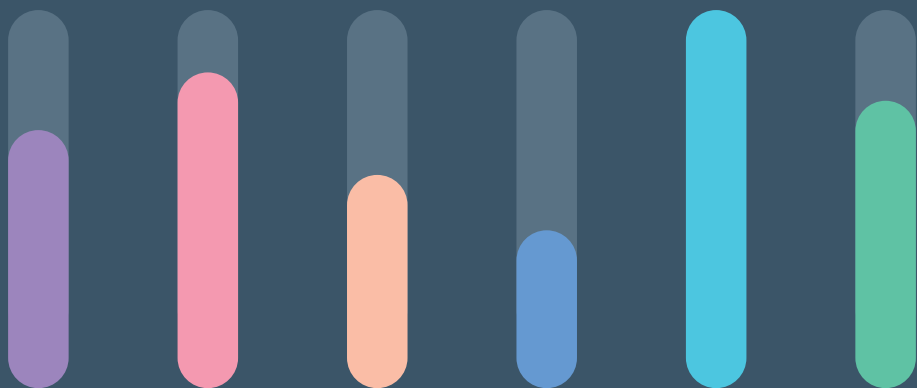


La salud en la cooperación al desarrollo y la acción humanitaria

INFORME 2021



A s t u r i a s


medicusmundi



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

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

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

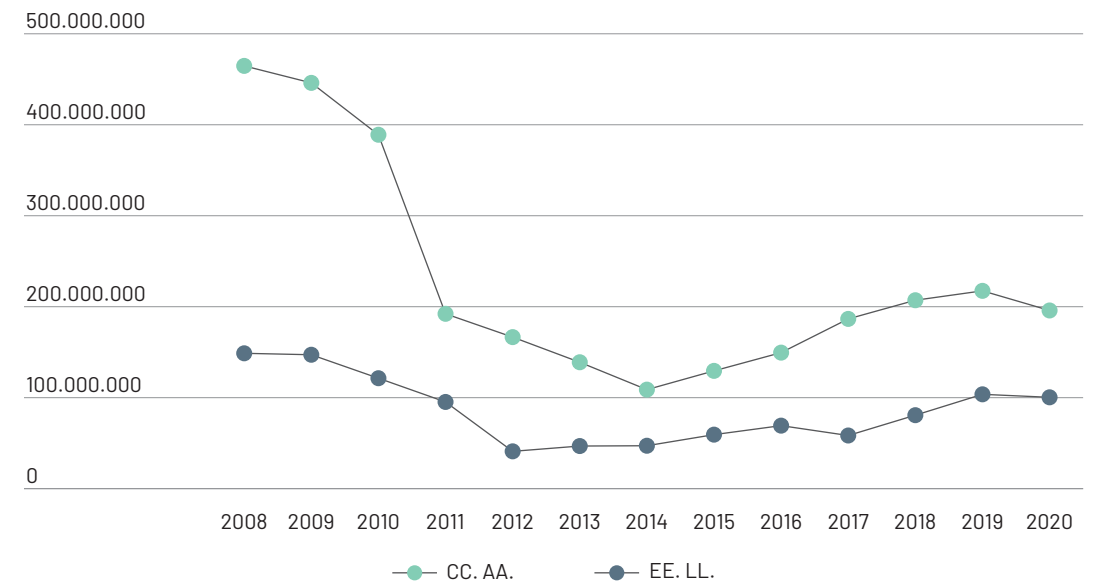
<http://www.cooperasalud.org/>

1. La cooperación descentralizada española

La cooperación descentralizada española es un elemento singular y diferenciador en positivo con respecto a la cooperación que realizan países vecinos, bien valorada a nivel internacional. Engloba la cooperación que realizan las comunidades autónomas (CC. AA.) y la de las entidades locales (EE. LL.). A lo largo de 15 años (entre 1994 y 2008), la cooperación descentralizada tuvo un crecimiento espectacular, que se aceleró a partir de 2005. En los seis años siguientes, de 2009 a 2014, la cooperación descentralizada experimentó un retroceso que la situó en volúmenes por debajo de los de 1998. A partir de 2015, la tendencia al alza de la cooperación descentralizada se consolida, con incrementos que superan los 25 millones de euros cada año, hasta 2019. En 2020, año en el que la pandemia COVID-19 nos afectó enormemente, la cooperación descentralizada disminuyó, tanto la de CC. AA. como la de EE. LL. Sin embargo, aunque ambas reducen su cooperación en más de 3 millones, no lo han hecho con la misma intensidad. La cooperación

