



## **Estrategia 2020**

### **Plan estratégico**

Para el CCN-CAN del 9 de octubre

# ÍNDICE

|  |    |
|--|----|
| Índice .....   | 2  |
| Dar vida al proyecto asociativo.....   | 3  |
| Eje 1: Promover la salud con el acceso a la atención sanitaria y la evolución del derecho .....        | 4  |
| Reducción de los daños/riesgos .....   | 5  |
| Salud Sexual y Reproductiva (SSR) .....  | 6  |
| Migración, Derechos y Salud (MDS).....   | 7  |
| Emergencias y crisis .....   | 8  |
| Entorno nocivo para la salud, en el trabajo o en el lugar de vida .....                                | 9  |
| Enfoques transversales.....  | 10 |
| Salud mental y apoyo psicosocial.....  | 10 |
| Infancia vulnerable .....  | 11 |
| El enfoque de género en los proyectos de MdM .....   | 12 |
| Eje 2: Desarrollar las capacidades de intervención de las poblaciones .....                            | 13 |
| Eje 3: Favorecer las coaliciones de causas comunes.....  | 14 |
| Colaboraciones operacionales y políticas y alianzas .....  | 14 |
| Red internacional: .....   | 14 |
| Eje 4: Promover el compromiso y la militancia, conocer y apoyar las nuevas formas de movilización..... | 16 |
| Promover el compromiso y la militancia .....   | 16 |
| Abrir la gobernanza de la asociación.....  | 16 |
| Hacer que evolucionen los órganos de gobernanza .....  | 17 |
| Conocer y apoyar las nuevas formas de movilización.....  | 17 |
| Desconcentrar la definición y la coordinación de nuestras acciones .....                               | 17 |
| Eje 5: Garantizar la independencia financiera al servicio de la independencia política.....            | 18 |
| Mejorar la gestión.....  | 18 |
| Desarrollar la recaudación privada y pública (institucional).....                                      | 18 |
| Una exigencia .....  | 19 |
| La calidad.....  | 19 |
| La innovación .....  | 20 |
| Anexo. Consecuencia presupuestaria.....  | 21 |

## DAR VIDA AL PROYECTO ASOCIATIVO...

La adopción por la Asamblea General de 2015 del proyecto asociativo de la asociación nos compromete para el futuro y nos obliga a concretar estos compromisos políticos. Este es el objetivo del plan estratégico: dar vida al proyecto asociativo, pasando de una visión a la acción.

Este ejercicio iniciado a principios de 2015 concluirá a principios de 2016 con la producción de un documento estratégico de referencia; estrategia que tiene la vocación de evolucionar en función de los trabajos terminados y de los que empiecen.

Desde el inicio del proceso, se ha constituido un comité de coordinación<sup>1</sup> para definir una metodología de elaboración y animar las diferentes etapas.

### Febrero de 2015

El seminario CA-directores trabaja en los 4 pilares de un marco político:

- Las temáticas
- Los ámbitos de intervención
- Los espacios y los territorios
- El modelo económico

### Marzo de 2015

El comité de coordinación del plan estratégico presenta al CCN y a los grupos un marco político que define 5 ejes estratégicos, procedentes del proyecto asociativo, a partir de los cuales se construirá el plan de acción:

1. Promover la salud **con** el acceso a la atención sanitaria y la evolución del derecho
2. Desarrollar la capacidad de intervención de las poblaciones
3. Favorecer las coaliciones de causas comunes
4. Promover el compromiso y la militancia, conocer y apoyar las nuevas formas de movilización
5. Garantizar la independencia política y financiera

### Abril – mayo de 2015

Para cada uno de estos ejes, se reúne un grupo de trabajo transversal (GTT en su sigla en francés) durante un día para realizar un diagnóstico de la situación (análisis FODA: fuerzas, oportunidades, debilidades, amenazas) y trabaja en propuestas de objetivos. Durante las Jornadas de las Misiones (JDM), los coordinadores articulan estos objetivos en acciones.

### Junio de 2015

Las direcciones compilan todas las contribuciones y se elabora una primera propuesta de plan estratégico que se somete al seminario CA-directores.

### Julio de 2015

El Consejo de Administración del 4 de julio somete a debate el conjunto del plan estratégico y estudia cada objetivo.

### Septiembre – noviembre de 2015

Al término del CA tras el verano, los equipos se van a apoyar en los objetivos del plan estratégico para desarrollar los componentes actividades – indicadores – medios y así articular el plan de acción.

### Principios de 2016

El plan estratégico en su globalidad podrá comunicarse a toda la asociación para constituir la hoja de ruta de los próximos años.

---

<sup>1</sup> Está compuesto por Françoise Sivignon, Olivier Maguet, Frédéric Jacquet, Luc Jarrige, Christophe Adam, Olivier Lebel, Jean-François Corty, Gilbert Potier, con el apoyo de Julie Bellenger

## EJE 1: PROMOVER LA SALUD **CON** EL ACCESO A LA ATENCIÓN SANITARIA Y LA EVOLUCIÓN DEL DERECHO

La promoción de la salud con el acceso a la atención sanitaria pasa por una vigilancia en cuanto a la aplicación efectiva y al respeto del derecho existente y por una incidencia política para hacer que evolucione el derecho cuando no exista o sea insatisfactorio.

Tres temáticas prioritarias constituyen los ejes principales de la acción de Médicos del Mundo en materia de promoción de la salud con el acceso a la atención sanitaria y la evolución del derecho: la salud sexual y reproductiva; la reducción de los daños; la salud de los migrantes.

Las emergencias y las crisis no constituyen una temática propiamente dicha. Esta especificidad (Emergencias y Crisis) incluye entre otras cosas enfoques de reducción de los daños/riesgos y de las catástrofes, así como ejes de incidencia política que coinciden con las demás temáticas. Este enfoque se articula a través de modos de operación diferentes según se trate de un desastre vinculado a una catástrofe natural o causado por el hombre (conflicto), de crisis olvidadas o de crisis crónicas.

El impacto del entorno en la salud también es una temática que potencialmente da respuesta a necesidades reales, moviliza a la sociedad civil y es capaz de generar un gran cambio social. Médicos del Mundo en este ámbito tiene un enfoque original que es importante destacar.

