

La salud en la cooperación
al desarrollo y la acción humanitaria

INFORME 2022

C a s t i l l a L a M a n c h a


medicusmundi



El Informe “La Salud en la Cooperación al Desarrollo y la Acción Humanitaria” es una iniciativa conjunta de medicusmundi y Médicos del Mundo que, desde el año 2002, aporta un análisis crítico de la Ayuda Oficial al Desarrollo internacional, estatal y descentralizada en el ámbito de la salud y de la acción humanitaria.

Además, incorpora las políticas, factores y situaciones más relevantes que afectan a la salud de forma más global y marcan de forma periódica la agenda internacional, junto a análisis detallados de la realidad de la salud en determinados países o regiones del mundo.

Toda la información se encuentra disponible en la herramienta en línea CooperasSalud:

<http://www.cooperasalud.org/>

1. La cooperación descentralizada española

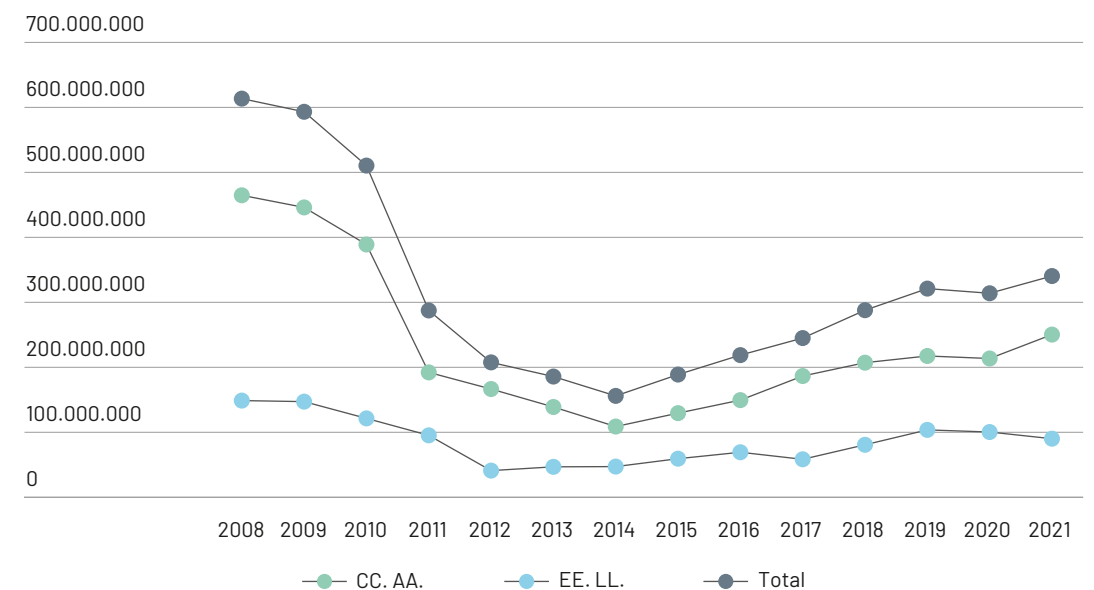
La cooperación descentralizada española es un elemento singular y diferenciador en positivo con respecto a la cooperación que realizan países vecinos, bien valorada a nivel internacional. Engloba la cooperación que realizan las comunidades autónomas (CC. AA.) y la de las entidades locales (EE. LL.). A lo largo de 15 años (entre 1994 y 2008), la cooperación descentralizada tuvo un crecimiento espectacular, que se aceleró a partir de 2005. En los seis años siguientes, de 2009 a 2014, la cooperación descentralizada experimentó un retroceso que la situó en volúmenes por debajo de los de 1998. A partir de 2015 y hasta 2019, la tendencia alcista de la cooperación descentralizada se consolida, con incrementos que superan los 25 millones de euros cada año. En 2020, la aparición de la pandemia COVID-19 afectó claramente esta tendencia, y mientras algunas instituciones mantuvieron, o incluso incrementaron sus partidas en AOD, otras muchas la redujeron, y así la cooperación descentralizada global disminuyó en 7,2

millones. En 2021, sin embargo, esta cooperación vuelve a crecer en 26,5 millones de euros, alcanzando la cifra total de 340,4 millones de euros, una cifra que no se alcanzaba desde 2010. Es una gran noticia que la cooperación descentralizada retome una senda positiva, aunque aún se está lejos de las cifras de 2008-2009.

El presente informe analiza la realidad de la cooperación en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, con el propósito de contribuir a la mejora de la calidad de la cooperación, especialmente en lo que a salud y acción humanitaria (AH) se refiere, al tiempo que destaca el papel de esta cooperación en la reducción de inequidades.

El análisis de los datos de este documento, al igual que los del informe “La Salud en la Cooperación al Desarrollo y la Acción Humanitaria”, realizado por medicusmundi y Médicos del Mundo, se basa en el criterio utilizado por el Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD) y el Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación

GRÁFICO 1. Evolución de la cooperación descentralizada

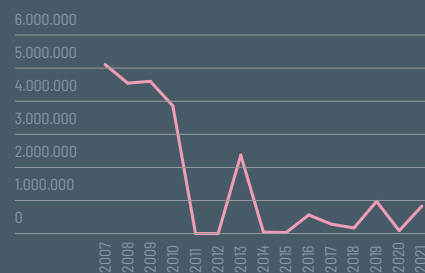


FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE LOS DATOS PUBLICADOS POR DGPOLDES-SECI

La cooperación en salud de Castilla-La Mancha en cifras 2021



AOD SALUD CASTILLA-LA MANCHA



PUESTO ENTRE LAS CC. AA.

