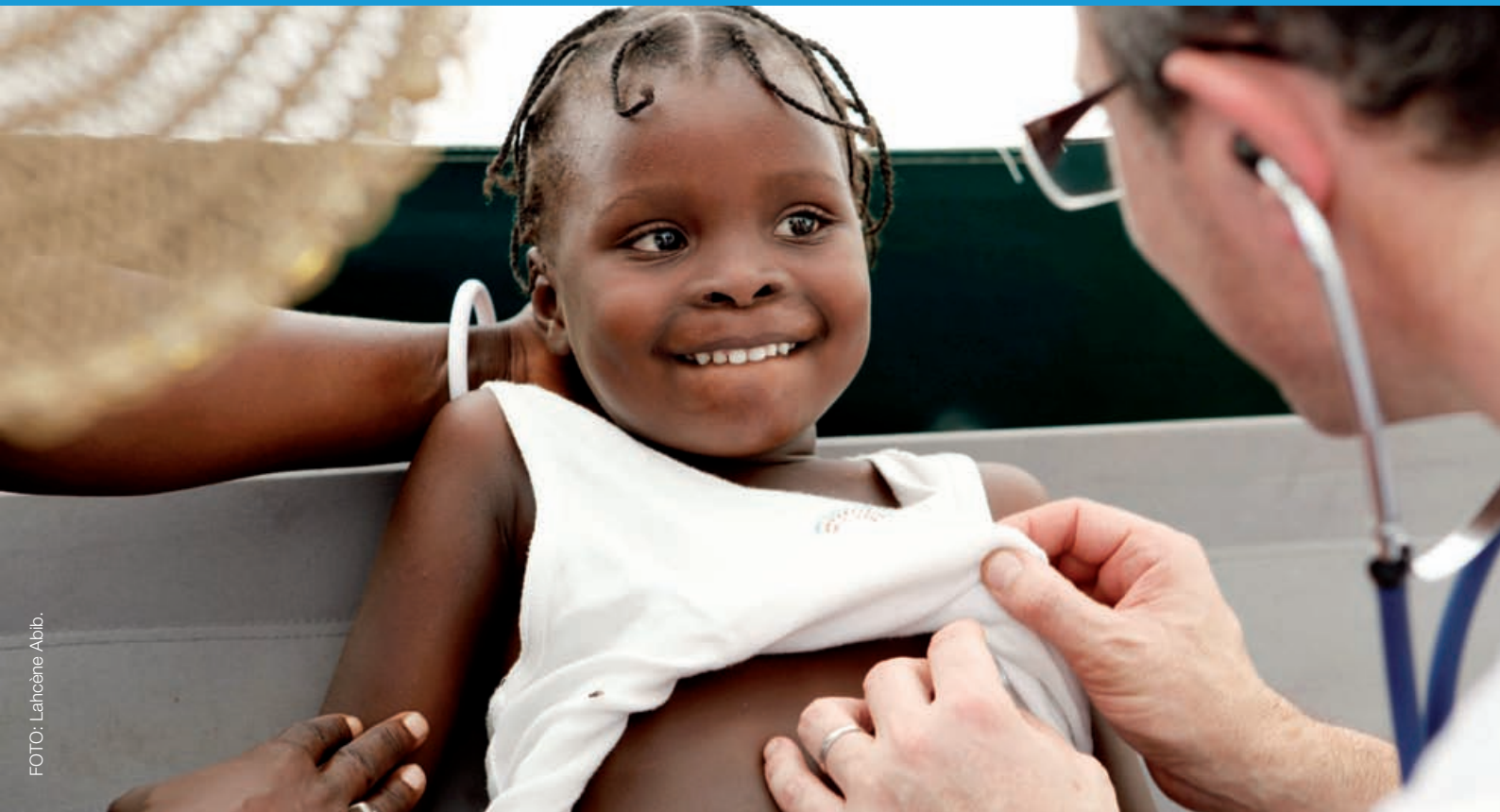


MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ
ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के
डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO



MÉDICOS DEL MUNDO COMBATIMOS TODAS LAS ENFERMEDADES,
INCLUIDA LA INJUSTICIA

MEMORIA 2010



MÉDICOS DEL MUNDO

Quiénes somos

Médicos del Mundo es una asociación independiente que trabaja para hacer efectivo el derecho a la salud para todas las personas, especialmente para aquellas que viven en situación de pobreza, inequidad de género y exclusión social o son víctimas de crisis humanitarias.

Curar es la primera misión de Médicos del Mundo y de las personas voluntarias y profesionales que conforman nuestra asociación. Por eso, nos comprometemos a ayudar a todas las poblaciones vulnerables, excluidas o víctimas de catástrofes naturales, hambrunas, enfermedades, conflictos armados o violencia política.

El derecho de las víctimas a ser atendidas debe prevalecer sobre cualquier otra consideración.

No sólo actuamos en los países del Sur, sino que trabajamos también con los colectivos excluidos de la sociedad del bienestar, especialmente con aquellas personas con problemas de acceso al sistema público de salud. No pretendemos crear sistemas de asistencia paralelos, sino lograr que todas las personas disfruten de condiciones de salud adecuadas.

ATENCIÓN Y DENUNCIA

Médicos del Mundo actúa en el ámbito de la salud con las poblaciones en situación de pobreza y exclusión social y con las víctimas de crisis humanas. Además atiende a toda persona que ve vulnerados sus derechos humanos, desarrolla acciones de sensibilización como medio para el cambio social y denuncia las causas que ocasionan las injusticias.

Médicos del Mundo es una asociación dirigida por los socios y las socias que participan de forma voluntaria y que tienen una implicación política y económica.

Más de 1.000 personas voluntarias colaboran con Médicos del Mundo, participando, sobre todo, en las 12 sedes que la organización tiene en otras tantas Comunidades Autónomas. Esta organización también la forman las más de 700 personas contratadas y las miles de donantes que apoyan los esfuerzos de la organización por luchar contra todas las enfermedades, incluida la injusticia.

Atención sanitaria en respuesta a un brote de cólera en el Haití posterremoto.



ANÁLISIS DEL AÑO

En la encrucijada



Álvaro González,
presidente de Médicos del Mundo - España.

Nos encontramos en una encrucijada, en un cruce de caminos que nos obliga a decidir hacia dónde queremos avanzar. Los mercados han elegido la ruta de la competitividad mal entendida, del beneficio económico de unas pocas personas por encima de cualquier otra consideración, un camino que está marginando y dejando sin recursos básicos a millones de personas en todo el mundo. Detrás de ellos caminan los gobiernos internacionales, nacionales, locales, primando las demandas de los mercados sobre las de las personas.

