



PROYECTO ASOCIATIVO |





---

# NUESTROS FUNDAMENTOS

Nosotros, miembros de Médicos del Mundo, anhelamos un mundo donde las barreras al acceso a la salud hayan sido superadas, donde el derecho a la salud sea efectivo.

## > Por justicia social

Creemos en la justicia social como vector de igualdad ante la salud, de respeto de los derechos fundamentales y de solidaridad colectiva.

## > Para acompañar a las poblaciones en su empoderamiento

Con nuestras contrapartes, las comunidades y sus representantes, contribuimos a que todas las poblaciones en situación de vulnerabilidad social y sanitaria sean capaces de intervenir en su entorno social, de ser actores de su salud y de hacer valer sus derechos.

## > Con total independencia

Somos una asociación independiente de todo poder o interés político, religioso o financiero. Somos independientes en la elección de nuestros programas y de nuestros métodos de trabajo. Nos negamos a cualquier subordinación y damos prioridad al diálogo con las personas y comunidades con las que trabajamos.

## > Basándonos en el compromiso

Como movimiento de profesionales activistas comprometidos, voluntarios y asalariados, nosotros aportamos atención médica, damos testimonio y, enriqueciéndonos de las diferencias, acompañamos a las poblaciones en su voluntad de cambio social.

## > Y en el equilibrio

Estamos buscando una forma de equilibrio entre lo nacional y lo foráneo, entre acciones de urgencia y de largo plazo, entre el conocimiento médico y el saber profano, entre financiación pública y donaciones privadas. Este equilibrio facilita nuestra pertinencia y nuestra originalidad. ■

---

Anhelamos un mundo donde las barreras al acceso a la salud hayan sido superadas, donde el derecho a la salud sea efectivo.

---



---

## NUESTROS PRINCIPIOS DE ACCIÓN

### > Aportar atención médica

Queremos que las poblaciones tengan un acceso real a la salud, que vaya más allá de la atención sanitaria, que incluya los componentes físicos, mentales y sociales de la salud

Apoyándonos en la deontología médica, a través de la atención sanitaria y con un enfoque de salud comunitaria, acompañamos a las personas y a las comunidades en su voluntad de influir en los determinantes sociales de la salud.

### > Dar testimonio y hacer incidencia política

Más allá de indignarnos y de rebelarnos, buscamos revelar lo intolerable para denunciarlo mejor. Para ello, producimos conocimientos técnicos específicos a partir de nuestras prácticas de terreno y de testimonios que permiten movilizar a la sociedad civil.

Interpelamos a los poderes nacionales e internacionales para facilitar el acceso a la atención sanitaria y promover el respeto de los derechos humanos. Queremos influir en las decisiones políticas para que se proteja mejor la salud de las personas y de las comunidades. Nuestra acción puede prolongarse si es necesario al terreno jurídico hasta la obtención de una jurisprudencia favorable o de cambios legales y reglamentarios.

Militamos por sistemas sanitarios organizados por el poder público, accesibles a todos y basados en los principios de la equidad y la solidaridad. Rechazamos la mercantilización de la salud y de los seres humanos.

### > Acompañar a las comunidades en su voluntad de cambio social

Estamos convencidos de que cualquier cambio sostenible pasa por el empoderamiento de las poblaciones sobre su salud, el cual guía nuestra acción.

Los beneficiarios participan en el diseño, la implementación y la evaluación de nuestros programas.

Nosotros les apoyamos en sus procesos de elaboración de políticas de salud pública que den respuesta a sus necesidades. Los saberes médicos y los saberes populares se completan para promover políticas voluntaristas que reconcilien conocimientos técnicos y de democracia.

---

# HACIA PRÁCTICAS SOSTENIBLES Y DE CALIDAD

## > La innovación social y política

Intervenimos para reducir las desigualdades sociales de salud evidenciadas en particular, con datos de salud pública.

Cuando una población involucrada en nuestros programas señala deficiencias, disfunciones o inadecuaciones de los dispositivos de derecho común, contribuimos a que la población, los expertos y los responsables políticos debatan sobre el tema.

Nos ubicamos dentro del campo de la innovación social y política que definimos como la expresión de un consenso social en una ley, norma o derecho elaborados conjuntamente y que se apliquen de forma efectiva.