¿Cómo se puede definir una nueva temática?

El marco político propone criterios para determinar si una temática puede convertirse en una temática prioritaria para Médicos del Mundo (distinguiéndola del conocimiento técnico). Se trata de identificar para una temática determinada el potencial que MdM tiene de:

Eliminar los obstáculos legales o reglamentarios

- ✓ Hacer que evolucione el derecho
- ✓ Mejorar las normas y las prácticas vigentes para reducir los demás obstáculos a un acceso real a la atención sanitaria

Movilizar a la sociedad civil

- ✓ Producir una movilización ciudadana
- ✓ Desarrollar la capacidad de intervención
- ✓ Inscribirse en coaliciones

## Reducción de los daños

Las personas usuarias de drogas, las personas trabajadoras del sexo, los homosexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH) y las personas transgéneras: el derecho de estas personas a acceder a servicios de salud adaptados se le suele denegar a causa de la criminalización y de la estigmatización social y jurídica que pesan sobre ellas. A veces, el ostracismo que sufren puede llevarlas hasta la reclusión, la tortura e incluso la muerte. Considerarlas como delincuentes, o simplemente como enfermas o víctimas solo lleva a descartar cualquier pensamiento innovador que permita respetar su existencia, su humanidad y su derecho a ser ciudadanos y ciudadanas de pleno derecho. En este sentido, estas personas son más vulnerables y están más expuestas a determinados riesgos de salud que otras.

Más allá de su pertinencia en términos de salud pública, los programas llevados a cabo para y con estas personas y sus grupos tienen como objetivo principal contribuir al desarrollo de una respuesta comunitaria. Es decir, que tienen como objetivo su acceso a la ciudadanía, el reconocimiento de su saber profano, el refuerzo de sus capacidades (empoderamiento) mediante su participación activa, a la vez para desarrollar respuestas de salud y para luchar contra la marginación, la exclusión, la criminalización y las demás formas de violación de sus derechos de las que son objeto. Este enfoque se desarrolla para mejorar el estatus social y legal de las poblaciones contempladas e implicadas. Sostiene que las personas concernidas no siempre desean o pueden modificar su modo de vida y que no se debe plantear ninguna condición previa al ejercicio de su ciudadanía.

A partir de actividades realizadas en el ámbito del VIH/SIDA y de las hepatitis virales, MdM desarrolla, en Francia y en todo el mundo, un enfoque de promoción de la salud para y con estas poblaciones. Este proceso tiene un nombre: la reducción de los daños.

### Objetivo general

Mejorar la salud de las personas usuarias de drogas, las personas trabajadoras del sexo, los homosexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH) y las personas transgéneras y derribar las barreras legales y normativas que hacen vulnerables a estas poblaciones y que las apartan de la atención sanitaria.

### Objetivos específicos

1. Establecer servicios sanitarios, psicosociales y de acceso a los derechos con una perspectiva de demostración y de modelización
2. Difundir nuestros modelos y promover su ampliación, a través de la sistematización, la formación y el refuerzo de las capacidades de los actores institucionales, los profesionales de salud y los actores de la sociedad civil, en los niveles local, nacional, regional e internacional
3. Suscitar, apoyar y acompañar la movilización, la estructuración y la acción de los grupos procedentes de estas comunidades en el ámbito de la salud y de los derechos
4. Hacer incidencia política para que se tome en cuenta a estas poblaciones en las políticas de salud y para su acceso efectivo a los servicios de prevención, de diagnóstico, y de tratamiento y atención del VIH/SIDA y otras ITS, de las hepatitis virales y de la tuberculosis
5. Hacer incidencia política para la reforma de las leyes, de las reglamentaciones y de las políticas de criminalización, de represión o de control que sancionan las prácticas y los modos de vida de estas personas, promoviendo los enfoques basados en la salud pública y en los derechos humanos

# Salud Sexual y Reproductiva (SSR)

## Objetivo general

Contribuir a reforzar el reconocimiento y el respeto de los derechos sexuales y reproductivos incluyendo el acceso universal a los servicios de SSR.

Los derechos sexuales y reproductivos están reconocidos internacionalmente. Han sido objeto de compromisos de la comunidad internacional, ratificados por los Estados (tratados, convenciones, declaraciones). En particular, han sido afirmados en la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW, 1979) en el programa de acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD, El Cairo, 1994) y en la Cuarta conferencia mundial sobre la mujer de Beijing (1995). En esa conferencia, los Estados se ponen de acuerdo en el hecho de que "El reconocimiento explícito y la reafirmación del derecho de todas las mujeres a controlar todos los aspectos de su salud, en particular su propia fecundidad, es básico para la potenciación de su papel» (párrafo 17 de la Declaración de Beijing).

El enfoque de MdM busca:

- Hacer que estos derechos sean reconocidos por las instancias internacionales, regionales y por los Estados. Por ejemplo, esto implica contribuir a la reforma de las políticas públicas a fin de reforzar el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos
- Apoyar y reforzar el compromiso de los actores presentes para aportar una respuesta integrada que posibilite que las personas ejerzan sus derechos sexuales y reproductivos. Se trata de garantizar la disponibilidad y el acceso a servicios de SSR completos, preventivos y curativos, integrados y de calidad en nuestras zonas de intervención
- Proponer acciones innovadoras para que todos estos servicios sean accesibles a todos

