

PLAN PAÍS UCRANIA

POR EL DERECHO
UNIVERSAL A LA SALUD



MEDICUS MUNDI MEDITERRÀNIA
2024-2026

ÍNDICE

1 Introducción.

2 Misión, Visión y Objetivos generales.

3 Diagnóstico País.

3.1 Contexto general y antecedentes.

3.2 Entidades socias locales.

4 Estrategia País.

4.1 Zonas de intervención

4.2 Objetivos y líneas de actuación prioritarias

4.3 Ejes transversales

4.4 Modalidades de gestión de proyectos y coordinación con otros actores.

5 Alineación con las prioridades de acción humanitaria de los planes nacionales y regionales.

6 Seguimiento y evaluación.

7 Anexos.

1 INTRODUCCIÓN

Medicus Mundi es una Organización No Gubernamental de Desarrollo que existe desde 1963 para contribuir a generar cambios estructurales orientados a garantizar el derecho a la salud a poblaciones con necesidades básicas insatisfechas, mediante la ejecución de acciones integrales e incluyentes, como un medio para alcanzar el derecho a la salud, en coordinación con otros agentes de desarrollo, fortaleciendo las organizaciones locales, estimulando la plena participación de la comunidad y favoreciendo la promoción de la mujer. Creemos, por tanto, que la salud es un derecho humano y que la mejor manera de garantizarlo es mediante modelos de salud basados en la atención primaria y los determinantes sociales, y que cuenten con sistemas de salud públicos, universales, democráticos y de calidad.

Fue fundada por un grupo de profesionales sanitarios de Barcelona que realizaban tareas de cooperación en países del Sur. Desde entonces, de manera continuada, trabaja en la Cooperación para el Desarrollo, especialmente en el Ámbito Sanitario, y siempre adaptando las acciones y respuestas a las necesidades cambiantes de los contextos donde trabaja, lo que implica ampliar o modelar los enfoques de intervención que, actualmente incluyen el género, la atención a la diversidad e interculturalidad, la salud global y planetaria, la incidencia política, la atención a crisis humanitarias tanto emergentes como crónicas, entre otros.



Delegación de medicusmundi con representantes de Convictus Ukraine y Centro de Resiliencia de Kyiv.

En 1991 se constituyó la FAMME, Federación de Asociaciones de Medicus Mundi España, que está constituida por asociaciones territoriales que actúan con autonomía, compartiendo un ideario y unos propósitos comunes. Su apuesta por la descentralización la convierte en una de las organizaciones con estructura asociativa de mayor importancia. Actualmente está constituida por 8 asociaciones territoriales cuya cobertura se extiende por todo el Estado Español. A su vez, la FAMME es miembro de Medicus Mundi Internacional.

Si bien, desde su origen y hasta la actualidad, los ejes de actuación de Medicus Mundi se han centrado en la Cooperación para el Desarrollo, los retos a los que se enfrenta la humanidad en las últimas décadas han promovido una adaptación de sus intervenciones y planteamiento para dar respuesta adecuada a la creciente complejidad de los escenarios de crisis. Por ello, se actúa en Acción Humanitaria y Emergencias desde los años 90 con la Crisis de los Grandes Lagos, pasando por el Mitch, el tsunami en India, etc.; con el objetivo de proteger y salvar vidas, prevenir y aliviar el sufrimiento humano, atender las necesidades básicas e inmediatas de la población y promover sus derechos; se realiza desde una perspectiva de derechos humanos y de reducción de la vulnerabilidad y fortalecimiento de capacidades.

Desde el inicio de las intervenciones humanitarias se ha incorporado el enfoque VARD (Vinculación entre la Ayuda Humanitaria, la Rehabilitación y el Desarrollo) y actualmente asumimos el Triple Nexo (Acción Humanitaria, Desarrollo y Paz), como enfoque “natural”, puesto que nuestra experiencia y forma de trabajar consiste en articular proyectos de desarrollo con proyectos de Acción Humanitaria en países o zonas frágiles para un efecto en el corto y medio plazo. El incremento y diversificación de los tipos de crisis internacionales caracterizadas por ser cada vez más complejas e interdependientes, a la vez que los contextos y territorios aumentan su vulnerabilidad frente a nuevos retos emergentes, refuerzan además la pertinencia de la aplicación del enfoque de triple nexo. Esto, para actuar desde las causas interconectadas y difíciles de abordar de manera unidimensional y con el objetivo de reforzar la vinculación entre estos tres ámbitos y la vocación de hacer frente a las mencionadas situaciones, en las que una visión cortoplacista o centrada en un único elemento no basta para dar soluciones duraderas, que al mismo tiempo respondan a las necesidades agudas.



Actividad formativa sobre abordaje para la atención a víctimas de violencia de género en Kyiv.

Medicus Mundi tiene como líneas prioritarias de actuación: atención en salud, agua, saneamiento e higiene, la seguridad alimentaria y nutrición. Todos los proyectos, especialmente en contextos de conflictos, integran un componente fuerte de atención a la salud mental y de manera específica la atención a la violencia contra las mujeres. Se incorpora así mismo, el componente climático y el enfoque de género, bajo la guía del Manual Esfera y la Norma Humanitaria Esencial.

A finales de 2023, Medicus Mundi definió Ucrania como un país de actuación prioritaria para los próximos años. Esta decisión se ha tomado por la situación en la que está inmersa el país desde 2022; Ucrania está sufriendo desde entonces las consecuencias de la invasión a gran escala por parte de Rusia. La destrucción de infraestructuras, el desplazamiento masivo de población provocado por esta invasión (3,7 millones de desplazados internos - Font: ACNUR, 23/11/23) está teniendo un impacto directo en las personas más vulnerables. Durante los últimos 2 años, el número de casos de violencia contra mujeres y niñas ha aumentado, y se espera que esta tendencia perdure a medida que la guerra continúe y aumente el número de hombres implicados en el conflicto con problemas de salud mental, generando conductas violentas (se estima que el 20% de las personas implicadas en el conflicto sufrirán alguna condición de salud mental).

En este contexto, Medicus Mundi ha identificado como principal objetivo de esta Estrategia, contribuir a mitigar el efecto de esta violencia contra mujeres y niñas y otros grupos vulnerables, proporcionando a las personas supervivientes una atención de calidad en centros especializados y otros recursos, en colaboración con organizaciones locales y otros actores institucionales. Se pretende promover la mejora de la organización y coordinación entre actores, reforzar la atención y funcionamiento de los recursos sociosanitarios, focalizándonos en las regiones de Kyiv, Kharkiv y Chernihiv, el desarrollo de conocimientos y habilidades de los profesionales que prestan atención (especialmente, personal de estructuras sanitarias, profesional de la salud), bien como la diversificación de los servicios ofrecidos a los supervivientes de VBG y otros colectivos vulnerables, con especial atención a personas desplazadas internas. Un porcentaje considerable de los desplazados internos (IDP) buscaron refugio en la capital del país. Los servicios sociales y sanitarios de Kyiv, Kharkiv y Chernihiv, tanto los gubernamentales como los que ofrecen las entidades no gubernamentales, sufren desde la fecha una gran presión para poder dar respuesta a las necesidades de la población (tanto residente como IDP). Los grupos vulnerables, como personas sin empleo, sin familias de referencia en la ciudad, y especialmente, las mujeres en situación de violencia y familiares de soldados movilizados o desmovilizados (veteranos) sufren las consecuencias del conflicto con especial severidad. Las necesidades de atención en salud mental emergen substancialmente y se prevé un futuro en el que la gran mayoría de la población va a necesitar asistencia psico-social para superar los traumas del conflicto.



Delegación de medicusmundi con representantes de Convictus Ukraine y Centro de Resiliencia de Kyiv.

Así pues, para guiar las líneas y ejes de actuación en el país, se presenta este Plan País, cuya vocación es la de servir de guía-marco conceptual y paraguas estratégico-operativo para todos los proyectos desarrollados en Ucrania. El plan se estructura de la siguiente forma: una primera parte que resume la visión, misión y objetivos institucionales, una segunda que realiza un diagnóstico país, una tercera que recoge las zonas y líneas de intervención de la organización, los socios locales válidos y los recursos necesarios para la implementación de la Estrategia.

2 MISIÓN, VISIÓN Y OBJETIVOS GENERALES



MISIÓN

MEDICUS MUNDI es una organización sin ánimo de lucro, profesional e independiente que existe para contribuir a generar cambios estructurales orientados a garantizar el derecho a la salud a poblaciones con necesidades básicas insatisfechas, mediante la ejecución de acciones integrales e incluyentes, como un medio para alcanzar el derecho a la salud, en coordinación con otros agentes de desarrollo, fortaleciendo las organizaciones locales, estimulando la plena participación de la comunidad y favoreciendo la promoción de la mujer.