Cuando los Estados niegan estos derechos, nuestra acción puede ir, si las condiciones están reunidas, hasta la desobediencia civil.

Nosotros mismos debemos asegurarnos que nuestras prácticas sean de calidad y tengan pertinencia mediante su evaluación permanente, de forma que respondan lo mejor posible a las necesidades y a las demandas de las poblaciones.

También tenemos la responsabilidad de pensar en la sostenibilidad de los programas más allá de nuestra intervención.

## > Intervenir tanto a nivel nacional como a nivel internacional

Nuestros espacios de intervención son nacionales, europeos e internacionales. Sea cual sea el lugar donde intervenimos, aportamos atención médica, trabajamos con las poblaciones más vulnerables y favorecemos la mejora de los sistemas sanitarios.

## > Colaboraciones políticas

Para una práctica humanitaria interdependiente y equilibrada, preferimos las colaboraciones con los representantes de las poblaciones involucradas en nuestros programas, las ONG locales, los movimientos de la sociedad civil y las instituciones.

Estas colaboraciones, concebidas como alianzas políticas, se basan en valores y objetivos comunes para construir juntos las respuestas apropiadas al contexto.



---

# POR UN MODELO HUMANITARIO DIFERENTE

## > Una ética de la responsabilidad

Reivindicamos un modelo humanitario alternativo al «mercado humanitario», con perspectivas de democracia sanitaria y social. Esto requiere que las poblaciones sean capaces de rechazar, denunciar y intervenir contra lo intolerable.

La fuerza y la pertinencia de nuestras acciones se miden en su impacto sobre la salud y la vida de las personas y no en el volumen de los fondos invertidos. Somos responsables de las consecuencias de nuestras intervenciones ante los beneficiarios y los donantes.

## > Diversificar nuestros financiamientos para reforzar nuestra independencia

Nuestra independencia financiera es una condición para nuestra independencia política. Y la obtenemos mediante la diversificación de las fuentes de financiación. El porcentaje de donaciones procedentes de la generosidad del público en nuestros recursos debe seguir siendo considerable. Esta independencia nos permite contener el riesgo de subordinación al poder de los Estados, a sus agendas políticas, económicas o militares que muy a menudo están alejadas de las necesidades de las poblaciones y que no deben influir en nuestros arbitrajes.

Nuestras decisiones están dictaminadas por la ética humanitaria y nuestras prioridades. Por lo tanto, nuestra libertad de expresión y de acción no es negociable.

## > Favorecer las coaliciones de causas comunes

Una organización en red nos parece la más adaptada para actuar e influir en un mundo complejo, caótico e incierto.

Estamos evolucionando hacia un modelo reticular, multinodal, que multiplica los intercambios, las interrelaciones descentralizadas y las interdependencias entre las asociaciones de Médicos del Mundo y sus contrapartes.

Las asociaciones miembros de la red internacional de Médicos del Mundo comparten una visión, una identidad y valores comunes. Cada una interviene en su propio país y realiza o apoya programas en otros países.

Esta red puede asociar miembros que transmitan las campañas de incidencia política y que contribuyan, en caso de que sea necesario, a la recolección de datos.

La red como tal, o algunos de sus miembros, participan en coaliciones o son miembros de plataformas interasociativas. Más ampliamente, entablamos alianzas temporales para promover una causa común, hacer realidad intenciones políticas o alcanzar objetivos compartidos.



---

# UNA GOBERNANZA EN LÍNEA CON NUESTRO MODELO ASOCIATIVO

Los principios de apertura, de diversidad, de repartición y de elaboración colectiva guían la gobernanza de nuestra asociación y su evolución.

**Estos principios hacen que la información, las ideas y la innovación circulen desde el terreno hasta los órganos de decisión y recíprocamente. La gobernanza se basa en la adhesión compartida a los valores, al proyecto, a la visión y en el refuerzo de nuestra identidad común.**

## > Un modelo asociativo basado en el compromiso

El voluntariado debe seguir siendo una fuente esencial del dinamismo que moviliza a nuestra asociación y de su proyección.

El compromiso ciudadano es el núcleo de nuestro modelo asociativo, portador en última instancia de la responsabilidad, de la decisión y del poder.