3 de 17 En cuanto a porcentaje de gasto en AOD en salud

9 de 17 En cuanto a porcentaje de gasto en Acción Humanitaria

QUIÉN DESTINA MÁS A COOPERACIÓN EN SALUD EN CASTILLA-LA MANCHA



DISTRIBUCIÓN DE LA COOPERACIÓN EN SALUD DE LA JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA-LA MANCHA

ÁREA GEOGRÁFICA

América del Sur: 41,1 %

América Norte y Central: 38,6 %

África Subsahariana: 13,6 %

Oriente Medio: 7,1 %

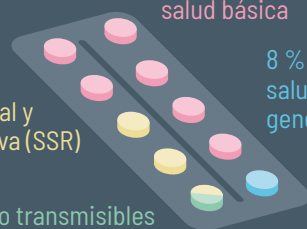
SECTOR

24 % Salud sexual y reproductiva (SSR)

7 % Enf. no transmisibles

61 % salud básica

8 % salud general



(MAEUEC); es decir, se analiza los flujos de Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) de acuerdo con el criterio contable de caja —fondos desembolsados—, en lugar del de devengo —fondos comprometidos—, que referiría a aquella ayuda que está comprometida por medio de una obligación firme, expresada por escrito, respaldada con fondos y asumida por el donante. El criterio de ayuda desembolsada nos permite conocer cada año los desembolsos efectivos realizados por un donante y medir el esfuerzo que realiza con relación a sus recursos y a otros donantes, evitando la distorsión que podría derivarse de la contabilización de compromisos plurianuales. Además, debe advertirse que los datos que se presentan a continuación son, salvo cuando se indica otra cosa, los recopilados por la Dirección General de

Políticas de Desarrollo Sostenible del citado Ministerio (DGPOLDES) en su herramienta Info@OD, a partir de los datos aportados por las propias CC. AA., con vistas a asegurar su comparación. No obstante, no siempre los datos recogidos en Info@OD reflejan fielmente los importes efectivamente desembolsados por las CC. AA., o por las instituciones pertenecientes a la FEMP (Federación Española de Municipios y Provincias).

Por último, hay que destacar que 15,5 millones de euros, el 17,2 % de todos los fondos aportados por las EE. LL. españolas está incluido en un apartado denominado “Cifra agregada de proyectos AOD de EE. LL. con menos de 100.000 habitantes”, que proporciona la FEMP, lo que impide un análisis más exhaustivo del trabajo de dichas entidades en cooperación.

2. La Ayuda Oficial al Desarrollo de Castilla-La Mancha

En 2021, las instituciones públicas de Castilla-La Mancha en su conjunto desembolsaron 4.414.188 euros en Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD), un 317 % más que en 2020. Es la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha la responsable de la mayor parte de este aumento, aportando 3.199.661 euros en 2021, seis veces más que en 2020, cuando apenas destinó 517.612 euros a AOD. También las EE. LL. incrementaron su aportación a cooperación, destinando 1.214.528 euros, un 39,4 % más que en 2020, cuando desembolsaron 871.103 euros. Estas cifras son una noticia muy positiva por lo que supone de recuperación de la cooperación castellanomanchega.

Este aumento es todavía más importante con relación a la cooperación en salud. En 2021, la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, ha destinado 827.943 euros, multiplicando casi por

diez los 87.000 euros que destinó a este sector en 2020, y es proporcionalmente mayor que el aumento de la AOD total. Esto explica que el peso de la cooperación sanitaria en el conjunto de la AOD de la Junta de Comunidades haya crecido hasta el 25,88 % de toda la AOD autonómica, cuando en 2020 alcanzaba el 14,96 %.

Por su parte, las EE. LL. castellanomanchegas también incrementan considerablemente sus partidas en salud, pasando de 294.468 euros en 2020 a 487.042 euros en 2021, un 65,4 % más. Este mayor incremento de la cooperación sanitaria respecto al incremento de la AOD general hace que el peso de la salud se dispare, y supere el 40 % de toda la AOD, 6,2 puntos porcentuales más que en 2020.

Ambos porcentajes, tanto el de la Junta de Comunidades como el de las EE. LL., superan de

TABLA 1. Datos generales de desembolso de la cooperación de Castilla-La Mancha en 2021

	Nº acc. AOD/salud	Cantidad AOD	Cantidad salud	% salud
C. A.	65/17	3.199.661	827.943	25,88
EE. LL.	74/17	1.214.528	487.042	40,10
%TOTAL	139/34	4.414.188	1.314.985	29,79

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE LOS DATOS VOLCADOS DE AOD PUBLICADOS POR DGPOLDES.

forma amplia el 11,4 %, que de media destina el conjunto de la cooperación autonómica española. También se sitúan por encima del 17,54 % que de media destina el conjunto de los países del CAD, o el 16,8 % del conjunto de la cooperación española, y muestran claramente la importancia de este sector en 2021 para Castilla-La Mancha. En un año marcado por la COVID-19, es normal que 392.659 euros, un 47,4 % del total de la AOD sanitaria autonómica castellanomanchega, y un 14,2 % de la cooperación sanitaria de sus entidades locales, se hayan destinado a proyectos de lucha contra la pandemia, pero sería necesario en el futuro mantener este alto interés en la cooperación sanitaria si se quiere seguir respondiendo a los grandes retos de la salud mundial.

