



MAPA DE PROCESOS

A.1. Principios y Valores

**POLITICA DE ACCION HUMANITARIA DE
MEDICOS DEL MUNDO**

Elaborado por: -Dirección de Operaciones	Aprobado por: Pleno Junta Directiva	Fecha: 17/05/2010
		Versión: V 1.0

INDICE

Introducción	3
1. Objetivo	4
2. Ámbito de aplicación	4
3. Responsable de Actualización	4
4. Fundamentación	4
5. Definición y delimitación de términos en relación con la Política de Médicos del Mundo.	5
5.1. Postura	5
5.2. Actuación	8



Introducción

El presente documento de **POLITICA DE ACCION HUMANITARIA DE MEDICOS DEL MUNDO** tras su aprobación por la Junta Directiva el 17 Abril de 2010 es el documento vigente en Médicos del Mundo.

Puedes encontrar su enlace “digital” en el Inventario de Documentos de Médicos del Mundo. \\Pleyades\sao\Inventario_documental O en Google Docs (inventario@medicosdelmundo.org)



1. Objetivo

El presente procedimiento tiene como objetivo establecer los principios humanitarios y generales; los ámbitos geográficos y estratégicos así como los enfoques de intervención de Médicos del Mundo en Acción Humanitaria.

2. Ámbito de Aplicación

Se aplicará a todas las misiones de Médicos del Mundo y a sus programas de emergencia y acción humanitaria siendo su aplicación por **todos los miembros y equipos de Medicos del Mundo tanto en el terreno como en la sede**

3. Responsable de Actualización

La responsabilidad de la actualización de este procedimiento será la dirección de operaciones y el comité de cooperación internacional de Médicos del Mundo.

4. Fundamentación

En la actualidad dos ramas del derecho internacional constituyen los pilares de normas que tratan de proteger a la dignidad de la persona humana y/o limitar los efectos de los conflictos y sirven de referencia para todos los actores humanitarios:

a) EL DERECHO HUMANITARIO INTERNACIONAL (de ahora en adelante DIH) – integrado por tratados o convenios, derecho consuetudinario internacional así como por principios generales del derecho – que se remonta al siglo XIX y que se aplica en situaciones de conflicto armado. El DIH se encuentra esencialmente contenido en los cuatros Convenios de Ginebra de 1949 en los que son parte casi todos los Estados y en otros dos tratados (los Protocolos adicionales de 1977 relativos a la protección de las víctimas de los conflictos armados). Hay asimismo otros convenciones/tratados/protocolos que protegen a ciertas categorías de personas (por ejemplo, los derechos del niño) o de bienes o que prohíben el uso de ciertas armas.

b) EL DERECHO DE LOS DERECHOS HUMANOS de más reciente creación (siglo XX): aunque algunas de sus normas son similares al DIH estas dos ramas se han desarrollado por separado y figuran en tratados diferentes. En particular, el derecho de los derechos humanos es aplicable en tiempos de paz y muchas de sus disposiciones pueden ser suspendidas durante un conflicto.

Ambos derechos son complementarios. En su ya amplio recorrido histórico se ha visto que los mecanismos aplicables a los conflictos armados internacionales presentan un funcionamiento problemático, sobre todo y es la mayoría de la casuística, en el caso de los conflictos civiles. Aunque se trate de mecanismos de sanción cabe destacar el avance que supuso la creación de los tribunales ad hoc para la ex Yugoslavia y para Ruanda, con competencia para juzgar las violaciones del DIH. También el aumento de la información sobre conflictos ha fomentado el conocimiento público y la sensibilización sobre las violaciones.

LA ACCIÓN HUMANITARIA se ha definido históricamente sobre la base de una serie de principios éticos y operativos a los cuales hacen referencia la mayoría de las organizaciones humanitarias y que son básicamente:

- El Código de Conducta para organizaciones humanitarias en casos de desastre (1994);
- El proyecto Esfera de Carta Humanitaria y Normas Mínima de Respuesta Humanitaria en casos de desastres (lanzado en 1997)
- la Política de una Inclusión de una Perspectiva de Género en la Acción Humanitaria del Comité Permanente entre Organismos de Naciones Unidas - IASC – (1999).