tó un retroceso que la situó en volúmenes por debajo de los de 1998. A partir de 2015, la tendencia al alza de la cooperación descentralizada se consolida, con incrementos que superan los 25 millones de euros cada año, hasta 2019. En 2020, año en el que la pandemia COVID-19 nos afectó enormemente, la cooperación descentralizada disminuyó, tanto la de CC. AA. como la de EE. LL. Sin embargo, aunque ambas reducen su cooperación en más de 3 millones, no lo han hecho con la misma intensidad. La cooperación

GRÁFICO 1. Evolución de la cooperación descentralizada

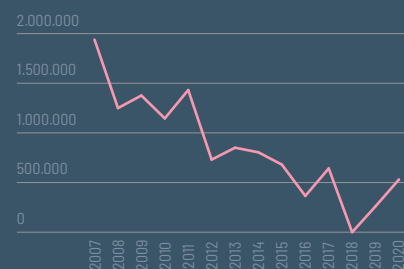


FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DEL VOLCADO DE AOD PUBLICADO POR DGPOLDES

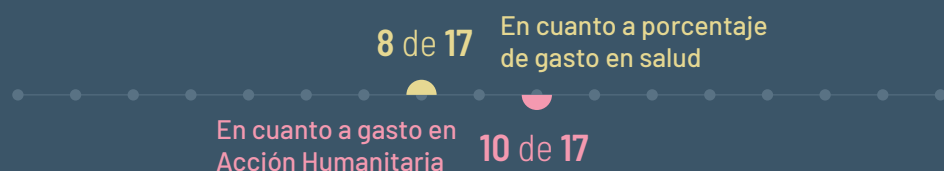
La cooperación en salud de Asturias en cifras 2020



AOD SALUD ASTURIAS



PUESTO ENTRE LAS CC. AA.



QUIÉN DESTINA MÁS A COOPERACIÓN EN SALUD EN ASTURIAS

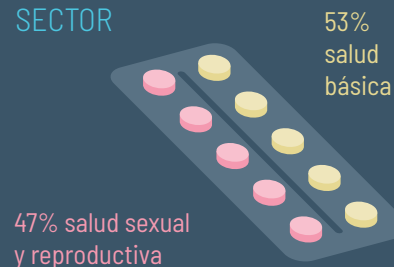


DISTRIBUCIÓN DE LA COOPERACIÓN EN SALUD DEL GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

ÁREA GEOGRÁFICA



SECTOR



autonómica ha disminuido en 2020, 3,88 millones, un 1,8% menos que en 2019. Por su parte, la cooperación local, que es prácticamente un tercio de la cooperación descentralizada, sufrió un descenso algo menor de 3,3 millones de euros, pero al tener menos volumen de Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD), disminuye el 3,27%.

El presente informe analiza la realidad de la cooperación en la Comunidad Autónoma de Asturias, 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 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, res-

paldada con fondos y asumida por el donante. El criterio de ayuda desembolsada nos permite conocer cada año los desembolsos efectivos realizados por un donante y medir el esfuerzo que realiza con relación a sus recursos y a otros donantes, evitando la distorsión que podría derivarse de la contabilización de compromisos plurianuales. Además, debe advertirse que los datos que se presentan a continuación son, salvo cuando se indica otra cosa, los recopilados por la Dirección General de Políticas de Desarrollo Sostenible del citado Ministerio (DGPOLDES) en su herramienta Info@od, a partir de los datos aportados por las propias CC. AA., con vistas a asegurar su comparación. No obstante, no siempre los datos recogidos en Info@od reflejan fielmente los importes efectivamente desembolsados por las CC. AA.

Por último, hay que destacar que 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 Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP), lo que impide un análisis más exhaustivo del trabajo de dichas entidades en cooperación.

2. La Ayuda Oficial al Desarrollo de Asturias

Asturias ha seguido contando en 2020 con su V Plan Director 2017-2021 de Cooperación como principal marco de trabajo.

Si bien dicho Plan Director establece la necesidad de disponer de un Plan Operativo Anual donde se definan las acciones y el presupuesto en cada anualidad, además de contemplar que el proceso de seguimiento del Plan Director venga definido por medio de memorias anuales, en la web de la Agencia Asturiana de Cooperación al Desarrollo (AACD) no se encuentran disponibles

ni el Plan Anual ni la Memoria correspondientes a 2020.

