

Datos	Contenido
CODIGO DEL INDICADOR	IRC 3.1
Título	Acceso a atención sanitaria
Descripción detallada	Número de personas que mejoran su acceso a atención sanitaria en el marco de las intervenciones de la Cooperación Española.
Descripciones complementarias	<p>Se debe computar en el indicador datos de personas destinatarias que hayan recibido algún tipo de atención sanitaria asociada a las acciones de la intervención. Se deben computar también las personas que como consecuencia de la intervención han hecho uso de infraestructuras sanitarias de cualquier nivel (casas de salud, puestos de salud, unidades sanitarias, hospitales, etc.) que hayan sido construidas, instaladas y/o rehabilitadas total o parcialmente, dotadas de equipamientos, suministros o de personal en el marco de la intervención. Se incluyen también personas destinatarias de intervenciones que proporcionen acceso a medicinas, vacunas y otros productos sanitarios esenciales.</p> <p>A continuación, se ofrecen algunos tipos de intervención en el marco de este indicador:</p> <ol style="list-style-type: none"> Servicios de Atención Primaria de Salud <ul style="list-style-type: none"> Construcción y mejora de instalaciones médicas: desarrollo, construcción o rehabilitación de instalaciones sanitarias tales como hospitales, clínicas y centros de salud para mejorar la accesibilidad física en áreas donde el acceso a la salud está limitado. Provisión de personal, equipamientos médicos y suministros: Puesta a disposición de profesionales sanitarios, suministro de equipos esenciales, medicamentos y otros insumos necesarios para el funcionamiento de servicios sanitarios. Suministro de medicamentos esenciales: garantizar la disponibilidad de medicamentos esenciales a precios asequibles mediante la colaboración con farmacéuticas, gobiernos y organizaciones internacionales. Mejorar el acceso a protección social y la salud <ul style="list-style-type: none"> Desarrollo de políticas públicas para asegurar el acceso a la salud: Colaborar con gobiernos para crear marcos legales que promuevan la inclusión de grupos vulnerables en sistemas de salud y protección social. Integrar servicios de salud y seguros médicos en programas de asistencia social existentes para garantizar que las personas vulnerables tengan acceso a atención médica. Creación de sistemas de micro seguros: Establecer sistemas de micro seguros de salud que sean asequibles y accesibles para las personas de bajos ingresos, proporcionando cobertura para servicios básicos de salud. Mejora del acceso a servicios de salud en áreas remotas o marginadas o en caso de emergencias. <ul style="list-style-type: none"> La atención sanitaria puede entregarse a través de diferentes métodos, como clínicas móviles, hospitales de campaña, centros de salud temporales, puntos de atención médica móviles, brigadas médicas, telemedicina, y la integración de servicios de salud en refugios temporales y campamentos de desplazados internos.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Establecimiento de puntos de atención permanente: Crear pequeños centros o puntos de salud en comunidades para proporcionar servicios continuos y accesibles. <p>4. Servicios de Salud Reproductiva y Materno-Infantil</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Programas de Salud Materna: Servicios prenatales, natales y postnatales para garantizar embarazos y nacimientos seguros. ▪ Planificación Familiar y Salud Sexual: Provisión de información y servicios relacionados con métodos anticonceptivos y salud sexual responsable. <p>5. Prevención y control de enfermedades</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vacunación: campañas de inmunización para prevenir enfermedades transmisibles comunes. ▪ Prevención de enfermedades crónicas: Programas para la detección temprana y manejo de enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión y el cáncer. <p>6. Respuesta a emergencias y crisis</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestión de crisis sanitarias: Intervenciones rápidas en casos de brotes de enfermedades, desastres naturales o conflictos que afectan las infraestructuras de salud. <p>7. Mejora de la salud mental</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Servicios de apoyo psicológico: Provisión de servicios de salud mental, incluyendo terapia y consejería, especialmente en contextos afectados por conflictos o desastres. ▪ Proporcionar acceso a consejería y apoyo emocional, especialmente en comunidades afectadas por crisis, conflictos o desastres naturales.