TABLA 2. AOD y AOD en salud por CC. AA.

CC. AA.	AOD 2021	AOD salud 2021	% AOD a salud
Andalucía	30.260.440	3.921.751	12,96
Aragón	6.038.023	670.009	11,10
Asturias	4.727.749	691.617	14,63
Baleares	6.428.807	1.017.211	15,82
Canarias	2.688.727	768.511	28,58
Cantabria	2.593.217	446.117	17,20
Castilla y León	5.037.110	181.589	3,61
Castilla-La Mancha	3.199.661	827.943	25,88
Cataluña	48.040.651	4.895.905	10,19
Comunidad Valenciana	46.929.238	7.073.253	15,07
Extremadura	11.606.945	1.114.407	9,60
Galicia	8.079.526	1.374.816	17,02
La Rioja	2.973.838	462.449	15,55
Madrid	4.685.194	490.733	10,47
Murcia	431.144	30.000	6,96
Navarra	13.620.562	3.694.796	27,13
Pais Vasco	52.997.561	913.125	1,72
TOTAL	250.338.391	28.574.231	11,41

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE LOS DATOS VOLCADOS DE AOD PUBLICADOS POR DGPOLDES

En cuanto al número de acciones realizadas en AOD, en 2021 la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha ha equilibrado el descenso que se produjo en 2020, financiando 65 acciones en cooperación, 50 más que el año anterior. De éstas, 17 han sido de salud, 13 más que en 2020. Por su parte, las EE. LL. han financiado 74 acciones de cooperación, 22 más que en 2020, lo que supone un crecimiento del 42 %. Sin embargo, las acciones de salud de las instituciones locales castellanomanchegas disminuyen, pasando de 20 en 2020 a 17 acciones en 2021.

En el análisis tradicional que se viene haciendo de las cifras de AOD desembolsadas, 2021 sitúa a la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha en el 13º puesto entre las 17 CC. AA., mejorando tres puestos respecto a 2020, y recuperando el puesto conseguido en 2019.

Si se traslada el análisis a lo consignado en salud, se observa que la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha mejora considerablemente, y se coloca en el noveno puesto, mejorando 7 puestos respecto a 2020, y recuperando su posición de 2016, cuando también fue la 9ª comunidad en gasto sanitario. En cifras absolutas, el

incremento en salud de la Junta supone el 2,89 % de todo el gasto en salud atribuido a las CC. AA., un peso casi ocho veces mayor que en 2020.

Si se analiza el esfuerzo que realiza en salud, midiendo el porcentaje de AOD que destina a este sector, se observa que la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha mejora 2 puestos, colocándose en la tercera posición, con un 25,88 %, muy cerca de las dos primeras, Navarra y Canarias, y 14,5 puntos porcentuales por encima de la media autonómica.

El análisis de las cifras absolutas no refleja con exactitud el interés que las instituciones tienen en la cooperación, ya que depende de multitud de factores, entre ellos la dimensión de cada Comunidad Autónoma, o el presupuesto que gestiona. Por eso, se incorporan otras formas de medir el esfuerzo real que hacen las diferentes CC. AA. en cooperación, calculando el gasto de AOD por habitante y cuánto dinero se destina a cooperación respecto al presupuesto de la Comunidad Autónoma.

En 2021, la Junta de Comunidades destinó a AOD 1,56 euros por habitante, multiplicando por

6 el gasto de 2020 y situándose en el puesto 14. Aunque mejora 3 puestos con respecto a 2020, sigue muy alejada del gasto medio del conjunto de las CC. AA. que es 5,30 euros por habitante y, en el grupo de cola en gasto por habitante.

En cuanto al porcentaje del presupuesto destinado a AOD, en 2021 la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha destinó el 0,027 % del total de su presupuesto a cooperación, un porcentaje que está muy lejos tanto del 0,7 % que deberían alcanzar todas las instituciones, como de la media autonómica del 0,106 %. Las mejoras en el gasto por habitante y en el porcentaje de presupuesto destinado a cooperación deberían de ser un compromiso para la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, además ayuda a visibilizar el esfuerzo que debe realizar en el futuro para poder responder a los retos futuros que tiene este sector.

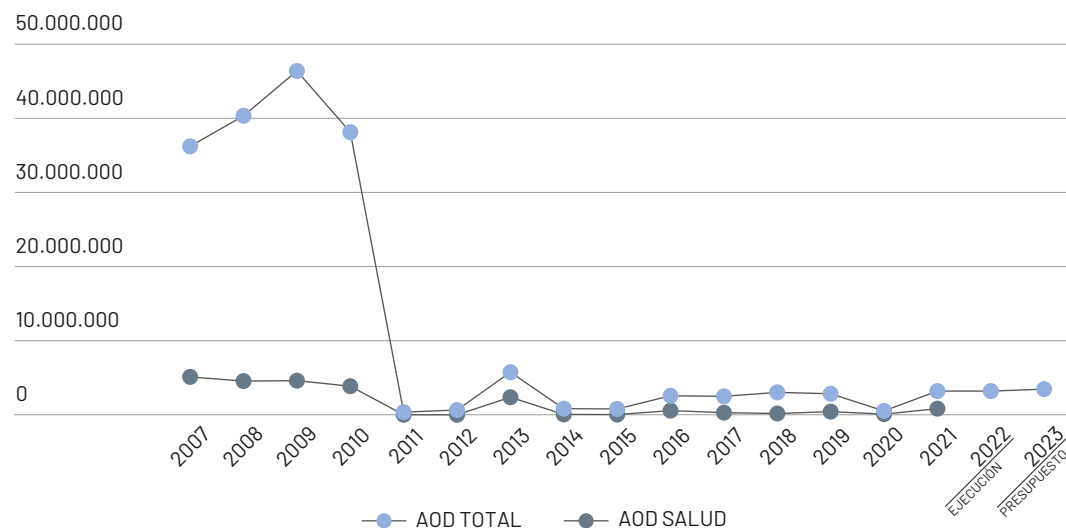
Siendo conscientes del esfuerzo que se está realizando, no se puede obviar, al incorporar al análisis una perspectiva temporal, que estos incrementos aún están lejos de poder compensar el fuerte descenso que hubo sobre todo a partir

