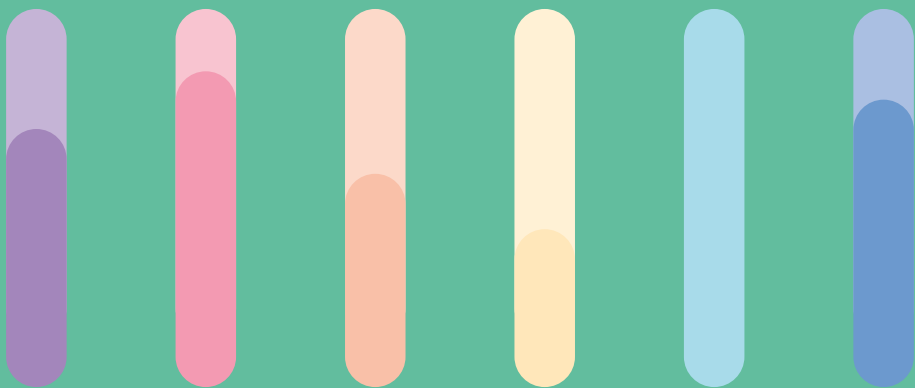




La salud en la cooperación
al desarrollo y la acción humanitaria

INFORME 2025

Castilla y León

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 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 al alza 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. Mientras algunas instituciones mantuvieron o incluso incrementaron sus partidas en AOD, otras muchas la redujeron y la cooperación descentralizada global disminuyó en 7,2 millones. En 2021 la cooperación descentralizada vuelve a crecer en 26,5 millones de euros, alcanzando la cifra total de 340,4 millones de euros, una cifra que no se lograba desde 2010. En 2022 la AOD descentralizada recoge un aumento cercano a los 73 millones, un 22 % más que en 2021, situando la ayuda en 428,1 millones. 2023 es un año de estabilización, manteniendo unas cifras similares a las de 2022, con una disminución de apenas un 0,56 %, situación que se repite en 2024, donde la reducción es de apenas el 0,72 % respecto al año anterior, alcanzado la cifra de 412,6 millones de euros.

A pesar de estos datos, que en otras circunstancias nos animarían a ser moderadamente optimistas, lo cierto es que en su conjunto la cooperación descentralizada apenas alcanza el 0,12 % de los presupuestos autonómicos, muy lejos como se ve del compromiso del 0,7 %. Se trata de una apuesta claramente insuficiente, amenazada, además, de fuertes recortes en algunas CC. AA. que asumen con naturalidad aparente que las políticas públicas de cooperación, manifestación programada de la solidaridad global, son prescindibles.

En un contexto globalizado, la cooperación descentralizada genera beneficios a medio y largo plazo para toda la población del planeta, incluido para quienes vivimos en los países más enriquecidos. Por ello, resulta imprescindible que esta cooperación refuerce sus argumentos, haga más visibles sus resultados y demuestre con claridad su utilidad, todavía poco conocida por buena parte de la sociedad. Solo así podrá consolidarse como una cooperación más eficiente, más eficaz y con un impacto más profundo.

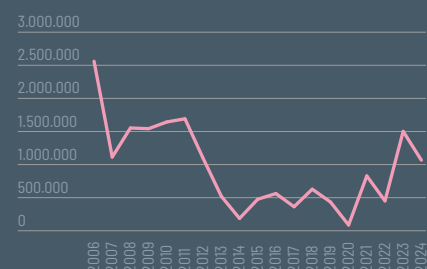
El presente informe analiza la realidad de la cooperación en Castilla y León, con el propósito de contribuir a la mejora de la calidad de su cooperación, especialmente en lo que a salud y acción humanitaria (AH) se refiere, al tiempo que destaca el papel que esta política puede tener en la reducción de inequidades.

El análisis de los datos que aparecen en este documento, elaborado por medicusmundi y Médicos del Mundo, al igual que los del informe

La cooperación en salud de Castilla y León en cifras 2024



AOD SALUD CASTELLANOLEONESA



PUESTO ENTRE LAS CC. AA.

7º de 17 En cuanto a gasto en AOD en salud

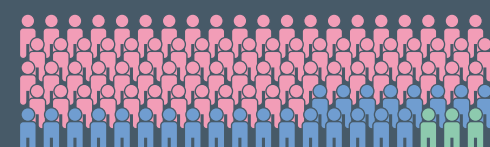
9º de 17 En cuanto a gasto en Acción Humanitaria

QUIÉN DESTINA MÁS A COOPERACIÓN EN SALUD EN CASTILLA Y LEÓN



DISTRIBUCIÓN DE LA COOPERACIÓN EN SALUD DE LA JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN

ÁREA GEOGRÁFICA



África Subsahariana: 72,74 %
América Norte y Central: 24,52 %
América del Sur: 2,74 %

SECTOR

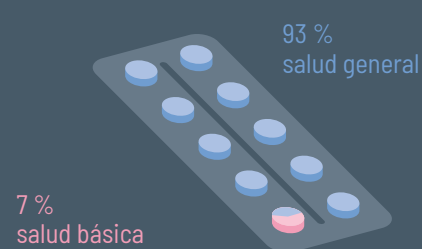
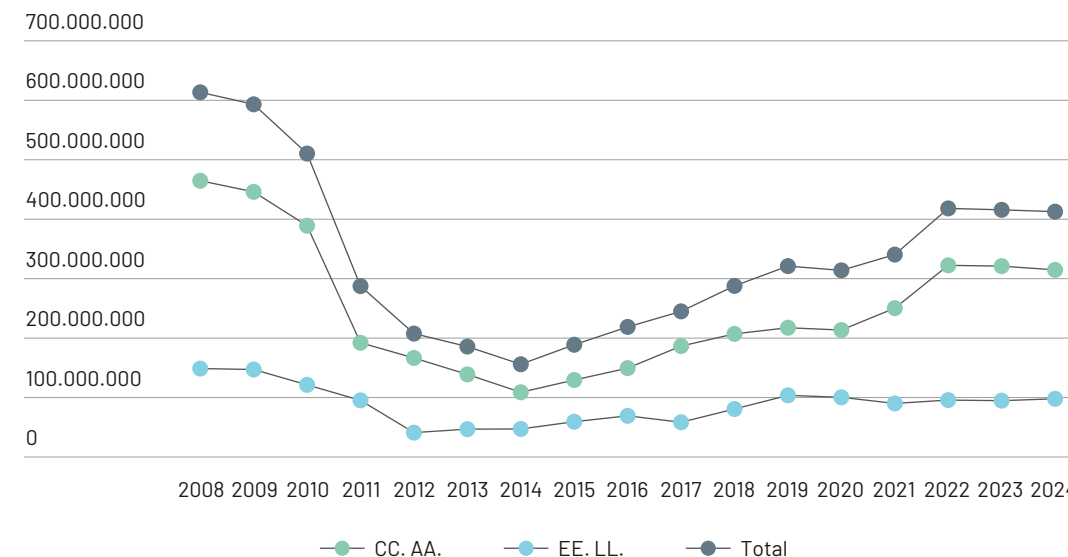


GRÁFICO 1. Evolución de la cooperación descentralizada



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

“La Salud en la Cooperación al Desarrollo y la Acción Humanitaria”, se basa en el criterio utilizado por el Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD) y el Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación (MAEUC); es decir, se analizan 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 permite identificar, año a año, los flujos efectivamente ejecutados por un donante y medir de forma más precisa el esfuerzo real que realiza en relación con sus recursos y en comparación con otros donantes. Este enfoque evita las distorsiones que pueden derivarse de contabilizar compromisos plurianuales que no siempre se traducen en desembolsos efectivos. Salvo indicación en contrario, los datos presentados en estos informes proceden de la información

recopilada por la Dirección General de Políticas de Desarrollo Sostenible (DGPOLDES) del MAEUC a través de la herramienta Info@OD. Esta base se nutre de los datos aportados directamente por las Comunidades Autónomas y por las instituciones integradas en la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP).

Por último, es necesario reconocer el esfuerzo realizado por la cooperación local española para mejorar la calidad del análisis de sus datos de AOD. En 2024 se ha producido un avance metodológico significativo que permite reducir el problema, recurrente en años anteriores, de la falta de desagregación de las aportaciones de los municipios menores de 100.000 habitantes. Este progreso facilita un examen más preciso y consistente de la información disponible. Las cifras no desagregadas correspondientes a 2024 ascienden a 6.099.605 euros (el 6,2 % del total de la AOD local), lo que representa aproximadamente la mitad del volumen no desagregado en ejercicios previos, favoreciendo así este análisis de la AOD de las EE. LL.