Unidad de medida	<p>Personas</p> <p>Tipo de dato: Cuantitativo, entero.</p>
Nivel de desagregación	Por sexo
Recomendaciones de cara a su identificación o recogida	<p>No se computan las personas o cifras de población que se beneficiarían potencialmente de actuaciones o mejoras llevadas a cabo.</p> <p>Se cuentan las personas de las que se tiene constancia, verificado con registros documentales, que han recibido o han hecho uso directamente de algún servicio sanitario derivado o vinculado a las mejoras o actuaciones realizadas en el marco y en el periodo de la intervención.</p> <p>En caso de disponer de los datos por consultas realizadas NO se debe equiparar directamente con personas por lo que es necesario depurar los datos.</p> <p>Existe el riesgo de una doble contabilización de personas dentro de este indicador en el marco de una intervención, porque una misma persona puede haber participado en varias actividades o haber recibido varios tipos de asistencia, apoyo o servicios compatibles con las descritas en esta ficha técnica del IRC. Si se detecta este caso, es necesario depurar los datos asegurar que sólo se computa una vez a una misma persona dentro del indicador.</p>
Vinculación con otros IRC	<p>En el caso de intervenciones que contemplen la vacunación de niñas y niños también deben computarse los datos en el indicador IRC 3.4 - “Número de niñas y niños a los que se les aplican vacunas”.</p>

Datos	Contenido
CODIGO DEL INDICADOR	IRC 3.2
Título	Personal sanitario
Descripción detallada	Número de personal sanitario que recibe capacitación en el marco de las intervenciones de la Cooperación Española.
Descripciones complementarias	<p>Se debe reportar el número de personal sanitario que ha recibido cualquier tipo de capacitación, formación o asistencia técnica en el marco de la intervención. También se contemplan en este indicador personas que tenga un rol o encomienda específica para llevar a cabo asistencia sanitaria, aunque no tengan el “estatus jurídico profesional” del personal sanitario.</p> <p>El personal sanitario a contabilizar incluye: personal médico y especialistas, personal de enfermería, parteras, técnicos/as de laboratorio, farmacéuticos/as, promotores y trabajadores comunitarios de salud, personal de emergencias médicas, etc.</p> <p>Estas son algunas de las categorías generales, pero es importante tener en cuenta que la diversidad de roles y especializaciones dentro de la profesión sanitaria puede variar significativamente según el contexto geográfico, y las necesidades específicas; y podrán ser tenidos en cuenta.</p> <p>Asimismo, se contemplan en este indicador personas que tenga un rol o encomienda específica para llevar a cabo asistencia sanitaria, aunque no tengan el “estatus jurídico profesional” del personal sanitario. Igualmente, puede incluir a funcionarios públicos, personal a cargo del Estado, de instituciones privadas, de las comunidades, etc.</p> <p>A continuación, se ofrecen algunos tipos de intervención en el marco de este indicador:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Capacitación basada en competencias <ul style="list-style-type: none"> ▪ Desarrollo de currículos especializados: Creación y actualización de currículos basados en competencias que aborden habilidades específicas requeridas en el entorno de salud local. 2. Formación continua y educación permanente <ul style="list-style-type: none"> ▪ Seminarios y talleres: Organización de eventos educativos regulares para mantener al personal sanitario al día con los últimos avances en medicina y técnicas de atención. ▪ E-Learning y tecnologías de la información: Implementación de plataformas de aprendizaje en línea para facilitar el acceso continuo a recursos educativos. 3. Mentoría y apoyo en el lugar de trabajo <ul style="list-style-type: none"> ▪ Programas de mentoría: Establecimiento de sistemas de mentoría donde profesionales experimentados apoyan y guían a los trabajadores de salud más nuevos o menos experimentados. 4. Especialización y capacitación avanzada <ul style="list-style-type: none"> ▪ Capacitación en especialidades: Ofrecer oportunidades para la formación en especialidades específicas, como pediatría, obstetricia y ginecología, salud comunitaria, vigilancia epidemiológica o salud pública. ▪ Intercambios y pasantías: Programas que permiten a personal sanitario obtener experiencia y formación en otros países o en centros médicos avanzados.