VISIÓN

Ser líderes en la generación de cambios estructurales orientados a garantizar el derecho a la salud, promocionando la participación social, acciones integrales e incluyentes, con un equipo de excelencia técnica y altos valores humanos.

OBJETIVOS GENERALES

- a) Contribuir a la mejora de las condiciones sanitarias de la población mediante la aplicación de una estrategia orientada a fortalecer la atención primaria de salud, el desarrollo de modelos integrales e incluyentes de salud, así como mejorar los niveles de calidad y cobertura de los sistemas sanitarios públicos, con especial incidencia en la población pobre y marginada.
- b) Favorecer la disminución de la pobreza, en todas sus manifestaciones, con especial atención a las comunidades más desfavorecidas.
- c) Promover los derechos humanos, la equidad de género y la sostenibilidad medioambiental, introduciendo estas perspectivas en todas las acciones que desarrolle la Organización.
- d) Apoyar la articulación social, el fortalecimiento institucional y la participación de las comunidades beneficiarias en la dinámica de decisión social, a objeto de alcanzar el protagonismo en los procesos de cambio que les afectan.
- e) Fomentar la solidaridad y el compromiso de la sociedad civil del Norte de los pueblos que viven en los países en desarrollo, mediante actuaciones de Educación al Desarrollo y Comunicación Social.
- f) Apoyar y coordinar las acciones realizadas entre las Asociaciones de Medicus Mundi tanto a nivel nacional como internacional.



3 DIAGNÓSTICO PAÍS



3.1 CONTEXTO GENERAL Y ANTECEDENTES

Tras ocho años de conflicto latente y de baja intensidad en el este de Ucrania, en febrero de 2022 el ejército ruso realizó un ataque militar de forma generalizada en el país, que provocó miles de muertes civiles y grandes daños a la infraestructura energética y otras estructuras públicas y privadas clave, especialmente en el este, el sureste y el noreste del país. Gran parte de los hogares quedaron destruidos y la red pública de servicios sanitarios, suministro eléctrico y de abastecimiento de agua quedó gravemente dañada. Desde 2022, al menos 11.500 personas han muerto y 24.000 han resultado heridas, aunque ha sido difícil establecer con exactitud el número de víctimas civiles. Tras dos años de ofensiva, el conflicto entre los dos países sigue muy activo (aunque se van dando señales de una “enquistación”), afectando la totalidad del territorio ucraniano – si bien se sabe ahora mejor cuáles son los puntos susceptibles de ser atacados-, con necesidades humanitarias todavía importantes, sin que se espere cambios significativos a corto y medio plazo. En 2024 son 3,7 millones las personas desplazadas internas (PDI) y en 4,4 las retornadas a Ucrania. De acuerdo con las estadísticas de los principales centros receptores de IDP en el 2024 y 2025 las necesidades humanitarias siguen creciendo y, a medida que se perpetúa la guerra, aumentado su complejidad (necesidades de apoyo en vivienda estables, inserción laboral, otros).

Más de 14,6 millones de personas en Ucrania – es decir, el 40% de la población total del país – requieren apoyo humanitario con urgencia; entre ellas, se estima que hay 3,7 millones de desplazados internos de facto en Ucrania.

El mayor número de desplazados internos residía en las provincias de Dnipropetrovska (520.000, el 14% del total de la población desplazada interna de facto) y Kharkivska (447.000, el 12%), mientras que la capital,

la ciudad de Kyiv (401.000, el 11%) y la región circundante de Kyivska (294.000, el 8%) albergaban la tercera y cuarta proporciones más altas de desplazados internos, respectivamente. Es decir, entre el municipio de Kyiv y el Oblast se cuenta con el 19% de los desplazados (ver tabla 1 y mapa 5), lo que supone un total de 695.000 desplazados. Cerca de un tercio (1.128.000) de los desplazados internos residían en lugares cercanos a la línea del frente.

En Kharkiv, por ejemplo, en mayo de 2024, comenzó una operación ofensiva por parte de los rusos en dirección a los asentamientos de Lipty y Vovchansk, lo que provocó una evacuación masiva de la población de los asentamientos fronterizos en la región de Kharkiv: según el Centro Humanitario de Coordinación en la región de Kharkiv, solo durante el 10 al 23 de mayo de 2024, 3.611 personas fueron evacuadas por voluntarios (de las cuales 1.504 eran hombres, 2.107 eran mujeres), y 3.259 personas (de las cuales 1.377 eran hombres, 1.882 eran mujeres) fueron evacuadas de forma independiente. La mayoría de los evacuados permanecieron en Kharkiv y en la región de Kharkiv y se negaron a salir de la región, lo que supuso una carga importante para las comunidades de acogida en la región.

La región de Chernihiv es una de las más afectadas por la invasión de la Federación Rusa. Chernihiv, una ciudad de importancia regional, tenía una población de 300.000 habitantes hasta el 24 de febrero de 2022. Con el inicio de la invasión a gran escala, la población en marzo de 2022 disminuyó a 89.000. Después de la liberación de la región en abril de 2022, la población del centro regional comenzó a aumentar gradualmente. De hecho, en diciembre de 2023, la población de la ciudad de Chernihiv volvió a su número anterior a la guerra. (<http://surl.li/qfvfv>).

Mapa 1. N° Estimado de desplazados por Oblast (IOM, Ukraine Internal Displacement Report,)

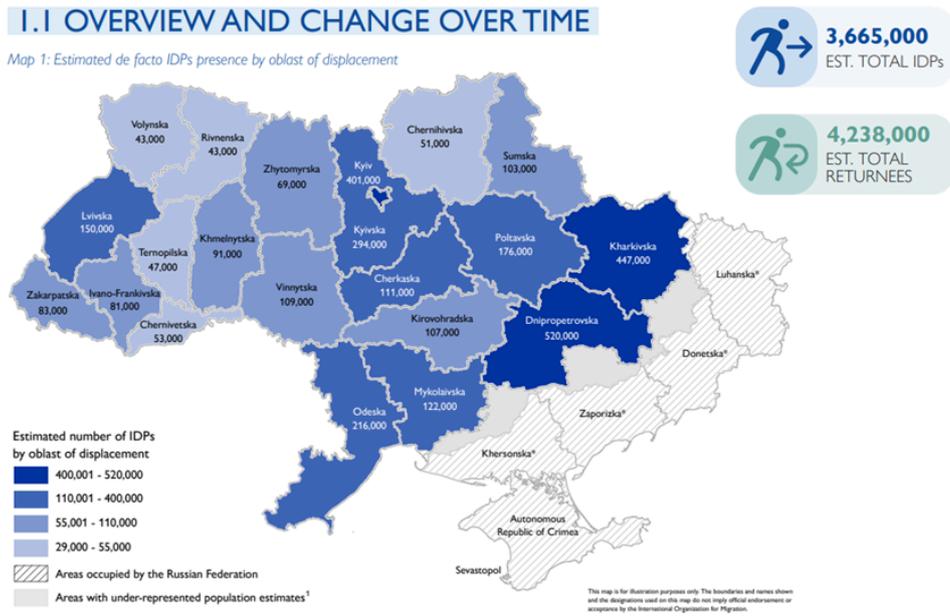
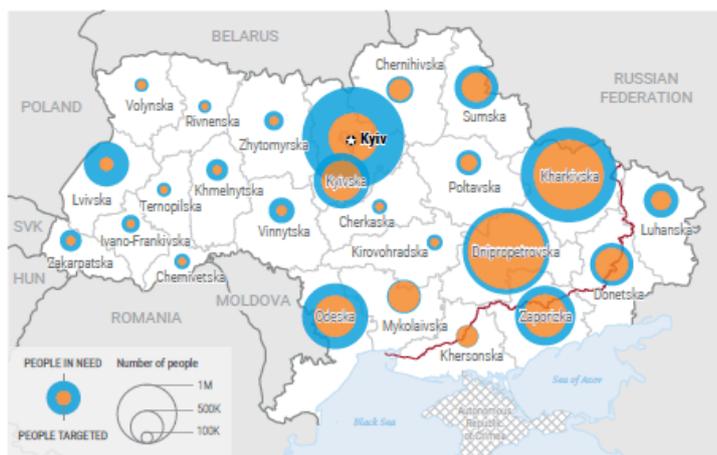


Figura 1. Personas en situación de necesidad y personas objetivo, por sexo, edad y discapacidad, diciembre 2023