2. La Ayuda Oficial al Desarrollo de Castilla y León

En 2024, el conjunto de las instituciones públicas de Castilla y León destinó 8.094.849 euros a Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD), lo que supone un descenso de 1.260.197 euros respecto a 2023, equivalente a una caída del 13,4 %. El análisis por tipo de institución muestra dinámicas diferenciadas: mientras la Junta de Castilla y León redujo su ayuda en 1,4 millones de euros (un 20 % menos), las entidades locales (EE. LL.) incrementaron su aportación un 6,7 %, hasta alcanzar los 2.455.331 euros, lo que representa un aumento de 155.788 euros.

En 2024 también se produjo una reducción significativa de los recursos que la Junta de Castilla y León destinó al sector salud, pasando de 1.501.661 euros en 2023 a 1.066.357 euros, lo que supone un descenso del 29 %. Por su parte, las EE. LL. mantuvieron prácticamente inalterado su esfuerzo en cooperación sanitaria: los 232.954 euros destinados en 2024 representan tan solo 2.310 euros menos que en el ejercicio anterior, una reducción del 0,98 %.

Más allá de las cifras absolutas, es el peso relativo de la salud dentro del conjunto de la AOD lo que permite apreciar con mayor claridad la prioridad otorgada a este sector. En este sentido, aunque la proporción destinada a salud por la Junta de Castilla y León disminuyó 2,3 puntos porcentuales respecto a 2023, alcanzó el 18,91 % de su AOD total. Este porcentaje supera ampliamente tanto la media de la cooperación autonómica (11,51 %) como la media estatal (6,87 %), lo que evidencia la importancia estratégica que la salud sigue teniendo en la cooperación de la Comunidad.

En cuanto a la cooperación sanitaria de las entidades locales castellanoleonesas, aunque su peso relativo se redujo en 0,74 puntos

porcentuales durante 2024, todavía representa cerca del 9,5 % de su AOD total. Este porcentaje se sitúa por encima de la media estatal, pero permanece por debajo de la media registrada por el conjunto de los donantes, que habitualmente oscila entre el 11 % y el 15 %. Alcanzar estos niveles debería constituir un objetivo para todos los actores de la cooperación, con el fin de contribuir de manera más eficaz a afrontar los desafíos de la salud global que afectan al conjunto de la sociedad.

Los datos recogidos en la Tabla 1 muestran que la Junta de Castilla y León financió en 2024 un total de 79 acciones de cooperación, de las cuales 11 estuvieron dirigidas al sector salud. Por su parte, las entidades locales castellanoleonesas apoyaron 138 iniciativas de cooperación, incluyendo 20 proyectos sanitarios. En conjunto, la cooperación pública de Castilla y León respaldó 217 acciones de desarrollo, de las que 31 estuvieron orientadas a la mejora de la salud.

El análisis del volumen medio de financiación por proyecto permite identificar diferencias significativas en la apuesta de cada actor por la cooperación sanitaria. En el caso de la Junta de Castilla y León, el desembolso medio por proyecto de salud alcanzó los 96.941 euros, una cifra muy superior a la media del conjunto de sus intervenciones de cooperación, situada en 71.386

TABLA 1. Datos generales de desembolso de la cooperación castellanoleonesa en 2024

	Nº acc. AOD/salud	Total AOD	Total AOD salud	% AOD salud
C. A.	79/11	5.639.518	1.066.357	18,91
EE. LL.	138/20	2.455.331	232.954	9,49
AOD TOTAL	217/31	8.094.849	558.638	11,72

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

euros. Esta diferencia evidencia que, además de destinar una proporción relevante de su AOD al sector sanitario, la Junta apuesta por proyectos de mayor dimensión económica, lo que favorece intervenciones con mayor alcance, capacidad de impacto y sostenibilidad, así como una mejor cobertura de las necesidades de las poblaciones más vulnerables.

La situación es diferente en el ámbito de la cooperación local. Aunque las entidades locales financiaron un mayor número de proyectos sanitarios, el desembolso medio por iniciativa de salud fue de tan solo 11.647 euros, muy por debajo de la media de financiación de sus proyectos de cooperación, que alcanzó los 17.792 euros. Esto supone una diferencia de 6.145 euros por proyecto, equivalente a un 34,5 % menos. Estos datos sugieren que, si bien la salud mantiene una presencia destacada en las agendas de cooperación municipal y provincial, las intervenciones sanitarias no reciben una financiación acorde con la importancia estratégica que este sector tiene para el desarrollo humano y la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Esta menor intensidad financiera puede limitar la capacidad transformadora de los proyectos de salud, especialmente en un contexto internacional marcado por el incremento de las desigualdades sanitarias, los efectos del cambio climático sobre la salud y la persistencia de importantes brechas en el acceso a servicios sanitarios básicos. Por ello, resultaría deseable que las administraciones locales avanzaran hacia una equiparación progresiva de la financiación media de los proyectos sanitarios con la del conjunto de sus actuaciones de cooperación, reforzando así la contribución de la cooperación descentralizada castellanoleonesa a la salud global.

Desde una perspectiva comparada, la Junta de Castilla y León ocupó en 2024 la décima posición entre las diecisiete comunidades autónomas en volumen total de AOD desembolsada, descendiendo un puesto respecto al año anterior. Sin embargo, cuando el análisis se centra en los recursos destinados al sector salud, la Comunidad mantiene la séptima posición en el ranking autonómico. Esta diferencia pone de manifiesto que, pese a la reducción experimen-

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

CC. AA.	AOD 2024	AOD salud 2024	% AOD a salud
Andalucía	20.100.028	1.198.925	5,96
Aragón	1.475.823	188.467	12,77
Asturias	6.553.352	926.258	14,13
Baleares	9.681.164	1.024.650	10,58
Canarias	3.206.354	911.843	28,44
Cantabria	3.254.669	498.467	15,32
Castilla y León	5.639.518	1.066.357	18,91
Castilla-La Mancha	3.353.855	235.326	7,02
Cataluña	90.573.710	12.669.939	13,99
C. Valenciana	66.245.636	6.981.994	10,54
Extremadura	5.979.841	599.639	10,03
Galicia	8.300.491	948.770	11,43
La Rioja	3.368.368	177.245	5,26
Madrid	5.321.047	1.174.534	22,07
Murcia	1.087.556	269.937	24,82
Navarra	19.295.635	5.468.669	28,54
País Vasco	61.321.178	1.855.151	3,03
TOTAL	314.758.224	36.196.171	11,51

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

tada en el conjunto de su ayuda al desarrollo, la salud continúa siendo un sector prioritario dentro de la política de cooperación de la Junta de Castilla y León, con un peso relativo superior al que presenta en buena parte de las comunidades autónomas españolas.

No obstante, los 1.066.357 euros destinados por la Junta de Castilla y León a cooperación sanitaria representan únicamente el 2,94 % del total de los recursos que las comunidades autónomas españolas dedicaron a este sector en 2024, una proporción inferior al 3,69 % registrado en 2023. Esta evolución refleja el impacto de la reducción experimentada por la cooperación autonómica castellanoleonesa durante el último ejercicio y supone una pérdida de peso relativo dentro del conjunto de la cooperación descentralizada española. Sin embargo, el análisis de las cifras absolutas debe complementarse con indicadores que permitan valorar el grado de prioridad que cada administración otorga a la salud dentro de su política de cooperación. En este sentido, la Junta de Castilla y León destinó en 2024 el 18,91 % de su Ayuda Oficial al Desarrollo al sector sanitario, situándose 7,42 puntos porcentuales por encima de la media autonómica, que se situó en el 11,49 %. Este dato pone de manifiesto que, pese al descenso de recursos registrado en términos absolutos, la salud continúa ocupando una posición destacada dentro de las prioridades de la cooperación castellanoleonesa.

De hecho, si se elaborara una clasificación de las comunidades autónomas en función del porcentaje de su AOD destinado a salud, Castilla y León ocuparía la quinta posición entre las diecisiete comunidades autónomas. Aunque este resultado supone un retroceso de dos puestos respecto a 2023, mantiene a la Comunidad dentro del grupo de administraciones que conceden una mayor relevancia estratégica al sector sanitario. Este posicionamiento resulta especialmente significativo si se tiene en cuenta que comunidades con mayores presupuestos de cooperación, como Cataluña, la Comunidad

Valenciana o el País Vasco, destinan proporcionalmente una menor parte de su ayuda al ámbito de la salud.

Esta constatación pone de relieve que las cifras absolutas, por sí solas, no siempre reflejan adecuadamente el compromiso de una institución con la cooperación al desarrollo. El volumen total de ayuda está condicionado por factores estructurales, entre ellos el tamaño de la población, la capacidad presupuestaria o las competencias de cada comunidad autónoma. Por ello, para evaluar de manera más precisa el esfuerzo realizado por las administraciones públicas resulta necesario incorporar indicadores complementarios que permitan relativizar los datos absolutos.