	<p>5. Colaboración con instituciones educativas y profesionales</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Colaboraciones con universidades: Alianzas con universidades y colegios médicos para asegurar que la formación está alineada con estándares internacionales y adaptada a las necesidades locales. ▪ Certificaciones y acreditaciones: Facilitar el acceso a certificaciones profesionales que respalden la competencia del personal sanitario en el mercado laboral global. <p>6. Capacitación en Promoción de la Salud</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Campañas de Salud: Preparar a los promotores para organizar y ejecutar campañas de salud sobre vacunación, saneamiento, nutrición, y otros temas clave. ▪ Prevención de Enfermedades: Formar en la implementación de programas de prevención de enfermedades específicas como la diabetes, hipertensión, y VIH <p>7. Desarrollo de habilidades de gestión en salud</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestión de instalaciones de salud: Capacitación en administración de recursos, liderazgo y gestión de personal, esencial para el funcionamiento eficiente de las instalaciones de salud.
Unidad de medida	<p>Número total de personas</p> <p>Tipo de dato: Cuantitativo, entero.</p>
Nivel de desagregación	Por sexo
Recomendaciones de cara a su identificación o recogida	<p>Se cuentan las personas de las que se tiene constancia, verificado con registros documentales, que han recibido o han participado en alguna de las modalidades de capacitación anteriormente descritas. Se computa la participación, y no necesariamente deben haber recibido una titulación o alguna certificación tras la misma para poder contabilizarlas en el indicador.</p> <p>Existe el riesgo de una doble contabilización de personas dentro de una misma intervención, porque una misma persona puede recibir, como consecuencia de las actividades ejecutadas, varios tipos de capacitación compatible con la descripción del indicador o puede haber participado en varias sesiones de formación. Si se detecta este caso, es necesario depurar los datos asegurar que sólo se computa una vez a cada persona.</p>
Vinculación con otros IRC	No aplica

Datos	Contenido
CODIGO DEL INDICADOR	IRC 3.3
Título	Salud sexual-reproductiva
Descripción detallada	Número de mujeres, hombres y adolescentes que han recibido asistencia en planificación familiar, derechos sexuales y reproductivos (DSR), control de embarazo, parto seguro y atención post parto en el marco de las intervenciones de la Cooperación Española
Descripciones complementarias	<p>En el contexto de las intervenciones de salud internacional, un "adolescente" generalmente se refiere a un joven de entre 10 y 19 años. Esta definición es ampliamente utilizada por organizaciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otras entidades de salud pública.</p> <p>A continuación, se ofrecen algunos tipos de intervención en el marco de este indicador:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Educación y concienciación <ul style="list-style-type: none"> ▪ Programas de educación sexual integral: proporcionar información clara y científicamente precisa sobre temas relacionados con la sexualidad, relaciones, derechos sexuales y reproductivos, y métodos anticonceptivos. ▪ Campañas de sensibilización: desarrollar campañas dirigidas a comunidades específicas para promover la importancia de la salud sexual y reproductiva y disminuir el estigma asociado a estos temas. 2. Acceso a servicios de salud reproductiva <ul style="list-style-type: none"> ▪ Clínicas y servicios especializados: establecer y mantener clínicas que ofrezcan una gama completa de servicios de salud reproductiva, incluyendo exámenes ginecológicos, pruebas de detección, tratamientos y consejería. ▪ Servicios de planificación familiar: proporcionar acceso a una variedad de métodos anticonceptivos y educación sobre planificación familiar para permitir a mujeres y adolescentes tomar decisiones informadas. 3. Prevención y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual (ETS) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Programas de prevención de ETS: ofrecer pruebas regulares, tratamientos, y educación sobre ETS para prevenir su propagación y tratarlas eficazmente en etapas tempranas. ▪ Vacunación contra el VPH: promover y facilitar la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) para prevenir el cáncer cervical y otras enfermedades relacionadas. 4. Servicios de salud materna <ul style="list-style-type: none"> ▪ Atención prenatal y postnatal: asegurar que las mujeres embarazadas reciban atención regular antes y después del parto para promover la salud de la madre y el bebé. ▪ Atención obstétrica de emergencia: establecer servicios accesibles para manejar complicaciones durante el embarazo y el parto. 5. Apoyo psicosocial y consejería <ul style="list-style-type: none"> ▪ Consejería individual y grupal: ofrecer espacios seguros donde se puedan discutir problemas y preocupaciones relacionadas con la salud sexual y reproductiva.