En relación con el marco presupuestario, la Ley de Presupuestos del Principado de Asturias es la que fija anualmente los créditos destinados a la cooperación al desarrollo de la Administración del Principado. Dispone que la cuantía final anual de dichos créditos se fijará sobre un mínimo del 0,7% de los recursos propios a partir de los Presupuestos del Principado de Asturias del año 2007. Con el presente plan, se acuerda un

crecimiento presupuestario sostenido no inferior al 8% anual en su AOD.

Especial mención merece el Consejo Asturiano de Cooperación al Desarrollo, contemplado en el Decreto 276/2007, de 4 de diciembre, por el que se regula su estructura, composición y régimen de funcionamiento. Éste se configura como órgano consultivo y de representación de los agentes de cooperación al desarrollo, con capacidad de propuesta, dictamen y seguimiento de la cooperación pública asturiana al desarrollo. Entre sus funciones se pueden destacar las siguientes:

- Realizar el seguimiento de los criterios y prioridades que deben regir de acuerdo con las directrices en materia de cooperación al desarrollo establecidas por la Administración del Principado de Asturias, así como de la ejecución de los proyectos y el nivel de cumplimiento global de dicha cooperación.
- Mostrar su parecer en los anteproyectos de Ley, reglamentos y cualesquiera otras disposiciones que regulen materias concernientes a la cooperación de Asturias.
- Informar previamente el plan director de cooperación.
- Participar en la elaboración de la memoria anual sobre la cooperación al desarrollo.
- Emitir informes y realizar propuestas en materia de cooperación, solidaridad y defensa, y promoción de los derechos humanos.
- Conocer las ayudas concedidas en materia de cooperación a través de las convocatorias públicas realizadas con tal fin.

Por último, debe destacarse el Plan Estratégico de Subvenciones de la Consejería de Presidencia para el período 2020-2022, aprobado por Resolución de 21 de febrero de 2020 (BOPA n.º 41, de 28-II-2020), y modificado por Resoluciones de la Consejería de Presidencia de 12 de mayo de 2020 (BOPA n.º 95, de 19-V-2020), de 31 de julio de 2020 (BOPA n.º 160, de 18-VIII-2020), de 2 de septiembre de 2020 (BOPA n.º 178, de

14-IX-2020), y de 12 de abril de 2021 (BOPA n.º 73, de 19-IV-2021).

En 2020, tal y como se puede ver en la siguiente tabla, las administraciones públicas (AA. PP.) de Asturias, en su conjunto, han desembolsado para AOD 5.868.768, una cifra que es un 5,7% mayor que la de 2019, continuando la tendencia al alza de ese último año. Sin embargo, la AOD del Gobierno del Principado de Asturias, después del enorme incremento de 2019, disminuye en cerca de 400.000 euros en 2020, pasando a desembolsar 4,12 millones de euros. Es cierto que el presupuesto de la AOD asturiana para 2020 alcanzaría los 4.992.850 euros, pero tal y como se ha señalado, en el presente informe se analizan los datos de desembolso que proporciona DGPOLDES. Son las EE. LL. asturianas las que siguen incrementando su AOD, pasando de un millón de euros en 2019 a 1,7 millones en 2020, un 67,7% más.

En cuanto a las cantidades destinadas a cooperación en salud, el incremento tanto del Gobierno del Principado de Asturias como de las EE. LL. es muy significativo. En 2020, el Gobierno del Principado de Asturias destinó a salud 530.884 euros, duplicando las cifras de 2019. Este incremento en las cifras absolutas, unido al descenso de la AOD total, provoca que el peso que la salud tiene en la cooperación que realiza el Gobierno del Principado se incremente enormemente, alcanzando el 12,85%, siete puntos porcentuales más que en 2019. Este porcentaje supera tanto la media de la cooperación española, que es de 7,5%, como del 11,08% que destina el conjunto de la cooperación autonómica y del 12,09% que de media destina el conjunto de los países del CAD. Las EE. LL. asturianas, por su parte, también incrementaron los fondos destinados a salud, aumentando en un 99% en 2020, lo que supuso destinar 328.929 euros a este sector. Esta cifra supone el 18,92% del peso de la salud en el total de su AOD, porcentaje muy superior a la media de la cooperación descentralizada.