TABLA 3. Gasto AOD de las CC. AA. por habitante en 2021

CC. AA.	AOD 2021 (desembolsada)	Presupuesto CC. AA.	% AOD	Población 2021	AOD x hab
Andalucía	30.260.440	40.188.042.635	0,075	8.472.407	3,57
Aragón	6.038.023	7.454.031.859	0,081	1.326.261	4,55
Asturias	4.727.749	5.237.551.819	0,090	1.011.792	4,67
Baleares	6.428.807	5.881.551.715	0,109	1.173.008	5,48
Canarias	2.688.727	9.531.472.032	0,028	2.172.944	1,24
Cantabria	2.593.217	3.078.036.808	0,084	584.507	4,44
Castilla y León	5.037.110	12.291.444.522	0,041	2.383.139	2,11
Castilla-La Mancha	3.199.661	12.051.090.090	0,027	2.049.562	1,56
Cataluña	48.040.651	42.322.990.970	0,114	7.763.362	6,19
Comunidad Valenciana	46.929.238	26.138.651.984	0,180	5.058.138	9,28
Extremadura	11.606.945	6.423.894.820	0,181	1.059.501	10,96
Galicia	8.079.526	13.396.505.623	0,060	2.695.645	3,00
La Rioja	2.973.838	1.891.434.677	0,157	319.796	9,30
Madrid	4.685.194	25.231.240.972	0,019	6.751.251	0,69
Murcia	431.144	6.753.606.724	0,006	1.518.486	0,28
Navarra	13.620.562	4.870.520.378	0,280	661.537	20,59
Pais Vasco	52.997.561	12.522.062.107	0,423	2.213.993	23,94
TOTAL	250.338.391	235.264.129.737	0,106	47.215.329	5,30

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

GRÁFICO 2. Evolución AOD general y AOD en salud, Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE LOS DATOS VOLCADOS DE AOD PUBLICADOS POR DGPOLDES

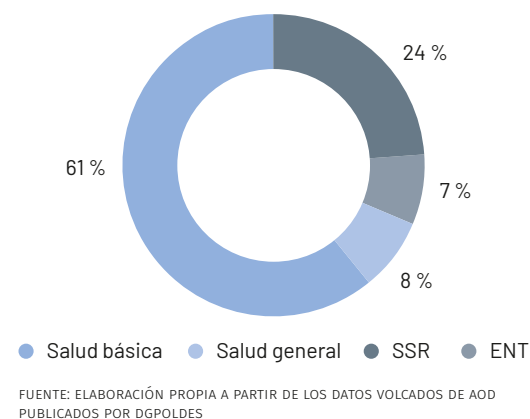
de 2010 en la cooperación castellanomanchega. Con anterioridad a esa fecha era un referente, llegando a destinar más de 46 millones a cooperación en 2009. A partir de la brusca caída de la cooperación autonómica de 2011, la AOD castellanomanchega se estabilizó en unas cifras muy bajas durante varios años, fruto quizás de la convicción de que la cooperación no era una política pública relevante y, por consiguiente, no solo no era necesario darle prioridad, sino que era prescindible en momentos de crisis, aun siendo una de las políticas mejor valoradas por la ciudadanía. A partir de 2016 la AOD castellanomanchega se estabiliza en torno a los 2,5-3 millones de euros, y, salvo el enorme descenso de 2020, parece que se mantiene en esos niveles de financiación, con una previsión de moderados incrementos en los próximos años. No obstante, queda mucho camino por hacer. Hay que recordar que las cifras desembolsadas en 2021 son apenas el 6,9 % del desembolso de 2009. Por tanto, es necesario aumentar los fondos previstos para cooperación, y no solamente por el contexto de crisis pandémica global, sino porque la cooperación es una de las pocas herramientas de que se dispone para desarrollar

un mundo más equitativo y poder afrontar los retos globales actuales y futuros.

Si se analiza hacia dónde se dirige la AOD sanitaria de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha en base a los sectores CRS del CAD, se comprueba que en 2021 hay una buena distribución sectorial entre los 4 sectores CRS (salud básica, salud general, salud reproductiva y enfermedades no transmisibles). La salud básica, un sector esencial para fortalecer la Atención Primaria de Salud, es quien recibe la mayor parte del desembolso, con un 61 %, seguida de la salud sexual y reproductiva con un 24 %, y de la salud general con un 8 %. Hay que destacar que la cooperación castellanomanchega es la única de las cooperaciones autonómicas analizadas que también destina fondos a las enfermedades no transmisibles (ENT), que son las que más carga de mortalidad provocan en el mundo. El incremento que debería de tener la AOD sanitaria castellanomanchega en los próximos años debería seguir manteniendo una distribución sectorial parecida a la actual.

