

La salud en la cooperación al desarrollo y la acción humanitaria

INFORME 2022

N a v a r r a

 medicusmundi



El Informe “La Salud en la Cooperación al Desarrollo y la Acción Humanitaria” es una iniciativa conjunta de **medicmundi** 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:

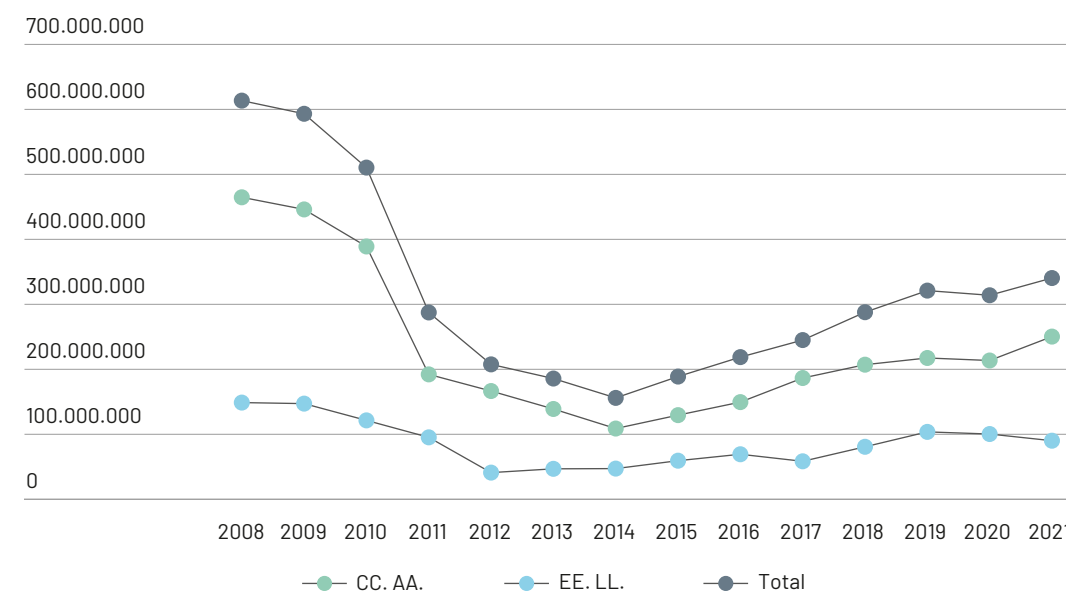
<http://www.cooperasalud.org/>

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 estemos lejos de las cifras de 2008-2009.

GRÁFICO 1. Evolución de la cooperación descentralizada

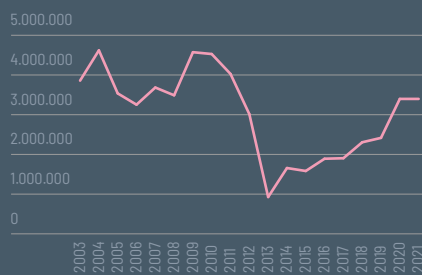


FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE LOS DATOS PUBLICADOS POR DGPOLDES-SECI

La cooperación en salud de Navarra en cifras 2021



AOD SALUD NAVARRA



PUESTO ENTRE LAS CC. AA.

4 de 17 En cuanto a gasto en AOD en salud

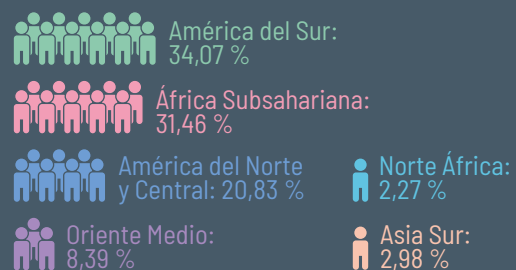
11 de 17 En cuanto a gasto en Acción Humanitaria

QUIÉN DESTINA MÁS A COOPERACIÓN EN SALUD EN NAVARRA

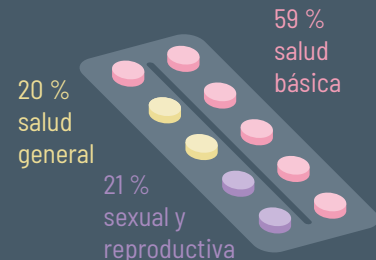


DISTRIBUCIÓN DE LA COOPERACIÓN EN SALUD DEL GOBIERNO DE NAVARRA

ÁREA GEOGRÁFICA



SECTOR



El presente informe analiza la realidad de la cooperación en la Comunidad Autónoma de Navarra, 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 (MAEC); es decir, analizamos 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 donan-

te 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 22 % 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 Navarra