En sentido contrario se mueven las sociedades civiles, las personas, que no se aferran a la excusa de la crisis y redoblan su compromiso, su esfuerzo voluntario y económico con las poblaciones empobrecidas y exigen regresar a la senda de la justicia social, la solidaridad y la defensa de los Derechos Humanos.

España es el país de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico que más ha incumplido sus compromisos con los países empobrecidos. Ha destinado a los bancos unos 5.000

euros por habitante, mientras que se cada vez se aleja más de destinar el 0,7% de la RNB (unos 150 euros per cápita) a desarrollo, un compromiso establecido en el Pacto de Estado contra la Pobreza, firmado por todos los partidos políticos con representación parlamentaria.

La cooperación descentralizada, de Comunidades Autónomas y ayuntamientos, también ha disminuido alarmantemente, unos 53 millones de euros en el último año, es decir, el coste de 13.000 tratamientos contra el sida o 261.000 vacunas contra el sarampión, una de las principales causas de mortalidad infantil en el mundo.

El conjunto de la Ayuda Oficial al Desarrollo (estatal y local) ha sufrido unos recortes de 1.218 millones de euros entre 2010 y 2011, equivalente a lo que costaría, por ejemplo, pagar el sueldo de 600.000 matronas en África. Sin estos recursos, 128 millones de mujeres verán su vida en peligro durante o después del embarazo y el parto.

Estos recortes presupuestarios no respetan la voluntad de la ciudadanía, que sigue mostrando y exigiendo solidaridad. El terremoto de Haití (enero de 2010) fue la emergencia que mayor número de donaciones recaudó en la Historia del país; tres cuartas partes de la sociedad española considera

la pobreza como problema prioritario en el mundo, y dos terceras partes opina que España debe cooperar para solucionarlo, a pesar del esfuerzo económico que ello supone; el número de personas que se asocia o dona a una ONG ha aumentado en los últimos años; casi un quinto de la población desarrolla labores voluntarias...

Con su ejemplo, estas personas exigen a quienes toman las decisiones a colocar el interés de todas las personas por encima de las ganancias de unas pocas, a renovar los valores éticos de la justicia social, a centrarse en los derechos humanos de los habitantes del planeta.

En este contexto, se abre para Médicos del Mundo una nueva fase que nos demanda reafirmarnos en nuestros valores, en nuestra misión; un tiempo que exige transparencia y rendición de cuentas, como instrumento de participación, como forma de involucrar a la sociedad en nuestro trabajo; un contexto que nos pide cambios, que formula preguntas, a la vez que nos reafirma en nuestro convencimiento de que son prioritarias las personas y sus derechos fundamentales, como el de acceder a la salud.

A continuación encontrarás una relación de nuestro trabajo durante 2010 y una proyección sobre cómo evolucionará en el futuro.

COOPERACIÓN INTERNACIONAL

68 proyectos en **22** países o territorios, junto a **122** socios locales y **12.669.063** personas destinatarias de nuestros proyectos

EN ESPAÑA

72.949 intervenciones sanitarias, sociales, psicológicas y formativas en **29** proyectos de Inclusión Social para **22.596** personas destinatarias, además de **25** proyectos de Movilización Social, desarrollados desde **12** sedes autonómicas y **9** representaciones

RED INTERNACIONAL

185 proyectos de Cooperación Internacional en **64** países, y **171** proyectos domésticos en **14** países con asociación miembro de la Red Internacional de Médicos del Mundo.

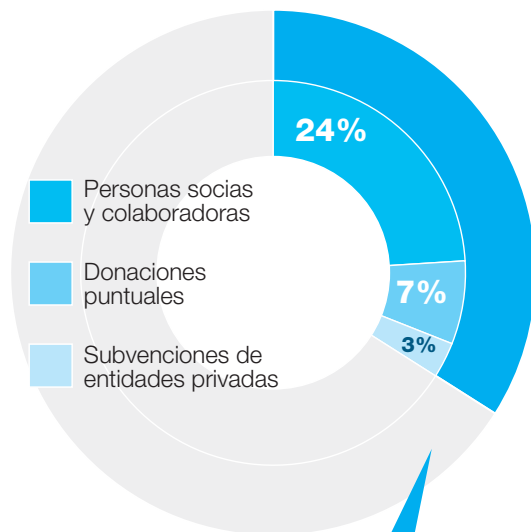
SOMOS

2.629 personas asociadas a Médicos del Mundo España, **1.011** personas voluntarias, **115.239** personas y empresas socias colaboradoras y donantes, **113** cooperantes, **408** trabajadoras y trabajadores locales y **241** personas contratadas en Sede Central y Sedes y Representaciones Autonómicas.