## Objetivos específicos

1. Promover, facilitar el acceso y apoyar a los actores para que haya una atención integrada de las necesidades de SSR, adaptada a los contextos de intervención:
  - a. Cuestionarse las interrupciones en la atención continua de SSR y como paliar estos déficits con los actores presentes (por ejemplo, a través de acciones de proximidad, de mediación)
  - b. Promover la educación sexual, el acceso a la prevención y la atención de los embarazos no deseados
  - c. Integrar la identificación y la atención multidisciplinaria de la violencia de género a todos los niveles de los servicios de SSR, especialmente en situaciones de crisis
  - d. Reforzar la detección de lesiones precancerosas del cuello del útero en las poblaciones en situación de vulnerabilidad
2. Reforzar las capacidades de las personas usuarias en el ejercicio de sus derechos en materia de SSR
3. Promover un entorno que favorezca el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos a través de la movilización de los actores comunitarios y de las personas usuarias; lo que implica, entre otras cosas, luchar contra las desigualdades de género
4. Contribuir a la movilización en favor de los derechos sexuales y reproductivos:
  - a. Apoyar la movilización de las sociedades civiles (asociaciones nacionales, locales, actores comunitarios) para hacer que se reconozcan los derechos sexuales y reproductivos y para luchar contra la impunidad
  - b. Interpelar y hacer propuestas ante las instituciones públicas, los ministerios, los responsables nacionales e internacionales a partir de la documentación de las situaciones en las que no se respeten los derechos sexuales y reproductivos y en las que esté limitado el acceso a los servicios de SSR

## Migración, Derechos y Salud (MDS)

Los desafíos migratorios van a representar un reto importante en las próximas décadas. La migración ha existido siempre pero el fenómeno se ha visto acelerado dramáticamente en los últimos años. Estos flujos migratorios por razones multifactoriales, la globalización, las guerras, las crisis económicas, a las que van a añadirse las consecuencias de los desajustes climáticos van a modelar el mundo futuro y van a tener un impacto considerable en las poblaciones que migran. Médicos del Mundo debe acompañar esta dinámica y anticipar las necesidades de todas las poblaciones migrantes ya sea en los desplazamientos Sur/Norte o Sur/Sur y sea cual sea la causa de su migración.

### Objetivo general

Actuar sobre las políticas y los dispositivos relacionados con las migraciones para promover que, en su trayecto migratorio, las personas tengan un acceso equitativo y efectivo a los derechos y a la atención sanitaria, sean cuales sean sus orígenes o su estatus administrativo.

### Objetivos específicos

1. Promover un acceso a la atención sanitaria universal, equitativo y efectivo con criterios médicos y no administrativos
2. Adaptar nuestras prácticas médicas con enfoques innovadores:
  - a. Proponer uno o varios modelos de acogida y de acompañamiento médico-psicosocial (refugio, mediación...)
  - b. Poder ser capaz de identificar a las personas que hayan sufrido la violencia y participar en una atención multidisciplinaria de la violencia
  - c. Reforzar la protección y el apoyo psicológico
  - d. Posibilitar una atención integral de las personas incluyendo la prevención, el diagnóstico y el acompañamiento para el tratamiento de las patologías encontradas
  - e. Apoyar las competencias comunitarias
3. Desarrollar una incidencia política para:
  - a. Denunciar el impacto negativo en la salud y en el acceso a los derechos fundamentales de las políticas migratorias represivas y restrictivas
  - b. Luchar contra todas las formas de violencia contra las personas en sus trayectos migratorios, e integrar la noción de protección
  - c. Hacer que evolucionen las políticas migratorias en favor de un acceso efectivo y equitativo a la atención sanitaria y a los derechos
4. Promover y acompañar la movilización ciudadana y la coalición de actores
  - a. Reforzando nuestro trabajo en red y en colaboración
  - b. Participando en colectivos
  - c. Haciendo que evolucionen las representaciones y los mitos peyorativos sobre las cuestiones migratorias
5. Defender nuestro posicionamiento sobre la migración a nivel europeo, con los miembros de la red MdM y sus socios, y a nivel internacional

## **Emergencias y crisis**

### **Objetivo general**

Reducir la morbilidad generada por las emergencias y las crisis reforzando el sistema de salud que ya existe y promocionando activamente la colaboración y el derecho internacional humanitario (la protección en particular).

### **Principio de intervención**

Restablecer la atención continua cuando se haya interrumpido o no exista tras un desastre vinculado a una catástrofe natural o causado por el hombre (conflicto), tanto en crisis olvidadas como en crisis crónicas cuando se produzca la interrupción en el acceso a la atención sanitaria para una población en situación de vulnerabilidad.

Las intervenciones en situación de emergencia y de crisis requieren que desde el principio de nuestra intervención en emergencias tengamos que pensar en las diferentes fases de la atención continua: Emergencia / Rehabilitación / Desarrollo. Esto supone que integremos también en nuestras intervenciones a largo plazo la complejidad de las situaciones, para dar respuesta de forma eficaz ante una superposición de las acciones de emergencia y a largo plazo.

### **Objetivos específicos**

1. Mejorar las capacidades de intervención de MdM así como la preparación para las emergencias en contextos de crisis crónicas
2. Mejorar nuestros conocimientos técnicos operacionales sobre: Violencia de género/SSR en contexto de crisis, seguridad de nuestras acciones, ERUC, innovación
3. Desarrollar y promover nuestro enfoque de colaboración a través de diferentes modalidades operacionales: red MdM, ONG locales e internacionales, autoridades de salud, sociedades civiles
4. Formalizar los modos de operación específicos de MdM en las emergencias (colaboración, atención primaria de salud...) para elaborar un documento marco «Emergencias y crisis»
5. Desarrollar un enfoque preventivo en la reducción del riesgo de desastres

### **Ejes de incidencia política**

6. Llevar a cabo una incidencia política contra las violaciones del derecho internacional humanitario en los países de intervención y en particular en las zonas de conflicto
7. Definir y desarrollar una incidencia política sobre la importancia del mantenimiento o del refuerzo de los sistemas de salud en los países de intervención
8. Desarrollar una incidencia política sobre la colaboración en la respuesta a las crisis y a las emergencias

## Entorno nocivo para la salud, en el trabajo o en el lugar de vida

En un enfoque global de la salud y de sus determinantes, es legítimo abordar la cuestión del entorno. Éste es uno de los parámetros que generan desigualdades sociales de salud. MdM se posiciona preferentemente a nivel local, para tratar las consecuencias para la salud de problemas medioambientales geográficamente delimitados y cuyas causas son conocidas. Las poblaciones meta son las que MdM ha venido acompañando históricamente (poblaciones pobres, estigmatizadas o discriminadas). El trabajo de MdM en el impacto del entorno sobre la salud puede hacerse desde tres perspectivas:

### La reducción del impacto en la salud de los entornos contaminados en el lugar de vida

Conocer los lugares de vida, acompañar a las personas, junto con los datos recogidos en los proyectos, nos permite identificar los entornos perjudiciales. Tras elegir entre algunos entornos especialmente perjudiciales, desarrollamos un acompañamiento de las poblaciones concernidas para permitirles reducir el impacto en su salud. Paralelamente, realizamos una incidencia política para reducir la insalubridad, promover el acceso al agua o prohibir las causas de toxicidad.