	<ul style="list-style-type: none"> Programas de apoyo a la salud mental: integrar la salud mental en los servicios de salud sexual y reproductiva, reconociendo el impacto emocional y psicológico de temas como la violencia de género y el embarazo adolescente. <p>6. Empoderamiento y participación comunitaria</p> <ul style="list-style-type: none"> Formación de líderes/as/líderes locales: capacitar a mujeres, hombres y jóvenes como líderes en sus comunidades para la promoción de la salud sexual y reproductiva. Redes de apoyo comunitario: crear redes de apoyo que permitan a mujeres, hombres y adolescentes compartir experiencias y obtener ayuda en temas de salud sexual y reproductiva.
Unidad de medida	Número total de personas Tipo de dato: Cuantitativo, entero.
Nivel de desagregación	Por sexo
Recomendaciones de cara a su identificación o recogida	<p>No se computan las personas o cifras de población que se beneficiarían potencialmente de actuaciones o mejoras llevadas a cabo.</p> <p>Se cuentan las personas de las que se tiene constancia, verificado con registros documentales, que han recibido o han hecho uso directamente de algún servicio sanitario derivado o vinculado a las mejoras o actuaciones realizadas en el marco y en el periodo de la intervención.</p> <p>Existe el riesgo de una doble contabilización de personas dentro de este indicador en el marco de una intervención, porque una misma persona puede haber participado en varias actividades o haber recibido varios tipos de asistencia, apoyo o servicios compatibles con las descritas en esta ficha técnica del IRC. Si se detecta este caso, es necesario depurar los datos asegurar que sólo se computa una vez a una misma persona dentro del indicador.</p>
Vinculación con otros IRC	No aplica

Datos	Contenido
CODIGO DEL INDICADOR	IRC 3.4
Título	Niñas y niños vacunados/as
Descripción detallada	Número total de niñas y niños a los que se les aplican vacunas en el marco de las intervenciones de la Cooperación Española.
Descripciones complementarias	<p>Aunque en el contexto de las campañas de vacunación, el grupo de "niños y niñas" a menudo se enfoca en aquellos desde el nacimiento hasta los 5 años, para este indicador este rango puede expandirse hasta los 10 años o más, dependiendo de la enfermedad específica a prevenir y las políticas locales de salud pública.</p> <p>A continuación, se ofrecen algunos tipos de intervención de capacitación en el marco de este indicador:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Implementación de campañas de vacunación masivas: organizar y ejecutar campañas de vacunación masiva que buscan inmunizar a todos los niños en una región o país contra enfermedades específicas, como el sarampión, la poliomielitis o la difteria. 2. Servicios integrados: ofrecer vacunación como parte de un paquete más amplio de servicios de salud infantil, incluyendo nutrición, salud materna y chequeos regulares. 3. Atención primaria: incorporar la vacunación en las visitas rutinarias de atención primaria para asegurar una cobertura máxima. 4. Asociaciones público-privadas: colaborar con organizaciones no gubernamentales, el sector privado y agencias internacionales para expandir el alcance y la eficacia de los programas de vacunación. 5. Trabajar con organizaciones globales como la organización mundial de la salud (OMS) y UNICEF para alinear los esfuerzos nacionales con las iniciativas globales de erradicación de enfermedades.
Unidad de medida	<p>Número total de personas</p> <p>Tipo de dato: Cuantitativo, entero.</p>
Nivel de desagregación	Por sexo
Recomendaciones de cara a su identificación o recogida	<p>Sólo debe computarse el número de niños/as de las que se tenga constancia que han sido vacunados, no se deben reportar cifras potenciales o estimadas.</p> <p>Existe el riesgo de una doble contabilización de personas dentro de una misma intervención, porque una misma persona puede recibir, como consecuencia de las actividades ejecutadas, varias vacunas compatibles con la descripción del indicador. Si se detecta este caso, es conveniente asegurar que sólo se computa una vez a cada persona, con independencia de si ha recibido varios tipos de vacuna durante el proyecto o programa que reporta.</p>
Vinculación con otros IRC	Los datos de este indicador también deben computarse como datos en el indicador IRC 3.1 - “Personas que mejoran su acceso a atención sanitaria”.