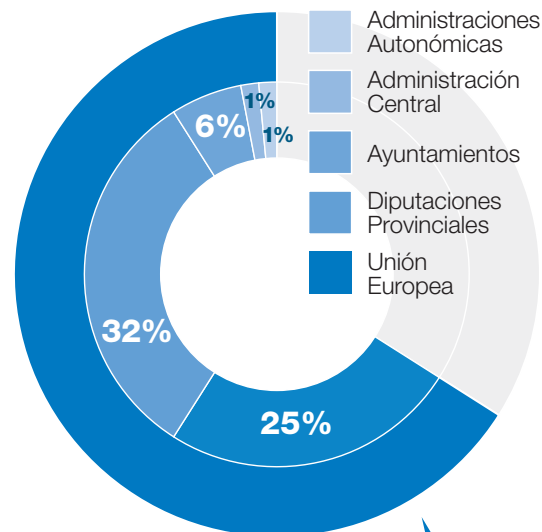
2010

EN CIFRAS

Cómo obtenemos los ingresos



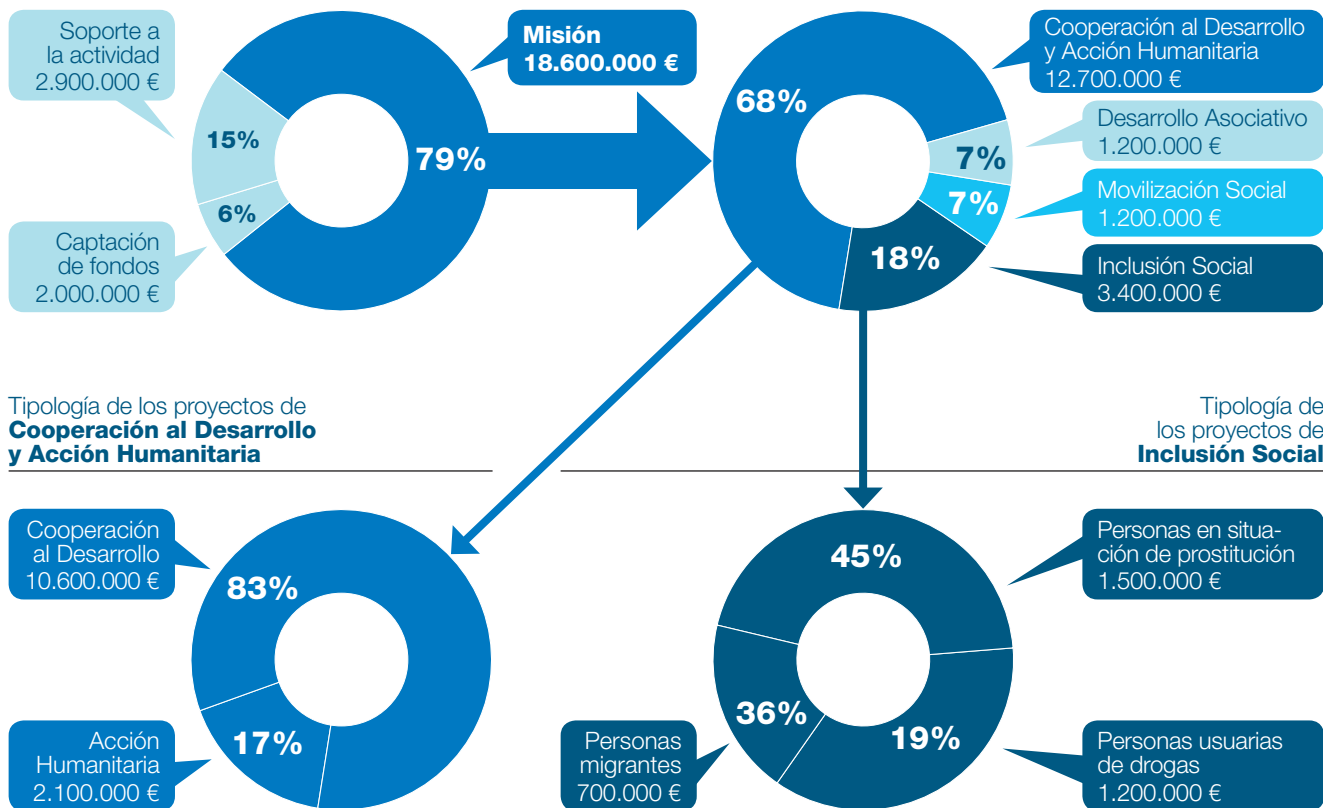
34% INGRESOS PRIVADOS
7,9 MILLONES DE EUROS



66% INGRESOS PÚBLICOS
15,6 MILLONES DE EUROS

23,6 MILLONES DE EUROS

Dónde usamos nuestro fondos



INFORME ECONÓMICO FINANCIERO

Más actividad, a pesar del contexto económico



Ave Mari Aburto,
tesorera de Médicos del Mundo.

Las cuentas del ejercicio 2010 muestran un año más un resultado equilibrado. A pesar de la difícil situación económica, tanto general como del sector, Médicos del Mundo aumentó su actividad respecto a 2009 debido principalmente a la intervención en Haití.

Este equilibrio se consiguió gracias al compromiso de las personas y entidades donantes —se incrementaron los ingresos, en un 7% los procedentes de donantes privados y en un 17% los públicos— y a un importante ejercicio de contención de gastos, especialmente en los de la función de Soporte.

Los ingresos procedentes de las diferentes administraciones públicas suponen el 66% del total. El importante incremento del peso relativo de la Administración Central se debe a los convenios con la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo que cubrirán la ejecución de proyectos de Cooperación Internacional durante los próximos 4 años. Destaca también el incremento de los ingresos procedentes de la Unión Europea.

Del total de gastos de la organización, el 79% (18,7 millones de euros) se destinó a gastos de Misión

(Cooperación Internacional, Inclusión Social, Movilización Social y Desarrollo Asociativo), el 9% a gastos de Captación de fondos y el 12% se dedicó a dar Soporte al funcionamiento general de la asociación.

Dentro de la Misión, se incrementaron ligeramente los gastos de Desarrollo Asociativo (un 3% con respecto al año anterior) y notablemente los de Movilización Social (12% más), sumando ambos el 14% del total de los gastos misionales.

El gasto en Cooperación al Desarrollo y Acción Humanitaria supuso el 68% de la Misión (12,7 millones de euros). En lo que respecta a la Ayuda Humanitaria es importante destacar la intervención en Haití en respuesta al terremoto y a la epidemia de cólera.

El gasto en Inclusión Social supuso el 18% (3,4 millones de euros) del total de la Misión, continuando con la tendencia creciente de los proyectos de atención a personas en situación de prostitución. Las Cuentas Anuales de Médicos del Mundo España correspondientes al ejercicio 2010 han sido auditadas por la firma Deloitte y aprobadas por la Asamblea General de personas asociadas.

Tanto las Cuentas Anuales como el informe de auditoría están disponibles en nuestra página web: <http://bit.ly/ilijOk>.

BALANCE 2010

(miles de euros)

ACTIVO	2010	2009
Activo no corriente	13.576	4.715
Inmovilizado Intangible	14	23
Inmovilizado material	4.553	4.661
Inversiones financieras a largo plazo	9.009	30
Deudores por subvenciones concedidas a largo plazo	8.825	
Otros activos financieros	184	30
Activo corriente	29.557	22.011
Activos no corrientes mantenidos para la venta	994	994
Deudores por subvenciones a corto plazo y otros deudores	15.982	5.869
Inversiones financieras a corto plazo	2.222	485
Efectivo y otros activos líquidos equivalentes	10.359	14.664
TOTAL ACTIVO	43.133	26.725

PATRIMONIO NETO Y PASIVO	2010	2009
Patrimonio Neto	7.714	6.549
Fondos propios	3.713	3.625
Resultados de ejercicios anteriores	3.625	3.561
Resultado del ejercicio	88	64
Subvenciones, donaciones y legados recibidos	4.001	2.924
Pasivo no corriente	18.746	8.189
Provisiones a largo plazo	50	43
Deudas a largo plazo	18.697	8.146
Deudas con entidades de crédito	4.142	4.345
Deudas a largo plazo transformables en subvenciones	14.555	3.801
Pasivo corriente	16.672	11.987
Pasivos vinculados con activos no corrientes mantenidos para la venta	497	554
Provisiones a corto plazo	0	20
Deudas a corto plazo	14.063	9.901
Deudas con entidades de crédito	199	192
Deudas a corto plazo transformables en subvenciones	13.864	9.709
Acreedores comerciales y otras cuentas a pagar	2.112	1.512
TOTAL PATRIMONIO NETO Y PASIVO	43.133	26.725

CUENTA DE RESULTADOS 2010

(miles de euros)