En 2021, tal y como se puede ver en la tabla 1, las instituciones públicas de Navarra en su conjunto han destinado a Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) 15.911.948 euros, un incremento de 639.978 euros respecto a 2020, lo que supone desembolsar un 4,1 % más para AOD. Si se desglosa por instituciones, el Gobierno de Navarra es el responsable de una gran parte de este incremento, ya que pasó de desembolsar 13.234.922 euros en 2020, a destinar 13.620.562 euros en 2021, es decir, 385.640 euros más, lo que supone un incremento del 2,9 %. Por su parte las EE. LL. navarras también aumentaron su presupuesto en cooperación pasando de 2.037.048 euros en

2020 a 2.291.387 euros, lo que supone un incremento del 12,4 %. Debemos aplaudir que las instituciones locales navarras incrementen sus aportaciones a AOD de nuevo, y esperamos que este incremento se mantenga en el tiempo de manera constante.

En cuanto a la cooperación en salud, el análisis de 2021 muestra un incremento, aunque no tan relevante como en 2020. El Gobierno de Navarra destinó a este sector 3.694.796 euros, un aumento de 297.391 euros respecto a 2020, un 8,1 %. Es cierto que el peso que tiene la COVID-19 es muy relevante, y en 2021 los fondos destinados de una u otra forma hacia esta enfermedad

suponen el 32 % del total destinado a salud por el Gobierno de Navarra. Las EE. LL. navarras también incrementan de manera moderada los fondos destinados a salud, pasando de 420.779 euros en 2020 a 493.008 euros en 2021. La COVID-19 tiene menos peso en las EE. LL., y los proyectos relacionados con esta enfermedad suponen un 12,2 %.

Tanto el Gobierno de Navarra como las EE. LL. navarras aumentan el peso que tiene la salud en el conjunto de su AOD. El Gobierno de Navarra destina a salud el 27,13 % del total de su AOD, un punto y medio porcentual más que el año anterior, y las EE. LL. alcanzan el 21,5 %, casi un punto porcentual más que en 2020. Ambos porcentajes, superan con creces el 11,4 %, que de media destina el conjunto de la cooperación descentralizada española, y el 17,54 % que de media destina el conjunto de los países del CAD, algo que sucede constantemente a lo largo de los años, e indica que el sector de la salud sigue siendo un sector muy prioritario en la cooperación navarra, y que esta prioridad sectorial se mantiene en el tiempo.

En cuanto al número de acciones financiadas, en 2021 el Gobierno de Navarra contabiliza 145 acciones, 8 más que el año anterior, de las que 32 son de salud (3 más que en 2020); Por su parte, las EE. LL. han realizado 111 acciones, 16 menos que el año anterior, de las que 18 son salud, 6 menos. El coste medio de los proyectos de salud financiados por el Gobierno de Navarra es de 115.456, muy parecido a 2020, y el de las EE. LL. de 27.389 euros, 10.000 euros más que el año anterior.

En el análisis tradicional que se viene haciendo de las cifras de AOD desembolsadas, 2021 coloca a la Comunidad Foral de Navarra en el quinto puesto entre las 17 CC. AA., igualando el puesto de 2020.

Si se traslada el análisis a lo consignado en salud se observa que Navarra, a pesar de su crecimiento en cifras absolutas, baja un puesto respecto a 2020. Es la cuarta comunidad autónoma que más dinero destina a salud, por detrás

TABLA 1. Datos generales de desembolso de la cooperación navarra en 2021

	Nº de acc. AOD/salud	Cantidad AOD	Cantidad salud	% salud
C.A.	145/32	13.620.562	3.694.796	27,13
EE. LL.	111/18	2.291.387	493.008	21,52
AOD TOTAL	256/50	15.911.948	4.187.804	26,32

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

de Comunidad Valenciana, Cataluña y Andalucía. En cifras absolutas, lo destinado a salud por el Gobierno de Navarra supone el 12,9 % de todo el gasto en salud atribuido a las CC. AA., un porcentaje que disminuye en 1,4 puntos porcentuales los 14,46 % que alcanzaron en 2020, aunque esto se debe al mayor aumento de otras CC. AA. Y si se analiza el esfuerzo que realiza en salud, midiendo el porcentaje de AOD que destina a este sector, se observa que el Gobierno de Navarra repite el segundo puesto de 2020, detrás de Canarias, con un porcentaje de 27,13 %, aumentando 1,4 puntos porcentuales y mostrando el compromiso que la cooperación navarra tiene con la salud. Este porcentaje supone más de dos veces la media de las CC. AA., que como se ha apuntado es del 11,41 %.