### Reducción del impacto de actividades con riesgos tóxicos

Queremos acompañar a las poblaciones que hayan desarrollado actividades generadoras de ingresos que supongan una exposición tóxica para su salud. Con un enfoque de reducción de riesgos, se trata de desarrollar las capacidades de las personas de protegerse y reducir la exposición a las sustancias tóxicas, sin tratar de disuadirles para que dejen estas actividades necesarias para su subsistencia. Políticamente, llevamos a cabo una incidencia política apropiada para reducir la toxicidad de las sustancias empleadas, sin agravar la situación económica de los trabajadores (como, por ejemplo, sería un aumento del precio de las sustancias utilizadas). Velamos también por que no se dicten reglamentos que lleven a una prohibición de su trabajo.

### Garantizar la permanencia de las acciones con respecto a los imprevistos ambientales previsibles (ciclones, inundaciones, etc.)

En las zonas de riesgo ambiental recurrente identificado desarrollamos sistemáticamente un enfoque de reducción del riesgo de desastres en los proyectos desde su concepción, trabajando con las comunidades y las autoridades en las épocas sin crisis.

#### Objetivo general

Reforzar las capacidades de intervención de las poblaciones que estén en un entorno nocivo, en el trabajo o en el lugar de vida, a fin de reducir el impacto de este entorno en su salud, para ellos y para sus familias

#### Objetivos específicos

1. Para las personas que practiquen o que tengan que soportar actividades contaminantes, hacer que sean capaces de reducir el impacto de sus actividades, para ellos y para sus familias
2. Para quienes viven en lugares contaminados, en una vivienda insalubre o sin vivienda, ayudarles a que sean capaces de reducir el impacto de este entorno en su salud y en la de su familia, para algunos tipos de contaminación e insalubridad constatadas
3. Promover la incidencia política sobre la prevención y la mejora del lugar de vida - en particular, en las zonas de urbanización intensa

## Enfoques transversales

Algunos enfoques estructuradores como la salud mental, la infancia vulnerable y el género son transversales para todas las temáticas prioritarias.

### Salud mental y apoyo psicosocial

La salud mental y el apoyo psicosocial se consideran prácticas médicas transversales prioritarias, a integrar en los programas existentes, pero dotadas de los medios adecuados para dar respuesta a las expectativas del terreno y a las prioridades de la asociación.

4 puntos estructuran nuestra perspectiva:

#### 1. La salud mental, en el sentido de bienestar psíquico

El enfoque de MdM se inscribe en una política de promoción de la salud. Incluye los determinantes y los factores que influyen en la salud mental. Excediendo ampliamente al ámbito de la psiquiatría, el campo de la promoción de la salud pertenece al ámbito más extenso de la salud pública. Por promoción de la salud mental pretendemos la salud global de las poblaciones (considerando las desigualdades sociales de salud y los determinantes sociales y culturales de salud, entre otros) con una perspectiva cercana a la promovida por las recomendaciones de la OMS sobre las intervenciones de salud mental en el ámbito humanitario.

#### 2 Centrarse en situaciones de vulnerabilidad psíquica y no en patologías

Nos centramos en las situaciones de vulnerabilidad psíquica y social y estudiamos las consecuencias de la violencia y de la fragilidad a las que se ven expuestas las personas en situación de gran precariedad, de conflicto o de desastre natural, tanto a nivel nacional como a nivel internacional. ¿De qué manera estas situaciones de desórdenes sociales extremos acaban impactando a las personas y a su entorno? ¿Cómo pueden resistir a estos desórdenes recurrentes o atravesarlos y salvaguardar la integridad psíquica? ¿Cómo se pueden aliviar, atender y tratar en su caso los sufrimientos derivados?

#### 3 Reforzar las competencias colectivas

Se trata, a partir del reconocimiento de los sufrimientos individuales, de trabajar en el refuerzo de las competencias psicosociales de las personas para que puedan superar mejor esas situaciones de violencia y de «vulnerabilidad» reduciendo colectivamente los impactos negativos de éstas. Se trata, a partir de las experiencias dolorosas individuales, de promover las competencias colectivas para que las personas y las comunidades estén en condiciones de movilizar y de mutualizar los recursos que les parezcan más aptos para que cada individuo afronte y supere la sideración o el ensimismamiento en el sufrimiento o la depresión. El doble concepto de capacitación de las personas y de capacitación social aquí es central.

#### 4 Cómo intervenir: la salud mental comunitaria como objetivo

Esta perspectiva plantea la salud mental positiva como el resultado de intervenciones transversales sobre diferentes factores con varios determinantes: factores médicos, psicológicos pero también sociales y políticos. Esta complejidad impone:

- Construir intervenciones transversales adosadas a otros programas de intervención (atención primaria de salud, salud sexual y reproductiva, reducción de daños/riesgos...)
- Pensar en una intervención reparadora estando próximos a las personas y las comunidades. El método de intervención es el de la salud comunitaria en salud mental. Esta intervención pretende facilitar el acceso a los servicios de atención (en el sentido más amplio de la atención «care») pero también, con una perspectiva más política, sacar a la luz las desigualdades sociales de salud. Sólo se puede avanzar en estas cuestiones a través del refuerzo de las competencias individuales y colectivas de las poblaciones.

## Infancia vulnerable

Francia, a pesar de ser signataria de numerosos textos que afirman los derechos de los niños (la Convención internacional sobre los derechos del niño; la Carta europea de los derechos de los niños hospitalizados), a menudo los incumple.

La infancia es un tema sensible que obliga a Médicos del Mundo a tener una ética intercultural, humanista.