DESGLOSE DE LOS INGRESOS POR ORIGEN DE FONDOS	2010		2009	
Ingresos Privados	7.926	33,5%	7.437	36%
Personas socias y colaboradoras	5.716	24,2%	5.453	26%
Donaciones puntuales	1.747	7,4%	1.244	6%
Subvenciones de entidades privadas	441	1,9%	675	3%
Otros ingresos privados	22	0,1%	65	0%
Ingresos Públicos	15.597	66,0%	13.321	64%
Subvenciones, donaciones y legados imputados a resultados del ejercicio				
Administración Central	7.675	32,5%	4.726	23%
Unión Europea	147	0,6%	301	1%
Administraciones Autonómicas	6.011	25,4%	6.286	30%
Ayuntamientos	1.465	6,2%	1.619	8%
Diputaciones Provinciales	300	1,3%	389	2%
Otros Ingresos	106	0,4%	98	0%
Total Ingresos	23.629	100,0%	20.856	100%

DESGLOSE DE LOS GASTOS POR LÍNEAS DE ACTIVIDAD	2010		2009	
Misión	18.646	79,2%	15.952	77%
Proyectos de Cooperación al Desarrollo y Acción Humanitaria	12.750	68,4%	10.290	65%
Programas de Inclusión Social	3.402	18,2%	3.357	21%
<i>Personas usuarias de drogas</i>	1.215	6,5%	1.044	7%
<i>Personas inmigrantes</i>	658	3,5%	968	6%
<i>Personas en situación de prostitución</i>	1.529	8,2%	1.345	8%
Desarrollo Asociativo	1.345	7,2%	1.309	8%
Movilización Social	1.149	6,2%	996	6%
Captación	1.992	8,5%	1.612	8%
Soporte de la Actividad	2.903	12,3%	3.227	16%
Total Gastos	23.541		20.792	100%
Resultado	88		64	



COOPERACIÓN AL DESARROLLO



José Luis Engel, vicepresidente 2º y vocal de Cooperación Internacional.

El año 2010 estuvo marcado por las preocupaciones surgidas por los efectos de la crisis económica global y los posibles recortes presupuestarios, que en el caso de muchos donantes ya es un hecho. Se ha notado la falta de compromiso político y la escasa eficacia de la ayuda en cooperación, con una pobre gestión de resultados.

También se ha hablado de mayor transparencia para justificar mayores desembolsos. Todos, tecnicismos verticales que poco han incidido en el bienestar de los países subdesarrollados, aunque se han abierto nuevos pensamientos de Cooperación al Desarrollo, más horizontal entre los países del Sur y con nuevos actores emergentes, como Brasil, Rusia, China e India, más allá de los donantes tradicionales.

La realidad nos muestra que anualmente mueren casi 10 millones de niñas y niños, y que el 86% de esas muertes son evitables. Sólo en el África subsahariana mueren 4,5 millones de menores de 5 años cada 12 meses. La realidad nos muestra que más de medio millón de mujeres mueren al año por complicaciones durante el embarazo o el parto.

La principal problemática en salud que encontramos es la mortalidad infantil, la materna y la neonatal y el pobre acceso a medicamentos esenciales y servicios básicos de salud, incluidos los servicios de salud sexual y reproductiva, aquejados de una grave falta de personal profesional.

NUESTRO TRABAJO Y SUS LOGROS

Hemos considerado a las comunidades con las que interactuamos en nuestros proyectos como el eje de nuestra intervención, a través de la concepción del derecho a la salud como derecho humano fundamental, empoderando las comunidades en riesgo y más vulnerables, bajo un enfoque de género, igualdad e interculturalidad.

Fortalecimos los servicios básicos de salud, Atención Primaria en Salud, incluyendo de manera prioritaria los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva.

La participación comunitaria y del voluntariado han sido estrategias fundamentales para el logro de consolidar nuestros objetivos, actuando sobre la problemática de la salud pública, los determinantes sociales de la salud y la vulneración del derecho a la salud.

Finalmente nos hemos implicado y hemos promocionado la implicación de las sociedades civiles en la

incidencia política en los ámbitos locales, provinciales, regionales, nacionales e internacionales, acerca de los condicionantes y problemas de acceso a una salud universal y gratuita que sufren las poblaciones más vulnerables.

ACCIÓN HUMANITARIA

El 2010 estuvo fatídicamente marcado por el terremoto del 12 de enero y la epidemia de cólera en el país más pobre de América: Haití. Médicos del Mundo quiso dar inmediata respuesta a las poblaciones más afectadas. Nuestra experiencia vivida y nuestros logros marcan la tendencia de continuar contribuyendo a dignificar las vidas de las personas más vulnerables en la isla.

TENDENCIAS PARA 2011

La actual crisis económica y financiera ha producido un importante recorte de la Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD). Nada hace pensar que durante 2011 cambie esta tendencia. Los países y organismos donantes tradicionales hablan de la relevancia de la eficacia de la ayuda y de una mayor transparencia, medidas sólo técnicas que buscan resultados de sus inversiones y, consecuentemente, limitarán más la AOD.

Estas disminuciones nos llevarán a pensar en una verdadera eficiencia de la ayuda, que tenderá, buscando

una mayor efectividad, a concentrarse en determinadas zonas geográficas. Posiblemente, las ONG de menor tamaño tendrán que fusionarse o aunar esfuerzos para no desaparecer.