Pero las cifras absolutas no reflejan exactamente el interés que las instituciones tienen en la cooperación, ya que depende de multitud de factores, entre ellos la dimensión de cada Comunidad Autónoma. Por eso, se analizan 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 esa CC. AA. En ambos casos Navarra se sitúa en segunda posición, después de Euskadi. En 2021, el Gobierno de Navarra destinó a AOD la cantidad de 20,59 euros por habitante, lo que le mantiene en el 2º puesto entre las comunidades autónomas, cerca de los 23,94 euros del País Vasco, que se sitúa en primer lugar. La tercera Comunidad Autónoma es Extremadura, pero muy lejos de esas cifras, con 10,96

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
País 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

TABLA 3. Porcentaje de AOD por presupuesto autonómico y gasto AOD de las CC. AA. por habitante en 2021

CC. AA.	AOD 2021 (desembolsada)	Presupuesto CC. AA.	% AOD del presupuesto	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
País 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 A PARTIR DE LOS DATOS VOLCADOS DE AOD PUBLICADOS POR DGPOLDES Y DEL INE

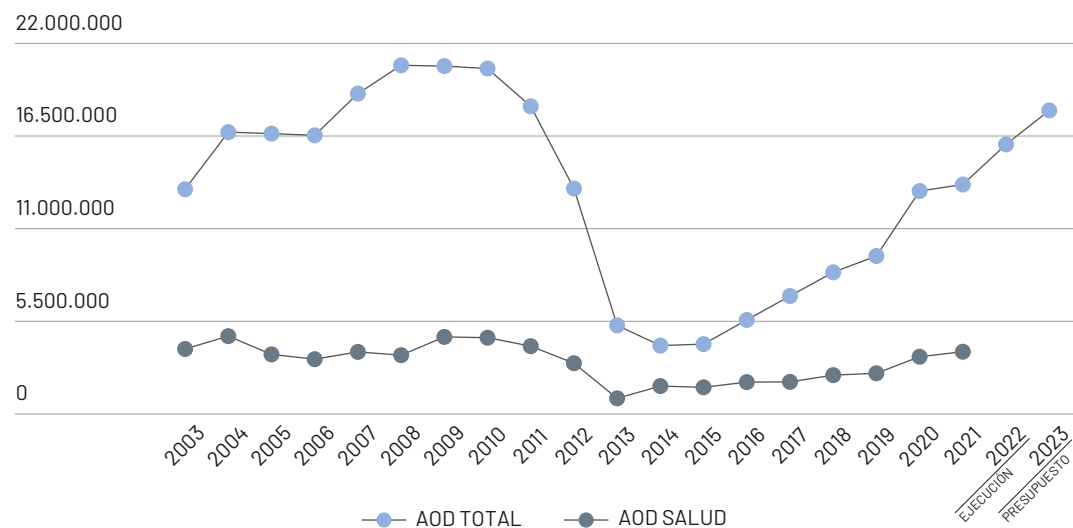
euros por habitante. Los 20,59 euros por habitante está muy por encima de la media del conjunto de las CC. AA. que es de 5,30 euros por habitante. Estos datos no hacen sino reflejar el esfuerzo y el compromiso que el Gobierno de Navarra mantiene con la cooperación, compromiso que sin duda recoge el sentir de una ciudadanía solidaria. De hecho, si todas las CC. AA. realizaran el mismo esfuerzo que Navarra, la AOD de la cooperación autonómica alcanzaría los 972 millones de euros, casi cuadruplicando la cantidad consignada en 2021. En cuanto al porcentaje del presupuesto que destina a cooperación, éste se sitúa en un 0,28 % del total, que si bien comparativamente con el resto de las CC. AA. le coloca en el segundo lugar, es un porcentaje aún muy alejado del compromiso del 0,7 % que todas las instituciones públicas debieran asumir.

Aun siendo conscientes del esfuerzo que se está realizando, no se puede obviar, al incorporar al análisis una perspectiva temporal, que estos incrementos solamente están en el camino de poder compensar el fuerte descenso que hubo entre 2011 y 2014, fruto de la convicción de que la cooperación no era una política públi-

ca relevante y, por consiguiente, no solo no era necesario darle prioridad, sino que era prescindible en momentos de crisis, a pesar de ser una de las políticas mejor valoradas por la ciudadanía. A partir de 2015 la cooperación navarra comienza una recuperación lenta pero constante, muy positiva, y que parece va a continuar en los próximos años.