Breakdown of people in need and people targeted

Category	PEOPLE IN NEED	PEOPLE TARGETED
By sex		
Female	8.1M	4.9M
Male	6.5M	3.6M
By age		
Women	4.6M	2.7M
Men	3.7M	2.0M
Girls	1.5M	1.0M
Boys	1.4M	1.0M
Older people	3.4M	1.8M
With disability	2.1M	1.1M
By population group		
IDPs*	3.6M	2.4M
Returnees	2.5M	1.6M



Fuente: Ukraine Humanitarian Needs and Response Plan 2024 (OCHA)

Figura 2. Personas en situación de necesidad y personas objetivo, por sector, diciembre 2023

SECTOR / CLUSTER	PEOPLE IN NEED	PEOPLE TARGETED	Requirements (US\$)
OCDCM	0.3M	0.2M	16.9M
Education	1.2M	1.0M	98.3M
Food Security & Livelihoods	7.3M	3.4M	700.6M
Health	7.8M	3.8M	145.0M
Protection Overall	11.5M	6.5M	468.1M
Protection	11.1M	3.0M	182.8M
Child Protection	3.2M	2.2M	139.6M
Gender-Based Violence	2.5M	0.8M	58.1M
Mine Action	6.7M	2.0M	87.7M
Shelter & NFIs	7.9M	3.9M	604.3M
WASH	9.6M	4.9M	410.7M
Multi-purpose Cash	-	1.9M	642.7M
Coordination & Common Services	-	-	12.5M
Emergency Telecommunications	-	-	1.5M
Logistics	-	-	6.9M

Fuente: Ukraine Humanitarian Needs and Response Plan 2024 (OCHA)

En un país con un sistema de salud público sólido, que da atención al conjunto de la población, la respuesta de la comunidad internacional (“Occidente”) ha sido masiva para atender a las necesidades humanitarias creadas por el conflicto. Actualmente, la situación de intervención y presencia de acción humanitaria se puede caracterizar de la siguiente manera:

- Hay (en todo el país) una presencia de numerosas organizaciones internacionales y nacionales, trabajando activamente para complementar el trabajo realizado por el Ministerio de Salud.
- Se conocen y se siguen de manera precisa las necesidades y su evolución, bajo el liderazgo de OCHA y las diferentes agencias de NNUU (“health cluster”)
- Parece que el nivel de cobertura de las necesidades es alto, apuntándose algunas lagunas sectoriales según la zona geográfica (provisión de servicios de salud mental, acceso a medicamentos, falta de personal formado, acceso a los CS, infraestructuras de salud dañadas, algunas “bolsas” de población sin alcanzar)
- No se ve que se esté planteando un enfoque de reconstrucción y es del todo evidente ver en qué podría consistir la contribución de Medicus Mundi más allá de la rehabilitación de infraestructuras de salud.

Necesidades severas en áreas clave

Ucrania se enfrenta a una crisis de desplazamiento a gran escala, con la mitad de los desplazados internos, en su mayoría regiones afectadas por la guerra, concentradas en Dnipropetrovska, Óblasts de Kharkivska y Kyiv, y ciudad de Kyiv. El 82% de los desplazados internos han sido desplazados durante más de un año, mientras que el 45% de los retornados fueron desplazados durante más de tres meses antes. Las zonas urbanas albergan la mayoría de los desplazados internos (44% en las grandes ciudades, el 29% en las ciudades pequeñas). El regreso de las personas desplazadas, que se dirigen a zonas afectadas por la guerra a menudo presenta ambas oportunidades y desafíos. A menudo se enfrentan a los repatriados con viviendas destruidas servicios que no funcionan y necesidades inmediatas de refugio, alimentación y servicios básicos. Una parte significativa de las que regresan a la inseguridad o las que permanecen en zonas de conflicto son mayores personas o personas con discapacidad.

Los datos de HNRP nos permiten identificar las zonas donde las necesidades son más agudas. En cuanto a las estructuras sanitarias, según datos del Ministerio de Sanidad, el Oblast de Kiivska en su conjunto es una de las zonas donde se ha producido una mayor concentración de destrucción en términos de infraestructura sanitaria (junto a Kharkivska, Khersonska, Donetsk, Mykolaiivska, todas las zonas más cercanas al frente) y de interrupción de los servicios de atención y necesidades de reconstrucción en un momento de limitación del sistema financiero gubernamental.

En esta situación, el sistema en su conjunto (social, sanitario) se encuentra bajo una elevada tensión y se incrementan las barreras a las que se enfrentan las personas y grupos en situación de mayor vulnerabilidad, exclusión y marginalidad. A continuación, se reflejan algunas de las principales problemáticas en las áreas de mayor especialización para Medicus Mundi y que conformarán los ejes de intervención de la organización en el país.

Salud mental y apoyo psicosocial

- La situación de conflicto afecta la salud mental de las personas “expuestas”: se estima a 4.000.000 el número de personas directamente expuestas al conflicto; se considera que un 30% de la población ucraniana necesita algún tipo de atención en salud mental / apoyo psicosocial (Fuente: informe de la ONG ucraniana “Innovative Social Solutions”); en Kyiv, el 40% de la población indica vivir bajo estrés y utilizan el trabajo para olvidarse de esta situación (fuente: ONG Ucraniana Innovative social solutions).
- La salud mental de las personas desplazadas está especialmente en riesgo por lo que supone el desplazamiento con la pérdida de elementos esenciales de la vida de las personas: sus casas, su trabajo, los vínculos familiares y sociales, su vida en general con todo lo que puede provocar esta situación (400.000 viviendo en Kyiv en la actualidad, según las últimas estimaciones).
- Efecto severo para todas las personas enviadas al frente, de las cuales se estima que un 20% (unas 200.000 personas) arrastrará a más o menos corto plazo un Síndrome de Estrés Postraumático (PTSD – siglas en inglés) que afectará su vida a medio-largo plazo.
- La salud mental de las personas puede verse afectada según muchos factores, como la edad (jóvenes, mayores), la actividad profesional, la situación de salud (ver más abajo), el sexo, etc.
- La guerra en curso ha causado problemas de salud mental generalizados, con casi 10 millones de personas en Ucrania que se prevé que desarrollen una afección de salud mental y 3,9 millones con casos de moderados a graves. En las zonas de primera línea, el 32% de los hogares encuestados informaron de signos de angustia entre los niños. La carga de la salud mental sigue siendo elevada y afecta principalmente a las personas desplazadas, retornados, mujeres, personas con discapacidad y hogares con una persona involucrada en la guerra. Las personas que han sido desplazadas y las que planean abandonar su lugar de residencia son más propensas a experimentar síntomas de depresión. La salud mental estaba estrechamente relacionada con los medios de subsistencia, y el desempleo y las estrategias de afrontamiento severas se asociaban con tasas más altas de depresión.
- El apoyo al estado psicoemocional y a la salud mental de la población, incluidas las categorías vulnerables de mujeres, sigue siendo un problema urgente en la región de Chernihiv y en la ciudad de Chernihiv en particular. Según la encuesta, durante el último año, desde el verano del año pasado, el estado psicológico del 55,8% de los encuestados ha empeorado. Para el 33,6% no ha cambiado. Puede encontrar más información sobre el estudio en <http://surl.li/khoiel>.



- En 2023 se realizó un estudio exhaustivo del estado psicológico de la población por regiones. Los datos de la encuesta para la región Central, que incluye la región de Chernihiv, muestran los siguientes resultados: el 82% de los encuestados afirma que su estado psicológico ha empeorado significativamente y el 88% de las mujeres de 35 a 50 años son las más vulnerables entre las encuestadas. Además, más del 80% de los encuestados afirman que no han buscado ayuda psicológica, las principales razones son la falta de especialistas cualificados, la falta de fondos y el desconocimiento de la posibilidad de recibir ayuda psicoemocional gratuita.

Violencia contra las mujeres

Se estima que 2,4 millones de desplazados internos, retornados y otras personas afectadas por la guerra corren un alto riesgo de sufrir violencia de género, incluida la violencia sexual relacionada con la guerra, y necesitan medidas inmediatas y continuas de prevención, mitigación de riesgos y respuesta a la violencia de género que salven vidas en toda Ucrania. Las mujeres y las niñas en Ucrania siguen enfrentándose a diferentes y a menudo múltiples formas de violencia de género, que son reportado como un aumento debido a factores relacionados con la guerra (HNRP).

Según el informe de la Fiscalía Regional de Kharkiv, en 2024 se registraron: 465 delitos relacionados con la violencia doméstica; 255 delitos relacionados con la violencia doméstica; 210 delitos relacionados con la violencia doméstica; 64 delitos contra la libertad sexual y la integridad sexual de la persona, de los cuales 34 son violación, 7 son violencia sexual, 7 son comisión de actos de naturaleza sexual con persona menor de dieciséis años y 16 son corrupción de menores.