Entre estos indicadores destacan, por un lado, el gasto de AOD por habitante, que muestra el nivel de solidaridad internacional asumido por cada ciudadanía a través de sus instituciones, y, por otro, el porcentaje que la AOD representa sobre el presupuesto total de cada comunidad autónoma, considerado uno de los mejores indicadores del compromiso político real con la cooperación. Ambos parámetros permiten valorar con mayor rigor el esfuerzo efectuado por cada administración y facilitan comparaciones más justas entre territorios con realidades demográficas y económicas muy diferentes.

Los indicadores de esfuerzo relativo permiten contextualizar las cifras absolutas de Ayuda Oficial al Desarrollo y ofrecen una imagen más precisa del compromiso de cada comunidad autónoma con la cooperación internacional. Desde esta perspectiva, la Junta de Castilla y León destinó en 2024 un total de 2,35 euros por habitante a AOD, lo que supone una reducción de 0,60 euros respecto a los 2,95 euros registrados en 2023. Con este resultado, la Comunidad ocupa la undécima posición entre las diecisiete comunidades autónomas, mejorando un puesto respecto al año anterior, aunque manteniéndose muy por debajo de la media autonómica, situada en 6,43 euros por habitante.

TABLA 3. Porcentaje de AOD por presupuesto autonómico y gasto AOD de las CC. AA. por habitante en 2024

CC. AA.	AOD 2024 (desembolsada)	Presupuesto CC. AA.	% AOD	Población 2024	AOD x hab
Andalucía	20.100.028	42.026.092.290	0,048	8.674.251	2,32
Aragón	1.475.823	8.095.119.100	0,018	1.353.379	1,09
Asturias	6.553.352	6.284.088.930	0,104	1.014.191	6,46
Baleares	9.681.164	7.320.653.450	0,132	1.244.757	7,78
Canarias	3.206.354	11.970.645.240	0,027	2.257.957	1,42
Cantabria	3.254.669	3.547.667.850	0,092	593.365	5,49
Castilla y León	5.639.518	13.480.865.050	0,042	2.399.487	2,35
Castilla-La Mancha	3.353.855	11.555.202.170	0,029	2.122.070	1,58
Cataluña	90.573.710	47.176.286.930	0,192	8.120.596	11,15
C. Valenciana	66.245.636	30.245.304.110	0,219	5.415.735	12,23
Extremadura	5.979.841	7.508.147.250	0,080	1.053.072	5,68
Galicia	8.300.491	14.802.926.970	0,056	2.715.606	3,06
La Rioja	3.368.368	1.967.216.470	0,171	327.062	10,30
Madrid	5.321.047	30.584.355.910	0,017	7.122.734	0,75
Murcia	1.087.556	7.819.336.860	0,014	1.585.291	0,69
Navarra	19.295.635	6.355.410.180	0,304	683.404	28,23
País Vasco	61.321.178	15.080.502.610	0,407	2.240.145	27,37
TOTAL	314.758.224	265.819.821.370	0,118	48.923.102	6,43

FUENTE. ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE LOS DATOS VOLCADOS DE AOD PUBLICADOS POR DGPOLDES Y DEL INE

La comparación con otras comunidades autónomas pone de manifiesto la distancia existente entre Castilla y León y los territorios que han consolidado una apuesta más firme por la cooperación. Mientras el País Vasco y Navarra destinan 27,37 y 28,23 euros por habitante, respectivamente, Castilla y León apenas alcanza una décima parte de esas cifras. Es cierto que las diferencias en capacidad económica y financiera pueden explicar parcialmente esta brecha. Sin embargo, la comparación con comunidades de características más similares demuestra que el nivel de compromiso no depende exclusivamente de la riqueza disponible.

Así, comunidades como Extremadura o Cantabria, con un presupuesto autonómico significativamente inferior al de Castilla y León, destinan respectivamente 5,68 euros y 5,49 euros por habitante a cooperación, más del doble que la Comunidad castellanoleonesa. Estos ejemplos evidencian que, más allá de las limitaciones presupuestarias, la voluntad política constituye un factor determinante a la hora de definir las

prioridades del gasto público y asignar recursos a la cooperación internacional. Los datos muestran, por tanto, que Castilla y León dispone de un amplio margen de mejora para acercarse a los niveles de esfuerzo que realizan otras comunidades autónomas con capacidades económicas comparables.

La misma conclusión se desprende del análisis de la AOD en relación con el presupuesto autonómico. En 2024, la Junta de Castilla y León destinó a cooperación el 0,042 % de su presupuesto total, una cifra inferior al 0,055 % registrado en 2023. Este descenso no solo consolida la tendencia de reducción observada durante el último ejercicio, sino que sitúa a la Comunidad muy por debajo de la media autonómica, que alcanza el 0,118 %. En otras palabras, el esfuerzo presupuestario de Castilla y León en materia de cooperación representa apenas algo más de un tercio del promedio de las comunidades autónomas españolas.

La distancia resulta aún más significativa si se compara con el compromiso internacional

de destinar el 0,7 % de los recursos públicos a cooperación para el desarrollo, una meta respaldada desde hace décadas por las instituciones internacionales y asumida por numerosas administraciones públicas como referencia para contribuir a la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Aunque ninguna comunidad autónoma alcanza todavía este objetivo, la posición de Castilla y León evidencia que aún queda un largo recorrido para aproximarse a los niveles de esfuerzo necesarios para responder adecuadamente a los desafíos globales actuales.

Si se incorpora una perspectiva temporal al análisis, las oscilaciones experimentadas por la cooperación castellanoleonesa durante las dos últimas décadas permiten comprender mejor esta situación. Como refleja el Gráfico 2, la evolución de la AOD autonómica ha estado marcada por importantes fluctuaciones, alternando periodos de crecimiento con etapas de fuertes retrocesos. Esta falta de estabilidad ha dificultado la consolidación de una política de cooperación sostenida en el tiempo y ha limitado la capacidad de desarrollar estrategias de

largo plazo orientadas a generar transformaciones duraderas en los países socios.

La experiencia internacional demuestra que la eficacia de la cooperación no depende únicamente del volumen de recursos movilizados, sino también de la previsibilidad y continuidad de los compromisos asumidos. Mantener una financiación estable permite fortalecer las capacidades de los actores locales, mejorar la planificación de las intervenciones y maximizar su impacto. En este sentido, avanzar hacia una política de cooperación más consistente y menos expuesta a las fluctuaciones presupuestarias constituiría una contribución relevante para afrontar las desigualdades globales, reforzar los sistemas de salud y reducir la vulnerabilidad frente a amenazas transnacionales como pandemias, crisis humanitarias o los efectos del cambio climático que, directa o indirectamente, afectan también a la ciudadanía de Castilla y León.

La evolución de la Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) de la Junta de Castilla y León durante las dos últimas décadas muestra una trayectoria marcada por fuertes oscilaciones y una pérdida

significativa de capacidad de financiación. Como puede observarse en el Gráfico 2, la cooperación castellanoleonesa alcanzó su máximo histórico en 2007, cuando superó los 13 millones de euros desembolsados. Sin embargo, a partir de 2012 se inició un intenso proceso de reducción presupuestaria que provocó una caída del 36,5 % en un solo año. Los recortes continuaron durante los ejercicios siguientes hasta alcanzar su punto más bajo en 2014, cuando la AOD se situó en apenas 4,1 millones de euros.

Tras este periodo de contracción, la cooperación autonómica permaneció prácticamente estancada durante casi una década, con niveles de financiación que oscilaron en torno a los 4,5 millones de euros anuales. No fue hasta 2023 cuando se produjo una recuperación significativa, alcanzando más de 7 millones de euros y registrando un incremento del 59 % respecto al año anterior. Sin embargo, esta tendencia positiva no tuvo continuidad en 2024, ejercicio en el que la AOD volvió a descender hasta los 5,6 millones de euros. Aunque esta cifra continúa situándose por encima de los niveles observados durante gran parte de la última década, representa únicamente el 43 % de los recursos que la Junta destinaba a cooperación en 2007.

Los presupuestos autonómicos de 2025 apuntan de nuevo hacia una senda de crecimiento, mientras que los previstos para 2026 mantienen niveles similares a los del ejercicio anterior. No obstante, incluso en este escenario de recuperación parcial, la cooperación castellanoleonesa sigue muy alejada de los niveles de compromiso alcanzados hace casi veinte años. Esta evolución pone de manifiesto que la recuperación de la cooperación ha sido lenta, irregular y claramente insuficiente para compensar el profundo deterioro sufrido durante los años de recortes.