Los principios humanitarios a los cuales MdM se adhiere proporcionan un marco de referencia general para orientar la acción humanitaria. Sin embargo, a lo largo de las últimas décadas la complejidad de las crisis humanitarias ha puesto de manifiesto como la práctica haya evolucionado sobre todo para las organizaciones que hayan apostado por la denuncia de la vulneración de los derechos humanos y de la solución de las raíces de los conflictos.

MdM acepta el reto de promover y llevar a la práctica la reivindicación del derecho de cada afectado por ver satisfecho su derecho a acceder a unas condiciones de vida dignas según los estándares internacionalmente reconocidos. Más específicamente MdM promueve el derecho a la salud (física, mental y social) en las emergencias sobre todo para los grupos más vulnerables.

5. Definición y delimitación de términos en relación con la Política de Médicos del Mundo.

5.1. Postura

MÉDICOS DEL MUNDO tiene su origen ideológico en el movimiento humanitario de los años 70 que promueve los valores principales de protección de las víctimas señalando la injusticia y denunciando lo inaceptable.



Desde entonces, su evolución le ha permitido ir ampliando y configurando sus líneas y principios de actuación en el ámbito humanitario, siempre desde su identidad de asociación humanitaria de personas voluntarias que defienden el derecho universal a la salud.

Desde su fundación dejó reflejado en sus propios estatutos (título 1: Disposiciones generales) que es “una asociación no gubernamental sin ánimo de lucro, *de acción humanitaria*” y que “intervendrá con carácter de urgencia proporcionando ayuda humanitaria a las poblaciones afectadas por la guerra, las catástrofes naturales, el hambre o las epidemias”

El Plan Estratégico 2007-2010 es el tercero que elabora MÉDICOS DEL MUNDO. Dentro de este plan estratégico se establecen una serie de principios rectores (humanitarios, de intervención y de gestión) que presiden la actuación de MÉDICOS DEL MUNDO y que son comunes al conjunto de objetivos, estrategias y acciones establecidos en el Plan.

Los **principios humanitarios bajo los cuales Médicos del Mundo desarrolla su actividad** son:

- **Humanidad.** El objetivo fundamental de la acción humanitaria es aliviar, disminuir y prevenir el sufrimiento de los seres humanos y, al mismo tiempo, asegurar su protección y asistencia.
- **Universalidad.** El derecho a recibir y a brindar ayuda humanitaria debe constituir un principio humanitario fundamental que asiste a cualquier persona, sin importar el país del que proceda o en el que resida. Asimismo, prestar asistencia humanitaria dondequiera que sea necesaria constituye una obligación en calidad de miembros de la comunidad internacional.
- **Imparcialidad.** MÉDICOS DEL MUNDO atiende a las personas y colectivos humanos en situación de vulnerabilidad, con independencia de la nacionalidad, el sexo, la creencia política, religiosa y/o filosofía de las personas beneficiarias.
- **Independencia.** Las intervenciones responden a necesidades detectadas y no a intereses políticos, económicos, financieros, religiosos o militares.

Al lado de estos mencionamos otros principios más operacionales:

- **Fortalecimiento de los sistemas públicos de salud.** Las intervenciones, aunque vayan dirigidas a resolver problemas específicos de salud, contribuyen siempre a mejorar la capacidad de los sistemas públicos para garantizar el derecho a la salud y a la atención sanitaria, especialmente para las poblaciones más desfavorecidas.