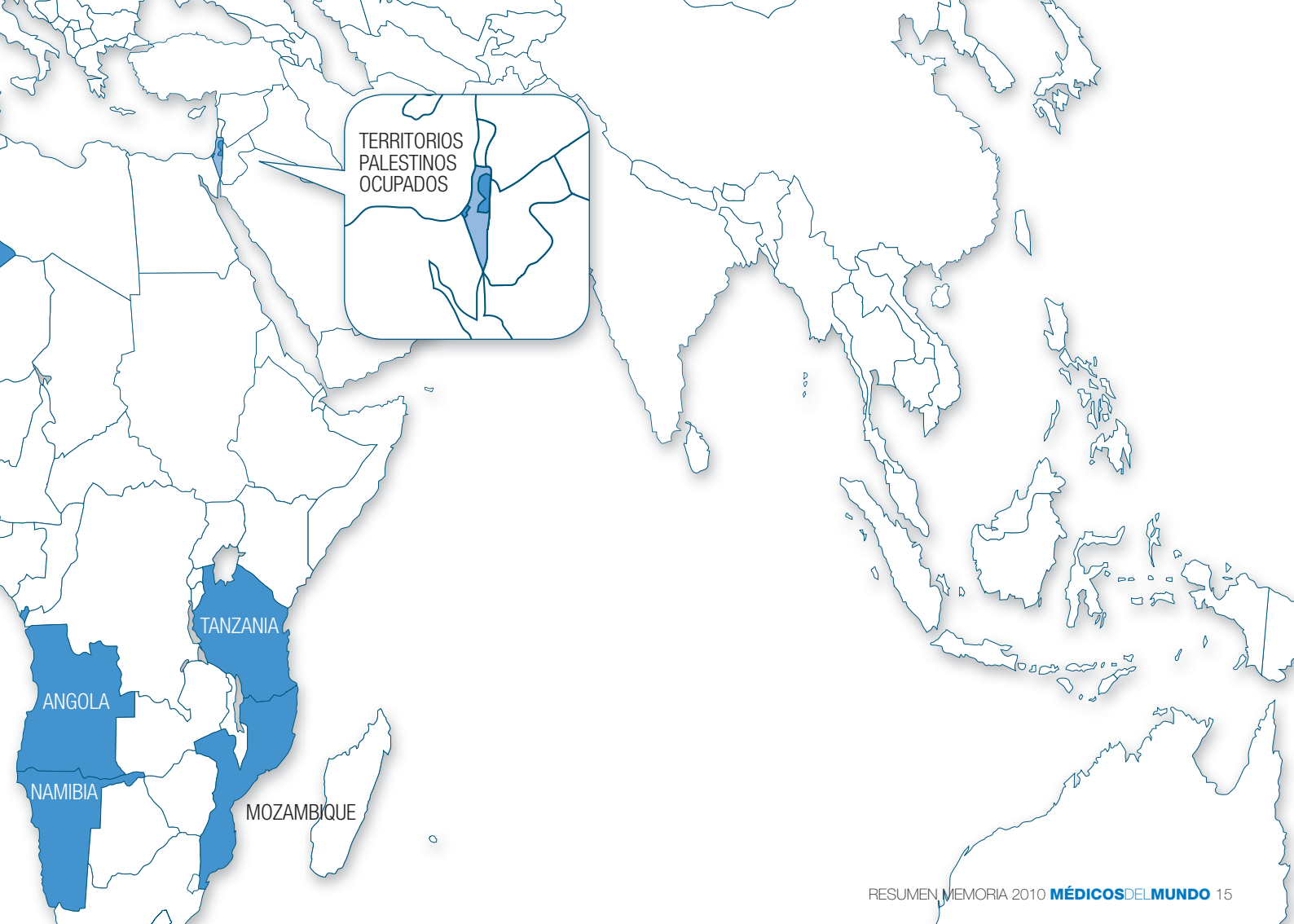
Los programas verticales tienden, desde hace ya algunos años, a transformarse en horizontales para dar una nueva visión más dinámica y sostenible del desarrollo.

La incidencia política a todos los niveles será indispensable para mantener el compromiso de los donantes tradicionales e incidir en los actores emergentes.

Como ONG, deberemos evaluar y analizar el impacto de nuestras intervenciones para mejorar constantemente nuestros resultados, con una sistematización de nuestras experiencias que nos enseñe el camino.

En lo referente a Acción Humanitaria, la tendencia de la organización es afianzarnos como parte de la Red Internacional de Médicos del Mundo y desarrollar un crecimiento amplio de nuestras misiones, orientadas a salvar vidas, aliviar sufrimientos, defender la dignidad y proteger derechos fundamentales, sobre todo el derecho a la salud desde una perspectiva de género, e incidir políticamente sobre las violaciones de los derechos según el Derecho Humanitario Internacional.





TERRITORIOS
PALESTINOS
OCUPADOS

TANZANIA

ANGOLA

NAMIBIA

MOZAMBIQUE

INCLUSIÓN SOCIAL

La crisis se hace sentir



Felipe Noya, vicepresidente 2º y vocal de Cooperación Internacional.

Los proyectos que Médicos del Mundo desarrolla en el Estado español están orientados a facilitar que las personas excluidas de la sociedad puedan acceder a los servicios sociales y sanitarios existentes. La crisis económica que se vive en España en los últimos años ha sido el argumento esgrimido por las distintas Administraciones públicas para emprender un importante recorte de estos recursos, comenzando, como suele ser habitual, por los dirigidos a las personas con un consumo problemático de drogas, quizás el grupo más discriminado socialmente.

Nuestra organización incidió durante 2010 en líneas de intervención que manifiestan un claro enfoque de derechos y suponen un empoderamiento real de este colectivo. A este respecto, debe destacarse la incorporación en nuestros proyectos de la estrategia de pares, consistente en la formación como agentes de salud de personas usuarias de drogas, para que posteriormente participen activamente en talleres y cursos para individuos que se encuentran en la misma situación.

Durante 2011 se dará un paso más en esta estrategia, desarrollando formaciones más completas e incorporando a los agentes de salud en nuestros equipos de intervención.

Nuestra experiencia, tras años de trabajo, con la población usuaria de drogas, nos ha permitido comprobar que en general se da una estrecha relación entre la situación de sin hogar y el uso de drogas.

Aquellos individuos que carecen de residencia o domicilio estable y que se encuentran en una situación socio-familiar vulnerable, sin ingresos, ni trabajo, tienen una serie de necesidades básicas no cubiertas. Al igual que en el caso de las personas usuarias de drogas, es preocupante la desaparición y el colapso de recursos específicos, así como la falta de apoyo de la Administración a los programas de reducción del daño. Es fácil prever un agravamiento de la situación socio-sanitaria de estas personas y la intensificación de su necesidad de acudir a recursos alternativos de atención.

La trashumancia, o aumento de la movilidad geográfica de las personas sin hogar, implica severas dificultades en el acceso a la Tarjeta Individual Sanitaria y a los servicios normalizados de salud, debido a la imposibilidad de obtener el certificado de

empadronamiento del municipio de destino hasta pasado un tiempo. Sobre estos aspectos habrá que continuar trabajando.

BARRERAS A LA SALUD

La crisis económica financiera se hace sentir especialmente sobre la población inmigrante, cuya marginación también alcanza al ámbito de la salud. Estas personas no sólo tienen que hacer frente a las dificultades comunes de toda la población, además se enfrentan a barreras, culturales, lingüísticas, que dificultan una adecuada atención socio-sanitaria. El trabajo de apoyo y asesoramiento que brinda Médicos del Mundo persigue eliminar estos obstáculos.

Hemos percibido un aumento de población de seguimiento en relación a la que entra en contacto por primera vez con nuestra organización, especialmente en el segundo semestre de 2010. Este hecho pone de manifiesto una cronificación de la situación de vulnerabilidad que vive este colectivo. La intervención de la organización tendrá en cuenta cómo los determinantes sociales de la salud afectan a la salud de las personas inmigrantes. Se potenciará la formación de agentes de salud y la incorporación de personas mediadoras interculturales en los programas como agentes catalizadores en la eliminación de barreras de acceso a la salud.



FOTO: Sara Janini.

Hace años, nuestra organización detectó que algunas personas inmigrantes mantenían la práctica de la mutilación genital femenina, habitual en sus naciones de origen. Desde 2007 trabajamos mediante la sensibilización en la prevención de esta violación de derechos fundamentales de mujeres y niñas, labor que continuó en 2011.