Resulta especialmente relevante señalar que estas reducciones se produjeron en un contexto marcado por una grave crisis económica internacional. Sin embargo, la magnitud de los recortes aplicados por Castilla y León no

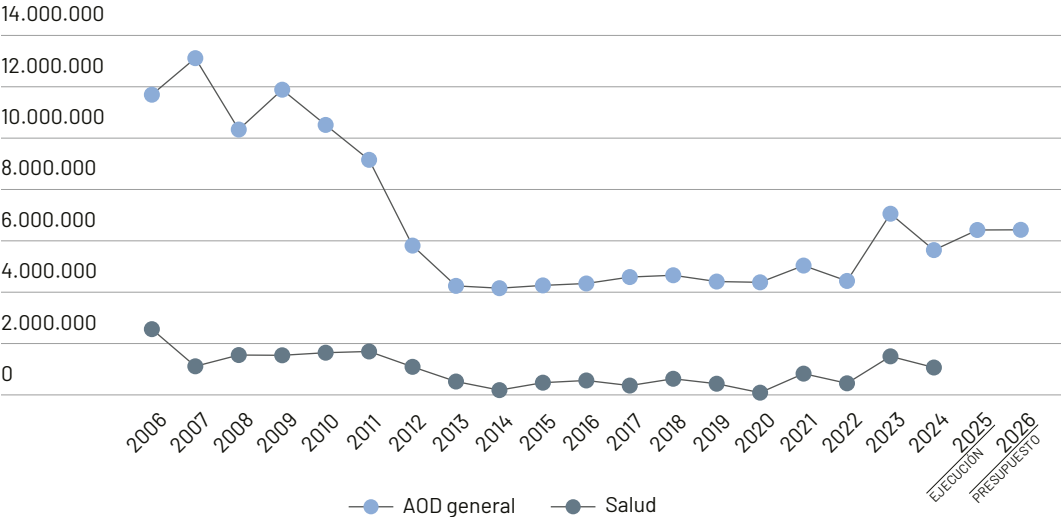
puede explicarse únicamente por factores económicos, como demuestra el comportamiento de otros donantes públicos que, aun enfrentándose a circunstancias similares, mantuvieron niveles de financiación más estables o recuperaron con mayor rapidez sus compromisos de cooperación. Esta circunstancia pone de relieve la importancia que tienen las decisiones políticas a la hora de preservar o debilitar una política pública considerada por la ciudadanía como una de las expresiones más visibles de la solidaridad internacional.

La evolución de la cooperación sanitaria presenta, además, una trayectoria aún más irregular que la observada en el conjunto de la AOD. A lo largo de estos años, los recursos destinados al sector salud han experimentado importantes fluctuaciones, llegando prácticamente a desaparecer en 2020. La irrupción de la pandemia de la COVID-19 provocó, sin embargo, una reacción inmediata y un incremento extraordinario de los desembolsos en 2021, que multiplicaron por diez los registrados el año anterior. Este aumento reflejó el reconocimiento de la estrecha relación existente entre la salud global y la seguridad, el bienestar y el desarrollo de todas las sociedades.

Pese a ello, los 1.066.357 euros destinados a cooperación sanitaria en 2024 continúan siendo insuficientes si se analizan desde una perspectiva de largo plazo. De hecho, esta cantidad es aproximadamente 2,4 veces inferior a la destinada en 2006, lo que evidencia que la recuperación del sector sanitario aún está lejos de compensar las pérdidas acumuladas durante las últimas dos décadas. Esta situación resulta especialmente preocupante si se tiene en cuenta que los desafíos sanitarios globales son hoy más complejos e interdependientes que nunca.

La pandemia de la COVID-19 demostró con claridad que la salud es un bien público global y que las amenazas sanitarias no conocen fronteras. Las enfermedades emergentes, la resistencia a los antimicrobianos, los efectos del cambio climático sobre la salud, las crisis

GRÁFICO 2. Evolución AOD general y AOD en salud, Junta de Castilla y León

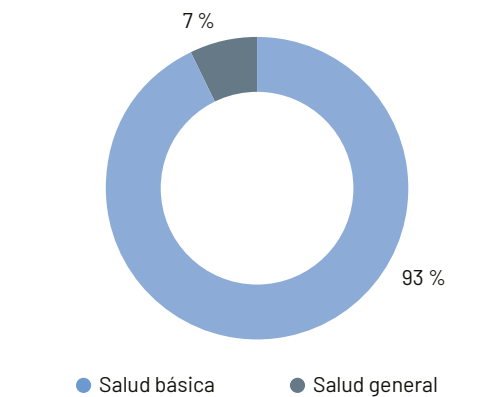


FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DEL VOLCADO DE AOD PUBLICADO POR DGPOLDES Y DATOS DE LA JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN

humanitarias y las desigualdades en el acceso a servicios sanitarios esenciales constituyen retos compartidos que requieren respuestas colectivas y sostenidas en el tiempo. En este contexto, la cooperación sanitaria no debe entenderse como una actuación complementaria o voluntaria, sino como una inversión estratégica en estabilidad, prevención y desarrollo humano.

Por ello, resulta necesario abrir una reflexión sobre la conveniencia de reforzar de manera progresiva y sostenida los recursos destinados tanto a la cooperación al desarrollo en general como, de forma particular, a la cooperación sanitaria. Incrementar estos esfuerzos no solo contribuiría a reducir las desigualdades que afectan a millones de personas en todo el mundo, sino que también fortalecería la capacidad colectiva para prevenir y responder a riesgos globales que terminan teniendo repercusiones directas sobre todas las sociedades, incluida la de Castilla y León. Apostar por la cooperación internacional y por la salud global no constituye únicamente una obligación ética derivada de los compromisos internacionales asumidos, sino también una decisión estratégica orientada a construir sociedades más seguras, resilientes y sostenibles.

GRÁFICO 3. Sectores CRS



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

El análisis sectorial de la cooperación sanitaria de la Junta de Castilla y León en 2024, realizado a partir de la clasificación CRS del Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD), muestra una elevada concentración de los recursos en un número muy limitado de sectores. De los cuatro grandes ámbitos considerados en este análisis, salud básica, salud general, salud sexual y reproductiva (SSR) y enfermedades no transmisibles (ENT), la cooperación castellanoleonesa canaliza sus recursos únicamente hacia dos de ellos. La salud básica concentra el 93 % del total de los desembolsos sanitarios, mientras que el 7 % restante se destina al sector de la salud general. Esta distribución refleja una clara apuesta por intervenciones orientadas al fortalecimiento de los sistemas sanitarios desde la Atención Primaria de Salud, incluyendo actuaciones relacionadas con la prevención de enfermedades, la atención comunitaria, la mejora del acceso a servicios esenciales y el fortalecimiento de las capacidades locales. Se trata de una orientación coherente con los principios promovidos por los principales organismos internacionales de salud y con la evidencia disponible sobre las estrategias más eficaces para mejorar los indicadores sanitarios de las poblaciones más vulnerables.

La priorización de la salud básica constituye, por tanto, un elemento positivo de la cooperación sanitaria castellanoleonesa, especialmente en contextos donde amplios sectores de la población siguen enfrentándose a importantes barreras de acceso a servicios sanitarios esenciales. El fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud continúa siendo una de las herramientas más eficaces para avanzar hacia la cobertura sanitaria universal y reducir las desigualdades en salud. No obstante, esta elevada concentración sectorial también pone de manifiesto la necesidad de avanzar hacia una mayor diversificación de las intervenciones sanitarias. Los desafíos actuales de la salud global exigen enfoques integrales que combinen el fortalecimiento de los sistemas sanitarios con actuaciones específicas en ámbitos que presentan una creciente

relevancia para el desarrollo humano. En este sentido, tanto la salud sexual y reproductiva como las enfermedades no transmisibles constituyen áreas estratégicas que merecerían una mayor atención por parte de la cooperación castellanoleonesa.

La salud sexual y reproductiva desempeña un papel fundamental en la reducción de la mortalidad materna e infantil, la promoción de los derechos de las mujeres y la igualdad de género, así como en la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual. Por su parte, las enfermedades no transmisibles, como las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes o las enfermedades respiratorias crónicas, representan actualmente una de las principales causas de muerte y discapacidad en los países de renta baja y media, generando además importantes costes sociales y económicos. Incorporar progresivamente estos ámbitos a las prioridades de la cooperación sanitaria permitiría responder de manera más equilibrada a las necesidades reales de las poblaciones destinatarias y contribuiría al fortalecimiento integral de los sistemas públicos de salud.