En el gráfico 2 se puede observar cómo entre los años 2008 y 2010, se destinaba a cooperación más de 20,5 millones de euros, para luego comenzar un progresivo y radical descenso que le llevó a destinar apenas 4 millones en 2014, 5 veces menos. A partir de ese momento, comenzaron otra vez a incrementarse las partidas de cooperación. Como se ve en el gráfico, el presupuesto ejecutado para el año 2022 apunta a un sustancial incremento de casi 2,5 millones de euros respecto a las cifras desembolsadas en 2021. Esa tendencia al crecimiento también parece continuar en 2023, cuando el presupuesto crecerá otros 2 millones de euros, duplicando en apenas 4 años las cifras desembolsadas en 2019, lo que supondría un impulso muy significativo para recuperar las cifras de 2008 al 2010 en un breve espacio de tiempo.

GRÁFICO 2. Evolución AOD general y AOD en salud, Gobierno de Navarra

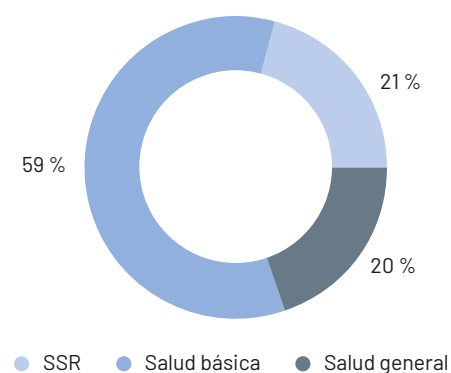


FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE LOS DATOS VOLCADOS DE AOD PUBLICADOS POR DGPOLDES Y CONSEJO NAVARRO DE COOPERACIÓN

Si se analiza hacia dónde se dirige la AOD sanitaria del Gobierno de Navarra, en base a los cuatro sectores CRS del CAD de salud, salud básica, salud general, salud sexual y reproductiva y enfermedades no transmisibles (ENT), se observa que la salud básica sigue siendo el sector que más fondos recibe, con más de la mitad de los fondos, un 59 %, una cifra muy similar a la de 2020. Le sigue la salud sexual y reproductiva (SSR) con un 21 %, disminuyendo 6 puntos porcentuales, que se dirigen mayoritariamente hacia la salud general, que pasa de un 15 % en 2020 a un 20 % en 2021. Las ENT siguen sin estar presentes dentro de la cooperación navarra sanitaria, algo que también pasa con otros donantes. Esta orientación sectorial basculada hacia la salud básica, pero con un cierto equilibrio sectorial, nos parece muy adecuada y que responde sin duda a las necesidades de salud de las poblaciones más vulnerables, aunque en el futuro habrá que prestar algo de atención a las ENT, que son un problema creciente en los países de renta media y baja.

En cuanto a la orientación geográfica, hay que destacar que sigue siendo América el continente que recibe la mayor parte de esta ayuda, el 55 %, casi 7 puntos porcentuales más que en 2020, pero sin llegar al porcentaje de 2019, cuando superaba el 60 %. Si se analizan las regiones

GRÁFICO 3. Sectores CRS en salud



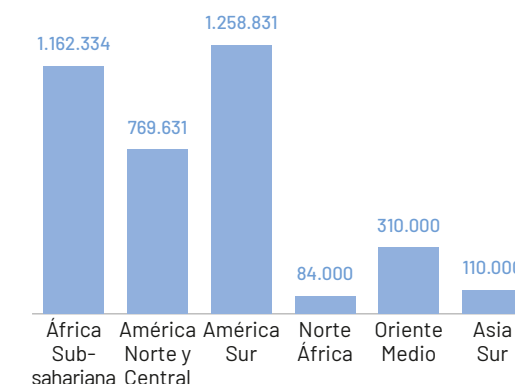
FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE LOS DATOS VOLCADOS DE AOD PUBLICADOS POR DGPOLDES

hacia donde se dirige la cooperación navarra, es América del Sur la que asume el primer puesto en cuanto a desembolso de AOD sanitaria, con un 34 %, cuando el año pasado estaba en tercera posición, con un 12,95 %. África Subsahariana, que lideraba en 2020, pasa a segunda posición con un 31,5 %, disminuyendo 8 puntos porcentuales. Le sigue América del Norte y Central, con un 20,8 % de toda la AOD sanitaria del Gobierno de Navarra. Oriente Medio, con un 8,4 %, el Sur de Asia con un 3 % y Norte de África con un 2,3 %. Esta orientación es aceptable, pues sigue apostando por África Subsahariana, que es donde mayores problemas de salud existen. Por otra parte, en América hay que seguir asegurando que el trabajo se oriente hacia las bolsas de pobreza que existen, pues es la región más inequitativa del mundo.

