1	205
Valencia-València	Asentamientos (Valencia)	Acompañamiento	2		13
Valencia-València	Asentamientos (Valencia)	Derivación red pública	40		52
Valencia-València	Asentamientos (Valencia)	Información / orientación / asesoramiento	46		66
Valencia-València	Asentamientos (Valencia)	Mediación	7		11
Valencia-València	Asentamientos (Valencia)	Tramitaciones y gestiones	84		104
Valencia-València	Asentamientos (Valencia)	Coordinación interinstitucional	50		66
Valencia-València	Asentamientos (Valencia)	Seguimiento	57		75
Valencia-València	Asentamientos (Valencia)	Total	122		163
Valencia-València	CASSIN (Valencia)	Acompañamiento	1		1
Valencia-València	CASSIN (Valencia)	Derivación red pública	180		70
Valencia-València	CASSIN (Valencia)	Información / orientación / asesoramiento	196		90
Valencia-València	CASSIN (Valencia)	Tramitaciones y gestiones	46		19
Valencia-València	CASSIN (Valencia)	Derivación red privada	4		3
Valencia-València	CASSIN (Valencia)	Coordinación interinstitucional	32		29
Valencia-València	CASSIN (Valencia)	Seguimiento	15		20
Valencia-València	CASSIN (Valencia)	Total	228		116

Centro operativo Centro operativo	Dispositivo Dispositivo	Intervenciones sociosanitarias	Mujer Trans	Total
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Acompañamiento		6
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Derivación red pública		187

Centro operativo Centro operativo	Dispositivo Dispositivo	Intervenciones sociosanitarias	Mujer Trans	Total
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Participación en actividades de MdM		2
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Información / orientación / asesoramiento		238
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Mediación		5
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Tramitaciones y gestiones		24
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Derivación red privada		11
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Coordinación interinstitucional		40
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Seguimiento		145
Alicante-Alacant	CASSIN (Alicante)	Total		
Valencia-València	Asentamientos (Valencia)	Acompañamiento		15
Valencia-València	Asentamientos (Valencia)	Derivación red pública		92
Valencia-València	Asentamientos (Valencia)	Información / orientación / asesoramiento		112
Valencia-València	Asentamientos (Valencia)	Mediación		18
Valencia-València	Asentamientos (Valencia)	Tramitaciones y gestiones		188
Valencia-València	Asentamientos (Valencia)	Coordinación interinstitucional		116
Valencia-València	Asentamientos (Valencia)	Seguimiento		132
Valencia-València	Asentamientos (Valencia)	Total		
Valencia-València	CASSIN (Valencia)	Acompañamiento		2
Valencia-València	CASSIN (Valencia)	Derivación red pública		250
Valencia-València	CASSIN (Valencia)	Información / orientación / asesoramiento	1	287
Valencia-València	CASSIN (Valencia)	Tramitaciones y gestiones	1	66
Valencia-València	CASSIN (Valencia)	Derivación red privada		7
Valencia-València	CASSIN (Valencia)	Coordinación interinstitucional		61
Valencia-València	CASSIN (Valencia)	Seguimiento		35
Valencia-València	CASSIN (Valencia)	Total	2	

Total talleres 2025

TALLERES				
	Taller	Fecha	LUGAR	Participantes
1	Promoción de la salud. Cuidados de salud	24-ene	Sede CEAR Valencia	Mujeres: 3 Hombres:6 Total:9
2	Prevención violencia de género	30-ene	Sede CEAR Valencia	Mujeres: 1 Hombres: 5 Total: 6
3	Prevención drogodependencias	21-feb	Sede CEAR Valencia	Mujeres:2 Hombres: 5 Total: 7
4	Prevención violencia de género	27-feb	Sede CEAR Valencia	Mujeres: 8 Hombres: Total: 8
5	Prevención drogodependencias	22-mar	Sede CEAR Valencia	Mujeres: 4 Hombres: 5 Total: 9
6	Parentalidad positiva	12-abr	Sede CEAR Valencia	Mujeres: 4 Hombres: 3 Total: 7
7	Hábitos de vida saludables	08-may	Sede CEAR Valencia	Mujeres: 8 Hombres: 4 Total: 12
8	Prevención drogodependencias	22-may	Sede CEAR Valencia	Mujeres: 5 Hombres: 3 Total: 8
9	Hábitos de vida saludables	26-jun	Sede CEAR Valencia	Mujeres: 3 Hombres: 6 Total: 9
10	Hábitos de vida saludables	25-sep	Sede CEAR Valencia	Mujeres:5 Hombres: 2 Total:7

11	Prevención violencia machista	20-nov	Sede CEAR Valencia	Mujeres: 7 Hombres: Total: 7
12	Prevención violencia machista	27-nov	Sede CEAR Valencia	Mujeres:2 Hombres: 6 Total:8
13	Educación para la salud	27-nov	Sede CEAR Valencia	Mujeres: 2 Hombres: 4 Total: 6
14	Salud sexual	13-dic	Sede CEAR Valencia	Mujeres: 7 Hombres: 4 Total: 11
15	Prevención violencia machista	18-dic	Sede CEAR Sueca	Mujeres: 3 Hombres: 8 Total 11
16	Alimentación saludable	19-dic	Sede CEAR Valencia	Mujeres: 2 Hombres: 4 Total: 6
17	Taller de habilidades sociales	8-9-10 de mayo	Sede MDM Alicante	Mujeres: 13 Hombres: 0 Total: 13
18	Taller de apoyo a la autoestima y trayecto vital	6 y 7 mayo	Sede MDM Alicante	Mujeres:14 Hombres: 0 Total:14
19	Nutrición y accidentes infantiles	08-may	Sede MDM Alicante	Mujeres: 14 Hombres: Total: 14
20	Nutrición y accidentes infantiles	29-may	Centro Comunitario Virgen del Carmen, Alicante	Mujeres: 13 Hombres: 2 Total: 15
TOTAL: 187				