En 2024, en la región de Chernihiv se registraron 7.604 denuncias de violencia doméstica. Durante este tiempo, casi 12.000 personas de la región se beneficiaron de servicios de apoyo para víctimas de este tipo de violencia.

- Incremento de los casos de violencia:

Muchas de las personas que vuelven del frente con Trastorno por Estrés Post Traumático son hombres que están desarrollando o van a desarrollar comportamientos violentos con sus parejas (por lo que se espera - y se está observando - un incremento notable de los casos de violencia hacia las mujeres).

En los centros colectivos de acogida, gestionados por el Estado, se agrupan las personas más vulnerables (sin recurso suficiente para plantear otra solución de vida); son espacios que pueden favorecer la aparición de casos de violencia.

- Incremento del tabú alrededor de la violencia intrafamiliar:

Esta violencia creciente queda un tabú en una sociedad marcada por un nacionalismo exacerbado, en la cual no se puede reclamar responsabilidad a los "héroes nacionales" (los soldados). Por ende, muchas mujeres no se atreverán a denunciar o dejar conocer, y menos denunciar, la situación en la que se encuentran, buscando protección. Se observa que una parte importante de las personas atendidas por servicios especializados por violencia son personas desplazadas (un 40% de las personas atendidas en clínicas móviles consultadas en Irpin).



Protección de la infancia

La población infantil, que representan el 16% del número total de personas necesitadas, se enfrenta a graves desafíos, como interrupciones de la educación que provocan pérdidas de aprendizaje y crisis, así como la exposición a la violencia persistente, la explotación y los grandes riesgos físicos, al igual que el estrés psicológico. Muchos/as de los niños y las niñas han sido desplazados/as y/o separados/as de sus cuidadores/as, y el 36% de los hogares informan que la separación familiar es una preocupación significativa (HNRP).

Agravamiento de la situación de vulnerabilidad en determinados grupos sociales

- Efectos del desplazamiento para personas vulnerables (con determinadas perfil social o cultural o patologías).
- Efecto para personas no desplazadas, pero en situación de vulnerabilidad por diferentes razones: personas mayores aisladas, adolescentes con problemas de salud mental de adicciones, trabajadores/as del sexo, personas viviendo con VIH, personas trans, etc. Ha habido una “ruptura” de la atención y del cuidado hacia estas personas (ejemplo de las personas viviendo con VIH que han visto amenazada la continuidad de su tratamiento).
- Se ha observado un incremento del número de adolescentes con problemas de adicción, observándose un incremento de los casos de adolescentes que se dedican a la prostitución (para conseguir dinero, drogas, etc.). Así mismo, en situación de violencia familiar, embarazos no deseados y tempranos e incremento de suicidio.
- Las personas en situación de prostitución se encuentran más expuestas al riesgo de agresión física. Incremento de los actos de violencia contra ellas, provocado por situaciones como el toque de queda que las deja aisladas.
- Conjunto de la población: Incremento de los problemas de salud mental, de la pobreza, separación de las familias, migración masiva, entre otros.
- Otros colectivos minoritarios y tradicionalmente discriminados y estigmatizados (personas con VIH, TB, LGTBIQ+, ...): ven agravada sus dificultades vitales y alterado su acceso a tratamiento y atención sanitaria y social por la disrupción del sistema de salud o la situación de desplazamiento en la que se encuentran.

Capacidad del sistema de salud y de protección social a responder a las necesidades

- La capacidad del sistema de salud ha quedado mermada: con la salida del país de numerosas profesionales de salud o de servicios sociales.
- El desplazamiento masivo de población ha generado un volumen importante de población “flotante” o aislada más difícil de alcanzar o seguir.
- Aunque se constata una fuerte resiliencia del sistema de salud, el alcance de las consecuencias del conflicto hace que las autoridades no pueden cubrir todas las necesidades creadas.
- En el marco de una economía de guerra (con una bajada del PIB ucraniano), el Gobierno ha reorganizado el presupuesto nacional al servicio del esfuerzo de guerra, reduciendo la inversión en otras partidas.
- Se observa una “fatiga” de los/las profesionales (burn out).

Acceso a mecanismos de protección social

El sistema de protección social, del que depende un número cada vez mayor de población ucraniana con grandes vulnerabilidades, se ha visto muy afectado por la guerra y se ha visto sobrecargado, por lo que necesita apoyo a la capacidad y servicios complementarios.

Los ataques prolongados a las instalaciones energéticas han creado déficit de electricidad, contribuyendo a la reducción del producto interno bruto (PIB) previsto, una pérdida de empleos e ingresos, y la creciente pobreza. La estimación El PIB de 2023 es solo el 74% del PIB de 2021 en términos reales. El desempleo se mantiene alto en el 11 por ciento a partir de agosto 2024. El ingreso medio mensual bajó de 7.000 grivna (UAH) (US\$184) en 2022 a UAH5.000 (\$132) para diciembre de 2023, con hogares de muy bajos ingresos pasando del 21 al 30 por ciento. Desafíos de los medios de subsistencia y las barreras financieras limitan significativamente el acceso a servicios esenciales como la vivienda, la atención médica y mercados, especialmente entre los vulnerables.

Protección especial frente a los riesgos para adultos mayores y personas con algún tipo de discapacidad.

La guerra afecta de manera desproporcionada a los más vulnerables, incluidas las personas con discapacidad, las personas mayores, los niños, los hogares socioeconómicamente vulnerables, las personas LGBTQI+ y otros grupos en riesgo de exclusión, como la comunidad gitana, lo que agrava aún más las desigualdades preexistentes y los riesgos de protección.

Entre febrero de 2022 y 2024, la Misión de Observación de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas en Ucrania registró más de 40.000 víctimas civiles, incluidas 12.340 muertes y 27.800 heridos, y es probable que el número real de personas fallecidas y heridas sea significativamente mayor. Los hospitales y las escuelas no se salvaron de los bombardeos: fueron más de 3.800 las infraestructuras sanitarias y educativas afectadas.

Según el gobierno ucraniano, desde la escalada de la guerra las instituciones educativas, incluidas casi 2.000 escuelas, han resultado dañadas. Además, según los datos el ataque de la Federación Rusa a la infraestructura energética de Ucrania provocó la pérdida de más del 60% de la capacidad total, lo que generó graves problemas.

Daños y/o destrucción de casas y propiedades

La tercera Evaluación Rápida de las Necesidades de Daños (RDNA3), realizada por el Gobierno de Ucrania, el Banco Mundial, la Unión Europea y las Naciones Unidas, puso de relieve la profundidad de la destrucción, así como los retos de reconstrucción que se avecinan. Los daños directos causados por la invasión a gran escala de la Federación de Rusia Ucrania supera los 152.000 millones de dólares, con unos costes de reconstrucción estimados en 486.000 millones de dólares. Más de 2 millones de viviendas han sido dañadas o destruidas.

Ataques contra civiles e infraestructuras civiles

Entre febrero de 2022 y 2024, la Misión de Observación de los Derechos Humanos de la ONU en Ucrania registró más de 40.000 víctimas civiles, incluidas 12.340 personas muertas y 27.800 heridos, y es probable que el número real de muertos y heridos sea significativamente mayor. Los hospitales y las escuelas no se han librado de los ataques, con más de 3.800.

Las instituciones educativas, incluidas casi 2.000 escuelas, han sufrido daños desde la escalada de la guerra, según el Gobierno de Ucrania.

El Grupo de Coordinación Energética de Ucrania (ECG), que ha atacado la infraestructura energética por parte de la Federación de Rusia, ha provocado una pérdida de más del 60 por ciento de la capacidad total, lo que implica graves desafíos.

En este contexto, Medicus Mundi, tras la realización en el último trimestre de 2023 e inicios de 2024, de una sólida evaluación y análisis "in desk" y sobre el terreno, en los que se pudo constatar la relevancia y pertinencia de trabajar en la región, decide iniciar intervención en el país con el objetivo de contribuir a fortalecer la capacidad de intervención de organizaciones locales con las que se identifique una clara sinergia y alineación en valores, misión, visión, calidad de su trabajo y la alineación con sus áreas de trabajo.

3.2 ENTIDADES SOCIAS LOCALES

En lo que respecta a las entidades/ organizaciones socias locales, debemos señalar que en este primer plan estratégico de Medicus Mundi en Ucrania, se ha priorizado la cooperación con Organizaciones No Gubernamentales locales, sin obviar la necesaria incorporación como socias locales preferentes a las administraciones locales y descentralizadas de Kiev y su región que colaboren con esas ONG locales.