A nivel institucional, 2021 ha sido el primer año del III Plan Director de la Cooperación Navarra, después de varios años trabajando bajo el anterior Plan Director prorrogado de común acuerdo con el sector. Al haberse aprobado en el Parlamento en marzo de 2021 necesariamente hay que considerar este primer año como año de transición en el que se han iniciado algunas acciones, pero, sobre todo, se han sentado las bases para su pleno desarrollo en los años siguientes.

Por una parte, se ha iniciado la adaptación de los instrumentos con la puesta en marcha

GRÁFICO 4. Distribución geográfica de AOD salud



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

de uno nuevo, la Cooperación Técnica para “aprovechar las fortalezas sectoriales de sus instituciones y organizaciones sociales, para lo que se prevé potenciar la participación del personal de salud del Servicio Navarro de Salud – Osasunbidea en proyectos de cooperación técnica”. En esta primera convocatoria se han aprobado cuatro propuestas, dos de las cuales son específicas de salud y cumplen con el objetivo de implicar al personal de salud navarro.

De forma paralela se han iniciado los trabajos preparatorios para la mejora de las capacidades de los agentes de la cooperación navarra, en cuanto a cultura evaluativa y a la rendición de cuentas. El Observatorio de la Realidad Social está colaborando activamente tras su apoyo durante la elaboración del III Plan Director.

Presupuestariamente se ha cumplido con el compromiso mínimo recogido en el Plan Director, ejecutando un total de 13.620.561 euros (equivalente al 0,33 % del Presupuesto del Gobierno de Navarra, según el cálculo acordado entre las diferentes instituciones de Navarra). Lamentablemente no se ha alcanzado lo previsto en el Acuerdo Programático (0,45 %) pero es necesario poner en valor la progresiva recuperación del presupuesto de cooperación en los últimos años y el disponer de un horizonte claro sobre el presupuesto mínimo a futuro.

3. La Acción Humanitaria de Navarra

Tal y como se ha señalado previamente, 2021 ha sido el primer año de aplicación del III Plan Director de la Cooperación Navarra, que contemplaba destinar para el periodo 2021-2024 el 12,5 % de su AOD para ayuda humanitaria, por lo que era de esperar que el mismo marcara un cambio de tendencia en la AH navarra acercándola en 2021 a dicho porcentaje.

LAS EELL NAVARRAS Y LA SALUD

En 2021 solamente 3 EE. LL. navarras, además de la Federación Navarra de Municipios y Concejos, han destinado fondos a AOD sanitaria, 3 menos que en 2020. Hay que destacar al Ayuntamiento de Pamplona que ha aumentado su apuesta por salud, y con 433.895 euros casi duplica la cantidad destinada en 2020, y se sitúa como la cuarta entidad local a nivel estatal que más dinero destina a este sector, mejorando 5 puestos. Hay que destacar que las 3 EE. LL. navarras que han destinado recursos a salud tienen este sector como prioritario, alcanzando como mínimo cifras cercanas al 15 %, que es el compromiso que todas las instituciones deberían tener con la cooperación sanitaria. Solamente la Federación Navarra de Municipios y Concejos destina tan solo un 5,34 %.

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

EE. LL.	AOD	AOD salud	% salud
Ayto. de Pamplona/Iruña	1.911.282	433.895	22,70
Ayto. de Burlada	82.500	40.500	49,09
Ayto. de Tafalla	47.000	7.000	14,89
Federación Navarra de Municipios y Concejos	217.605	11.613	5,34
TOTAL	2.258.387	493.008	21,83

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

Sin embargo, según los datos recogidos por DGPOLDES, Navarra en su conjunto destinó en 2021 477.500 euros a AH, la suma de lo destinado por la Comunidad Autónoma (308.000 euros) y los Ayuntamientos de Pamplona, Burlada y Tafalla (169.500 euros). Esto supone un ligero incremento de 50.000 euros con respecto a 2020, siendo las entidades locales las que aportan la

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

mayor parte de dicho incremento. No obstante, los 308.000 euros destinados por el Gobierno Foral de Navarra, suponen el 2,26 % de la AOD a AH, un porcentaje muy alejado del 12,5 % comprometido en su III Plan Director.

De este modo, la Comunidad Autónoma de Navarra pasa de ser la 8ª comunidad que más fondos destinaba a AH en 2020 a ser la 11ª en 2021. Sin embargo, los datos de la propia cooperación navarra indican que el gobierno foral aprobó subvenciones por un valor de 488.000 euros (es decir 180.000 euros más de lo recogido por DGPOLDES). Como se explica más adelante, al verificar dichos datos se han observado errores en la codificación CRS de los proyectos.