- **Empoderamiento** de las poblaciones y las comunidades en las que actuamos. Intentamos traspasar a las poblaciones beneficiarias y a sus organizaciones sociales el conocimiento y las habilidades necesarias para que puedan participar en la gestión y planificación de los servicios de salud en su área y reclamar a los gobiernos locales el derecho a la salud y a la atención sanitaria si no existe.
- **Seguimiento de protocolos y pautas aceptadas internacionalmente.** La utilización de evidencias previas plasmadas en protocolos y guías ampliamente aceptadas contribuye a mejorar la calidad de las intervenciones.
- **Coordinación con otros actores.** La multiplicidad de actores y la convicción de las ventajas del trabajo en red hacen obligatoria esa coordinación para evitar duplicidad de acciones y mejorar la calidad y eficacia de las intervenciones.
- **Enfoque antropológico de la Atención a la Salud,** propiciando la integración de las diferentes formas de entender y afrontar el proceso de salud y enfermedad entre medicina occidental y medicina tradicional, con el objetivo de conseguir un modelo de práctica médica y cuidados que garantice atención universal y de calidad. En el mismo sentido, defendemos la necesidad de investigar para conseguir evidencia científica de efectividad, promover el uso de prácticas beneficiosas y, en su caso, contribuir a erradicar aquellas perjudiciales para la salud.

Dentro de la actividad misional de MdM en acción humanitaria se definieron además una serie de objetivos, estrategias y acciones para el período 2007-2010.

Hemos de decir que nuestro trabajo humanitario además tiene que tener un componente fundamental de **trabajo en Red** con nuestra propia red internacional participando de manera activa en las estructuras de dirección de la Red, y en la visión, valores y compromisos suscritos por todas las organizaciones que pertenecen a la misma. Además como miembro de la Red Internacional, MÉDICOS DEL MUNDO España ha suscrito los siguientes textos: Carta de Cracovia sobre el Derecho a la Injerencia Humanitaria, Carta de Reducción de Daños, Carta Ética de Género, Carta del Derecho a la Salud de los Inmigrantes.

En este contexto resulta claro el compromiso de MdM en la defensa y **fortalecimiento de las estructuras públicas de salud** o en su defecto estructuras no lucrativas que permitan una atención primaria de la salud basada en el derecho a la salud con un enfoque de género.

La presencia de Médicos del Mundo en programas de cooperación al desarrollo en salud nos obliga no sólo a actuar en los países donde estamos presentes en contextos de paz y estabilidad sino que igualmente debemos estar preparados para actuar en situaciones de conflicto, crisis humanitarias o catástrofes naturales.

Nuestro trabajo en respuestas humanitarias no estaría completo si no fuésemos capaces de trabajar **acciones de incidencia en situaciones de conflicto o respuestas humanitarias** donde los derechos de acceso a la salud, no estén garantizados para la población; es ahí donde también Médicos del Mundo debe desarrollar una labor de incidencia y cabildeo hacia instituciones internacionales, gobiernos y estados de cara a garantizar este derecho.

Con el desarrollo de este documento de política Humanitaria y la definición posterior de una estrategia humanitaria Médicos del Mundo quiere enmarcar y encuadrar el porqué, el cómo debe trabajar médicos del mundo en acción humanitaria.

En síntesis Médicos del Mundo España concibe la acción humanitaria como el conjunto diverso de acciones de ayuda a las víctimas de desastre, desencadenados por catástrofes naturales o por conflictos, orientadas a aliviar su sufrimiento, garantizar su subsistencia, proteger sus derechos fundamentales y defender su dignidad. Además de garantizar las necesidades básicas MdM pretende contribuir a frenar el proceso de aumento de vulnerabilidad, sentando las bases para la rehabilitación y el desarrollo (vinculación emergencia-desarrollo). Desde MdM se promueve también una acción humanitaria que integra el aspecto preventivo de la ayuda.

El reconocimiento de la necesidad de tener una visión integral ha hecho que el concepto de acción humanitaria que hoy manejamos englobe también la defensa de derechos, de testimonio e incluso de denuncia en una concepción del ser humano como sujeto de derecho y cuya dignidad precisa ser defendida. El derecho a la asistencia es un derecho más, dentro de los derechos humanos reconocidos convencionalmente en los instrumentos internacionales.