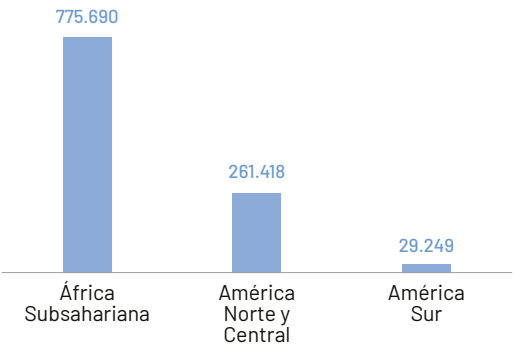
En cuanto a la distribución geográfica de los recursos, los datos correspondientes a 2024 muestran una clara focalización de la cooperación sanitaria de la Junta de Castilla y León en África Subsahariana, región que concentra el 72,7 % de los desembolsos. A considerable distancia se sitúan América del Norte y Central, que recibe el 24,5 % de los fondos, mientras que América del Sur concentra el 2,8 % restante. Desde una perspectiva de desarrollo y equidad sanitaria global, esta distribución puede considerarse adecuada y coherente con las principales necesidades internacionales. África Subsahariana continúa siendo la región que presenta algunos de los peores indicadores de salud del mundo, con elevadas tasas de mortalidad materna e infantil, una importante carga de enfermedades transmisibles, déficits estructurales en la cobertura sanitaria y una especial vulnerabilidad frente a los efectos del cambio

climático y las crisis humanitarias. La concentración de recursos en esta región responde, por tanto, a un criterio de necesidad que contribuye a orientar la ayuda hacia los contextos donde puede generar un mayor impacto potencial.

Al mismo tiempo, el mantenimiento de una parte significativa de la cooperación sanitaria en América Latina permite preservar vínculos históricos y de cooperación consolidados durante décadas por la cooperación descentralizada española, favoreciendo procesos de fortalecimiento institucional y mejora de los sistemas públicos de salud en países con los que existen estrechas relaciones de colaboración.

En conjunto, tanto la orientación geográfica como la prioridad otorgada al fortalecimiento de la salud básica muestran una cooperación sanitaria alineada con las necesidades más urgentes de la salud global. No obstante, el reto para los próximos años pasa no solo por incrementar el volumen de recursos destinados al sector, sino también por avanzar hacia una mayor diversificación temática que permita abordar de manera integral los múltiples desafíos sanitarios que afectan a las poblaciones más vulnerables y que condicionan el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

GRÁFICO 4. Distribución geográfica de AOD salud



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

Las EE. LL. castellanoleonesas y la salud

En 2024, un total de ocho entidades locales castellanoleonesas destinaron recursos a proyectos de cooperación sanitaria. Entre ellas, destaca el Ayuntamiento de Soria, que con 47.355 euros se sitúa como la entidad local con mayor volumen de desembolso en salud. Le siguen la Diputación de Valladolid, con 45.019 euros, y el Ayuntamiento de Ponferrada, con 40.500 euros. Estas tres administraciones concentran una parte muy significativa de los recursos destinados a cooperación sanitaria y constituyen las únicas entidades locales que superan los 40.000 euros de inversión en este sector. No obstante, conviene interpretar estos datos con cautela. Aunque la calidad y trazabilidad de la información proporcionada por la DGPOLDES ha mejorado en los últimos años, persisten importantes limitaciones en la desagregación de la ayuda descentralizada. En concreto, el 6,2 % de la AOD procedente de entidades locales españolas, más de 6,1 millones de euros, aparece sin identificar por entidad financiadora ni por sector de destino. Esta circunstancia impide conocer con precisión la distribución real de esos recursos y podría estar ocultando desembolsos adicionales realizados por entidades locales de Castilla y León, tanto en el ámbito sanitario como en otros sectores de cooperación.

Más allá de las cifras absolutas, el análisis del peso relativo de la salud dentro de la cooperación de cada entidad local ofrece una visión más precisa de las prioridades políticas de cada administración. Desde esta perspectiva, los resultados muestran un compromiso significativo con la cooperación sanitaria por parte de la mayoría de las entidades analizadas. Con la excepción del Ayuntamiento de Burgos y de la Diputación de Valladolid, todas las administraciones destinan más del 15 % de su AOD a proyectos relacionados con la salud, un porcentaje que supera ampliamente tanto la media estatal de cooperación sanitaria como el peso que este sector tiene en buena parte de los donantes públicos españoles.

Merece una mención especial el caso de los ayuntamientos de Ponferrada y Soria. Ambas

entidades no solo figuran entre las que mayores cantidades absolutas destinan a cooperación sanitaria, sino que además sitúan la salud en una posición claramente prioritaria dentro de su política de cooperación. En Ponferrada, el 45 % de toda la AOD municipal se dirige a proyectos sanitarios, mientras que en Soria este porcentaje alcanza el 33,35 %. Estos niveles de especialización reflejan una apuesta política decidida por la salud global y sitúan a ambos municipios entre los actores locales con un mayor grado de compromiso relativo con este sector.

También destacan los ayuntamientos de León, Miranda de Ebro y Segovia, que destinan entre el 22 % y el 27 % de su ayuda al desarrollo a intervenciones sanitarias. Aunque sus desembolsos absolutos son más modestos, el peso que la salud tiene dentro de sus presupuestos de cooperación demuestra una orientación estratégica alineada con los desafíos globales en materia sanitaria y con la necesidad de reforzar los sistemas de salud de los países socios.

Por el contrario, el Ayuntamiento de Burgos y la Diputación de Valladolid presentan porcentajes considerablemente inferiores, con un 1,89 % y un 7,59 % respectivamente. En ambos casos, especialmente teniendo en cuenta el volumen total de recursos gestionados, existe margen para incrementar la presencia de la salud dentro de sus prioridades de cooperación y aproximarse a los niveles de compromiso mostrados por otras entidades locales de la Comunidad.

En conjunto, las ocho entidades locales analizadas destinaron 232.954 euros a cooperación sanitaria, lo que representa el 10,66 % de la AOD total identificada en la muestra. Aunque esta cifra se sitúa por encima de la media estatal de cooperación sanitaria, continúa por debajo de los porcentajes que registran los donantes más comprometidos con la salud global. El reto para los próximos años pasa no solo por incrementar el volumen de recursos destinados al sector, sino también por consolidar una apuesta más homogénea entre las diferentes administraciones locales, de modo que la salud ocupe un

lugar central dentro de las estrategias de cooperación descentralizada de Castilla y León.

La experiencia acumulada durante la pandemia de la COVID-19 y la creciente interdependencia de los desafíos sanitarios globales han puesto de manifiesto que la cooperación en salud constituye una inversión estratégica con beneficios que trascienden las fronteras. En este contexto, el compromiso mostrado por numerosas entidades locales castellanoleonesas representa una base sólida sobre la que seguir construyendo una cooperación sanitaria más ambiciosa, estable y orientada a la reducción de las desigualdades en salud.

TABLA 4. AOD en salud de EE. LL. castellanoleonesas en 2024 (en euros)

EE.LL.	AOD TOTAL	AOD SALUD	% SALUD
Ayto. Burgos	942.639	17.806	1,89
Ayto. León	27.000	7.172	26,56
Ayto. Miranda de Ebro	103.426	23.738	22,95
Ayto. Ponferrada	90.000	40.500	45,00
Ayto. Segovia	82.754	20.000	24,17
Ayto. Soria	142.000	47.355	33,35
Dip. Palencia	203.657	31.364	15,40
Dip. Valladolid	593.360	45.019	7,59
TOTAL	2.184.836	232.954	10,66

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

3. La Acción Humanitaria de Castilla y León

El año 2024 ha evidenciado un agravamiento sin precedentes de las crisis humanitarias, marcado por el aumento de la violencia contra la población civil, las trabas al acceso humanitario y los ataques sistemáticos contra el personal y las infraestructuras sanitarias. La magnitud de las necesidades —más de 323 millones de personas requiriendo asistencia— contrasta con una reducción significativa de la financiación internacional, que ha dejado sin cobertura a millones de personas en situación crítica.

La combinación de fenómenos climáticos extremos, violencia generalizada y ataques contra la población civil y el personal humanitario ha reducido la resiliencia de las comunidades y multiplicado los desplazamientos masivos. Regiones como África Oriental y Meridional, Oriente Medio y Asia concentran las mayores necesidades, reflejando cómo la crisis climática y los conflictos prolongados están profundizando la vulnerabilidad y poniendo en riesgo la supervivencia de millones de personas.

En este contexto, la financiación humanitaria internacional alcanzó los 36.367 millones de dólares, lo que supone un descenso respecto a 2023 en un contexto de crisis cada vez más complejas. Aunque Estados Unidos incrementó significativamente su aportación y se consolidó como principal donante (38,9 % del total), la mayoría de los grandes donantes redujeron sus contribuciones, consolidando una tendencia de caída que afecta gravemente a la capacidad de respuesta del sector.

Por último, el sector salud en la acción humanitaria atraviesa una crisis crítica de financiación en un momento en que las necesidades sanitarias se han intensificado por conflictos, desastres naturales y brotes epidémicos. En 2024, los fondos destinados a salud por la comunidad internacional se redujeron en 651 millones de dólares respecto a 2023, dejando sin cobertura a millones de personas.

Es en este escenario global donde debe situarse la acción humanitaria de la Cooperación de Castilla y León en 2024.