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

Valenciana y la propia Navarra (en 10.000 euros, incremento que sería mayor si se utilizan los datos de la cooperación navarra).

Las excepciones a este crecimiento en la financiación de la AH, son Murcia y Baleares que experimentan ligeros descensos, mientras que, según sus propios datos, Andalucía y Asturias han incrementado su financiación en 2021.

En cuanto a las principales financiadoras de la AH, País Vasco 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 el caso de Navarra, los 308.000 euros apuntados representarían tan sólo el 1,55 % del importe destinado por el conjunto de las CC. AA., lo que la situaría en el puesto 11, mientras que, si tomamos los datos de la propia cooperación navarra, representaría el 2,46 % y se situaría en el puesto 9, en ambos casos muy alejada de las CC. AA. más comprometidas con la AH.

Si se analiza el porcentaje de AOD destinado a AH por la cooperación navarra, éste apenas

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

alcanza el 2,26 % un porcentaje muy parecido al de 2020, cuando se situó en el 2,25 %, y muy alejado, tanto de la media de las CC. AA., el 7,92 % como de su propio compromiso del 12,5 %. En cuanto al resto de CC.AA., destacan Murcia (con el 24,35 %), Madrid (con el 22,73 %) y País Vasco (con el 16,64 %).

Sin embargo, si se analiza el gasto en AH por habitante, lo que permite medir el esfuerzo real

que hace cada Comunidad Autónoma, en Navarra sería de 0,47 euros, superando levemente la media del conjunto de CC. AA., de 0,42 euros y situándose como la 5ª CC. AA. en gasto por habitante. De nuevo, si se utilizan los datos de la cooperación navarra, gastaría 0,74 euros por habitante, lo que la situaría como la tercera Comunidad Autónoma, por detrás de País Vasco y Extremadura, las dos comunidades que más gastan por habitante.

ACOTACIÓN SOBRE LOS DATOS

Como ya se ha indicado, y como sucedió en 2020, las cifras recogidas a través de la herramienta Info@OD de DGPOLDES no concuerdan con las apuntadas desde la cooperación navarra.

Partiendo de su Memoria de Gestión (años 2011-2021) y una vez revisada la información relativa a las subvenciones de la cooperación navarra realizadas en 2021 para proyectos de acción

Entidad receptora	País	Importe	Código CRS asignado según DGPOLDES
Cruz Roja Española	Palestina	120.000	72010 - Ayuda y servicios materiales de emergencia
ANARASD	Pobl. Saharaui	188.000	72040 - Asistencia alimentaria de emergencia
Fundación UNICEF	Bolivia	120.000	12264 - Control COVID-19
ANAS	Pobl. Saharaui	40.000	93010 - Ayuda a los refugiados en el país donante
Delegación saharauí en Navarra	Pobl. Saharaui	20.000	93010 - Ayuda a los refugiados en el país donante

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DEL VOLCADO DE AOD PUBLICADO POR DGPOLDES Y POR EL GOBIERNO NAVARRO

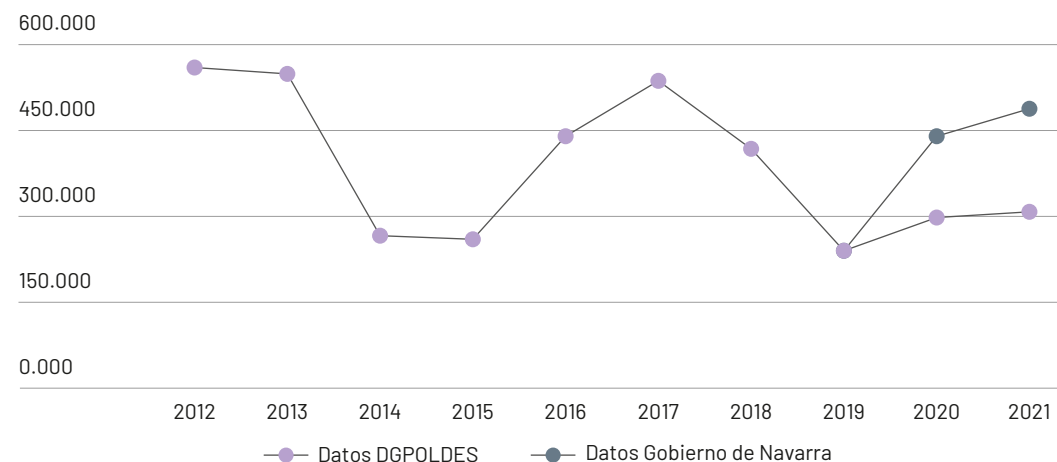
humanitaria, se confirma que el total asignado por el Gobierno de Navarra asciende a 488.000 euros. Sin embargo, tal y como refleja el cuadro anterior, solo 2 proyectos de los financiados por el Gobierno Navarro se habrían consignado correctamente en la herramienta Info@OD de DGPOLDES, el resto se habrían asignado a salud y a ayuda a refugiados en el país donante.