En cuanto a la orientación geográfica, se debe destacar que sigue siendo el continente americano quien recibe la mayor parte de esta

GRÁFICO 3. Sectores CRS en salud 2021



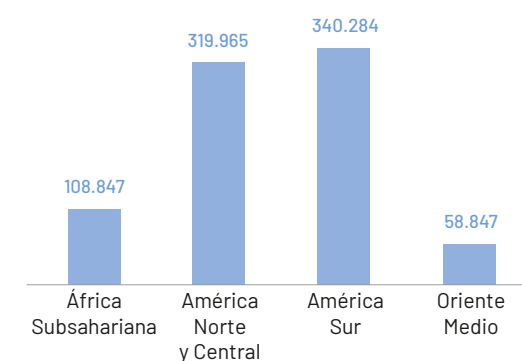
FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE LOS DATOS VOLCADOS DE AOD PUBLICADOS POR DGPOLDES

ayuda sanitaria, con cerca del 80 % del total. El análisis de las regiones hacia las que se dirige la cooperación sanitaria castellanomanchega indica que, en 2021, la principal receptora de fondos es América del Sur, con el 41,1 %, seguida muy de cerca por América del Norte y Central, con un 38,6 %. África Subsahariana se sitúa en tercera posición, con un 13,6 %, y finalmente Oriente Medio recibe el 7,1 % de la cooperación sanitaria autonómica. Como ya se indicó el año pasado, aunque no es una mala orientación, deben valorarse dos posibles mejoras. La primera es incrementar el peso en África Subsahariana, ya que es donde mayores problemas de salud existen. Y la segunda, asegurar que en Latinoamérica el trabajo se oriente hacia las bolsas de pobreza, ya que es la región más inequitativa del mundo.

Las EE. LL. de Castilla-La Mancha y la salud

En 2021 son 4 EE. LL. las que han destinado fondos a AOD sanitaria, una menos que en 2020. Hay que destacar de nuevo la aportación del Ayuntamiento de Guadalajara, que con 222.600 euros vuelve a liderar la lista de las EE. LL. castellanomanchegas que han aportado fondos a salud en 2021. Le sigue el Ayuntamiento de Albacete, con 172.726 euros, y, algo más alejada, la Diputación de Albacete con 61.716 euros. Por último, el Ayuntamiento de Ciudad Real destinó 30.000 euros a cooperación sanitaria. El peso de la cooperación

GRÁFICO 4. Distribución geográfica de AOD salud



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE LOS DATOS VOLCADOS DE AOD PUBLICADOS POR DGPOLDES

sanitaria en las cuatro EE. LL. es muy relevante, superando el 40 % en todas menos el Ayuntamiento de Ciudad Real, pero que cumple con el compromiso de destinar alrededor del 15 % de su cooperación a salud, porcentaje que todas las instituciones deberían de cumplir para afrontar los retos en la salud mundial.

Hay que subrayar que este análisis de las entidades locales está sesgado porque en la documentación remitida por la DGPOLDES, el 17,2 % de toda la AOD proveniente de las EE. LL. españolas, 22 millones de euros, no ha sido desagregado, por lo que no se especifica la entidad local que lo ha desembolsado, ni el sector de AOD que se ha subvencionado, y algunos de esos importes podrían haber sido desembolsados por entidades castellanomanchegas.

TABLA 4. AOD en salud de EE. LL. castellanomanchegas

EE. LL.	AOD	AOD salud	% salud
Ayto. de Albacete	380.850	172.726	45,35
Ayto. de Ciudad Real	179.829	30.000	16,68
Ayto. de Guadalajara	358.527	222.600	62,09
Dip. de Albacete	105.322	61.716	58,60
Ayto. de Azuqueca de Henares	100.000		0
Ayto. de Cuenca	90.000		0
TOTAL	1.214.528	487.042	40,10

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE LOS DATOS VOLCADOS DE AOD PUBLICADOS POR DGPOLDES

3. La Acción Humanitaria de Castilla-La Mancha

Conforme a la DGPOLDES, Castilla-La Mancha en su conjunto destinó en 2021 del total de su AOD 333.073 euros a AH, fruto de la suma destinada por la Comunidad Autónoma (255.400 euros) y sus entidades locales (77.673 euros). De este modo, Castilla-La Mancha figura como la 12ª Comunidad Autónoma que más destina a AH, subiendo un puesto con relación a 2020.

Como muestra la tabla 5, en 2021 se ha producido un importante incremento de la financiación de la Acción Humanitaria por parte del conjunto de las CC. AA. respecto a 2020 (26,46 %), lo que confirma la tendencia al crecimiento de éstas. Destaca el aumento notable de Cataluña (1.620.000 euros) y Euskadi (1.487.814 euros). Otras Comunidades que experimentan aumentos son: Aragón, Cantabria, Castilla y León, Galicia, Madrid, Comunidad Valenciana y la propia Castilla-La Mancha.