En cuanto al número de acciones realizadas, el Gobierno del Principado de Asturias ha finan-

TABLA 1. Datos generales de desembolso de la cooperación asturiana en 2020

	Nº de acciones AOD/salud	AOD total	AOD salud	% salud
C. A.	62/6	4.129.794	530.884	12,85
EE. LL.	77/13	1.738.974	328.929	18,92
TOTAL	139/19	5.868.768	859.813	14,65

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

ciado 62 acciones en cooperación, 28 más que en 2019, de las que 6 son de salud. Por su parte, las EE. LL. han financiado 77 acciones, de las que 13 son consignadas también a salud.

En el análisis tradicional que venimos haciendo de las cifras de AOD desembolsadas, 2020 coloca al Gobierno del Principado de Asturias en el 12º puesto de 17 de la cooperación autonómica, bajando 3 puestos respecto a 2019.

Si trasladamos el mismo análisis a lo consignado en salud, observamos que los 530.844 euros sitúan al Gobierno del Principado de Asturias también en el 12º puesto de 17, mejorando en dos puestos respecto a 2019, lo que muestra

una mejora en el interés que tiene la cooperación de dicho Gobierno por el sector salud.

En cifras absolutas, los 530.884 euros de la cooperación sanitaria equivalen al 2,25% de todo el gasto en salud del conjunto de los gobiernos autonómicos, duplicando el peso que tenía en 2019, cuando apenas alcanzaba un 1%. El 12,85% de la AOD desembolsada en salud en 2020 por el Gobierno del Principado de Asturias la sitúa en el 8º puesto de las 17 CC. AA., mejorando 7 puestos respecto a 2019, y, como ya se ha trasladado, superando la media tanto autonómica como del conjunto de donantes. Este porcentaje entra dentro de la horquilla que demandamos a todas las instituciones públicas para poder dar solución a los problemas de salud mundiales -entre el 12% y el 15%- y refleja de nuevo el interés que mostró el Gobierno del Principado de Asturias hacia la cooperación en salud en un año de crisis pandémica global, que hizo más relevante que nunca la cooperación, y especialmente, la cooperación en salud.

Los análisis de cifras absolutas pueden estar sesgados por el tamaño de las diferentes

TABLA 2. AOD total y AOD en salud desembolsadas por CC. AA. en 2020

CC. AA.	AOD	AOD salud	% AOD salud
Andalucía	30.789.020	3.293.646	10,70%
Aragón	4.177.323	590.828	14,14%
Asturias	4.129.794	530.884	12,85%
Baleares	5.316.891	817.106	15,37%
Canarias	2.209.442	1.354.914	61,32%
Cantabria	1.608.717	139.257	8,66%
Castilla-La Mancha	517.612	87.000	16,81%
Castilla y León	4.384.650	271.324	6,19%
Cataluña	45.420.681	5.192.702	11,43%
Comunidad Valenciana	32.093.436	3.998.893	12,46%
Extremadura	8.343.899	910.228	10,91%
Galicia	6.978.818	1.212.558	17,37%
La Rioja	2.055.866	100.000	4,86%
Madrid	4.567.238	962.308	21,07%
Murcia	475.000	21.900	4,61%
Navarra	13.234.922	3.397.405	25,67%
País Vasco	47.234.466	613.633	1,30%
TOTAL	213.537.775	23.494.586	11,08%

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

CC. AA., algo que puede influir en comunidades uniprovinciales como Asturias. Por lo tanto, también incluimos otra forma de medir el esfuerzo que hacen las diferentes CC. AA. en cooperación: calculando el gasto en AOD por habitante. Se hace dividiendo lo destinado a AOD entre el número de habitantes de la comunidad. El resultado de este ejercicio es que el Gobierno del Principado de Asturias destinó a AOD 4,08 euros por habitante en 2020, algo menos que los 4,43 euros de 2019. Esta cifra está aún alejada de la media del conjunto de las CC. AA., que es de 4,52 euros por habitante, y aunque la coloca en el 8º puesto entre las CC. AA., visibiliza de nuevo el esfuerzo que deberá hacer el Gobierno del Principado en cooperación durante los próximos años.