Fruto del diagnóstico realizado y previamente detallado, se ha identificado a la organización ucraniana All Ukrainian "Convictus Ukraine" (a la que nos referiremos como Convictus Ukraine) como socia preferente en la ejecución de las intervenciones de Medicus Mundi en el país. Esta organización ha sido una colaboradora fiable de agencias gubernamentales y organizaciones no gubernamentales durante más de 17 años en la implementación de programas de combate al VIH/SIDA, la tuberculosis y otras enfermedades graves; también en la creación de modelos sostenibles de prestación e servicios accesibles a grupos vulnerables, incluyendo la creación y disposición de servicios psicológicos; en el desarrollo e asistencia integral a mujeres víctimas de todo tipo de violencias contra ellas (de género, sexual, ...); en la realización de acciones preventivas con adolescencia vulnerable, y en la asistencia a personas desplazadas internas desde el inicio de las hostilidades en el país.

Ámbitos estratégicos de actuación de Convictus Ukraine: (i) Contrarrestar el VIH/SIDA, la hepatitis y otras enfermedades peligrosas, garantizando el acceso a la atención; (ii) respuesta humanitaria a las consecuencias de la guerra; desarrollo de servicios de apoyo psicosocial a las víctimas; (iii) Desarrollo de servicios de prevención para adolescencia vulnerable y servicios de soporte a la infancia; 4. Desarrollo de la independencia económica de las mujeres, combatiendo la violencia y garantizando la igualdad de género. Los proyectos de la organización se implementan en 10 regiones de Ucrania, sin embargo, el foco principal se encuentra en la ciudad de Kyiv, la región de Kyiv (Oblast), la ciudad de Lozov en región de Kharkiv y en la ciudad y región (Oblast) de Chernihiv.

La intervención de Medicus Mundi en colaboración con Convictus Ukraine que guía este Plan País tiene como objetivo ayudar a las regiones de Kyiv, Kharkiv y Chernihiv, mediante la acción colaborativa con Convictus, focalizándose en los grupos anteriormente reflejados, por ser grupos de mayor vulnerabilidad y sufrimiento en el marco del conflicto armado.

Durante la vigencia del Plan, se identificarán de forma continúa nuevas socias locales que permitan reforzar y ampliar el impacto de las acciones de Medicus Mundi en este territorio.

4 ESTRATEGIA PAÍS



Todas las actuaciones humanitarias que se desarrollen en Ucrania por parte de Medicus Mundi estarán basadas en el presente Plan País que, además del diagnóstico situacional y organizaciones sociales identificadas ya descritas, define las zonas prioritarias y líneas de acción, bien como las modalidades de gestión de los proyectos.

4.1 ZONAS DE INTERVENCIÓN

Las zonas geográficas de intervención priorizadas para la vigencia del actual Plan País han sido tres: ciudad de Kyiv y región (Oblast) de Kyiv, Oblast de Kharkiv (priorizando ciudad de Lozov) y ciudad y Oblast de Chernihiv, por considerarse escenarios clave de la crisis humanitaria.

Kyiv se encuentra en el centro-norte de Ucrania a lo largo del río Dnieper. Es el centro político, económico, cultural y científico de Ucrania. Es la ciudad más poblada del país, con una población de más de 2,8 millones de personas. Alrededor de 2 millones viven en la región de Kiev. La población es diversa, con una mezcla de diferentes nacionalidades (ucraniana, rusa, bielorrusa y otros grupos étnicos). La ciudad ha experimentado cambios demográficos significativos en las últimas décadas, incluida la migración de las zonas rurales y otras regiones de Ucrania.

Los colectivos en riesgo de exclusión social y sistemáticamente marginados y discriminados, como las personas en situación de prostitución, buscan la posibilidad de conseguir ingresos mayores y estables, bien como cierta seguridad. Las personas trans* se trasladan a Kiev desde ciudades pequeñas para recibir servicios médicos más asequibles relacionados con la transición, la oportunidad de ser ellas mismas y no tener que explicar el cambio de apariencia, documentos, etc. La adolescencia de grupos de riesgo (que comienzan a consumir drogas, pasan la mayor parte de su vida en la calle) suele elegir determinados sitios de reunión de la capital, donde socializar, consumir sustancias psicoactivas, etc.

La ciudad está gobernada por el Ayuntamiento de Kyiv, encabezado por la Alcaldía, elegida por las residentes en la ciudad, y es responsable de tomar decisiones sobre políticas, presupuestos y regulaciones municipales. Es un organismo local de autogobierno que cuenta con los siguientes departamentos para el trabajo con colectivos vulnerables: centro de servicios sociales, servicio de familia e infancia (cuerpo especializado de prevención de la violencia), departamento de atención sanitaria, política social, etc. Más a menudo, las ONG locales interactúan directamente con departamentos y divisiones relacionadas con las particularidades de su trabajo.



Mapa 2. Municipios que conforman Kyiv

Aunque la situación humanitaria en Kiev y su región no puede compararse con los territorios más cercanos al frente, el análisis de contexto realizado por la Oficina de las Naciones Unidas para la Coordinación de los Asuntos Humanitarios (OCHA), en el marco del "Humanitarian Needs and Response Plan 2024" (HNRP), muestra hasta qué punto Kiev y su región constituyen un área focal de la crisis humanitaria en Ucrania, después o junto con las zonas más orientales del país. Cuando se cartografía la distribución de "personas en situación de necesidad", queda claro que la región es el punto con mayor número de personas en situación de vulnerabilidad y con un nivel de necesidad severo.

El HNRP señala varios datos que permiten visualizar esta realidad:



Fuente: Humanitarian Needs and Response Plan (OCHA 2024).



Fuente: Humanitarian Needs and Response Plan (OCHA 2024).

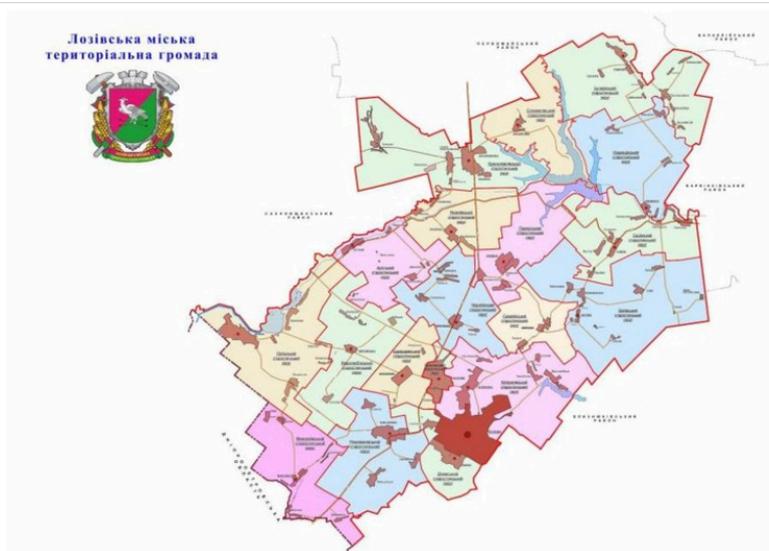
Como puede observarse en la parte derecha del mapa anterior, una parte importante de esta población desplazada se ve afectada por necesidades severas, extremas o catastróficas.

Del mismo modo, casi el 50% de los 4,4 millones de personas retornadas a Ucrania para agosto de 2024 (fuente: Summary of the Crisis and Key Findings; Health Cluster, WHO, Oct. 2024) residen en Kiev o en la región de Kiivska. Las retornadas forman un grupo que debe "rehacer" sus vidas después de una ausencia más o menos larga en un entorno en gran parte desestructurado debido a las consecuencias del conflicto. Sufren altos niveles de estrés, con las consecuencias que puede tener en términos de salud mental y desarrollo de patologías.

Por otra parte, se constata que la capital y su región cuentan con un elevado número de personas no desplazadas con alto nivel de vulnerabilidad y necesidad.

En Karhiv, La comunidad territorial de la ciudad de Lozov es una de las comunidades territoriales más grandes de Ucrania: 5.^a en cuanto a número de asentamientos (91 asentamientos), 11.^a en cuanto a superficie del territorio, 42.^a en cuanto a población. Se formó el 31 de agosto de 2018. El área de la comunidad es de 1424,9 metros cuadrados. km., lo que supone el 4,6% del territorio de la región. La comunidad incluye 91 asentamientos: 1 ciudad m. Lozova (centro administrativo de la comunidad), 3 asentamientos de tipo urbano, 6 aldeas, 81 aldeas. Actualmente, la comunidad incluye 19 distritos de starosta Krasnopavlovsk, Panyutyn, Orel, Kateryniv, Shativ, Chernihiv, Domasky, Smyrniv, Peremozhy, Myrolyubiv, Novoivaniv, Bunakiv, Yakovlovsky, Elizavetovsky, Nadezhdivsky, Tsaredariv, Mykolaiv, Artilny.