En este tema tenemos que llevar un mensaje fuerte frente a las desigualdades de acceso a la atención sanitaria de estas poblaciones vulnerables y llevar a cabo acciones ambiciosas tanto en Francia como en el extranjero (al igual que los proyectos de los niños soldados y de los niños de la calle).

MdM está comprometida con la infancia vulnerable desde su creación y dicho compromiso no se discute, nuestra acción ante los menores va creciendo año tras año:

- consultas de niños en los CASO (Centro de atención sociosanitaria y orientación);
- prevención ante los niños en los barrios de chabolas;
- familias sin hogar;
- niños migrantes con las familias;
- problemáticas de los menores aislados extranjeros;
- atención y prevención de los embarazos precoces.

Más allá de los programas ya existentes como son la adopción internacional, el apadrinamiento de niños hospitalizados, la Opération Sourire y la cirugía en Madagascar, proponemos llevar a cabo una reflexión transversal sobre el enfoque de la infancia vulnerable:

1. Realizando una exégesis del enfoque específico de los niños en MdM
2. Llevando a cabo una reflexión transversal sobre la atención de los niños vulnerables en los programas de MdM
3. Definiendo un marco de orientación que posibilite que los proyectos se inscriban en una incidencia política común para el acceso a la atención sanitaria, lo más amplio posible para los niños

Estos programas que conciernen a los niños deben inscribirse en línea con el nuevo proyecto asociativo:

- La acción llevada a cabo por Médicos del Mundo en el ámbito de la adopción internacional, en particular para los niños con necesidades específicas tiene el reconocimiento de todos por su ética, su enfoque, su experiencia. En un contexto de disminución de la adopción internacional, los debates de posicionamiento tratan actualmente de los criterios de los países y de la adoptabilidad de los niños. Por lo tanto, el CA de julio de 2015 propone estudiar, en concertación con los equipos, la factibilidad de la externalización de esta actividad.
- El programa de apadrinamiento de niños hospitalizados desarrolla una incidencia política en favor de que a los padres de un niño atendido en Francia se les conceda un permiso de residencia provisional. El programa también tiene un componente de vigilancia ante el aumento constatado de la precariedad que lleva a que numerosas familias no puedan obtener los tratamientos de una enfermedad grave de un niño.
- La Opération Sourire y su importante misión con los niños desfigurados debe orientarse hacia una mayor formación de los equipos locales allí donde estén interviniendo. Se tiene que iniciar un acercamiento con la universidad. Se deberá hacer lo mismo para las intervenciones en Madagascar

Se presentan nuevos desafíos:

- El inicio de un proyecto «menores aislados extranjeros» en septiembre de 2015 con una incidencia política para el respeto de sus derechos y para que se reconozca su minoría sin la utilización de métodos médicos «de otra época» (determinación de la edad ósea, test de pubertad).
- Una mayor lucha contra la vivienda indigna, en particular, una estabilización de los barrios de chabolas que posibilite el seguimiento médico de los niños.
- En paralelo a nuestras misiones de SSR, es necesario un nuevo enfoque para la atención y la prevención de los embarazos precoces y/o no deseados con iniciativas en los centros escolares. Se actuará del mismo modo para la consideración de la violencia de género que afecte a los menores en nuestros terrenos de intervención.

Hacer que la infancia sea un elemento central en nuestro proyecto significa hacer incidencia política para que se respeten derechos reconocidos casi universalmente. También supone dotarse de medios humanos para ejecutarlos.

## El enfoque de género en los proyectos de MdM

El género evoca los roles determinados socialmente, los comportamientos, las actividades y los atributos que una sociedad considera como apropiados para los hombres y las mujeres.

La igualdad de género hace referencia a la igualdad entre los hombres y las mujeres, independientemente de su edad y de su orientación sexual, en el disfrute de los derechos, de los bienes con valor social, de las oportunidades ofrecidas y de los recursos.

### Objetivo general

Integrar un enfoque de género en la concepción y en la ejecución de los proyectos

### Objetivos específicos

- Tomar en cuenta las desigualdades de género para reforzar la calidad y el impacto de los proyectos haciendo que los actores de MdM se apropien este enfoque
- Desarrollar o adaptar herramientas para integrar el enfoque de género en cada etapa de los proyectos (diagnóstico, programación, ejecución, evaluación)

## **EJE 2: DESARROLLAR LAS CAPACIDADES DE INTERVENCIÓN DE LAS POBLACIONES**

La cuestión del reparto del poder y de la toma de decisiones es central aquí para que el refuerzo de las capacidades no termine en una relación de dominación. Ahora bien, las situaciones de asimetría en las relaciones pueden ser frecuentes. Este punto tiene que estar específicamente pensado y dotado de herramientas para que el ejercicio del reparto del poder sea real y se traduzca en última instancia en una mayor capacidad de intervención y de decisión para los actores concernidos.

Si acompañamos el cambio social, si vamos más allá de la atención y nos planteamos la cuestión de los determinantes en su conjunto, la cuestión del poder de intervención, de la capacidad de las personas de ser dueñas de su destino es un elemento fundamental.

Así se puede considerar a los beneficiarios como objeto de nuestro compromiso y como personas responsables, ciudadanos que acompañamos y que nos acompañan.

### **Objetivo general**

Desarrollar las capacidades de intervención (poder de acción, de decisión y de influencia) de los individuos, de las comunidades y de las organizaciones, en el ámbito de la salud y de sus determinantes.