Siendo conscientes del esfuerzo que se está realizando en cooperación general en los últimos años, lo que sin duda se debe poner en valor, no podemos obviar, al incorporar al análisis una perspectiva temporal, el errático comportamiento que ha tenido en estas dos décadas la cooperación asturiana, fruto en algunos momentos de la convicción de que la cooperación no era una

política pública y, por consiguiente, no solo no era necesario darle prioridad, sino que era prescindible en momentos de crisis. Y ello a pesar de ser una de las políticas mejor valoradas por la ciudadanía. En este análisis de la AOD general y la destinada a salud con una perspectiva temporal, y conforme al siguiente gráfico, se observa que hasta 2011 la cooperación recibía el interés del Gobierno asturiano, pero a partir de 2012 la AOD sufrió un rápido descenso, lo que disminuyó a un tercio dichas aportaciones en apenas 4 años. A partir de ese momento, analizando los fondos desembolsados, vemos que la cooperación autonómica asturiana se comporta con ciertas subidas y bajadas, pero se ha mantenido en una horquilla entre 3,5 y 5 millones de euros.

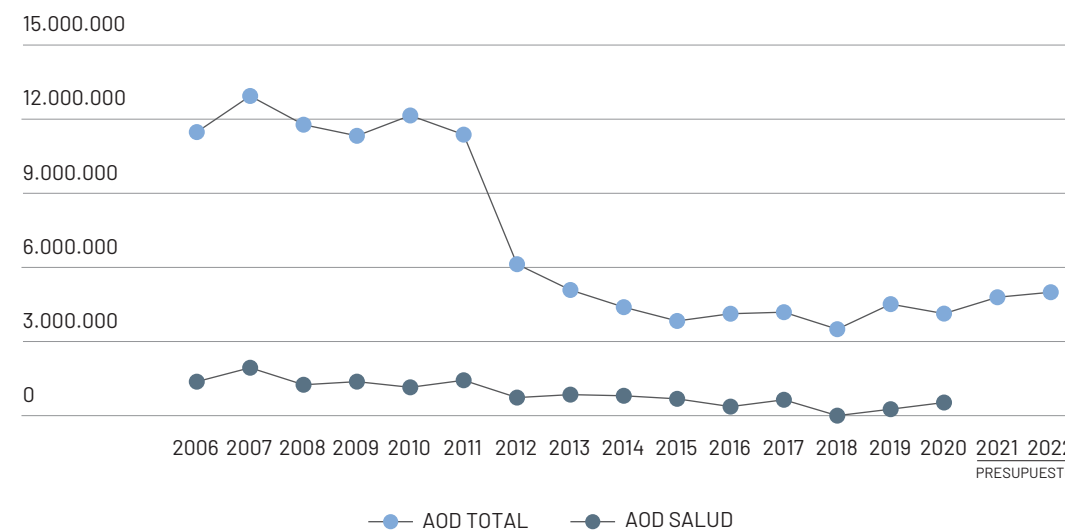
De 2021 y 2022 tenemos el dato de ayuda presupuestada, que puede mostrar una cierta tendencia al crecimiento, aunque esto habrá que refrendarlo con los desembolsos que efectivamente se realicen. Y, aun así, estos avances en la AOD autonómica asturiana, quedan muy lejos de los casi 13 millones que se destinaron en 2007 o los 12,1 millones de 2010. Es necesario au-

TABLA 3. Gasto AOD de las CC. AA. por habitante en 2020

CC. AA.	AOD	Nº habitantes	AOD por habitante
Andalucía	30.789.020	8.502.217	3,62
Aragón	4.177.323	1.328.753	3,14
Asturias	4.129.794	1.011.560	4,08
Baleares	5.316.891	1.171.003	4,54
Canarias	2.209.442	2.175.952	1,02
Cantabria	1.608.717	583.655	2,76
Castilla-La Mancha	517.612	2.048.656	0,25
Castilla y León	4.384.650	2.391.404	1,83
Cataluña	45.420.681	7.722.203	5,88
Comunidad Valenciana	32.093.436	5.047.045	6,36
Extremadura	8.343.899	1.059.262	7,88
Galicia	6.978.818	2.700.268	2,58
La Rioja	2.055.866	319.653	6,43
Madrid	4.567.238	6.778.382	0,67
Murcia	475.000	1.510.951	0,31
Navarra	13.234.922	660.887	20,03
País Vasco	47.234.466	2.219.777	21,28
TOTAL	213.537.775	47.231.628	4,52

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

GRÁFICO 2. Evolución AOD total y AOD en salud, Gobierno del Principado de Asturias



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

mentar los fondos previstos de cooperación y no solamente por estar en un contexto de crisis pandémica global, que sabemos que está afectando en mayor medida a las personas más pobres y vulnerables, lo que podría empujar a la pobreza extrema a 115 millones de personas más. También porque el presupuesto previsto para cooperación en 2022 se mantiene en el 0,09% del presupuesto total del Gobierno del Principado de Asturias, muy lejos del 0,7% que debería destinar a AOD.