La distancia desde la ciudad de Lozova al centro regional de Kharkiv 150 km, a la capital de Ucrania la ciudad. Kyiv está a unos 500 kilómetros de distancia. La comunidad limita con las comunidades Blyznyukivska, Biliaivska y Oleksiivska del distrito de Lozov, los distritos de Izyumsky y Krasnogradsky de la región de Kharkiv y el distrito Pavlogradsky de la región de Dnipropetrovsk.



Mapa 3. Comunidad territorial urbana de Lozov

La población de la comunidad es de 87.724 personas (población urbana 69.640 personas, población rural 18.264 personas), de las cuales 39.991 son hombres, 47.733 son mujeres. Hay 14.896 niños en la comunidad. La densidad de población es de 62 personas por 1 km².

Con el comienzo de la invasión a gran escala de la Federación Rusa, la comunidad de Lozov se convirtió en anfitriona de un número importante de desplazados internos. A principios de 2024, había 13,3 mil desplazados internos registrados en la comunidad, incluidas 11,5 mil personas que solicitaron un certificado de desplazado interno después del 24 de febrero de 2022.

Todo ello pone de manifiesto que las regiones de Kyiv, Kharkiv y Chernihiv, que aglutinan numerosa población que ha sufrido y sigue sufriendo las consecuencias del conflicto, viviendo hoy en una situación de fragilidad y vulnerabilidad que requiere una ayuda multisectorial, adaptada a su situación individual y a la de la colectividad en la que se integran. De igual modo, fundamenta de manera sólida la pertinencia de que Medicus Mundi focalice su trabajo en las tres regiones.

La consideración de estas regiones como prioritarias en este primer Plan País Ucrania de Medicus Mundi, refleja un compromiso de focalización y concentración de trabajo y esfuerzos, para facilitar el desarrollo del presente Plan País, que además es coherente con la dimensión estructural y carácter de nuestras acciones que, aunque incipientes en algunas áreas, ya en fase de consolidación tras dos años de trabajo en el mismo. A medida que avance la ejecución de esta estrategia y se consolide la experiencia de trabajo en las zonas y con los colectivos diana, se estudiarán las posibilidades y viabilidad de abarcar otras áreas geográficas que presenten demanda y necesidad y donde se identifiquen organizaciones locales que, como anteriormente mencionado, se alineen a la misión, valores y líneas de acción prioritarias de Medicus Mundi en Ucrania.

4.2 OBJETIVOS Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN PRIORITARIAS

Objetivo General: *Promover la justicia de género, la salud y los derechos sociales en Ucrania y contribuir a una sociedad “resiliente” ante la guerra, con especial atención a las personas y comunidades en mayor situación de vulnerabilidad.*



Objetivo específico 1: *Aumentar el acceso de las mujeres y otros grupos de población vulnerable, víctimas de violencia de género y sexual, a una atención sanitaria, psicológica y social de calidad, tomando como referencia la experiencia que Medicus Mundi acumula en esta área en otros países y siempre adaptándose al contexto y necesidades específicas del país.*

1. Refuerzo de la capacidad de la red de entidades que trabajan en violencia machista:

- Desarrollo de capacidades destinadas a reforzar los recursos humanos encargados de prestar la atención sociosanitaria y psicológica.
- Fortalecimiento de los recursos organizativos destinados a reforzar la atención mediante el refuerzo de procesos organizacionales clave.
- Establecimiento de mecanismos de cooperación con el sector sanitario en respuesta a la violencia, en particular con el personal médico de servicios de enfermedades infecciosas.
- Evaluar e identificar las necesidades de formación de los profesionales de la red pública de los Departamentos de Protección de la Salud de las regiones de actuación, en colaboración con autoridades sanitarias y otros agentes clave.
- Promoción de acciones formativas para el personal de las estructuras de atención.

2. Desarrollo de acciones de sensibilización a nivel local/ regional e internacional para hacer visible la problemática de la discriminación y la violencia.

- Realización de campañas informativas clave sobre asistencia disponible, los mecanismos de respuesta a la violencia, incidencia para reducción de la tolerancia y aproximación de los servicios de asistencia disponibles.
- Difusión de información necesaria para la gestión eficiente de las personas en situación de vulnerabilidad que utilizan los recursos de atención prestados por las organizaciones colaboradoras/ socias.
- Participación en consejos asesores a nivel local, regional y nacional sobre las materias en las que se focaliza la intervención de Medicus Mundi (Violencia de Género y Sexual, VIH/SIDA y tuberculosis)

3. Promover la normalización de la demanda de la atención entre la población vulnerable y en situación de necesidad:

- Incremento de la disponibilidad de la información sobre los servicios disponibles, así como de las vías de acceso a los mismos, con el fin de facilitar y promover la llegada de personas a estos servicios.

Objetivo específico 2: Garantizar y ampliar la atención integral sanitaria, social y psicológica a los grupos en situación de vulnerabilidad, aplicando estándares internacionales de calidad:



1. Reforzar y ampliar los recursos y servicios de atención a mujeres víctimas de violencia sexual y de género.
2. Reforzar organizacionalmente casas o locales de acogida para la atención de mujeres e infancia en situación vulnerable.

Objetivo específico 3: Promover el acceso a mecanismos de protección social para grupos vulnerables de la población, especialmente aquellos afectados por la guerra, incluyendo: asistencia social directa y/o referencia a servicios de apoyo humanitario, entrega de vales humanitarios (alimentación, higiene) y asistencia jurídica, entre otros servicios.



1. Brindar apoyo social a las personas vulnerables, con foco en aquellas desplazadas por la guerra, mediante atención directa y la coordinación y referencias con los servicios sociales estatales, como vivienda, salud, educación, servicios legales y otros.
2. Responder a las necesidades humanitarias básicas (alimentación, higiene,) de las personas más vulnerables, mediante la provisión de ayudas económicas, o similar.

Objetivo específico 4: Reforzar y potenciar la coordinación y colaboración entre población titular de obligaciones y responsabilidades de los proyectos desarrollados en la lucha contra la violencia, así como el trabajo en la atención a las personas que padecen violencia en las regiones de actuación, asegurando la incorporación de las mejores prácticas y estándares internacionales de atención.



1. Establecer contactos con ONG y organizaciones comunitarias en la zona de intervención.
2. Aplicar sistemas de referencia para personas usuarias de servicios sociales, psicológicos y sanitarios.
3. Reforzar capacidad organizativa de socias locales para aumentar su cobertura y la calidad de atención a mujeres y otros colectivos vulnerables que sufren violencia y/o están afectadas por el conflicto.

4.3 EJES TRANSVERSALES

a) Equidad y justicia de género

Para Medicus Mundi la garantía por la equidad de género requiere de un objetivo de transformación de las desigualdades de género y de las relaciones de poder. En un contexto de conflicto como el que atraviesa Ucrania, la vulneración de los derechos que padecen las mujeres y niñas es todavía mayor que en los contextos con estabilidad social. Por ello, se torna más necesario todavía que sus necesidades y la garantía de sus derechos, sean especialmente protegidas, consideradas y tenidas en cuenta.

En este ámbito, Medicus Mundi se propone:

- Promover la transversalidad de la igualdad de género: en los proyectos que se ejecuten en el marco de este Plan País se visibilizará la situación específica de las mujeres y las niñas (y otros colectivos vulnerables) en términos de riesgo de sufrir violencia y cómo la sociedad está permitiendo esta situación. Las personas implicadas en la ejecución serán sensibilizadas y concienciadas de este tema crítico.
- Contribuir al empoderamiento social, político y económico de las mujeres y su autoorganización: el asesoramiento a personas de grupos vulnerables ayudará a las mujeres a obtener servicios vitales y mejorar su situación social, obtener información suficiente sobre la ayuda de estructuras estatales y no estatales, que hasta ahora no estaban disponibles para ellas. Con el tiempo, las mujeres beneficiarias podrán mejorar el acceso a la sostenibilidad económica e influir en la toma de decisiones.
- Promover la lucha contra las violencias machistas: dando visibilidad a esta problemática y mostrando la necesidad de pasar a la acción y cómo hacerlo (identificación de casos, atención a las personas afectadas y prevención). Se promoverá directamente la lucha contra las violencias machistas.
- Promover la garantía de los derechos de las mujeres y las niñas: acceso a la vivienda, participación, educación, salud sexual y reproductiva, etc.: mejorando la coordinación entre organizaciones y dando una atención directa "holística" a las supervivientes de violencia, contribuiremos a garantizar los derechos de las mujeres y niñas, recibiendo oportunidades médicas, psicosociales y de desarrollo profesional.
- Promover la defensa de la diversidad sexual y de género y de los derechos del colectivo LGTBIQ+. Prestar servicio directamente a las personas trans, implicándolas en actividades y gestión de casos. Realización de formación específicas a profesionales sobre servicios adicionales para personas trans*

b) Justicia social y derechos humanos.