### **Objetivos específicos**

#### **Para los individuos y las comunidades**

1. Asociar a los beneficiarios a la concepción y a la evaluación de los programas
2. Apoyar a los beneficiarios en la construcción de su propia incidencia política
3. Implicar a los beneficiarios en la gestión del programa
4. Desarrollar las dimensiones de educación para la salud en los programas

#### **Para las organizaciones**

5. Desarrollar el poder de intervención de las organizaciones (comunitarias, de la sociedad civil, estructuras públicas...)
  - a. Apoyar la gobernanza de las organizaciones
  - b. Promover los trámites de las financiadoras hacia una financiación directa de las estructuras locales y trabajar con ellas un modelo económico y una viabilidad financiera
  - c. Acompañar a las estructuras locales en su proceso de búsqueda de financiación y en el desarrollo de las capacidades de gestión financiera, de elaboración de informes, de gestión de los recursos humanos y de comunicación
6. Apoyar a las organizaciones en su proceso de incidencia política

#### **Para Médicos del Mundo**

7. Sistematizar los enfoques de salud comunitaria
8. Favorecer el intercambio de buenas prácticas entre socios y comunidades

## EJE 3: FAVORECER LAS COALICIONES DE CAUSAS COMUNES

### Colaboraciones operacionales y políticas y alianzas

Distinguimos 4 modalidades de relaciones de MdM-F fuera de la red internacional

- La colaboración «utilitarista»: MdM financia a socios que realizan para nosotros programas o acciones
- La colaboración operacional concebida con una lógica de construcción conjunta y de acción conjunta: compartimos con nuestros socios conocimientos técnicos y recursos mutualizados al servicio de actividades y de programas comunes.
- La colaboración política, también con una lógica de construcción conjunta: intervenimos ante socios que nos solicitan aportando conocimientos técnicos con una óptica de refuerzo de las capacidades y de incidencia política, con una perspectiva de autonomía con el tiempo.
- Las alianzas: MdM adopta también estrategias de alianza con otros actores de la sociedad civil, tanto en el Norte como en el Sur, en un marco bilateral o multilateral. Estas coaliciones o plataformas sirven de «caja de resonancia» a nuestras acciones de incidencia política; permiten también a MdM comprometerse políticamente en incidencias políticas más amplias que las suyas pero en línea con nuestro objeto social.

#### Objetivo general

Priorizar las colaboraciones y las alianzas que permitan apoyar y reforzar las capacidades de la sociedad civil de ser actora de cambio social en los combates relacionados con la salud.

#### Objetivos específicos

1. Desarrollar sistemáticamente una estrategia de colaboración teniendo en cuenta el contexto; para cada colaboración, precisar su naturaleza, su gobernanza y sus objetivos, a fin de construir la legitimidad de acción y de incidencia política
2. Promover la incidencia política a través de los socios implicados en la acción de terreno
3. Utilizar y reforzar las herramientas existentes (tabla de análisis, marco financiero...) para posibilitar que las partes interesadas evalúen la colaboración, en el plano técnico, político e institucional
4. Apoyar a los socios para reforzar su visibilidad en su entorno social, institucional, político y mediático
5. Desarrollar conocimientos técnicos sobre el apoyo a los socios en su búsqueda de financiaciones directas; incluir sistemáticamente este apoyo en nuestras estrategias de salida
6. Determinar para cada uno de nuestros ejes de incidencia política la o las alianzas que nos permiten actuar más eficazmente sobre nuestras metas, a cada nivel (nacional, regional –particularmente europeo, mundial)
7. Priorizar la asignación de nuestros recursos a las colaboraciones operacionales y políticas y a las alianzas tal y como aparecen definidas arriba
8. *En relación con el eje 4 sobre las nuevas formas de movilización:* desarrollar las movilizaciones horizontales y el saber hacer resultante; poner esta experiencia y estos conocimientos técnicos a disposición de las alianzas en las que estamos inscritos

#### Red internacional:

Nota: En lo que sigue, MdM designa a la red en su conjunto.

#### Objetivo general

Aumentar la influencia mundial de MdM.

#### Objetivos específicos

1. Construir un modelo de gobernanza democrático y dinámico  
Para los programas de las asociaciones miembros de la red:
2. Estandarizar las prácticas de calidad en el conjunto de los programas
3. Desarrollar una recogida de datos común para todas las asociaciones de la red
4. Adoptar reglas de seguridad estrictas para el conjunto de los actores
5. Desarrollar campañas de incidencia política comunes o de comunicación comunes llevadas a cabo por el conjunto de los miembros de la red
6. Favorecer nuevas formas de movilización ciudadana en cada país de la red internacional
7. Desarrollar la recaudación privada y pública, al servicio del conjunto de los miembros de la red

8. Reforzar a cada una de las asociaciones de la red de manera que alcance una masa crítica (desde un punto de vista de su capacidad de movilización) que posibilite defender los valores comunes de Médicos del Mundo de forma sostenible
9. Desarrollar la red internacional incluyendo a nuevas asociaciones o a miembros asociados

Para el CCN-CA del 9 de octubre

## **EJE 4: PROMOVER EL COMPROMISO Y LA MILITANCIA, CONOCER Y APOYAR LAS NUEVAS FORMAS DE MOVILIZACIÓN**

El modelo del compromiso en MdM y la expresión de la militancia se expresan hoy en día combinando dos marcos de referencia: el marco histórico y jurídico propio de todas las asociaciones francesas tal y como se estableció en la ley de 1901; el marco político y organizativo específico de MdM con sus propios estatutos –voluntarios, asalariados, voluntarios internacionales, algunos siendo miembros, otros no– y sus modalidades que estructuran la traducción operacional de la militancia (especialmente el tríptico<sup>2</sup>). Esta configuración durante mucho tiempo ha permitido alimentar y regenerar a MdM (especialmente en la producción de sus responsables, ya sean asociativos o asalariados).

Este marco específico de MdM ha evolucionado recientemente, siguiendo en ello la evolución de la sociología y la trayectoria militante de los voluntarios internacionales: el modelo histórico de producción de responsables asociativos o asalariados en la sede, tras una trayectoria de expatriados, tiende a cambiar hacia modalidades más amplias de compromiso en el seno de MdM.

Este ejemplo nos ilustra que «el modelo MdM» debe evolucionar. Asimismo, ilustra también la necesidad de abordar las cuestiones del compromiso y de la militancia y de adaptarse a las nuevas trayectorias personales y profesionales en la militancia.

### **Promover el compromiso y la militancia**

#### **Objetivo general**

Promover nuevas formas de compromiso y de militancia.