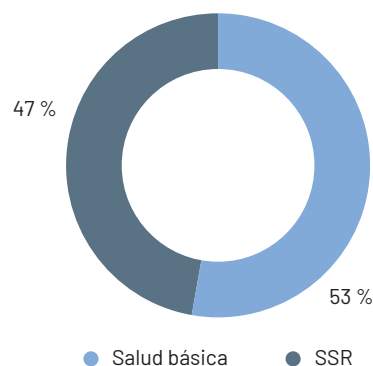
Para 2021 se espera un incremento de un 16% y para 2022 de un 4,2%. Siendo muy positivo ese incremento, debemos destacar que aún queda mucho camino para la mejora, ya que estas previsiones siguen, como ya se ha indicado, muy alejadas de los máximos que se destinaron en 2007. De hecho, el gasto de AOD en 2020 sería de apenas el 31,9% del gasto de 2007, menos de una tercera parte.

Si analizamos hacia dónde se dirige la AOD sanitaria del Gobierno del Principado de Asturias en base a los sectores CRS del CAD, comprobamos que la salud básica sigue siendo el sector que más recursos recibe, con un 53%. El resto se

destina a salud sexual y reproductiva, un 47%. Esta orientación sectorial continúa la tendencia en la distribución sectorial de 2019 y parece adecuada para la escasa cantidad de proyectos que se financiaron de cooperación sanitaria en 2019, apenas 6, lo que por otro lado dificulta su análisis. Esta apuesta por la salud básica y la salud sexual y reproductiva está muy relacionada con la estrategia de Atención Primaria de Salud (APS), que soluciona la mayor parte de los problemas de salud. Sin embargo, si se incrementaran los fondos, debería haber también una apuesta por la salud general e incluso incluir propuestas para abordar las enfermedades no transmisibles, que son las que mayor carga de mortalidad tienen en el mundo.

En cuanto a la orientación geográfica, debemos destacar que, en 2020, América del Norte y Central es la región que más recursos recibe en 2020 para salud; en concreto, casi el 69% de toda la AOD sanitaria va a esta región. La región de África Subsahariana, donde mayores problemas de salud existen y hacia donde, por tanto, deberían dirigirse las prioridades de la AOD en

GRÁFICO 3. Sectores CRS en salud, 2020



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

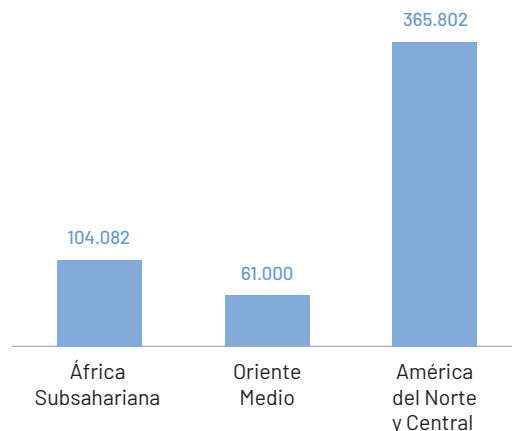
salud del Gobierno del Principado de Asturias, recibe un 19,5%. Oriente Medio, por su parte, recibe un 11,5%. Al igual que en la distribución sectorial, el escaso número de proyectos dificulta en gran medida un análisis pormenorizado de esta distribución geográfica. De todos modos, la priorización de África Subsahariana y el asegurar que la cooperación sanitaria en América Latina se destina a las bolsas de pobreza, deberían guiar la distribución geográfica del Gobierno.

LAS EE. LL. ASTURIANAS Y LA SALUD

En 2020 aparecen datos de solamente tres EE. LL. asturianas, que habrían desembolsado fondos a AOD sanitaria. Por cifras absolutas destaca el Ayuntamiento de Gijón, que es la 6ª que más dinero destina a cooperación en salud de entre todas las EE. LL. españolas, con 276.902 euros.