Según los datos publicados por la DGPOLDES, la cooperación pública de Castilla y León destinó 1.001.136 euros a acción humanitaria, una cifra que multiplica por 2,3 los recursos desembolsados en 2023. Este incremento constituye una señal positiva en un contexto internacional caracterizado precisamente por la reducción de la financiación humanitaria y por el aumento de las necesidades de asistencia. La mayor parte de este esfuerzo correspondió a la Junta de Castilla y León, que destinó 797.745 euros a acción humanitaria, incrementando su aportación en 553.745 euros respecto al año anterior. Por su parte, las entidades locales castellanoleonesas aportaron conjuntamente 203.391 euros, lo que supone un aumento de 22.737 euros en comparación con 2023.

Estos datos reflejan una respuesta positiva de las instituciones públicas castellanoleonesas ante el agravamiento de las crisis humanitarias internacionales. No obstante, la magnitud de las necesidades globales obliga a interpretar este avance con prudencia. A pesar del importante incremento registrado en 2024, los recursos destinados a acción humanitaria continúan representando una proporción reducida del

conjunto de la cooperación castellanoleonesa y permanecen lejos de los niveles de financiación que serían necesarios para responder de manera adecuada a la creciente complejidad de las emergencias actuales. En un contexto internacional caracterizado por el aumento de los conflictos, los desplazamientos forzosos, las emergencias climáticas y los ataques contra la población civil, fortalecer de forma sostenida la acción humanitaria constituye no solo una expresión de solidaridad internacional, sino también una responsabilidad compartida para proteger vidas, aliviar el sufrimiento humano y contribuir a la estabilidad global.

Para valorar adecuadamente el alcance de los recursos que la cooperación castellanoleonesa destina a Acción Humanitaria (AH), resulta imprescindible situarlos en el contexto del conjunto de las comunidades autónomas. Según los datos de la DGPOLDES, las comunidades autónomas españolas desembolsaron en 2024 un total de 34.350.687 euros en acción humanitaria, casi un millón de euros más que en 2023. Este incremento consolida la tendencia de crecimiento observada durante los últimos años y refleja una

cierta capacidad de respuesta de la cooperación descentralizada ante el agravamiento de las crisis humanitarias internacionales.

Sin embargo, este crecimiento agregado oculta dinámicas muy diferentes entre comunidades autónomas. Mientras nueve gobiernos autonómicos redujeron sus desembolsos en acción humanitaria durante 2024, otros ocho incrementaron su financiación. Además, el crecimiento se concentró de manera muy significativa en un número reducido de administraciones. País Vasco, Canarias, Baleares y Andalucía acumularon conjuntamente el 82 % del incremento total registrado entre 2023 y 2024, convirtiéndose en los principales impulsores del aumento global de la financiación humanitaria autonómica.

Por el contrario, entre las comunidades que redujeron sus aportaciones destacan Cataluña, Extremadura, la Comunidad Valenciana y Asturias, cuyos descensos explican buena parte de la ralentización del crecimiento agregado. Esta evolución pone de manifiesto que la acción humanitaria continúa dependiendo en gran medida de decisiones coyunturales y que aún no se ha consolidado una tendencia homogénea de crecimiento entre el conjunto de las administraciones autonómicas.

Si el análisis se traslada del volumen absoluto de financiación al peso que la acción humanitaria tiene dentro de la Ayuda Oficial al Desarrollo autonómica, los resultados son más positivos. En 2024, la acción humanitaria representó el 10,91 % de la AOD total de las comunidades autónomas, ligeramente por encima del 10,45 % registrado en 2023. Este dato permite afirmar que, en términos agregados, la cooperación autonómica española cumple con la recomendación internacional de destinar al menos el 10 % de la ayuda al desarrollo a la respuesta ante crisis humanitarias y emergencias complejas.

En este contexto, la evolución de la Junta de Castilla y León resulta especialmente destacable. Según los datos de la DGPOLDES, la Comunidad destinó 797.745 euros a acción humanitaria en 2024, situándose en la novena posición entre las

diecisiete comunidades autónomas. Este resultado supone una mejora de cinco puestos respecto al año anterior y refleja un incremento significativo del esfuerzo realizado en este ámbito.

No obstante, conviene señalar que esta mejora en la clasificación debe interpretarse con cautela. Si se toman como referencia los datos de seguimiento de la cooperación castellanoleonesa utilizados en este informe, que sitúan la financiación humanitaria de 2023 en 767.000 euros, el incremento real registrado en 2024 sería mucho más moderado, situándose en torno a los 30.000 euros. En ese caso, la posición relativa de Castilla y León dentro del conjunto autonómico apenas habría experimentado variaciones significativas. Esta diferencia pone de relieve la importancia de seguir mejorando la calidad, homogeneidad y trazabilidad de la información estadística disponible sobre cooperación al desarrollo.

Más allá de estas consideraciones metodológicas, los indicadores relativos muestran una evolución claramente positiva. En 2024, la acción humanitaria representó el 12,84 % de la AOD de la Junta de Castilla y León, lo que supone un incremento cercano a nueve puntos porcentuales respecto al año anterior. Gracias a este aumento, la Comunidad vuelve a superar el umbral del 10 % recomendado internacionalmente, algo que, según los datos de la DGPOLDES, no ocurría desde 2021.

Este porcentaje sitúa a Castilla y León como la séptima comunidad autónoma con mayor peso relativo de la acción humanitaria dentro de su política de cooperación. Además, supera tanto la media autonómica (10,91 %) como el objetivo del 7 % establecido en el IV Plan Director de Cooperación al Desarrollo de Castilla y León 2023-2026. Estos datos indican que, al menos durante 2024, la acción humanitaria ha recuperado una posición relevante dentro de las prioridades de la cooperación autonómica.

En un contexto internacional caracterizado por el aumento de los conflictos armados, los desplazamientos forzosos, las emergencias climáticas y las crecientes dificultades para

TABLA 6. AOD destinada a la AH por las CC. AA., 2022-2024 (en euros)

CC. AA.	2022	2023	2024
Andalucía	1.099.082	700.000	1.575.000
Aragón	550.431	651.245	275.000
Asturias	359.200	1.114.900	175.000
Baleares	950.000	878.713	1.832.639
Canarias		0	1.310.000
Cantabria	97.506	283.268	415.445
Castilla y León	200.000	244.000	797.745
Castilla-La Mancha	371.390	416.390	502.390
Cataluña	4.009.770	6.312.092	4.960.000
Comunidad Valenciana	7.966.597	8.537.767	7.827.473
Extremadura	1.350.000	1.548.279	529.000
Galicia	491.697	796.011	903.288
La Rioja	80.000	50.000	200.000
Madrid	920.062	1.132.458	803.244
Murcia	30.000	225.000	187.000
Navarra	70.000	600.000	510.000
País Vasco	8.548.097	10.050.525	11.547.463
TOTAL	27.093.832	33.542.670	34.350.687

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

garantizar el acceso a la asistencia humanitaria, este esfuerzo adquiere una especial relevancia. La consolidación de una financiación humanitaria suficiente y estable constituye un elemento fundamental para garantizar respuestas rápidas y eficaces ante situaciones de crisis, especialmente en aquellos contextos donde la protección de la vida y la cobertura de necesidades básicas dependen en gran medida del apoyo internacional.

Por ello, el principal desafío para los próximos años no pasa únicamente por mantener los niveles alcanzados en 2024, sino por consolidar una política humanitaria previsible y sostenida en el tiempo, capaz de responder de manera coherente a un escenario global en el que las necesidades humanitarias continúan creciendo a un ritmo superior al de los recursos disponibles.

Si se analiza la financiación de la acción humanitaria en términos de gasto por habitante, uno de los indicadores más útiles para medir el esfuerzo real realizado por cada administración pública, la posición de Castilla y León mejora respecto a años anteriores, aunque continúa situándose por debajo de la media autonómica. En 2024, la Junta de Castilla y León destinó 0,38

euros por habitante a acción humanitaria, lo que la sitúa en la décima posición entre las diecisiete comunidades autónomas.

Este resultado supone un avance significativo respecto a 2023, cuando el gasto humanitario apenas alcanzó los 0,11 euros por habitante. El incremento registrado en 2024 refleja el esfuerzo realizado por la Comunidad para reforzar su respuesta ante un contexto internacional caracterizado por el aumento de las necesidades humanitarias y la insuficiencia de recursos disponibles a escala global.

Sin embargo, a pesar de esta mejora, Castilla y León continúa situándose claramente por debajo de la media autonómica, que alcanza los 0,70 euros por habitante. Dicho de otro modo, el esfuerzo humanitario por habitante de la Comunidad apenas representa algo más de la mitad del promedio de las comunidades autónomas españolas.

La comparación con los territorios más comprometidos evidencia aún más esta distancia. El País Vasco destina 5,15 euros por habitante a acción humanitaria, una cifra más de trece veces superior a la de Castilla y León. También destacan Baleares (1,47 euros), la Comunidad

Valenciana (1,45 euros) y Navarra (0,75 euros), comunidades que superan ampliamente tanto la media autonómica como los niveles de financiación alcanzados por la cooperación castellanoleonesa. Incluso territorios con presupuestos autonómicos más reducidos, como Cantabria o La Rioja, presentan esfuerzos por habitante superiores a los de Castilla y León.