En este sentido nuestro objetivo, a través una investigación rigurosa y el testimonio es:

- por un lado visibilizar los problemas, violaciones y sus causas
- por otro incidir en el nivel correspondiente para el cambio

5.2 Actuación

Nuestro trabajo en Acción Humanitaria va más allá de la tradicional Ayuda Humanitaria, es decir, que además de trabajar por la provisión de bienes y servicios básicos de emergencia, también promovemos la participación activa de la población afectada en el proceso de salida de la crisis, protegemos los derechos humanos de las víctimas, testimoniamos y llevamos a cabo iniciativas de denuncia, acompañamiento e incidencia política.

PRINCIPIOS GENERALES

Tal y como está reconocido en una serie de instrumentos jurídicos internacionales¹, todos tenemos derecho a disponer de servicios de salud y también a los determinantes que subyacen a la salud.

En este sentido los agentes principales son por un lado el Estado - que debería asegurar estas condiciones - y, en caso de no poder, los demás agentes no estatales deberían tratar de dar cumplimiento al derecho a servicios de salud.

Como criterio general nuestra respuesta humanitaria deberá estar orientada a:

- Reducir la mortalidad y morbilidad excesivas y facilitar su prevención
- Favorecer el retorno a la normalidad

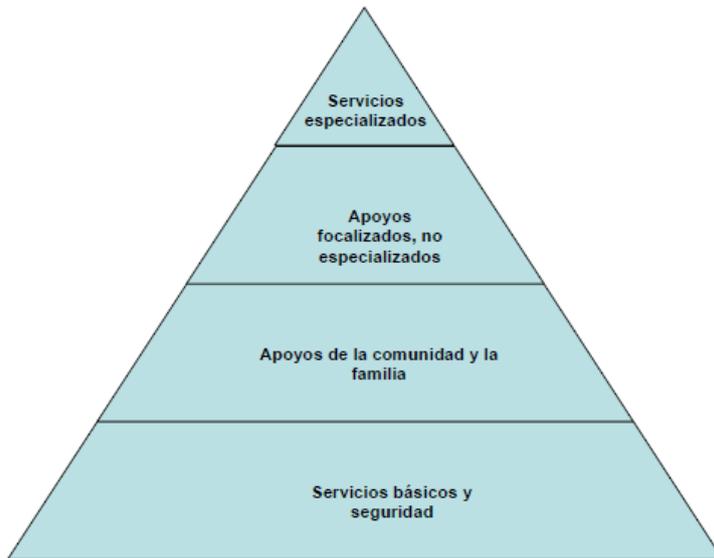
MdM interviene para mitigar los impactos directos e indirectos en la salud pública y en el bienestar de las poblaciones afectadas por un determinado desastre o crisis dirigiendo su esfuerzo especialmente hacia los grupos que corren mayor riesgo.

Asimismo MdM interviene normalmente en el marco de un acuerdo explícito y formal con las autoridades sanitarias del país resaltando que en todo momento la función de la organización no es la sustitución de la función de responsabilidad pública sino el apoyo y el fomento de las buenas prácticas y de mecanismos de respuesta adecuados y coherentes para que los actores locales puedan asumir sus propias responsabilidades.

En principio MdM puede asumir todas las fases de una emergencia/ crisis, desde la primera emergencia hasta la fase de recuperación. Las acciones van dirigidas en primer lugar a la población vulnerable y afectada, acorde a los principios de imparcialidad sobre la base de un análisis de necesidades humanitarias imparcial y riguroso, que tenga en consideración la participación de las comunidades afectadas por la crisis y las capacidades locales existentes. En todo caso MdM trabaja para soluciones a largo plazo, dentro de los programas humanitarios. Es decir, la ayuda, aunque sea de emergencia, debe estar enmarcada dentro del *continuum* emergencia-reconstrucción-desarrollo y debe servir para reducir la vulnerabilidad a más largo plazo.

¹ Declaración Universal de los Derechos Humanos 1948, Pacto Internacional sobre Derechos civiles y políticos 1966, Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales 1966, Convención Internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación racial 1969, IV Convención de Ginebra de 1949 y los dos protocolos adicionales de 1977, junto a otros instrumentos más recientes.