#### **Objetivos específicos**

1. Desarrollar la proyección de la asociación en la sociedad civil
2. Abrir la asociación a las diversidades socioculturales; atraer a nuevos activistas en su entorno; tener un enfoque proactivo en la gestión de las trayectorias profesionales con vistas a una cualificación
3. Promover el paso del voluntariado a la participación en la vida asociativa
4. Tener una política proactiva de movilización y de contratación
5. Diversificar las misiones de voluntariado
6. Reconocer y desarrollar el compromiso militante de los asalariados
7. Utilizar las nuevas tecnologías y la comunicación horizontal (Internet, redes sociales) para desarrollar la comunidad de simpatizantes, de activistas a transformar en voluntarios y donantes

### **Abrir la gobernanza de la asociación**

#### **Objetivo general**

Abrir los órganos de gobernanza de la asociación, a todos los niveles, a todas las partes interesadas: miembros de la red internacional, miembros asociados, socios, asalariados, voluntarios, beneficiarios, donantes.

#### **Objetivos específicos**

1. Abrir ampliamente la adhesión a las partes interesadas, particularmente a los asalariados
2. A nivel de los programas, que los beneficiarios participen en la gobernanza (Nota: concepción y evaluación en el eje 2)
3. Abrir los colegios y los grupos a las partes interesadas
4. Abrir el CA a las partes interesadas
5. Ser vigilante en cuanto al riesgo de desmedicalización de los actores de la asociación, trabajando con la lógica de trayectoria, a partir del voluntariado, de las primeras misiones y del personal nacional
6. Proporcionar una información transparente a los donantes y a los diferentes actores de MdM:
  - a. Establecer un comité de auditoría y de gobernanza
  - b. Revisar las reglas de elaboración de la cuenta de utilización de recursos
  - c. Redefinir el informe financiero y los elementos financieros del balance anual de la actividad

---

<sup>2</sup> Nota-marco «Le responsable de mission dans le modèle associatif. Eléments d'introduction ou une brève histoire du RM», Frédéric Jaquet, noviembre de 2012.

## Hacer que evolucionen los órganos de gobernanza

### Objetivo general

Aumentar la transparencia, mejorar y simplificar la gobernanza de la asociación.

### Objetivos específicos

1. Refundar los procesos de toma de decisiones de acorde con el plan estratégico
2. Simplificar los órganos
3. Constituir un grupo o un espacio paritario por temática tanto a nivel nacional como a nivel internacional
4. Aumentar la eficiencia del CA y de los demás órganos, reduciendo el número de reuniones y preparando las reuniones con antelación

## Conocer y apoyar las nuevas formas de movilización

Los procesos colaborativos, en el ámbito económico o político, son una característica del siglo XXI. En materia de movilización ciudadana, se forman redes sin intervención central. En nuestro ámbito, debemos saber identificar y ayudar a estos nuevos procesos colaborativos, como apoyo a la movilización ciudadana y apoyo a la incidencia política.

### Objetivo general

Conocer y apoyar las nuevas formas de movilización.

### Objetivos específicos

1. Identificar las nuevas formas de movilización susceptibles de posibilitar que las personas concernidas intervengan sin que haya un «experto»; identificar los factores de éxito de estas nuevas movilizaciones.
2. Apoyar estas nuevas formas de movilización, convirtiéndolas en un vector nuevo para el desarrollo de las poblaciones concernidas.
3. Posicionar a MdM como facilitador de estas nuevas movilizaciones, líder reconocido de este nuevo mundo.

## Desconcentrar la definición y la coordinación de nuestras acciones

### Objetivo general

Aumentar la eficacia de nuestras operaciones acercando la toma de decisiones y los conocimientos técnicos a los terrenos.

### Objetivos específicos

1. Delegar las responsabilidades y la capacidad de tomar decisiones a los responsables sobre el terreno (en el ámbito internacional: a nivel de un país o de un conjunto de países, en Francia: a nivel de una región o de un conjunto de regiones).
2. Acompañar el movimiento de regionalización (en Francia) y de delegación (a nivel internacional).
3. Promover la AIR (Acción Internacional Regional) en estrecha colaboración con la DOI y la DMF.

## **EJE 5: GARANTIZAR LA INDEPENDENCIA FINANCIERA AL SERVICIO DE LA INDEPENDENCIA POLÍTICA**

Independencia no quiere decir aislamiento. En realidad, la independencia es más bien la elección de sus dependencias, la interdependencia.

Ser independiente de las religiones, de los partidos políticos, de los Estados, de las financiadoras, de las fuerzas económicas, significa que nadie nos puede dictar nuestras opciones políticas y operacionales si consideramos que son importantes para las poblaciones concernidas.

La independencia financiera se mide:

- en nuestra capacidad de intervenir sin esperar financiación, incluso si se tiene que proponer a posteriori a las financiadoras el programa que ya hayamos definido con las poblaciones;
- en nuestra capacidad de rechazar una financiación, o una interferencia de una financiadora;
- en la forma de concebir nuestros programas, con las poblaciones concernidas, sin necesariamente entrar en un pliego de condiciones de una financiadora;
- en la proporción de programas innovadores, con frecuencia fuera del marco de las financiadoras.

Tener una autonomía financiera nos permite realizar misiones de exploración e incluso programas, sin esperar financiaciones específicas. Algunos donantes privados no se interesan por determinadas crisis o causas: hay que poder dar respuesta a las mismas sin demora. También tenemos que estar en condiciones de apoyar a nuestros socios en su capacidad de intervención.

### **Mejorar la gestión**

#### **Objetivo general**

Mejorar la eficiencia de la organización al servicio de las prioridades estratégicas.

#### **Objetivos específicos**

1. Reforzar la eficacia de la organización
2. Optimizar los costes
3. Afirmar nuestro dominio de las nuevas tecnologías
4. Inscribirse en un enfoque de desarrollo sostenible al servicio de una lógica económica sostenible

### **Desarrollar la recaudación privada y pública (institucional)**

#### **Objetivo general**

Desarrollar la recaudación privada y pública (institucional).