TABLA 5. AOD destinada a la AH por las CC. AA., 2019-2021 (en euros)

CC. AA.	2019	2020	2021
Andalucía	5.885.286	2.991.339	0
Aragón	117.891	5.242	336.553
Asturias		205.000	50.000
Baleares	440.000	613.000	531.444
Canarias			0
Cantabria	50.000	200.000	331.825
Castilla y León	81.000	200.000	592.922
Castilla-La Mancha	60.000	124.000	255.400
Cataluña	726.330	1.190.000	2.810.000
Comunidad Valenciana	2.581.650	2.770.951	2.812.862
Extremadura	913.300	726.180	1.089.600
Galicia	110.108	247.398	659.987
La Rioja	90.076	50.000	50.000
Madrid	624.229	689.906	1.064.979
Murcia		120.000	105.000
Navarra	240.000	298.000	308.000
País Vasco	2.878.777	7.332.186	8.820.000
TOTAL	14.798.647	17.763.602	19.818.571

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DEL VOLCADO DE AOD PUBLICADO POR DGPOLDES

Las excepciones a este crecimiento en la financiación de la AH, son Murcia, Baleares, Andalucía y Asturias, aunque según sus propios datos, las tres últimas han incrementado su financiación en 2021.

En cuanto a Castilla-La Mancha, si se utilizan los datos de DGPOLDES, en 2021 casi duplicaría la AOD destinada a AH con respecto al año anterior. Por el contrario, si se utilizan los datos de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, la financiación destinada a AH sería exactamente la misma que en 2020, 255.400 euros.

En cuanto a las principales financiadoras de la AH, Euskadi figuraría en 1ª posición, con 8.820.000 euros (y el 44,50 % del importe destinado por el conjunto de las CC. AA.), seguido por la Comunidad Valenciana, con 2.812.862 euros y Cataluña con 2.810.000 euros (representando cada una el 14 % de lo destinado por las CC. AA.). En

TABLA 6. Gasto AH de las CC. AA. por habitante en 2021 (en euros)

CC. AA.	AH	Habitantes	AH x habitante
Andalucía	0	8.472.407	0,00
Aragón	336.553	1.326.261	0,25
Asturias	50.000	1.011.792	0,05
Baleares	531.444	1.173.008	0,45
Canarias	0	2.172.944	0,00
Cantabria	331.825	584.507	0,57
Castilla y León	592.922	2.383.139	0,25
Castilla-La Mancha	255.400	2.049.562	0,12
Cataluña	2.810.000	7.763.362	0,36
Comunidad Valenciana	2.812.862	5.058.138	0,56
Extremadura	1.089.600	1.059.501	1,03
Galicia	659.987	2.695.645	0,24
La Rioja	50.000	319.796	0,16
Madrid	1.064.979	6.751.251	0,16
Murcia	105.000	1.518.486	0,07
Navarra	308.000	661.537	0,47
País Vasco	8.820.000	2.213.993	3,98
TOTAL/MEDIA	19.818.571	47.215.329	0,42

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DEL VOLCADO DE AOD PUBLICADO POR DGPOLDES

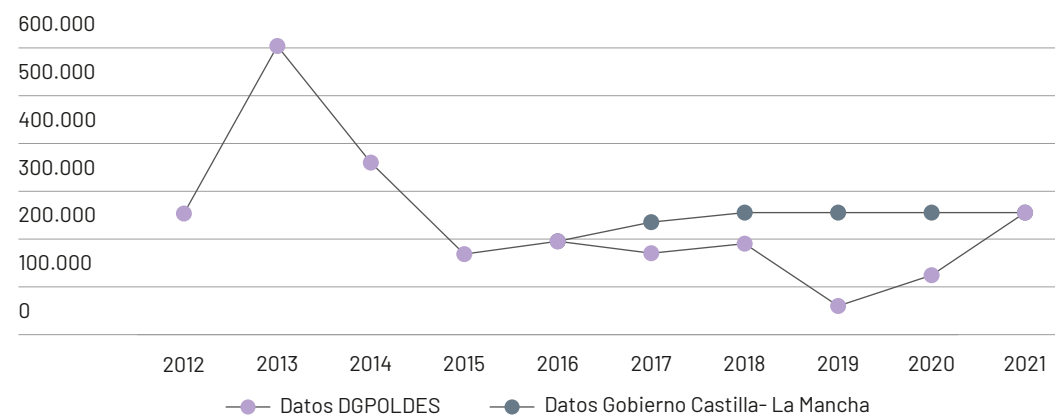
el caso de Castilla-La Mancha, los 255.400 euros apuntados la situarían en 12ª posición, representando tan solo el 1,29 % del importe destinado por el conjunto de las CC. AA.

Siguiendo con el análisis de los datos, el porcentaje de AOD destinado por la cooperación castellanomanchega a AH es del 7,98 %, un tercio del porcentaje de 2020, cuando se destinó el 24 % de la AOD. Esta diferencia se debe a la fuerte reducción de la AOD de la Junta de Comu-

nidades ese año, que apenas alcanzó el medio millón de euros. Por último, si se compara con el resto de CC. AA. dicho porcentaje está ligeramente por encima de la media de las CC. AA., 7,92 %, lo que la situaría como la 9ª Comunidad Autónoma por porcentaje de AOD destinado a AH.