Debe mencionarse también el esfuerzo que realiza el Ayuntamiento de Avilés en el sector salud en los últimos años, al que en 2020 se une el Ayuntamiento de Lena. Además, como se ve en la siguiente tabla, los tres superan con creces los porcentajes que destinan tanto el conjunto de donantes como la cooperación descentralizada

GRÁFICO 4. Distribución geográfica de AOD salud (en euros)



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

al sector de la salud. De hecho, las tres destinan más del 20% de su AOD a cooperación sanitaria, visibilizando la importancia que le dan al sector.

A pesar de lo anterior, hay que recordar que es posible que otras EE. LL. asturianas hayan desembolsado fondos para cooperación sanitaria en 2020. El presente análisis no deja de estar sesgado, dado que en la documentación remitida por DGPOLDES el 22% de toda la AOD proveniente de las EE. LL. españolas -un total de 22,1 millones de euros- no ha sido desagregado, por lo que no se especifica la Entidad Local que lo ha desembolsado, ni el sector de AOD que se ha subvencionado. Por tanto, parte de esos montos podría haber sido desembolsada por alguna Entidad Local asturiana.

TABLA 4. AOD en salud de EE. LL. asturianas en 2020 (en euros)

EE. LL.	AOD	AOD salud	% AOD salud
Ayto. Gijón	1.344.773	276.902	20,59
Ayto. Avilés	225.183	51.227	22,75
Ayto. Lena	1.500	800	53,33
TOTAL	1.571.456	328.929	20,93

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

3. La Acción Humanitaria de Asturias

Además del V Plan Director 2017-2021 de la Cooperación Asturiana, ya mencionado, la AH de la región cuenta con la Estrategia Asturiana de AH como marco de trabajo.

Uno de los cuatro objetivos específicos incluidos en el V Plan Director contempla “Promover acciones de respuesta a emergencias y acción humanitaria”. Por otra parte, recoge el compromiso de destinar al menos el 15% de su AOD a AH. Incluye, además, los siguientes tres instrumentos de AH:

- Ayudas de emergencia: convocatoria abierta y permanente.
- Subvenciones para proyectos de AH.
- Subvención directa en la AH. Bajo este instrumento se recoge la AH para la población saharauí y la población palestina. Esta ayuda se destinará prioritariamente a la adquisición de alimentos de primera necesidad y su

transporte, así como la provisión de medicamentos, material sanitario, etc.

Por otro lado, el Plan Estratégico de Subvenciones de la Consejería de Presidencia para el período 2020-2022, citado al inicio del presente documento, contiene un apartado específico destinado a la “AACD. Programa presupuestario 313C”, incluyendo en su punto 5 los proyectos de AH y contemplando como costes previsibles para su realización durante el periodo de aplicación de este plan los siguientes: 2020: 200.000 €, 2021: 250.000 €, 2022: 300.000 €.

Conforme a DGPOLDES, Asturias en su conjunto destinó en 2020 del total de su AOD 314.000 euros a AH, fruto de la suma destinada por la Comunidad Autónoma (205.000 euros) y las tres únicas EE. LL. asturianas que aparecen como donantes (el Ayuntamiento de Avilés, el de Gijón y el de Oviedo, con un total de 109.000

TABLA 5. AOD destinada a la AH por las CC. AA., 2018-2020 (en euros)

CC. AA.	2018	2019	2020
Andalucía	3.848.848	5.885.286	2.991.339
Aragón		117.891	5.242
Asturias	1.183.000		205.000
Baleares	546.749	440.000	613.000
Canarias			
Cantabria	50.000	50.000	200.000
Castilla y León		81.000	200.000
Castilla-La Mancha	190.400	60.000	124.000
Cataluña	796.889	726.330	1.190.000
Comunidad Valenciana	1.695.600	2.581.650	2.770.951
Extremadura	1.094.949	913.300	726.180
Galicia	229.675	110.108	247.398
La Rioja	130.000	90.076	50.000
Madrid	405.999	624.229	689.906
Murcia	32.500		120.000
Navarra	418.000	240.000	298.000
País Vasco	2.652.419	2.878.777	7.332.186
TOTAL	13.275.029	14.798.647	17.763.602

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

euros). De este modo, Asturias figura como la 10ª Comunidad Autónoma que más destina de todas ellas a AH.