Considerando las prioridades contextuales, se propone:

- Contribuir a la garantía de la protección de los derechos de la infancia: se trabajará directamente con niñas, niños y adolescencia para su protección, proporcionando atención directa a las afectadas por los efectos negativos y el riesgo creado por el conflicto.
- Contribuir a garantizar la protección y la atención de las personas migrantes, en situación de mayor vulnerabilidad por el conflicto.
- Apoyar el ejercicio del derecho a la salud, la atención sanitaria y la protección y acceso al proceso de "recuperación" de todas las personas, especialmente las mujeres e infancia.

- Reforzar los vínculos entre instituciones públicas (titulares de obligaciones), agentes que contribuyen a fomentar los derechos (titulares de responsabilidades) y de la población más vulnerable (titulares de derechos).
- Apoyar el desarrollo de modelos interculturales de gestión y atención a la salud.

c) Cooperación integradora

Se trabajará con un enfoque que "implique una cooperación integradora de la ciudadanía y de todos los agentes sociales en la promoción de la justicia global: movimientos sociales; entidades de la economía social y solidaria, educativa, juvenil, ambiental, feminista, antirracista (...) y las propias administraciones públicas". Esto es, fortaleciendo la colaboración y la implicación de los actores locales para co-crear e implementar soluciones para las personas que sufren violencia y marginación. Paralelamente, actividades de sensibilización en las ciudades y zonas de España donde actúa Medicus Mundi alineadas con esta intención integradora de la ciudadanía en la lucha contra las discriminaciones, especialmente las de género y la violencia sexual.

d) Fortalecimiento institucional y de la sociedad civil

Es necesario que en cada acción de desarrollo en la que nos involucremos seamos capaces de percibir las debilidades que nuestra contraparte (organizaciones de la sociedad civil, instituciones del Estado, ONGs nacionales, etc.) pueda tener en materia técnica y de gestión de actividades de desarrollo y propongamos medidas para ayudarles a superarlas.

e) Diálogo e incidencia política, relaciones institucionales y Redes

Consideramos importante que todas nuestras acciones tengan una visión de incidencia política, ya sea directamente y/o vía plataformas y redes, con el fin de ir consiguiendo cambios estructurales.

f) Enfoques, principios y perspectivas actuales de la Ayuda Humanitaria

Si bien, Medicus Mundi se puede considerar una organización humanitaria todavía "joven" y que está en proceso de consolidación de esta línea de trabajo, al igual que en todas sus intervenciones de desarrollo, tiene como uno de sus principales objetivos estructurales y organizaciones asegurar la calidad de su su Acción Humanitaria, con la incorporación de enfoques, principios y perspectivas actuales. Además, del enfoque de género basado en derechos humanos ya detallado anteriormente, cabe destacar los siguientes, que incorporamos en este Plan País Ucrania:

-Principios de protección del Manual Esfera: Medicus Mundi asume firmemente su responsabilidad y compromiso en cuanto a la protección de las personas con y para que trabaja, desde la voluntad de respetar el principio del "Do no harm". Con la consciencia de las amenazas que existen sobre las personas destinatarias; se detectan y analizan las mismas, para actuar sobre ellas y, sobre todo para prevenir los daños que sufren); todos los proyectos pretenden permitir dar una atención de calidad a las personas que han sufrido los efectos de la violencia o la coerción.

Por ello se procura que los equipos y las organizaciones colaboradoras sean sensibilizadas, se apropien de este enfoque y que pongan en marcha prácticas concretas y sencillas alineadas con los principios de protección del Manual Esfera, adoptados como referencia.

De esta manera, a la hora de diseñar y de implementar las intervenciones en Ucrania y sobre todo a la hora de interactuar con las personas con las que colaboramos pretendemos ser capaces de aplicar dichos principios en los términos reflejados a continuación:

- Evitar exponer a las personas a daños adicionales como resultado de nuestras acciones.

- Velar por que tengan un acceso a la asistencia imparcial, de acuerdo con sus necesidades y sin discriminación.
- Protegerlas de los daños físicos y psíquicos causados por la violencia y la coerción
- Ayudarles a reivindicar sus derechos, obtener reparación y recuperarse de los efectos de los abusos sufridos.

-Cultura de Paz: conscientes de los riesgos complementarios a los conflictos que pueden existir entre diferentes grupos poblacionales, trabajaremos de la mano de las entidades socias locales en la identificación continua de posibles focos de conflicto, la comprensión de la situación de cada grupo, el conocimiento mutuo con el fin de promover una cultura de paz y de prevención de dificultades dentro de las comunidades implicadas en los proyectos. En la medida de lo posible, y siempre velando garantizar la independencia y neutralidad, facilitaremos mediaciones en el caso de dificultades con el fin de co-crear soluciones entre las partes implicadas.

4.4 MODALIDADES DE GESTIÓN DE PROYECTOS Y COORDINACIÓN Y COMPLEMENTARIEDAD CON OTROS ACTORES.

Medicus Mundi prioriza en Ucrania la identificación, formulación y ejecución de los proyectos a través de socias locales, que serán el vínculo y punto de unión entre Medicus Mundi y la población beneficiaria. Serán entidades socias válidas aquellas instituciones públicas o privadas sin fines de lucro que compartan los principios, valores, filosofía y metodología de trabajo, que tengan una mínima capacidad técnica y operativa instalada y que demuestren un alto grado de compromiso social.

La utilización de técnicas de diagnóstico participativo para verificar la legitimidad contextual, cultural y social de la demanda, sumadas a los estudios técnicos respectivos para verificar su factibilidad técnica-económica, constituyen los elementos fundamentales del proceso de identificación de proyectos.

Durante la vida de los proyectos, Medicus Mundi está dotada de diferentes sistemas y procedimientos de monitorización y evaluación para garantizar un procedimiento que permita corregir, de forma continua, errores y poder prever ajustes. Los mecanismos de los que dispone son las herramientas de seguimiento interno como los informes mensuales y las matrices de planificación trimestral, y, por otra parte, las visitas de seguimiento técnico y económico que se realizarán desde la Sede de Medicus Mundi, en las cuales se evaluarán sobre el terreno elementos como: (i) calidad técnica del proyecto según los informes de avances de actividades y medición de indicadores, considerando los factores que han dificultado y facilitado el proceso, tanto internos como externos del programa; (ii) Evaluación a nivel del personal valorando resultados, métodos de trabajo, participación de los distintos actores, efectos generados y la aportación del proyecto en el fortalecimiento de la comunidad. La sistematización de estos procedimientos internos permitirá recuperar la experiencia generada, los resultados alcanzados, las dificultades del proceso a nivel interno y externo, su grado de incidencia y los factores que facilitaron la ejecución del proyecto, así como las lecciones aprendidas.

De forma trimestral se realizarán sesiones/reuniones de monitorización trimestral durante toda la vigencia de los diferentes programas.

Cuando las acciones se ejecuten a través de una organización socia local, estos mecanismos de coordinación, seguimiento y monitorización están incluidos en el acuerdo de colaboración entre Medicus Mundi y esa organización, de forma a asegurar su cumplimiento desde el inicio de la intervención. Se promoverá la asignación de técnicos/as específicos/as de Monitoreo y Evaluación (M&E) que se encarguen de recoger, analizar datos, informar al donante y asistan directamente al equipo para ajustar y alcanzar los objetivos. Para asegurar la solidez del proceso, los equipos utilizarán las siguientes herramientas: formularios especiales, y bases de datos, incluidas las electrónicas sobre recursos seguros, codificación, seguimiento de visitas, seguimiento rutinario, etc.

Sobre esta base Medicus Mundi se apoyará para jugar un rol de facilitador de los procesos de desarrollo y no de protagonista de estos. En realidad, se trata de empoderar a las personas en general y a las que se encuentran en situación de exclusión social en particular, de transferir capacidades (ser prescindibles) y de dar soluciones técnico-económicas concretas a las dificultades y situaciones problemáticas de la vida cotidiana de la gente y del gran impacto que el conflicto bélico tiene en su vida, tanto en la actualidad como en los próximos años.



Delegación de medicusmundi con representantes de Convictus Ukraine y profesionales del Centro de Atención a Personas Desplazadas Internas en Obolon- Región de Kyiv.