En la medida de lo posible las intervenciones de MdM pretenden tener un enfoque integral con apoyos a múltiples niveles de apoyos complementarios que satisfagan las necesidades de grupos diferentes y que, en condiciones ideales, deberían ponerse en práctica de manera concurrente.



Apoyo a niveles múltiples – Pirámides de intervenciones – Comité permanente entre Organismos IASC (Guía del IASC sobre Salud mental y Apoyo psicosocial en emergencias humanitarias y catástrofes)

Finalmente señalamos como MdM reconoce los estándares internacionales en Salud (Normas mínimas) que constituyen una expresión práctica y reflejan una evidencia básica de niveles mínimos que hay que alcanzar en la provisión de servicios de salud. Sin embargo, se hace necesario tomar en consideración otros parámetros importantes cuales criterios que determinan la intervención (perfil demográfico del contexto, gravedad de la crisis, seguridad, acceso, apoyo institucional, capacidad local de respuesta, coste-oportunidad, presencia de otras secciones de la Red de MdM internacional, etc.).

También el tema de la valoración/evaluación de la orientación e impacto de nuestra intervención es un componente de nuestra política de acción humanitaria fundamental a la hora de identificar los posibles puntos críticos y con vista a asegurar la calidad de las prácticas de nuestra acción y la innovación de nuestra respuesta humanitaria.

ÁMBITOS GEOGRÁFICOS Y ESTRATÉGICOS

Médicos del Mundo España actuará prioritariamente en zonas geográficas donde desarrolla sus programas de cooperación al desarrollo.

No existe un reparto geográfico pero sí un principio general según el cual si ya hay una delegación de la red internacional presente en un determinado país, el liderazgo de la respuesta humanitaria es para quien esté presente en el país y cualquier acción de emergencia estará supeditada a la búsqueda de complementariedad de los esfuerzos, aplicándose en estos casos el protocolo para emergencias² vigente en la Red Internacional de MdM que fija las reglas y principios para la coordinación del trabajo en situaciones de respuestas de emergencias.

Por lo que refiere a las crisis complejas existe en la actualidad un posicionamiento acorde al cual MdME intervendrá cuando esté en capacidad de garantizar la seguridad y logística de sus equipos. Además siempre se valorará la posibilidad de una intervención conjunta con otras delegaciones de MdM en el ámbito de la Red Internacional.

Toda respuesta humanitaria tendrá asociado planes de seguridad y contingencia geográficos dentro de las estrategias de cada país donde ya esté presente MdM.

ENFOQUES TÉCNICOS

MdM es consciente de que en el proceso de definición de las intervenciones en acción humanitaria, el abordaje técnico es sólo una de las orientaciones que nos dan algunas pautas y referencias. En efecto, el proceso es mucho más complejo, siendo necesario integrar un análisis más amplio, para adaptarnos a las especificidades del entorno donde se inserta la intervención y tener en cuenta las interacciones externas.

En términos generales se puede afirmar que en una acción de respuesta:

- MdM pretende poner el énfasis tanto en la asistencia directa al colectivo afectado como en asesorar técnicamente a los servicios de salud pública existentes y orientar a los actores locales hacia el compromiso comunitario con vista a mejorar la capacidad de respuesta y resiliencia de la comunidad afectada.

² *Emergency protocol – November 2006*

- MdM fomenta la coordinación inter-agencial (incluyendo donde es posible las autoridades locales) y la implementación de las líneas guías IASC (Comité Permanente entre organismos) que promueven un enfoque integral.
- Se contemplan también acciones de incidencia política y lobby con las autoridades regionales y locales para el reconocimiento y la inclusión de los aspectos psíquicos y sociales pero también prevé abogar por la seguridad y la integración de otros servicios básicos para la población vulnerable.
- Se contemplan también intervenciones que si bien responden a emergencias coyunturales aseguren un *continuum* con fases de recuperación post-emergencia a más mediano plazo.