Los 488.000 euros apuntados supondrían en este caso el 3,6 % del total de AOD destinado a AH por la cooperación navarra en 2021, aunque se trata de un porcentaje mayor del que sería si solo se tuviesen en cuenta los datos de DGPOLDES, sigue

siendo un porcentaje muy alejado del compromiso del 12,5 % de la propia cooperación navarra.

Dado que los datos reflejados en la herramienta info@OD de 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 el Gobierno Navarro realiza 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.

GRÁFICO 5. Evolución de la AH, Gobierno de Navarra (en euros)



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DEL VOLCADO DE AOD PUBLICADO POR DGPOLDES Y POR EL GOBIERNO NAVARRO

El gráfico 5 sobre la evolución de la ayuda muestra un ligero aumento de la misma en 2021 respecto a 2020, tanto si se utilizan los datos de DGPOLDES como los de la cooperación navarra, y un importante incremento con respecto a 2019, cuando la cooperación navarra en AH alcanzó su nivel más bajo de la última década. Si se mantienen estos incrementos en los próximos años, la cooperación navarra volvería a situarse en los niveles de 2012 y 2013, lo que le permitirá responder de forma más adecuada a los enormes

retos con los que se enfrenta el sector humanitario. No obstante, los datos de los que se dispone para 2022 y la previsión presupuestaria para 2023 indican un fuerte crecimiento de la AH, que la llevaría a triplicar los fondos destinados en 2021 situándola entre las principales CC. AA. por volumen y porcentaje de financiación.

En cuanto a la financiación destinada a AH por las EE. LL. sólo el Ayuntamiento de Pamplona/Iruña estaría entre las diez EE. LL. españolas que más apoyarían la AH.

TABLA 7. Principales EE. LL. que financian la AH en 2021 (en euros)

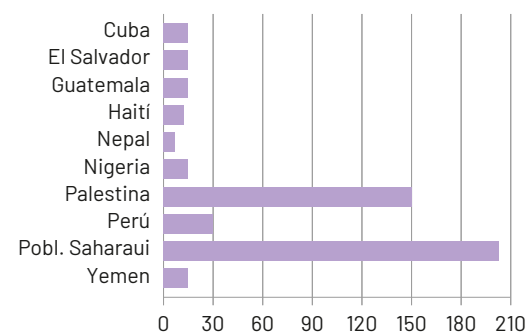
Agente	AOD desembolsada/ prevista en el año
Cabildo Insular de Gran Canaria	1.225.000
Ayto. de Barcelona	1.160.000
Dip. Foral de Vizcaya	494.998
Dip. Foral de Guipúzcoa	359.973
Ayto. de Madrid	231.000
Dip. Foral de Álava	179.686
Consell Insular de Mallorca	171.278
Ayto. de Bilbao	170.000
Ayto. de Pamplona/Iruña	150.000
Ayto. de Valencia	149.510

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

Si se analiza el conjunto de las EE. LL., 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, Castilla-La Mancha, Baleares, Cataluña, Murcia y País Vasco. Mientras que las EE. LL. de Andalucía, Asturias, Castilla y León, Comunidad Valenciana y Madrid la reducen.

En cuanto a las EE. LL. navarras, éstas incrementan su financiación en 34.522 euros, el Ayuntamiento de Pamplona/Iruña es quien más dinero destina a este sector, 150.000 euros, lo que supone un ligero aumento con relación a

GRÁFICO 6. Distribución geográfica de la AH de Navarra en 2021



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

2020, cuando destinó 134.978 euros y dobla los fondos destinados en 2019. Los ayuntamientos de Burlada y Tafalla destinan 12.500 euros el primero y 7.000 el segundo, aunque son cantidades pequeñas, es una buena noticia que de nuevo vuelvan a financiar la AH, tras dos años sin asignar fondos a este sector.

En cuanto a la distribución geográfica del conjunto de la cooperación navarra, la población saharauí con 203.000 euros y Palestina con 150.000 euros son los principales receptores de fondos, seguido de Perú con 30.000 euros, los siete países restantes reciben cantidades pequeñas, de no más de 15.000 euros.