Si se analiza el gasto en AH por habitante, lo que permite medir el esfuerzo real que hace cada Comunidad Autónoma, en Castilla-La Mancha sería de 0,12 euros (el doble que en 2020

GRÁFICO 5. Evolución de la AH, Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha (en euros)



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DEL VOLCADO DE AOD PUBLICADO POR DGPOLDES Y DATOS DE LA JUNTA DE COMUNIDADES DE CLM

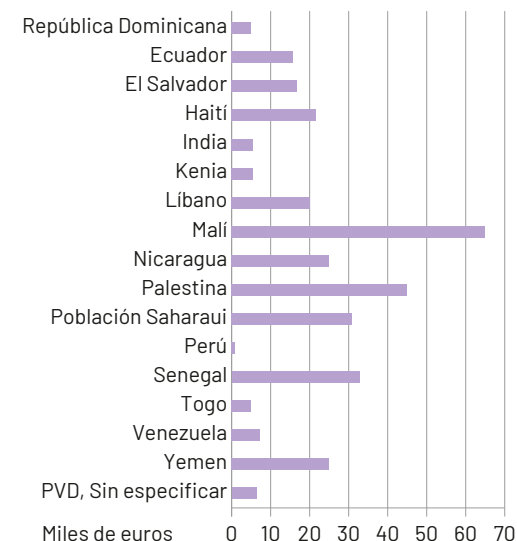
según datos de DGPOLDES, pero el mismo gasto si se utilizan los datos de la Junta de Comunidades), lo que la situaría como la 12ª Comunidad Autónoma en gasto por habitante y muy alejada del gasto medio por habitante, 0,42 euros, y por tanto entre las CC. AA. que menos dinero destina por habitante a AH.

El gráfico 5 sobre la evolución de la ayuda destinada a AH, según datos de DGPOLDES, indicaría un aumento de los fondos destinados a AH desde 2019. No obstante, si se analizan los datos aportados por la cooperación castellanomanchega se observa una estabilización de los fondos asignados a AH entorno a los 250.000 euros. Aunque la estabilidad y la previsibilidad en la financiación es algo positivo, preocupa que el agravamiento de muchas crisis humanitarias de los últimos años no ha tenido una respuesta positiva, de incremento de su AH, por parte de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

Por otra parte, si se analiza el porcentaje de AOD destinado a AH con una mirada temporal, se observa que desde 2016, el porcentaje de AOD destinado a AH se ha mantenido entre el 8 y el 9 %, muy cerca del compromiso internacional de destinar al menos el 10 % de la AOD a Acción Humanitaria, lo que es una buena noticia. No obstante, es importante que la cooperación castellanomanchega incremente los fondos para, al menos, llegar al objetivo del 10 %.

En cuanto a la distribución geográfica de la AH castellanomanchega en su conjunto, Junta de Comunidades y entidades locales, Malí es el principal receptor de fondos, con 65.000 euros, seguido por Palestina con 45.000 euros, Senegal con 32.771 euros y Población Saharaui con 30.800 euros. Por regiones, tal y como sucedió en 2020, África Subsahariana es la región que más fondos recibe, 108.169 euros, seguida de Oriente Medio con 90.000 euros y América Central y Caribe con 68.400 euros. Esto indica que la cooperación castellanomanchega está bien orientada, dado que las regiones donde se da el mayor número de crisis humanitarias son las que reciben más fondos.

GRÁFICO 6. Distribución geográfica de la AH, Cooperación de Castilla-La Mancha (en euros)



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DEL VOLCADO DE AOD PUBLICADO POR DGPOLDES Y LA JUNTA DE COMUNIDADES DE CLM

Si se analizan las cantidades asignadas a cada país, se observa que los fondos están muy repartidos, se financian 28 proyectos en 16 países. La Junta de Comunidades financia 12 proyectos en 9 países, con cantidades que van desde los 16.700 a los 25.000 euros, mientras que las EE. LL. castellanomanchegas financian 16 proyectos en 10 países que reciben entre 929 y 5.400 euros unas cantidades tan pequeñas que tal vez habría que valorar destinar más fondos a menos países o aportarlos a un fondo común para financiar proyectos más grandes, que respondan mejor a las necesidades que se generan en las crisis humanitarias.

TABLA 8. Principales EE. LL. de Castilla-La Mancha que financian la AH en 2021 (en euros)

Entidad	Importe
Ayuntamiento de Guadalajara	51.300
Ayuntamiento de Ciudad Real	19.998
Diputación de Albacete	6.376
TOTAL	77.673

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE DATOS DE DGPOLDES

Si se analiza el conjunto de las EE. LL. del Estado español, aunque en términos generales la financiación destinada a AH crece de forma importante con relación a 2020, alcanzando los 5,8 millones de euros y recuperando así el volumen de financiación de 2019, dicho crecimiento se da de forma desigual, con importantes aumentos por parte de las EE. LL. de Aragón, Canarias, Baleares, Cataluña, Murcia y País Vasco y la propia Castilla-La Mancha. Mientras que las EE. LL. de Andalucía, Asturias, Castilla y León, Comunidad Valenciana y Madrid la reducen.

No obstante, los datos recogidos en el Informe de la AOD descentralizada de Castilla-La Mancha, elaborado por la Coordinadora de ONGD de CLM, indican que ha habido una reducción de la financiación de las EE. LL. castellanomanchegas, ya que en 2020 se habrían asignado 366.057 euros a AH, frente a los 134.000 euros de 2021.

Como ya sucedió en 2020, hay una diferencia importante entre los datos recogidos por DGPOLDES, 77.673 euros y los de la Coordinadora, 134.000 euros, lo que puede indicar que, como ya sucedió en 2020, algunos proyectos han sido asignados a códigos CRS distintos al de AH, lo

que habría hecho que se computen a otros sectores y por tanto no aparezcan como proyectos de AH, o que simplemente no se han incluido en la herramienta info@OD de DGPOLDES.

Dado que los datos reflejados por DGPOLDES responden a los aportados por las propias CC. AA., es necesario una reflexión entre instituciones, con el objetivo de que se visibilice adecuadamente el esfuerzo que las entidades locales castellanomanchegas realizan en acción humanitaria, ya que los datos de DGPOLDES son los que se comparten con los organismos internacionales y los que permiten comparar el esfuerzo en AH de las diferentes instituciones del Estado español.