5 ALINEACIÓN CON LAS PRIORIDADES DE ACCIÓN HUMANITARIA DE LOS PLANES NACIONALES Y REGIONALES

Este Plan País está perfectamente alineado y complementa los Planes de desarrollo y prioridades de acción humanitaria o de Intervención Sectorial de Ucrania, así como las estrategias y estándares internacionales en relación con los derechos humanos, promoviendo la seguridad, la protección y el desarrollo integral de las personas de la zona de actuación. De forma particular, incide en el derecho a la salud, los derechos de las mujeres, los derechos humanos y el derecho a vivir en lugares seguros, protegidos y en paz. Se analiza este aspecto de forma integral, con particular atención a:

Alineación con el marco legal local

En Ucrania es el Ministerio de Política Social de Ucrania es el principal organismo responsable de la aplicación de todas las políticas sanitarias y respuesta a emergencias en salud, incluida la prevención y lucha contra la violencia de género, que tanto peso y relevancia tiene en este Plan País. Existe la Ley de Ucrania de 2017 "Sobre la prevención y la lucha contra la violencia doméstica".

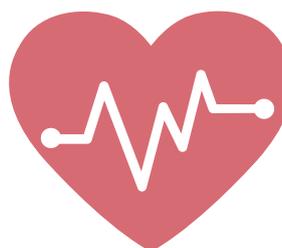
En las regiones, en las ciudades, en las comunidades, existen organismos que trabajan con las víctimas, normalmente con personal a cargo de la prevención y la lucha contra la violencia doméstica. En la ciudad de Kiev, cada distrito la administración cuenta con un servicio de asuntos de la infancia y la familia, departamentos de protección social, que nombran a las personas responsables de la prevención y la lucha contra la violencia doméstica (por ejemplo, la persona responsable en el distrito de Shevchenkivskyi de Kiev).

Además, la ciudad de Kiev ha adoptado su Programa de Objetivos de la Ciudad "Prevención y Lucha contra la Violencia Doméstica y/o la Violencia de Género". Para el período 2022 - 2024, los principales objetivos son:

1. Aumentar el número de apelaciones de las víctimas a los servicios especializados;
2. Formación de especialistas (sujetos de interacción)
3. Aumentar la concienciación sobre la violencia de género y la violencia doméstica

El Servicio de Atención a la Infancia y la Familia es el órgano que evalúa los resultados de su implantación. Lamentable y especialmente desde la extensión del conflicto con Rusia, la mayoría de las actividades que se había propuesto, no han contado con la financiación necesaria para su puesta en marcha. Éste es el caso del Consejo de Coordinación de la Ciudad de Kiev para la Prevención de la Violencia Doméstica, la Igualdad de Género y la Lucha contra la Trata de Personas. El 90% de los miembros del consejo son representantes de los órganos de autogobierno local. El consejo ha demostrado hasta ahora una muy débil movilización ya que durante todo el período de trabajo (desde 2016), el consejo ha celebrado (según fuentes abiertas) 1 reunión.

Las intervenciones que se desarrollen en el marco del presente Plan País estarán, por tanto, alineadas con las prioridades marcadas, intentando luchar contra un cierto inmovilismo de algunos actores, y permitir que las personas con necesidad de atención la puedan recibir y que los servicios dados mejoren en calidad y calidad, con un compromiso más sólido por todos los actores implicados.



Alineación con agendas y planes de actuación de organizaciones estatales y no gubernamentales

Así mismo, los proyectos prestarán una atención considerable a la sinergia y coordinación de esfuerzos entre las organizaciones estatales y no gubernamentales, inicialmente en Kiev y su región, en las áreas de desarrollo humano sostenible, asistencia a supervivientes de violencia sexual, de género y por razón de sexo y la eliminación de la discriminación. Cumplirán con los requisitos de la legislación nacional e internacional sobre igualdad de derechos y oportunidades de mujeres y hombres y se asegurará el acceso a todas las intervenciones para personas en situación de vulnerabilidad por motivos socioeconómicos, físicos, sexuales, de edad, étnicos, nacionales. La idea de cooperación, colaboración y trabajo en red está en el centro de este Plan País, puesto que la experiencia ha demostrado que una atención de calidad de personas que han sufrido violencia y otros grupos vulnerables requiere una articulación efectiva entre actores diversos para que se responda de forma "holística" a la situación de la persona, considerando toda la diversidad de necesidades.

Por tanto, se promoverán amplias colaboraciones con el objetivo de trabajar permanentemente alineadas a las políticas y prioridades estratégicas vigentes. Esto se consigue con la integración en grupos de trabajo, subclústeres de Naciones Unidas y otros mecanismos de asesoramiento y coordinación. Con el trabajo con el Consejo de Coordinación de la Ciudad de Kiev para la Prevención de la Violencia Doméstica, la Igualdad de Género y la Lucha contra el Tráfico de Seres Humanos, así como otros grupos de trabajo activos que serán mapeados, identificados y seleccionados durante la vigencia de este Plan.

Alineamiento con las declaraciones de emergencia

Las líneas de actuación propuestas en el Plan están totalmente alineadas con las prioridades marcadas por OCHA y la comunidad humanitaria tal y como se refleja en el nuevo Plan de Respuesta (diciembre 2023) y también en el "Análisis de la Situación de Salud Pública" (OCHA - clúster de salud - diciembre 2023).

PRIORIDAD GEOGRÁFICA: tanto Kyiv como sus regiones (óblast de Kyíevska), como las regiones de Kharhiv y Chernihiv, están incluidas entre las principales regiones prioritarias identificadas por OCHA en el Plan de Necesidades y Respuesta Humanitarias 2024. Esto se justifica por el número de personas desplazadas y devueltas que viven (estimadas en 473.000 personas) y el impacto de la guerra en la ciudad/región, con ataques regulares que están perturbando la vida de las personas.

GRUPOS PRIORITARIOS: en las diferentes áreas de trabajo, OCHA y la comunidad humanitaria, insiste en la necesidad de proporcionar una protección inmediata a las personas con vulnerabilidades específicas, como niños, supervivientes de violencia de género, personas mayores, personas con discapacidad y personas en riesgo de exclusión " grupos vulnerables que necesitan asistencia humanitaria, incluyendo (...), lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, queer e intersexual (LGBTQI+), niñas y mujeres gitanas y otras representantes de minorías" (HNPR 2024 , p.29).

6 SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Medicus Mundi realizará anualmente un seguimiento de las acciones desarrolladas en el país. A final de 2026, se realizará una evaluación final del Plan, con el objeto de medir los resultados que se hayan conseguido y establecer, si se considera pertinente, las bases del siguiente Plan País Ucrania de Medicus Mundi.



Viviendas destruidas por ataques en Irpin- Región de Kyiv.

ANEXOS

1

PROYECTOS DE ACCIÓN HUMANITARIA EJECUTADOS
POR MEDICUS MUNDI Y RECURSOS ECONÓMICOS
DESTINADOS

2

PROYECTOS EJECUTADOS Y RECURSOS ECONÓMICOS
DESTINADOS EN UCRANIA

ANEXO 1

Nº	NOMBRE PROYECTO	PAÍS REGIÓN	AÑO DE INICIO	ENTIDAD FINANCIADORA	PRESUPUESTO EN EUROS
1	Atención sociosanitaria de Emergencia a la población desplazada de la provincia de Cabo Delgado	Mozambique/ Cabo Delgado	2021	Fons Mallorquí de Solidaritat i Cooperació	47.550,75
2	Atención Sanitaria de Emergencia para la población desplazada por el conflicto armado en Cabo Delgado	Mozambique/ Cabo Delgado	2022	Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo	629.304,08
3	Atención Sociosanitaria a la población desplazada en los distritos de Ancuabe, Montepuez y Namuno	Mozambique/ Cabo Delgado	2023	Fons Mallorquí de Solidaritat i Cooperació	50.643,61
4	Mejorar el estado de salud de la población desplazada en Centros de Reasentamiento y de la población de acogida de los distritos de Ancuabe y Montepuez	Mozambique/ Cabo Delgado	2024	Fons Mallorquí de Solidaritat i Cooperació	52.673,85
5	Mejorar la prestación de servicios de salud de calidad a la población desplazada y comunidades de acogida de Ancuabe y Montepuez con foco en los colectivos especialmente vulnerables.	Mozambique/ Cabo Delgado	2024	Generalitat Valenciana	399.514,73

ANEXO 2

Nº	NOMBRE PROYECTO	PAÍS REGIÓN	AÑO DE INICIO	ENTIDAD FINANCIADORA	PRESUPUESTO EN EUROS
1	Igualdad en Kiev: Derecho a la Salud para los grupos vulnerables en tiempos de guerra	Ucrania/ Kiev y Región de Kiev	2024	Fons Catalá de Cooperació al Desenvolupament	50.486,00
2	Igualdad en Kiev: Derechos y Salud para grupos vulnerables en tiempos de guerra	Ucrania/ Kiev y Región de Kiev	2024	Ajuntament de Barcelona	202.151,60