El gobierno navarro tiene una AH muy focalizada en pocos países, lo que permite mayor impacto en las respuestas humanitarias que se financian. Lo contrario que sucede con el ayuntamiento de Pamplona, que financia 10 proyectos en 8 países, pero con financiaciones de 15.000 euros cada una, por lo que sería conveniente concentrar los fondos en menos proyectos, pero con mayores dotaciones presupuestarias.

En ambos casos sería importante que el crecimiento de los fondos destinados a AH se destinen de manera prioritaria a África Subsahariana, la región con las mayores necesidades humanitarias y la más infrafinanciada.

En cuanto a los datos de 2022, según la Memoria de 2022 de la cooperación navarra, el gobierno ha destinado 1.394.608 euros a AH, (139.608 euros a 2 proyectos en la convocatoria de AH y 1.255.000 euros a 5 convenios con UNRWA, UNICEF, ACNUR, ANAS y ANARASD), lo que triplicaría los fondos destinados en 2021.

Las previsiones para 2023 son también de crecimiento, destinando casi 2 millones de euros a AH (400.000 a la convocatoria de AH, 485.000 a Sáhara y 1.140.000 a convenios con NN. UU.). De confirmarse esta tendencia situaría a la cooperación navarra entre las más comprometidas con la AH y estaría muy cerca de cumplir su compromiso de destinar el 12,5 % de su AOD a acción humanitaria, recogido en el III Plan Director de la Cooperación Navarra 2021-2024.

4. Conclusiones y recomendaciones

1. La salud es un sector considerado clave para el desarrollo de las personas y los pueblos, y por lo tanto debería tener esa consideración para cualquier donante. Una pandemia mundial como la que sigue afectando al mundo debería mostrar a todas las instituciones la relevancia de apostar por la cooperación y especialmente por la cooperación en salud. La cooperación sanitaria navarra es un ejemplo a seguir por muchas CC. AA., y está bien orientada tanto sectorial como geográficamente, ya que lleva muchos años apostando por la cooperación en general y por la cooperación en salud en particular. Pero es necesario sobre todo que **se cumplan los compromisos establecidos en el nuevo Plan Director de la cooperación navarra de incrementar las partidas de AOD y de AOD en salud de una manera constante** y uniforme hasta alcanzar un 0,7 % de los presupuestos del Gobierno de Navarra. Asimismo, la salud debe seguir siendo un sector prioritario dentro de las prioridades de la cooperación navarra.

2. Esta pandemia también nos ha mostrado la estrecha relación de la salud con otros sectores, como economía, ecología o protección social. Hasta 2030, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) van a estar marcando las prioridades tanto a nivel local y nacional como a nivel internacional. El Gobierno de Navarra ya está dando pasos en la implantación de los mismos. **Esperamos que el Gobierno de Navarra siga teniendo en cuenta a las ONG, al sector social y a la sociedad civil para avanzar en la Agenda 2030 en Navarra, como actor relevante de la cooperación navarra.**

3. Más allá de la presente pandemia de la COVID-19, que debería de contar con fondos adicionales para poder implementar una seguridad sanitaria global, existen muchos otros

problemas de salud que es necesario afrontar en la actualidad, no solamente por su importancia actual, sino por la importancia futura de la salud mundial. 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 prioritarias en el campo de la salud en los próximos años. El mayor reto a nivel mundial que ha fijado la comunidad internacional será conseguir la cobertura sanitaria universal (CSU). Pretende que “todas las personas reciban los servicios esenciales de salud que necesitan de calidad, sin estar expuestas a dificultades financieras”, lo que obliga a los países a disponer de recursos y políticas adecuadas. Navarra **deberá apostar por aumentar la CSU, tanto en su propia comunidad, como en sus proyectos de cooperación en salud, apostando por aumentar las personas que accedan al sistema, dotar de los servicios suficientes que cubran las necesidades de 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 de Salud 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. Los conflictos siguen siendo el principal motor de las necesidades, mientras que las catástrofes naturales aumentan. Asegurar financiación suficiente y el cumplimiento de los compromisos adquiridos en materia de financiación es más importante que nunca. **Por todo ello, la cooperación navarra debe desplegar la totalidad de los instrumentos previstos en el Plan Director y seguir avanzando hacia el**

cumplimiento del compromiso establecido en dicho Plan de destinar el 12,5 % de su AOD a AH.

5. Tomando en cuenta el incremento en el número de crisis humanitarias y la limitada financiación disponible para atender las necesidades humanitarias, **es importante que la respuesta a otras crisis como la COVID-19 y a otras necesidades, como el apoyo a personas refugiadas en el país donante, se haga con fondos adicionales y no a expensas de los fondos ya previstos para crisis humanitarias.**

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
comunicacion@medicosdelmundo.org
www.medicosdelmundo.org