Estos datos ponen de manifiesto que el incremento registrado en 2024, aun siendo positivo, no resulta suficiente para cerrar la brecha existente con las comunidades autónomas que han consolidado una apuesta más firme por la acción humanitaria. Al igual que ocurre con la cooperación al desarrollo en su conjunto, las diferencias observadas no pueden explicarse únicamente por factores económicos o demográficos, sino también por las prioridades políticas que cada administración establece en la asignación de sus recursos públicos.

Desde esta perspectiva, el indicador de gasto humanitario por habitante revela que la cooperación castellanoleonesa dispone todavía de un amplio margen de mejora. Alcanzar, al menos, la media autonómica supondría prácticamente duplicar los recursos actualmente destinados a acción humanitaria y reforzar la capacidad de Castilla y León para contribuir a la respuesta in-

ternacional frente a conflictos, desplazamientos forzados, crisis alimentarias, emergencias sanitarias y catástrofes climáticas.

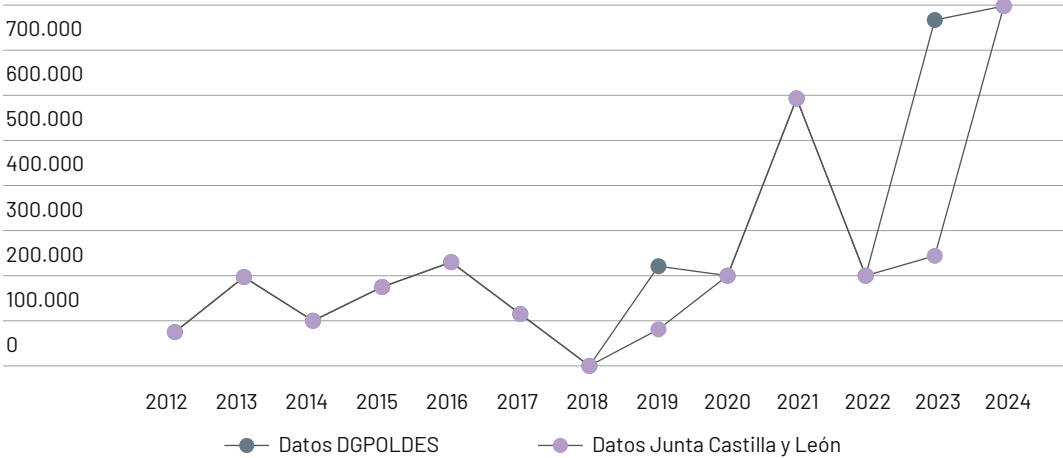
El Gráfico 5 muestra la evolución de la financiación destinada a acción humanitaria por la Junta de Castilla y León durante los últimos años. Tanto si se utilizan los datos de la DGPOLDES como los procedentes de los informes de seguimiento de la cooperación castellanoleonesa, la serie histórica presenta una característica común: una marcada volatilidad, aunque acompañada de una tendencia claramente ascendente desde 2021. Tras alcanzar uno de sus niveles más bajos en 2012, cuando apenas se destinaron 75.000 euros a acción humanitaria, la financiación experimentó una recuperación parcial en 2013, aproximándose a los 200.000 euros. A partir de entonces, y durante buena parte de la década, los recursos destinados a este ámbito se mantuvieron relativamente estables, aunque con fluctuaciones recurrentes, situándose generalmente entre los 150.000 y los 250.000 euros anuales. Este comportamiento reflejaba una presencia limitada de la acción humanitaria dentro del conjunto de la cooperación castellanoleonesa y una capacidad de respuesta reducida ante crisis internacionales de gran magnitud.

TABLA 7. Gasto AH de las CC.AA. por habitante en 2024 (en euros)

CC. AA.	AH 2024	Población 2024	AH x hab
Andalucía	1.575.000,00	8.674.251	0,18
Aragón	275.000,00	1.353.379	0,20
Asturias	175.000,00	1.014.191	0,17
Baleares	1.832.639,09	1.244.757	1,47
Canarias	1.309.999,96	2.257.957	0,58
Cantabria	415.444,80	593.365	0,70
Castilla y León	797.745,00	2.122.070	0,38
Castilla-La Mancha	502.390,00	2.399.487	0,21
Cataluña	4.960.000,00	8.120.596	0,61
Comunidad Valenciana	7.827.473,00	5.415.735	1,45
Extremadura	529.000,00	1.053.072	0,50
Galicia	903.288,35	2.715.606	0,33
La Rioja	200.000,00	327.062	0,61
Madrid	803.244,47	7.122.734	0,11
Murcia	187.000,00	1.585.291	0,12
Navarra	510.000,00	683.404	0,75
País Vasco	11.547.462,69	2.240.145	5,15
	34.350.687,36	48.923.102	0,70

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

GRÁFICO 5. Evolución de la AH, Junta de Castilla y León (en euros)



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

El punto de inflexión se produce en 2021, coincidiendo con un contexto internacional caracterizado por el agravamiento de las emergencias humanitarias derivadas de conflictos armados, desplazamientos forzados, fenómenos climáticos extremos y las consecuencias de la pandemia de la COVID-19. Ese año, la financiación destinada a acción humanitaria superó por primera vez el medio millón de euros, iniciando una nueva etapa de crecimiento que se consolidó en ejercicios posteriores. La tendencia ascendente alcanzó su máximo en 2023, cuando, según los datos de seguimiento de la cooperación castellano-leonesa, la financiación humanitaria superó los 700.000 euros, la cifra más elevada registrada hasta ese momento. En 2024, este nivel de esfuerzo se mantuvo e incluso experimentó un ligero incremento, situando nuevamente la acción humanitaria en niveles históricamente altos para la cooperación autonómica.

Este comportamiento resulta especialmente relevante porque muestra una mayor capacidad de adaptación de la cooperación castellano-leonesa a un contexto internacional cada vez más marcado por las crisis prolongadas y las emergencias complejas. No obstante, la experiencia acumulada durante las últimas décadas demuestra que uno de los principales desafíos sigue siendo garantizar la estabilidad de los compromisos financieros. La acción humanitaria requiere recursos previsibles y sostenidos que permitan responder con rapidez ante emergencias repentinas, pero también mantener intervenciones prolongadas en crisis que se extienden durante años. En este sentido, los datos presupuestarios disponibles para 2025 apuntan a una reducción aproximada del 12 % respecto al ejercicio anterior. Aunque todavía es pronto para valorar el impacto real de este descenso, sería deseable que se tratara de una variación coyuntural y no del inicio de una nueva etapa de contracción presupuestaria. El escenario humanitario internacional continúa deteriorándose y las necesidades globales siguen creciendo a un ritmo superior al de la financiación disponible.

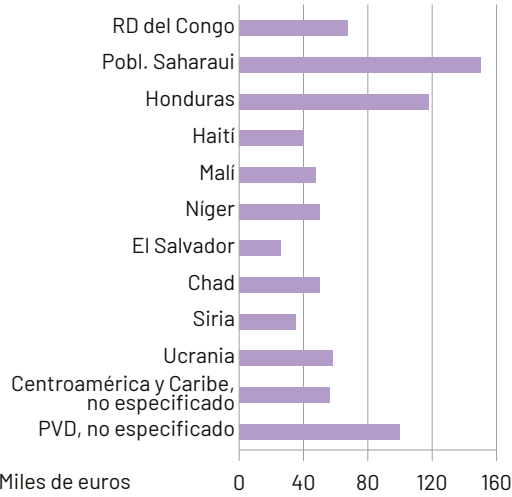
Por ello, consolidar los avances alcanzados en los últimos años resulta fundamental para garantizar una respuesta eficaz y coherente con la magnitud de los desafíos existentes.

La evolución del peso relativo de la acción humanitaria dentro de la AOD autonómica refuerza esta valoración positiva. Entre 2012 y 2024, el porcentaje de la ayuda destinado a acción humanitaria pasó del 1,88 % al 12,84 %, multiplicándose por más de seis en apenas doce años. Esta evolución refleja no solo un aumento de los recursos absolutos, sino también una creciente prioridad política otorgada a la respuesta humanitaria dentro de la cooperación castellano-leonesa.