Total puntos de vivienda inadecuada atendidos en 2025

Puntos	Nº Visitas	%
La Punta	10	32
San Marcelino	9	30
Gallineta	5	16
Malilla	4	13
Salvador Perles	1	3
Campanar	1	3
Aldaia	1	3
Total	**31**	**100**

1.3.3. PERSONAS SIN HOGAR

Total personas atendidas

GENERO	Valor
Hombre Cis	273
Hombre Trans	2
Mujer Cis	94
Mujer Trans	6
Total	375

Personas atendidas, por tramos de edad

GRUPO_EDAD	Hombre Cis	Hombre Trans	Mujer Cis	Mujer Trans	Total
18-24 años	38	1	3	1	43
25-34 años	79	1	19	2	101
35-44 años	63		19	2	84
45-54 años	50		30		80
55-64 años	28		14		42
65-74 años	9		6		15
>74 años	4				4
Sin información	2		3	1	6
Total	273	2	94	6	375

Personas atendidas, por país de origen

PAIS_ORIGEN	Hombre Cis	Hombre Trans	Mujer Cis	Mujer Trans	Total
Alemania	2				2
Argelia	34				34
Argentina	3				3
Bolivia	1		1		2
Brasil			7	1	8
Bulgaria	5		1		6
Camerún			1		1
Colombia	4		9		13
Costa de Marfil	1				1
Cuba	3		2	3	8
Ecuador	3				3
El Salvador	1				1
España	63	1	49	2	115

Estonia	3				3
Francia	2				2
Gambia	2				2
Guinea	2				2
Italia	1		1		2
Letonia	2		1		3
Libia	1				1
Lituania	2				2
Mali	1				1
Marruecos	96		5		101
NS/NC			1		1
Nigeria			2		2
Otros países de Europa	1				1
Pakistán	3				3
Paraguay	1		1		2
Perú			1		1
Polonia	3		2		5
Portugal	1				1
Reino Unido	1		1		2
República Checa	2				2
República Dominicana	1		1		2
Rumanía	11		4		15
Rusia	3				3
Senegal	5				5
Suecia			2		2
Túnez	4				4
Ucrania	3		1		4
Uruguay		1			1
Venezuela	2		1		3
Total	273	2	94	6	375

Total intervenciones realizadas 2025

Intervenciones	
Intervenciones Sociales y jurídicas	4.221
Intervenciones Sanitarias	803

Intervenciones Sociosanitarias	769
Intervenciones Psicosociales y Psicológicas	1.722
Intervenciones educativas	481
Sesiones Programa Matrix	114
TOTAL 2025	**8.110**

Total intervenciones sociales

Intervenciones sociales	Hombre Cis	Hombre Trans	Mujer Cis	Mujer Trans	Total
Acompañamiento	35		16		51
Derivación interna	43		12		55
Derivación red pública	224	1	66	1	292
Información / orientación / asesoramiento	1001	7	421	13	1442
Mediación	7		16	1	24
Valoración y elaboración/emisión de informes	141		46	3	190
Tramitaciones y gestiones	120		52		172
Derivación red privada	64	1	25		90
Coordinación interinstitucional	635	8	287	14	944
Seguimiento	1551	17	679	38	2285
Urgencia social	6		2		8
Total	2110	21	915	46	3092

Total intervenciones sociasanitarias

Intervenciones sociosanitarias	Hombre Cis	Hombre Trans	Mujer Cis	Mujer Trans	Total
Acompañamiento	68	1	29		98
Derivación red pública	268	1	46	3	318
Información / orientación / asesoramiento	250	1	50	2	303
Mediación	95		43	1	139
Tramitaciones y gestiones	41		11	2	54
Coordinación interinstitucional	79		11		90
Seguimiento	15		1		16
Total	606	3	154	6	769

Total intervenciones psicología

Intervenciones psicología	Hombre Cis	Hombre Trans	Mujer Cis	Mujer Trans	Total
Coordinación interinstitucional	33	10	55	4	102
Derivación Red Privada	1				1
Derivación Red Pública	11		1		12
Intervención puntual	20		27		47
Intervención terapéutica	40	6	58	3	107
Valoración y diagnóstico	5		3	1	9
Total	105	11	128	6	250

Total intervenciones psicosocial

Intervenciones psicosocial	Hombre Cis	Hombre Trans	Mujer Cis	Mujer Trans	Total
Acompañamiento psicosocial	861	15	556	26	1458

Intervenciones psicosocial	Hombre Cis	Hombre Trans	Mujer Cis	Mujer Trans	Total
Intervención interdisciplinar	3	1	1		5
Total	862	15	557	26	1460

Servicios

Servicios facilitados y total de veces que se han facilitado servicios	Servicios	Personas
Aseo personal	2617	234
Desayuno/comida/cena	6399	299
Custodia documentación	1	1
Custodia medicación	10	9
Ducha	2466	228
Entrega de alimentación	25	20
Peluquería	1	1
Ropero	41	25
Sala calor y café	6324	300
Total de veces que se han facilitado servicios	6485	304