#### **Objetivos específicos**

1. Desarrollar la notoriedad de Médicos del Mundo en el mundo
2. *Digital first* (dar prioridad a la comunicación digital para garantizar la promoción de MdM con una perspectiva de rejuvenecimiento de la audiencia y de desarrollo de nuevas militancias)
3. Elevar los recursos privados a 50 M € en 2018
4. Implantación de una coordinación mundial organizada de la recaudación pública y privada: un departamento único

## UNA EXIGENCIA

### La calidad

La noción de calidad de nuestras acciones se contempla de manera global: engloba la calidad de los servicios prestados a las poblaciones afectadas, pero también el conjunto de los medios y puntos de atención que nos permiten poner en práctica nuestro objeto social, en favor de los beneficiarios, tendiendo hacia la mejor adecuación posible con los principios humanitarios a los que nos referimos. En este sentido, la calidad se inscribe bien en interrelación con el conjunto de nuestros ejes estratégicos.

Por lo tanto, no se trata de referirse a un conjunto de normas técnicas, sino de mejorar la pertinencia (teniendo en cuenta las necesidades y nuestro marco estratégico), la eficiencia, el impacto y la permanencia de nuestras acciones, teniendo más en cuenta nuestras responsabilidades de cara a los usuarios, los socios y más globalmente el entorno.

En este marco, la coordinación de nuestras acciones pasa por una mayor integración de dos aspectos claves:

1. La medición del impacto, definido por indicadores de resultados y de calidad, indicadores de percepción de los beneficiarios e indicadores del cambio
2. La atención a las implicaciones éticas de nuestras intervenciones, de cara a los principios humanitarios generales y a sus derivados (rendición de cuentas, «do no arm» (no hacer daño))

La calidad no es una preocupación nueva en MdM: el proceso de mejora se tiene que reflexionar en primer lugar basándonos en nuestras prácticas existentes, fomentando el intercambio de experiencias. Implica las dimensiones de sensibilización y de formación de equipos, de sistematización de las prácticas y los saberes, de organización operacional de los servicios y de fomento de los espacios de intercambio.

### Objetivo general

Reforzar la calidad de y en nuestras prácticas.

### Objetivos específicos

1. Desarrollar nuestra capacidad de identificar y valorizar nuestras buenas prácticas (operacionales, temáticas, transversales) para poder compartir mejor dentro de MdM los conocimientos y el saber hacer a fin de promover la diseminación basándonos en nuestra experiencia
2. Desarrollar nuestra capacidad de medir el impacto de nuestras acciones sobre la salud y la vida de las personas, en términos de cambio de normas y de prácticas, a lo largo de todo el ciclo del proyecto (desde la concepción hasta después del final de nuestras acciones con una evaluación a posteriori) para poder:
  - a. Consolidar las medidas de impacto por temáticas cercanas, y luego globalmente a nivel de los departamentos o equivalente
  - b. Establecer un informe anual de impacto o integrar el impacto en el informe anual
3. Garantizar un nivel de formación de los equipos (voluntarios y asalariados) para una atención que garantice que se tomen en cuenta los diferentes componentes del proceso de calidad
4. Desarrollar el apoyo a las operaciones, reforzando la integración de los servicios:
  - a. En el plano de los conocimientos técnicos en Francia y a nivel internacional, a través de la creación con el tiempo de una entidad en apoyo a las operaciones, complementaria de las direcciones de apoyo
  - b. En materia de logística, en Francia y a nivel internacional, con la creación de una entidad logística, para los aspectos de compras, suministro y, en su caso, gestión de los bienes
5. Desarrollar un enfoque compartido de las cuestiones éticas en relación con nuestras prácticas, y en particular:
  - a. Reforzar la sensibilización de los equipos sobre los principios humanitarios y la capacidad de identificación de situaciones sensibles y/o de conflicto con nuestros principios reivindicados
  - b. Hacer que sean más visibles las cuestiones éticas y desarrollar un marco para la reflexión, el arbitraje y la toma de decisiones colectiva a fin de reforzar la coherencia de nuestros posicionamientos
6. Reducir el impacto medioambiental de la asociación, en particular, mejorando la ecorresponsabilidad de la asociación, midiendo nuestra huella de carbono, garantizando que nuestros residuos sanitarios no supongan un riesgo para las poblaciones

## La innovación

Algunos proyectos innovadores, fuera de nuestras temáticas prioritarias actuales, pueden suponer el inicio de nuestras futuras temáticas prioritarias. Por lo tanto, es esencial dejar un lugar a proyectos que puedan impulsar temáticas prioritarias (en el sentido de los criterios políticos de movilización de la sociedad civil y de la evolución del derecho). Por supuesto, esto no restringe la innovación a las nuevas temáticas, y la innovación tiene que darse principalmente dentro de nuestros programas y de nuestras temáticas actuales. La innovación se manifiesta también en el apoyo a los proyectos innovadores de nuestros socios. Es útil poder pensar fuera de los marcos.

Así, una parte sustancial del presupuesto (del orden del 4% cada año) se dedicará a proyectos con un gran potencial con respecto a los criterios de selección de las temáticas prioritarias. A modo de vivero, estos proyectos constituirán con el tiempo futuras temáticas prioritarias.

En el 2015, por ejemplo, sería el programa en los centros penitenciarios en Nantes, los proyectos en el ámbito rural, el proyecto en ZUS (Zonas Urbanas Sensibles), la alternativa al encarcelamiento, por citar sólo programas de Francia.

## ANEXO. CONSECUENCIA PRESUPUESTARIA

Con el tiempo vamos a tener que hacer arbitrajes sobre la asignación de nuestros recursos en función de nuestras temáticas prioritarias. La siguiente tabla menciona a modo de ejemplo el nivel indicativo de cada una de las temáticas prioritarias en proporción del presupuesto del conjunto de los proyectos sociales de la asociación para 2018:

| (En % del presupuesto)<br>(sin Francia e Infancia) | Meta<br>2018 |
|--|--------------|
| SSR  | 20%          |
| Reducción de daños/riesgos                         | 10%          |
| Migración, Derechos y Salud (MDS)                  | 20%          |
| Emergencias y crisis                               | 40%*         |
| Entorno nocivo                                     | 5%           |
| Innovación   | 5%           |

(\*) Debido a la naturaleza imprevisible de las crisis, es necesario prever una banda del 30 al 50% del presupuesto

Cabe recordar que los enfoques transversales como son la salud mental, la infancia vulnerable o incluso el género por definición están incluidos en las temáticas prioritarias en términos de recursos.