Los datos de la DGPODES muestran que, entre 2012 y 2020, la acción humanitaria representó habitualmente entre el 2 % y el 4 % de la AOD autonómica, porcentajes claramente insuficientes tanto en relación con las necesidades internacionales como con los propios compromisos establecidos por la Comunidad. Durante ese periodo, Castilla y León se mantuvo de forma sistemática por debajo del objetivo de destinar al menos el 7 % de su AOD a acción humanitaria, recogido posteriormente en su planificación estratégica de cooperación. A partir de 2021, el incremento de los desembolsos humanitarios tuvo un reflejo directo en el peso relativo de este sector, que pasó a representar entre el 11 % y el 12 % de la AOD total. Este avance permitió no solo alcanzar, sino superar ampliamente el objetivo autonómico del 7 %, situando además a Castilla y León por encima de la media de muchas comunidades autónomas.

La consolidación de estos porcentajes constituye una señal positiva de alineamiento con las recomendaciones internacionales, que señalan la necesidad de destinar al menos el 10 % de la ayuda al desarrollo a la acción humanitaria. Sin embargo, mantener este esfuerzo en el tiempo será esencial para que la mejora observada en los últimos años no responda únicamente a circunstancias coyunturales, sino que se traduzca en una apuesta estructural y sostenida por la

GRÁFICO 6. Distribución geográfica de la AH de la Junta de Castilla y León



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

protección de las poblaciones afectadas por crisis, conflictos y desastres en un contexto global cada vez más complejo e incierto.

En cuanto a la distribución geográfica, la región de Centroamérica y el Caribe es la que más fondos recibe, el 30 % de todo lo asignado, seguida de África Subsahariana con el 27 % y Norte de África con el 19 %, Europa con el 7 % y Oriente Medio con el 4 %. Dado que las principales necesidades humanitarias se encuentran en África Subsahariana y Oriente Medio, son las dos regiones que deberían incrementar su financiación en los próximos años.

Se trata además de una financiación muy repartida tanto por el número de países como por los montos que reciben. 8 países reciben entre 25.000 y 67.000 euros y solo 2 países reciben más de 100.000 euros, y de los 15 proyectos financiados, 13 reciben entre 25.000 y 56.000 euros y solo dos reciben 100.000 euros cada uno. Con financiaciones tan pequeñas es difícil que las acciones apoyadas puedan responder adecuadamente a las necesidades humanitarias a las que buscan dar respuesta.

La AH de las EE. LL. castellano-leonesas

El análisis de la acción humanitaria del conjunto de las entidades locales de las comunidades autónomas muestra un incremento global de los fondos asignados, que alcanzan los 9.502.603 euros en 2024, es decir, 630.507 euros más que en 2023. Sin embargo, esta imagen de crecimiento agregado oculta diferencias significativas entre territorios: las entidades locales de nueve comunidades autónomas reducen sus aportaciones (con Cataluña, Baleares y Aragón como las que aplican los recortes más acusados), mientras que las de ocho comunidades aumentan su financiación, destacando especialmente Canarias, Extremadura, Madrid, Navarra y Andalucía.

El conjunto de las entidades locales de Castilla y León se encuentra entre las CC. AA. que incrementan su financiación, aunque se trata de un incremento de apenas el 21.000 euros por lo que sigue estando entre las CC. AA. cuyas entidades locales destinan en torno a los 200.000 euros lo que la sitúa de nuevo como la 9ª comunidad autónoma por volumen de financiación.

TABLA 7. EE. LL. castellano-leonesas que financian la AH en 2024 (en euros)

EE. LL.	2024
Dip. Valladolid	150.000
Ayto. Burgos	53.391
TOTAL	203.391

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

La Diputación de Valladolid y el Ayuntamiento de Burgos son las únicas entidades locales castellano-leonesas que financian la AH en 2024, mientras que el Ayuntamiento de Valladolid, que junto a la Diputación de Valladolid y el Ayuntamiento de Burgos ha sido uno de los principales financiadores de la AH, no asigna nada en 2024. Esperamos que se trate de algo puntual y no de una decisión a largo plazo.

4. Conclusiones y recomendaciones

1 LA AOD CASTELLANOLEONESA DISMINUYE EN 2024

La Junta de Castilla y León reduce su AOD un 13,4 % en 2024. Los 2,35 euros/hab que destina a AOD están muy lejos de los 6,43 destinados de media en el conjunto de CC. AA., insuficiente, ya que su AOD supone solo el 0,042 % de su presupuesto.

1

CRECER Y BLINDAR

La Junta de Castilla y León debe aprobar y consensuar un plan plurianual vinculante de crecimiento que permita que el actual 0,042 % del presupuesto destinado a AOD aumente de forma progresiva hasta acercarse al 0,7 % en 2030.

2 LA AOD EN SALUD SE RECORTA MÁS

La Junta de Castilla y León destinó algo más de un millón de euros a salud, recortando un 29 %. A pesar de ello, mantiene su interés con el sector de salud, destinando el 18,91 % de su AOD.

2

AUMENTAR COMPROMISO EN SALUD

La cooperación castellanoleonesa debe establecer un marco estratégico que priorice su cooperación sanitaria e incremente su financiación hasta acercarse a las cifras de 2006.

3 LA PRIORIDAD

La meta central de cualquier política sanitaria global es avanzar hacia la Cobertura Sanitaria Universal (CSU), garantizando que todas las personas puedan acceder a servicios esenciales de calidad sin afrontar dificultades financieras.

3

MEJORA GLOBAL

La Junta de Castilla y León debería reforzar su apoyo a las demandas e iniciativas que fortalezcan los sistemas públicos de salud equitativos, especialmente en APS, tanto en los proyectos de cooperación como en los de su Comunidad autónoma.

4

HAY UN MAYOR INTERÉS DE LA AOD LOCAL EN SALUD

Ocho EE. LL. castellanoleonesas han desembolsado fondos para salud, destacando por sus cifras el papel del Ayuntamiento de Soria y de la Diputación de Valladolid. Pero solo el 9,9 % de la cooperación local castellanoleonesa se destina a salud.

INCREMENTAR EL PESO DE LA SALUD EN LA AOD LOCAL CASTELLANOLEONESA

Las EE. LL. castellanoleonesas deben reforzar su compromiso con la salud, un sector crítico para el desarrollo humano y la reducción de las desigualdades.

5

LAS CIFRAS DE LA AH CASTELLANOLEONESA

La financiación de la AH a nivel global atraviesa una crisis profunda. En este contexto, la Junta de Castilla y León destinó 797.745 euros a AH, el 12,84 % de su AOD, superando ampliamente su compromiso de destinar el 7 %.

MAYOR ESTABILIDAD

Para consolidar su compromiso con la AH, la Junta de Castilla y León debe asumir como propio el compromiso de la comunidad internacional y de la mayoría de las CC. AA., de destinar al menos el 10 % de su AOD a la AH.

6

MEJORAR LA VISIBILIDAD DE LA AH CASTELLANOLEONESA

La acción humanitaria castellanoleonesa, aparece algunos años infrarrepresentada en los datos reportados a DGPOLDES, no reflejando el esfuerzo real que realiza.

COORDINAR LA GESTIÓN DE LOS DATOS

La cooperación castellanoleonesa y DGPOLDES deben establecer un sistema de validación de datos y asegurar que los proyectos humanitarios se codifiquen siempre bajo el código CRS 700 para evitar la infrarrepresentación algunos años en los datos estatales.



EL COSTE DE NO ACTUAR

CUANDO LAS PRIORIDADES GLOBALES VAN EN LA DIRECCIÓN EQUIVOCADA.

Por cada dólar destinado a cooperación internacional, destinamos más de 50 a gasto militar.

GASTO MUNDIAL

Gasto anual en Naciones Unidas (2023)

46.000 MILLONES USD

Gasto militar mundial (2023)



2,4 BILLONES \$

1 BILLÓN equivale a 1 millón de millones

2 400 000 000 000

Invertir en sostenibilidad, salud y educación no sólo es ético sino que genera un retorno anual del 20% si se hace con amplia cobertura y calidad.

NO ACTUAR SALE MUCHO MÁS CARO QUE ACTUAR

CONSECUENCIAS DEL INFRAFINANCIAMIENTO

BIENES PÚBLICOS GLOBALES EN CRISIS

- Salud global
- Sistemas de datos
- Protección social
- Lucha contra pandemias

AUMENTO DE “MALES PÚBLICOS GLOBALES”

- Cambio climático
- Desinformación
- Ciberataques
- Inestabilidad geopolítica



SE PUEDE HACER MEJOR

Reformar la arquitectura financiera global permitiría ahorrar:

30 BILLONES DE \$ AL AÑO

x10 todo el gasto mundial en cooperación internacional.

30 000 000 000 000

INFOGRAFÍA: MÉDICOS DEL MUNDO



**Federación de Asociaciones
de Medicus Mundi en España**
c/ Lanuza, 9. Local
28028 Madrid
Tel.: 91 319 58 49 / 902 101 065
federacion@medicusmundi.es
www.medicusmundi.es



Médicos del Mundo
c/ Conde de Vilches, 15
28028 Madrid
Tel.: 91 543 60 33
informacion@medicosdelmundo.org
www.medicosdelmundo.org