Los tres ejes de competencia técnica en los cuales MdM España tiene una experiencia consolidada son los que a continuación detallamos:

- **Intervención sanitaria en emergencias y recuperación de la capacidad de respuesta de los sistemas sanitarios locales afectados por desastres naturales, desplazamiento de la población o conflictos**

En muchas ocasiones, tras un desastre, la infraestructura y los servicios sanitarios también sufren algún tipo de impacto y en la fase de emergencia/respuesta se pueden encontrar desbordados o en dificultad para garantizar las necesidades más importantes en términos de acceso, cobertura y calidad del servicio. Es el caso de grandes desastres como terremotos, tsunamis, inundaciones, etc.

En este marco general MdM puede ofrecer:

- un refuerzo de la atención médica del sistema de atención primaria de salud
- un apoyo técnico en la atención en un nivel secundario y/o terciario
- trabajar sobre los determinantes de la salud

Modelo de Whitehead sobre los determinantes de salud (1991)



Entre las acciones se contemplan:

1. Asistencia humanitaria directa a poblaciones afectadas, desplazadas, damnificadas y/o campos de refugiados
2. Asistencia higiénico-sanitaria en los escenarios descritos en el punto 1
3. Vigilancia epidemiológica
4. Provisión de servicios de agua y saneamiento
5. Nutrición terapéutica en determinadas circunstancias
6. La ampliación de los servicios clínicos, incluyendo los servicios de atención traumatológica y la cirugía menor
7. La rehabilitación en la fase de recuperación posdesastres
8. Preparación ante desastres a través de la elaboración de planes de contingencia y otros

En todos estos casos MdM apoyará a los servicios cuidando garantizar la sostenibilidad de los mismos a más largo plazo.

- **Salud mental y apoyo psicosocial en emergencias y/ o crisis complejas:** tratase de la provisión de servicios con vista a proteger y promover el bienestar psicosocial y/o prevenir o brindar tratamientos a trastornos psicológicos. Las respuestas mínimas necesarias que deben proporcionarse en medio de una emergencia necesitan de una coordinación interinstitucional. Médicos del Mundo pretende liderar o apoyar acciones que posibiliten que las comunidades, las personas afectadas y el conjunto de actores de la asistencia humanitaria puedan planificar, coordinar y ejecutar acciones conjuntas multisectoriales cuyo fin último sea desarrollar la capacidad de control de los propias poblaciones afectadas sobre la emergencia y convertir ésta en oportunidad de desarrollo humano, político y social, contribuyendo con ello a la protección y mejora de la salud mental y el bienestar psicosocial

de las personas afectadas. Las acciones asociadas a estos objetivos pueden incluir desde intervenciones de facilitación y movilización comunitaria hasta actuaciones clínicas, incluyendo elementos específicos de estímulo a la coordinación y cabildeo.

➤ **Respuestas a epidemias y lucha contra enfermedades transmisibles**

Los brotes de enfermedades trasmisibles se relacionan con mucha menos frecuencia con desastres naturales y con contextos de saneamiento muy precario y con el consumo de agua de mala calidad, acompañado de un nivel escaso de cobertura de servicios.

La lucha contra enfermedades que pueden convertirse en epidemias (fundamentalmente cólera, meningitis, enfermedades diarreicas agudas, brotes de dengue, sarampión, shigella, rotavirus, etc.) es uno de los ejes prioritarios de nuestras intervenciones.

MdM enfoca su intervención hacia los servicios preventivos y clínicos con un enfoque de preparación de los servicios de salud en caso de desastres. Es por ello que se deben identificar las capacidades existentes dentro del sistema de sanidad y construir sobre esta base.

En este ámbito se contemplan actividades como:

- la evaluación del riesgo epidemiológico y la vigilancia epidemiológica
- diagnósticos y tratamientos de casos
- el apoyo a campañas de vacunación y actividades de control
- la sensibilización, la información y la comunicación (IEC) como un eje transversal de cualquier intervención de respuesta
- la preparación y formación de profesionales de los servicios de salud local, a abordar todos los aspectos de la salud de las poblaciones
- la supervisión para que los recursos de salud se utilicen de la mejor manera posible de cara a futura ocurrencias del mismo tipo.