Se trabajará en la armonización y puesta en común de buenas prácticas para evaluar su posible implantación en otras regiones del país y la inclusión de la temática en las distintas formaciones de agentes de salud para población inmigrante.

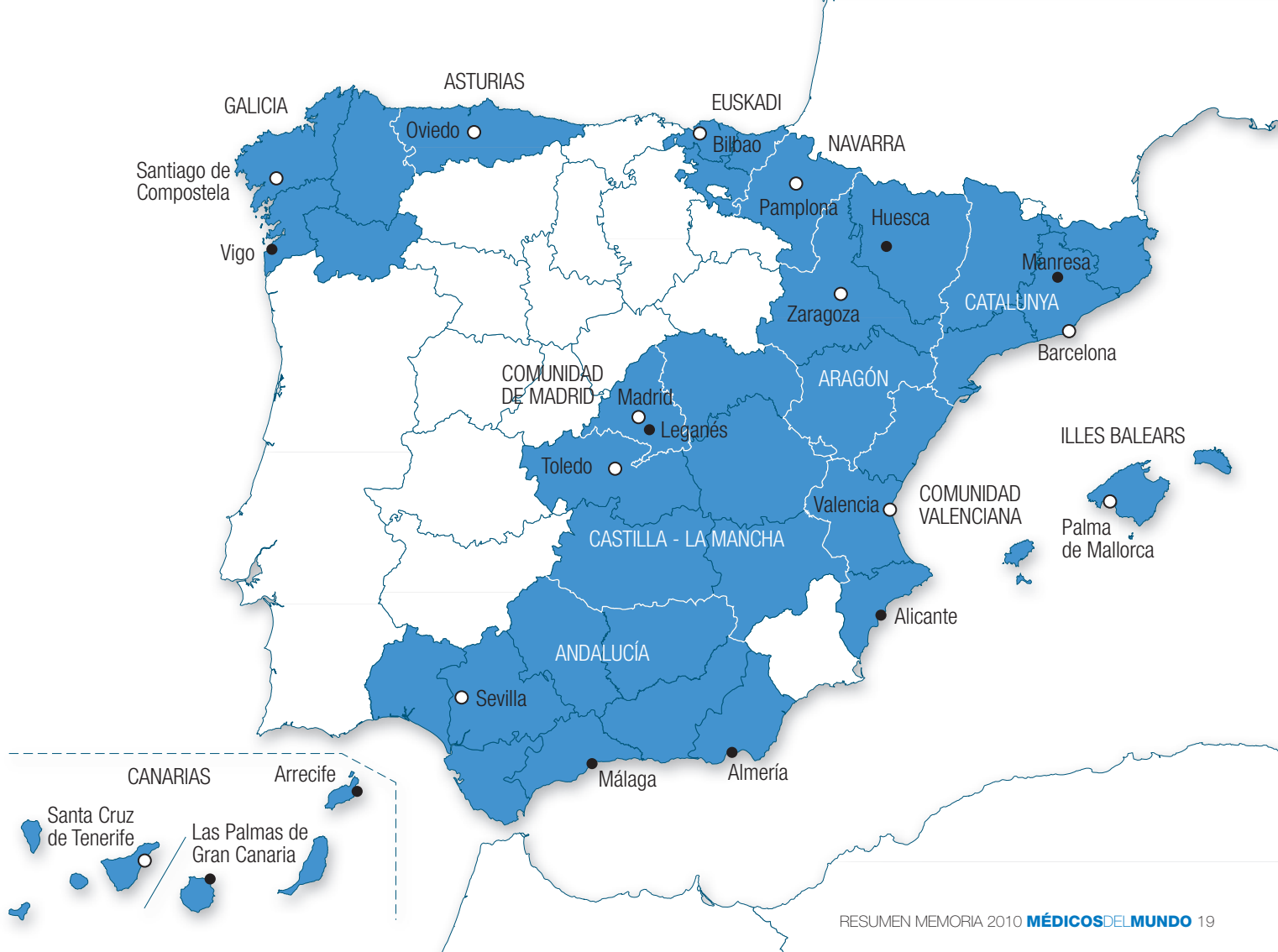
EMPEORAMIENTO DE LA SITUACIÓN DE PROSTITUCIÓN

Durante el año pasado continuó la aprobación de ordenanzas municipales que sancionan la prostitución en los espacios públicos, incluso con multas y penas administrativas. Este factor, lejos de solucionar la explotación sexual que supone la prostitución, ha provocado que su práctica se desplace a zonas más aisladas, lo que aumenta la invisibilidad y vulnerabilidad del colectivo. También se produjo un significativo aumento del número de episodios

de violencia contra personas en situación de prostitución. Médicos del Mundo ha respondido reorientando nuestras herramientas de acercamiento, de modo que las unidades móviles brinden atención en estas zonas donde se ha reubicado la práctica de la prostitución y difundiendo mensajes de prevención y empoderamiento frente a posibles agresiones.

El progresivo aislamiento, tanto físico como social, que están sufriendo las personas en situación de prostitución nos obligará a emprender un gran esfuerzo de identificación de nuevos lugares de intervención.

La crisis económica ha provocado un sensible aumento de la competencia en la prostitución y el correspondiente abaratamiento del servicio. El colectivo se ve obligado a aumentar el número de prácticas sexuales y ve reducido su poder de decisión respecto a las formas de protección frente a las infecciones de transmisión sexual. Es una de las razones del incremento de la demanda de test rápidos de VIH en nuestros dispositivos, tendencia que se prevé continúe en 2011.



MOVILIZACIÓN SOCIAL

La crisis no puede ser una excusa



Flor Martínez,
vocal de Movilización Social Externa.

El año 2010 estuvo marcado, desde el punto de vista de la Movilización Social, por la crisis económica y dos hitos: la Cumbre de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en Nueva York y la Presidencia española de la Unión Europea.

A cinco años de la fecha, 2015, para la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) las cifras de reducción de la pobreza son insuficientes y nada apunta a que se puedan cumplir las metas marcadas. El secretario general de la Organización de Naciones Unidas, Ban Ki-moon, anunciaba en la Cumbre de Nueva York, que reunió en septiembre a 140 jefas y jefes de Gobierno o Estado, la necesidad de que se mantuviese el compromiso con la Cooperación al Desarrollo, y recalcó la necesidad de sumar financiaciones adicionales de 26.000 millones de dólares estadounidenses en 2011 y de 42.000 millones en 2015.