Este compromiso de los voluntarios y de los asalariados de Médicos del Mundo es el que garantiza la calidad de ejecución de nuestras acciones y fortifica el alcance de nuestra incidencia política.

## > La práctica de la democracia

Participar activamente en la sociedad civil es un fundamento de la acción de Médicos del Mundo.

Reconocemos y deseamos valorizar la complementariedad del militanismo, del compromiso profesional y de la adhesión ciudadana en nuestra organización y en nuestro proyecto político.

Para que todos estén asociados a la toma de decisiones, nuestros órganos de gobernanza se abren y se adaptan a todas las sectores involucrados : miembros de la red internacional, contrapartes, asalariados, beneficiarios, donantes.

Para que cada uno pueda contribuir al presente y al futuro de la sociedad en la que vive, Médicos del Mundo apoya toda acción encaminada a hacer prosperar los derechos y a fomentar el progreso de la igualdad real.



---

**MDM, 35 AÑOS  
Y MÁS ALLÁ**



## > **Década de los ochenta: los primeros combates**

Médicos del Mundo nace en 1980 a raíz de la operación «Un barco para Vietnam» que asiste a las boat-people en el mar de China.

Los principios fundadores son de ir allí donde los demás no van, dar testimonio de lo intolerable y trabajar de manera voluntaria. En un mundo aún marcado por la fractura Este-Oeste, Médicos del Mundo interviene en los países en crisis (Afganistán, Polonia, el Salvador, Nicaragua, Armenia...).

En Francia, Médicos del Mundo se compromete en 1986 en la lucha contra la exclusión, creando un primer centro de atención sanitaria. En 1987, Médicos del Mundo abre en París el primer centro de detección del VIH, de forma voluntaria, anónima y gratuita.

## > **1990 – 2000: una acción humanitaria conquistadora**

Tras la caída del muro de Berlín, el sector humanitario se convierte en un actor del nuevo equilibrio mundial en construcción. La acción humanitaria se vuelve más compleja y profesionalizada. Las actividades de Médicos del Mundo experimentan un fuerte crecimiento. Médicos del Mundo se implica en el ámbito de la salud comunitaria, la cual plantea la cuestión del lugar que ocupan las poblaciones implicadas en los programas, de su participación y de la distribución del poder.

Médicos del Mundo, en el centro de la problemática de los derechos humanos y del derecho humanitario internacional, y promotor del deber de injerencia, milita activamente por la creación de una Corte Penal internacional. La red internacional de Médicos del Mundo nace en 1993. Algunas asociaciones de Médicos del Mundo se instalan en Europa, en América y en Asia para desarrollar programas. Se crea una secretaría internacional.

En Francia, Médicos del Mundo incrementa su influencia política con la multiplicación de centros de atención sanitaria, el desarrollo de actividades móviles y el lanzamiento de programas de reducción de daños (intercambio de agujas y sustitución con metadona desde 1994).

Algunos combates librados por los colectivos de asociaciones en los que Médicos del Mundo es miembro activo llevan al voto de la Ley de prevención y de lucha contra las exclusiones en 1998, a la creación un año más tarde de la CMU (asistencia sanitaria universal), de la AME (ayuda médica del Estado), y de los PASS (permanencia de acceso a la atención sanitaria), así como a la inscripción de la reducción de daños/riesgos en el Código de Salud Pública francés en 2004.

Plasmar en derecho común una parte de los programas y de la incidencia política de Médicos del Mundo es un éxito.

## > Siglo XXI: refundar la acción humanitaria en la globalización

Los atentados del 11 de septiembre de 2001 marcan la entrada en una nueva era.

La seguridad de los equipos humanitarios se convierte en un importante desafío.

Van emergiendo actores locales cada vez mejor formados. Aparecen operadores internacionales no occidentales. Las ONG internacionales se ven enfrentadas a competir para acceder a la financiación, a los recursos humanos o a las zonas de intervención.

La acción humanitaria, interviniendo como sustituto de instituciones estatales o internacionales deficientes, corre el riesgo de una instrumentalización política. Además, se enfrenta a una inestabilidad creciente de las condiciones de seguridad e incluso a veces al rechazo.