ENFOQUES TRANSVERSALES

Enfoque de derechos

Diversas interpretaciones avaladas por la Declaración Universal de los Derechos Humanos y las Convenciones de Ginebra y otros instrumentos claves en el Derecho Internacional abogan por las garantías fundamentales:

- Derecho de las víctimas a recibir asistencia humanitaria
- Deber de los Estados en prestar asistencia u obligación de autorizar que las organizaciones humanitarias los hagan
- Derechos de las organizaciones humanitarias que respeten los principios de humanidad, imparcialidad e independencia a tener acceso a las víctimas.

En este ámbito MdM pretende dar a conocer las violaciones de los derechos fundamentales y a presionar a todas las partes para el cumplimiento de las obligaciones acorde al derecho humanitario internacional.

Los principios de imparcialidad, neutralidad e independencia guían todo nuestro accionar, incluyendo la incidencia política y la firma de manifiestos o posicionamientos.

Igualmente los testimonios de la situación en las que se encuentran las poblaciones mediante entrevistas a personas afectadas pueden contribuir a la reconstrucción de múltiples aspectos de la realidad, así como el trabajo con red con organizaciones nacionales e internacionales.

Este análisis de la realidad, nos permitirá conocer a fondo el contexto así como tener herramientas de denuncia y sensibilización y dar voz a aquellas personas que generalmente no son escuchadas.

Género

Hombres y mujeres no se encuentran en igualdad de condiciones en relación al acceso a la salud, debido a que por género las mujeres desempeñan roles discriminatorios y tienen menores oportunidades para acceder a los recursos y tomar las decisiones necesarias para ello. Es decir, las desigualdades de género afectan y determinan las oportunidades de las mujeres para acceder al más alto nivel de salud y, por lo tanto, obstaculizan la realización del derecho a la salud.

En este sentido, esta situación de especial vulnerabilidad debe ser identificada para poder orientar nuestras actuaciones hacia el fortalecimiento de las capacidades de los grupos afectados.

Factores específicos como el género, la edad, la discapacidad, el estatus o el grupo étnico son elementos que debemos considerar y que nos deben dar pistas sobre cómo adaptar mejor nuestras acciones al contexto y conocer la capacidad de reacción/resiliencia de los diferentes grupos frente a una emergencia.

Es por ello que el potencial de la incorporación del enfoque de género en la acción humanitaria nos debe dar las herramientas para comprender mejor las diferencias y adaptar en consecuencia las modalidades para una participación en la gestión de la acción humanitaria.

Participación sociedad civil y fortalecimiento de las capacidades locales

El trabajo que Médicos del Mundo realiza, siempre procura que sea con participación de la sociedad civil y con las instituciones públicas.

Resumiendo:

- MdM se alinea con el Derecho Internacional Humanitario y los principios éticos y operativos de las mayores agencias del ámbito humanitario así como con los consensos establecidos internacionalmente.
- Se hace hincapié sobre la **importancia de incidir en los procesos de reducción de la vulnerabilidad** – no solo en garantizar las necesidades básicas – así como en protección de los derechos fundamentales y en la defensa de la dignidad
- MdM es una organización que orienta su apoyo dentro del **continuum emergencia-rehabilitación-desarrollo**
- **Se definen tres ámbitos de intervención** (recuperación de capacidades sanitarias locales, psicosocial, epidemias) pero se pretende mantener un enfoque integral en cualquier respuesta, consciente de que es necesario un abordaje global – no mirar únicamente con “las gafas sectoriales” (salud) una interlocución con los actores locales
- **Los enfoques transversales** (enfoque de derechos, género, participación sociedad civil y fortalecimiento de las capacidades locales) nos ayudan a mejorar las conexiones, a comprender mejor la realidad en la cual pretendemos actuar y a contar con unos principios de actuación dirigidos a empoderar y dignificar a las personas, promover la responsabilidad estatal en el proceso de prevención y recuperación y a fortalecer a la sociedad civil.
- Se reafirma la necesidad de incorporar a las poblaciones locales (y/o **desarrollar un partenariado** con organizaciones locales) durante las distintas fases de intervención de forma que sean partícipes de su recuperación.