Tras la cumbre, se aprobó una nueva Estrategia Global para la Salud de las Mujeres y Niños y Niños, que llama a fortalecer los sistemas de salud en base a planes nacionales elaborados por el propio país, e incluye elementos claves como el fortalecimiento del personal sanitario, la eliminación del pago por servicios

de salud, la planificación familiar o el aborto seguro. Sin embargo, y con la crisis económica como argumento, los Gobiernos han reducido drásticamente sus presupuestos en Cooperación, a pesar de que 9 de cada 10 personas europeas creen que la Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) no debería disminuir.

Lo que parece una tendencia en Europa es ya una realidad en España. Durante 2010, el Gobierno central y las Comunidades Autónomas recortaron 600 millones de euros de la AOD. Se trató de la primera disminución de la ayuda en siete años, el prelude de la considerable reducción de fondos que, sin duda, se producirá en 2011. El porcentaje de la Renta Nacional Bruta (RNB) destinado a AOD quedó en el 0,4%, lejos del 0,7% asumido para 2012 por el Gobierno y los partidos políticos con representación parlamentaria, que lo habían apoyado a través del Pacto de Estado contra la Pobreza.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzó en noviembre el informe Financiación de los sistemas de salud: el camino hacia la cobertura universal, donde apuesta por la universalidad del acceso a la sanidad como avance necesario para mejorar la salud y reducir la pobreza en el mundo.

Los obstáculos en el avance para la consecución de los ODM relativos a la salud no sólo son financieros,

también influye una importante carencia de recursos humanos. Cada año, más personal profesional sanitario del Sur es atraído por los sistemas de salud de países ricos del Norte. Esta fuga de cerebros es una de las principales causas de la elevada mortalidad materna en algunos países de África y motivó la aprobación en mayo de 2010 el Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud.

La Presidencia española de la Unión Europea (UE) fue valorada por las ONG europeas como decepcionante por la falta de liderazgo y de credibilidad para luchar contra la pobreza mundial y la falta de un calendario de compromisos que consiga que en 2015 se destine el 0,7% de la RNB a ayuda.

Sin embargo, en Cooperación y Salud sí se logró alcanzar un acuerdo, el contenido en la *Comunicación sobre Salud Global*, que implica una nueva orientación común en salud global con enfoque de Derechos Humanos y en pos del fortalecimiento de los sistemas públicos de salud, en línea con lo que Médicos del Mundo defiende.

El trabajo de campo que hemos desarrollado durante las dos últimas décadas y nuestras recientes investigaciones demuestran que dentro de las fronteras de la UE el derecho a la salud no es universal. Las per-

sonas inmigrantes encuentran todo tipo de barreras —legales, administrativas y culturales— que impiden su acceso a la atención sanitaria.

En algunos Estados, la asistencia a las personas inmigrantes en situación administrativa irregular es penalizada, incluso si se realiza sin ánimo de lucro. En Suecia no tienen derecho a cobertura sanitaria gratuita alguna, ni siquiera en caso de emergencia o parto. En Grecia la ley prohíbe a las entidades públicas (incluidos centros sanitarios u hospitales), bajo riesgo de pena privativa de libertad, atender a personas inmigrantes sin permiso de residencia, salvo menores de edad o en casos de urgencia.



RED INTERNACIONAL

2010: Un año de intenso trabajo y desafíos

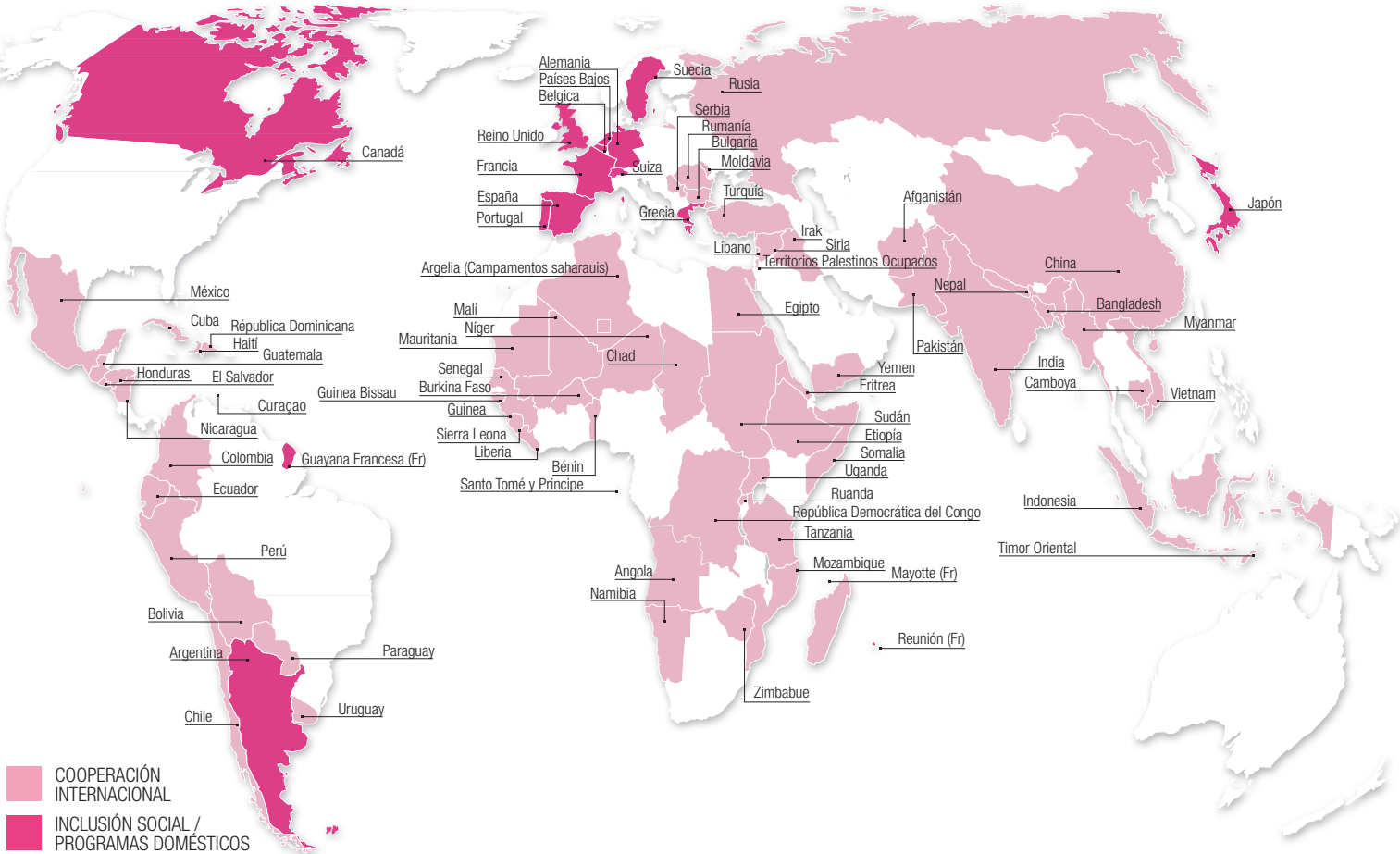
La Red Internacional de Médicos del Mundo está formada por 14 asociaciones: Alemania, Argentina, Bélgica, Canadá, España, Francia, Grecia, Italia, Japón, Países Bajos, Portugal, Reino Unido, Suecia y Suiza. Cada una de ellas está dirigida por una Junta Directiva según la legislación del país en el que está establecida.