Por último, respecto a la previsión de la AH de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha para 2022, los datos de los que se dispone indican que, de nuevo, se han financiado proyectos por un importe de 255.400 euros. Como ya se ha mencionado antes, aunque es importante que haya estabilidad y previsibilidad en la financiación, también lo es que ésta responda de manera adecuada al contexto actual de incremento en el número y complejidad de las crisis humanitarias.

4. Conclusiones y recomendaciones

1. La salud es un sector clave para el desarrollo de las personas y los pueblos, y por lo tanto debería tener esa consideración para cualquier donante. En el contexto de una pandemia mundial como la actual, es aún más evidente la importancia de la cooperación para la defensa de una salud global que afecta a todas las personas. Es necesario, sobre todo, que **se cumplan los compromisos de los incrementos en las partidas de AOD y de AOD en salud de una manera constante** y uniforme hasta alcanzar un 0,7 % de los presupuestos de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. Asimismo, **la salud debe seguir siendo un sector prioritario de la cooperación castellanomanchega**.

2. Hasta 2030, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) van a marcar las prioridades tanto a nivel local y nacional como a nivel internacional. El Gobierno de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha está dando pasos en la implantación de estos. **Esperamos que la Junta tenga en cuenta a las ONG, al sector social y a la sociedad civil para avanzar en la Agenda 2030**.

3. El objetivo 3 de los ODS, “garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades”, es donde se van a enmarcar las acciones de salud durante los próximos años y el mayor reto a nivel mundial que ha fijado la comunidad internacional será conseguir la cobertura sanitaria universal (CSU, cuyo objetivo

es que “todas las personas reciban los servicios esenciales de salud que necesitan de calidad, sin estar expuestos a dificultades financieras”. Por lo tanto, obliga a los países a disponer de recursos y políticas adecuadas. La Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha **deberá apostar por aumentar la CSU, tanto internamente como en sus proyectos de cooperación en salud, apostando por aumentar las personas que accedan al sistema, dotar de los servicios necesarios a la población y disminuyendo los gastos individuales en salud**, que en España alcanzan el 23 %. Para ello, deberá **fortalecer los sistemas públicos de salud, priorizando las acciones de Atención Primaria y entendiendo la salud como un bien público global, teniendo presentes los determinantes sociales y comerciales de la salud, incluyendo el cambio climático**.

4. Las crisis humanitarias han seguido aumentando en complejidad y gravedad en las últimas décadas. Asegurar fondos suficientes y el cumplimiento de los compromisos adquiridos en materia de financiación es más importante que nunca. **Por todo ello, la cooperación castellanomanchega debe seguir avanzando hacia el cumplimiento de su compromiso de destinar el 10 % de su AOD a la AH y de emergencia y asegurar que, especialmente en lo referente a las EE. LL. castellanomanchegas, los fondos efectivamente desembolsados para AH son adecuadamente reflejados en la herramienta Info@OD**.

LA SALUD EN EL MUNDO

COVID-19



La COVID-19 sigue siendo una prioridad de la salud mundial. Hasta octubre de 2022 se notificaron 580 millones de casos y más de 6,4 millones de muertes directas. Ha interrumpido la prestación de servicios de salud esenciales y ha llevado a retrocesos en algunos indicadores de salud.

¿NUEVO? TRATADO PANDÉMICO MUNDIAL



En 2024 se aprobará un nuevo Tratado pandémico que, en teoría, deberá de protegernos de futuras pandemias. La respuesta no puede ser exclusivamente técnica: se deben analizar las causas económicas, sociales y políticas que provocan la expansión de estas pandemias.

LA SALUD EN 2030, TAN CERCA, TAN LEJOS



Solo un 27% de los 1.000 millones de personas que se esperaba que alcanzaran por primera vez la Cobertura Sanitaria Universal en 2023 lo van a conseguir. Los objetivos de salud previstos en 2030 no se van a cumplir. La inequidad, y la falta de una apuesta clara por la salud mundial, siguen siendo los mayores problemas globales.

CONTRIBUCIÓN MUNDIAL A LA SALUD



El conjunto de donantes, y España entre ellos, han priorizado la salud en su cooperación, alcanzando el 17,54% de toda su AOD. Queda por ver si este interés se mantendrá en futuros años.

DIGITALIZACIÓN DE LA SALUD



La digitalización de la salud puede ser una oportunidad o una barrera en el acceso a la salud. La brecha digital, que afecta al 45% de la población mundial, o la invisibilidad de algunas poblaciones marginadas pueden ser nuevos factores de inequidad.

EMERGENCIAS SIN ATENDER



Además de Ucrania, existen otras muchas crisis humanitarias que no reciben el apoyo necesario y que tienen un fuerte impacto en la salud de las poblaciones afectadas. Pero las aportaciones de la comunidad internacional a los llamamientos que hizo Naciones Unidas para cubrir esas necesidades solo alcanzaron el 53% del total.



**Federación de Asociaciones
de Medicus Mundi en España**

C/ Lanuza, 9. Local
28028 Madrid

Tel.: 91 319 58 49 / 902 101 065
federacion@medicumundi.es
www.medicumundi.es



Médicos del Mundo

C/ Conde de Vilches, 15
28028 Madrid

Tel.: 91 543 60 33 / Fax: 91 542 79 23
informacion@medicosdelmundo.org
www.medicosdelmundo.org