Fiel a sus principios fundadores, Médicos del Mundo diseña una estrategia de alianzas con vistas a mantener sus márgenes de maniobra y de libertad. Para no sujetarse a los "asuntos exteriores" ni a los Estados, Médicos del Mundo, en la realización de sus acciones, va estableciendo colaboraciones que fortifican la legitimidad de sus intervenciones y que consolidan su modelo asociativo.

Sus programas se inscriben tanto en acciones de urgencia como de largo plazo. Fomentan en todo lugar acciones con las poblaciones más vulnerables y más estigmatizadas, en

particular en situaciones en las que se constata la agravación de la pobreza y el aumento de las desigualdades sociales de salud.

Desde 1995 en Francia y 2006 en Europa, Médicos del Mundo publica el informe anual del observatorio de acceso a la atención sanitaria que demuestra a la vez la necesidad y la pertinencia de esta prioridad.

Médicos del Mundo está particularmente pendiente de toda forma de vulnerabilidad generada por el crecimiento económico, el cambio climático, el desarrollo de los centros urbanos, la intensificación de los flujos migratorios y las evoluciones demográficas.

Médicos del Mundo procura medir y reducir el impacto medioambiental de sus intervenciones.

## > ¿Qué legitimidad para la intervención?

La legitimidad de la acción humanitaria ha evolucionado en la Historia.

Esta legitimidad, inicialmente basada en una moral humanista universalista, se traduce en primer lugar en actos de solidaridad fruto de la compasión. Se busca ir hacia prójimo para ayudarle en la dificultad, aliviar su sufrimiento, cuidar de él. En nombre de los valores universales de este enfoque, este consiente la transgresión. Se lo invoca en donde parece conveniente y cruza las fronteras.

Posteriormente, el fortalecimiento del derecho, otorga a este enfoque «unilateral»

su legitimidad. El desarrollo del derecho internacional humanitario (protocolos adicionales a la Convención de Ginebra en 1977), el advenimiento del derecho penal internacional (tribunales ad hoc para la antigua Yugoslavia, Ruanda, y luego la Corte Penal Internacional) amplían y estructuran la legitimidad de la acción humanitaria. El derecho de injerencia se convierte en la responsabilidad de proteger. Las organizaciones humanitarias se dotan de una Carta (Cracovia – 1990) que Médicos del Mundo plasma en su doctrina «Aportar atención médica y dar testimonio». A la moral y al derecho, se añade un tercer nivel: el del enfoque social y político. La introducción de la noción de desigualdades sociales de salud permite concebir la acción de Médicos del Mundo en términos de transformación social. La satisfacción de las necesidades básicas, la denuncia de las injusticias y de las violaciones del derecho perduran como hitos. El perímetro de la acción se extiende hacia el cambio social y hacia el papel que ocupa cada población en la transformación de su propio entorno. Esta visión ciudadana de la acción humanitaria es un objetivo central que implica la participación de todos los actores, beneficiarios de los programas y protagonistas humanitarios. Según los contextos nacionales, esta visión, se materializa y se vive de forma variable.

## > 2015 y más allá

Médicos del Mundo nace en un mundo bipolar, caduco hoy en día. La «financiarización» y la visión a corto plazo son cada vez más, las características del mundo actual. También lo es la urbanización creciente (en 2030, las dos terceras partes de los seres humanos vivirán en las ciudades), la cual modifica las relaciones entre y dentro de las comunidades.

Con las nuevas tecnologías surgen nuevas formas de movilización. La sociedad civil se organiza y se estructura en los países en los que Médicos del Mundo interviene. Médicos del Mundo procura integrar estos cambios e inscribirse en estas evoluciones.

### Referencias :

- Derecho internacional humanitario (Convenios de Ginebra – 1949)
- Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948)
- Declaración de Alma Ata sobre la atención primaria de salud (OMS – 12 de septiembre de 1978)
- Carta de Ottawa para la promoción de la salud (OMS – 1986)
- Carta Europea de la Acción Humanitaria / Carta de Cracovia (31 de marzo de 1990)
- Corte Penal internacional (Tratado de Roma – 1998)
- Carta de Dunkerque (2009)
- Carta Mundial de Migrantes: <http://charte-migrants.net>
- Declaración de Granada (2014)