El mandato de la Dirección de la Red Internacional (DRI) es coordinar y desarrollar la Red Internacional de Médicos del Mundo con el impulso de las secciones de Francia y España, sus miembros más importantes. Constituida por un equipo de seis personas radicadas en París y Madrid, la DRI acompaña a las diferentes asociaciones de Médicos del Mundo en sus respectivos desarrollos institucionales, de acuerdo a sus necesidades y medios.

Durante todo el año 2010, la DRI llevó a cabo visitas al terreno y organizó encuentros para el intercambio técnico y político, que permitieron apoyar iniciativas comunes y facilitar la coordinación, la concertación y la comunicación dentro de la Red.

El primer semestre del año 2010 exigió una fuerte movilización del equipo al servicio de la Red Internacional. Los desafíos fueron numerosos: el terremoto de Haití, las inundaciones de Pakistán y la crisis económica mundial que afecta sobre todo a las personas más vulnerables. La puesta en común de medios humanos, financieros y logísticos permitió a la Red gestionar mejor sus acciones.

La movilización de recursos financieros representa un desafío en estos tiempos de crisis económica. Médicos del Mundo decidió ampliar sus posibilidades de financiación internacional a través de la apertura de una sede en Nueva York en 2011.



MÉDICOS DEL MUNDO ANDALUCÍA

Sede Autónoma de Sevilla

Bajos del Puente Cristo de la Expiración
s/n. 41001 Sevilla

Tel. 954 908 288 / Fax 954 908 206
CASSIN Tel. 954 908 298

sevilla@medicosdelmundo.org

Representación en Almería

Gil Vicente 10. 04006 Almería
Tel. 950 252 432 / Fax 950 252 854

almeria@medicosdelmundo.org

Representación en Málaga

Cruz Verde 16. 29013 Málaga
Tel. 952 252 377

malaga@medicosdelmundo.org

MÉDICOS DEL MUNDO ARAGÓN

Sede autónoma de Zaragoza

San Blas 60. 50003 Zaragoza
Tel./Fax 976 404 940

aragon@medicosdelmundo.org

Representación en Huesca:

Miguel Flea 1. 22006 Huesca
Tel. 974 229 210 / 608 218 170

huesca@medicosdelmundo.org

MÉDICOS DEL MUNDO ASTURIAS

Sede autónoma de Oviedo

Magdalena 7, 1º. 33009 Oviedo
Tel. 985 207 815 / Fax 985 202 045

asturias@medicosdelmundo.org

MÉDICOS DEL MUNDO CANARIAS

Sede autónoma de Tenerife

Juan Pablo II 12, bajo.
38004 Santa Cruz de Tenerife
Tel. 922 24 8 936 / Fax 922 279 845

canarias@medicosdelmundo.org

Representación en Lanzarote

Canalejas 2, 1º J.
35500 Arrecife de Lanzarote
Tel. 928 805 555

lanzarote@medicosdelmundo.org

Representación en Las Palmas de Gran Canaria

León y Castillo 69, 1ª, oficina 4º.
35003 Las Palmas de Gran Canaria
Tel. 928 367 100 / Fax 928 362 966

canarias@medicosdelmundo.org

MÉDICOS DEL MUNDO CASTILLA-LA MANCHA

Sede autónoma de Toledo

Oslo 21. 45005 Toledo
Tel. 925 222 312 / Fax 925 213 614

castillamancha@medicosdelmundo.org

MÉDICOS DEL MUNDO COMUNIDAD DE MADRID

Sede Autónoma de Madrid

Juan Montalvo 6. 28040 Madrid
Tel. 913 156 094 / Fax 915 362 500

madrid.ca@medicosdelmundo.org

Representación en Madrid Sur

Hotel de las Asociaciones, despacho 6.
Mayorazgo 25. 28915 Zarzauemada,
Leganés Tel. 916 869 183

leganes@medicosdelmundo.org

MÉDICOS DEL MUNDO COMUNIDAD VALENCIANA

Sede Autónoma de Valencia

Carniceros 14, bajo izda. 46001 Valencia
Tel. 963 916 767 / Fax 963 916 693

CASSIN CBEX CASSPEP
Lepanto 12, 46008 Valencia
Tel. 963 919 723

valencia@medicosdelmundo.org

Representación en Alicante

Camarada Romeu Palazuelos 8, bajo.
03012 Alicante Tel. 965 259 630

alicante@medicosdelmundo.org

MÉDICOS DEL MUNDO NAVARRA

Sede autónoma de Pamplona

Aralar 42, bajo. 31004 Pamplona
Tel. 948 207 340 / Fax 948 152 761

navarra@medicosdelmundo.org

MÉDICOS DEL MUNDO GALICIA

Sede Autónoma de Santiago de Compostela

Eduardo Pondal 2, bajo. 15702 Santiago
de Compostela (A Coruña)

Tel./Fax 981 578 182

galicia@medicosdelmundo.org

Representación en Vigo

Islas Baleares 15, bajo.
36203 Vigo (Pontevedra)

Tel. 986 484 301

vigo@medicosdelmundo.org

METGES DEL MÓN CATALUNYA

Sede autónoma de Barcelona

Legalitat 15, baixos. 08024 Barcelona
Te. 932 892 715 / Fax 932 131 242

catalunya@medicosdelmundo.org

METGES DEL MÓN ILLES BALEARS

Sede autónoma de Palma de Mallorca

Ricardo Ankerman 1, bajos.
07006 Palma de Mallorca

Tel. 971 751 342 / Fax 971 202 161

illesbalears@medicosdelmundo.org

MUNDUKO MEDIKUAK EUSKADI

Sede autónoma de Bilbao

Bailén 1. 48003 Bilbao
Tel. 944 790 322 / Fax 944 152 641

euskadi@medicosdelmundo.org

SALA DE CONSUMO SUPERVISADO

Tel. 944 154 595

saladeconsumoeuskadi@medicosdelmundo.org



MÉDICOS DEL MUNDO Sede Central

Conde de Vilches 15. 28028 Madrid

tel. +34 915 436 033

informacion@medicosdelmundo.org

www.medicosdelmundo.org

MÉDICOS DEL MUNDO

COMBATIMOS TODAS LAS ENFERMEDADES, INCLUIDA LA INJUSTICIA

902 286 286 | www.medicosdelmundo.org