De esto modo, País Vasco figuraría en 1ª posición en volumen, con 7.332.186 euros (y el 41,28% del importe destinado por el conjunto de las CC. AA.), seguido por Andalucía, con 2.991.339 euros (y el 16,84%) y Comunidad Valenciana, con 2.770.951 euros (y el 15,60%). En el caso del Principado, los 205.000 euros apuntados representarían el 1,15% del importe destinado por el conjunto de CC. AA.

Se constata, de acuerdo con la tabla anterior, un ligero aumento de la financiación por parte de las CC. AA. respecto a 2019. Así, destaca el aumento notable (en 4.453.409 euros) en el caso del País Vasco. Otras Comunidades que experimentan aumentos, aunque dispares, son Baleares, Cantabria, Castilla y León, Castilla-La Mancha, Galicia, Madrid y Navarra.

Por el contrario, reducen su financiación Andalucía, Aragón, Extremadura y La Rioja, llamando especialmente la atención las dos primeras, con una reducción respecto a 2019 de 2.893.947 euros y de 112.649 euros, respectivamente (si bien en este último caso la reducción porcentual es mayor).

En relación con el porcentaje de AOD destinado a AH, éste representaría el 4,96% del total, muy alejado del mínimo del 15% previsto en el actual Plan Director. En términos porcentuales,

destacan Murcia (con el 25,26%), Castilla-La Mancha (con el 24,03%) y País Vasco (con el 15,52%).

A su vez, el gasto en AH por habitante en Asturias sería de 0,2 euros, quedando así por debajo de la media del conjunto de CC. AA., de 0,38 euros. Destacan en este caso País Vasco (con 3,3 euros), seguido por Extremadura y Comunidad Valenciana (con 0,55 euros).

TABLA 6. Gasto AH de las CC.AA. por habitante en 2020 (en euros)

CC. AA.	AH	Habitantes	AH x habitante
Andalucía	2.991.339	8.502.217	0,35
Aragón	5.242	1.328.753	0,004
Asturias	205.000	1.011.560	0,2
Baleares	613.000	1.171.003	0,52
Canarias		2.175.952	
Cantabria	200.000	583.655	0,34
Castilla y León	200.000	2.391.404	0,08
Castilla-La Mancha	124.400	2.048.656	0,06
Cataluña	1.190.000	7.722.203	0,15
C. Valenciana	2.770.951	5.047.045	0,55
Extremadura	726.180	1.059.262	0,69
Galicia	247.398	2.700.268	0,09
La Rioja	50.000	319.653	0,16
Madrid	689.906	6.778.382	0,1
Murcia	120.000	1.510.951	0,08
Navarra	298.000	660.887	0,45
País Vasco	7.332.186	2.219.777	3,3
TOTAL/MEDIA	17.763.602	47.231.628	0,38

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

ACOTACIÓN SOBRE LOS DATOS

Más allá de los datos apuntados, debe observarse que al analizar los mismos y, tal y como sucedió el pasado año, se han detectado errores en la asignación de los códigos CRS del CAD a los proyectos de AH en el volcado de DGPOLDES.

Partiendo de lo anterior, y una vez consultado el Servicio de Cooperación de la AACD en

relación con la financiación en 2020 para proyectos de ayuda humanitaria y emergencia, éste informa de que el total asignado a ayuda humanitaria por el Gobierno del Principado asciende a 1.143.000 euros, mientras que el asignado a emergencias sería de 234.309,40 euros. Sin embargo, tal y como refleja la tabla 7, sólo dos pro-

yectos identificados por la herramienta Info@od —el destinado a República Democrática del Congo y el destinado a Guatemala, que suman un total de 135.000 euros— se habrían consignado correctamente a un código CRS referido a AH; en particular, al código 73010 para “Ayuda a la reconstrucción y rehabilitación inmediata posterior a la emergencia”.

Además, tal y como se detalla más adelante en el presente documento, la herramienta Info@od incluiría un tercer proyecto destinado a Perú por un importe de 70.000 euros (que completaría la cifra de los 205.000 euros registrados), pero que sin embargo no puede ser claramente identificado en la tabla referida.

Dado que los datos reflejados por DGPOLDES responden a los aportados por las propias CC. AA., se trata de una debilidad del sistema que sería conveniente subsanar para asegurar que todas las cooperaciones autonómicas figuren adecuadamente en el cómputo de la Cooperación Española.

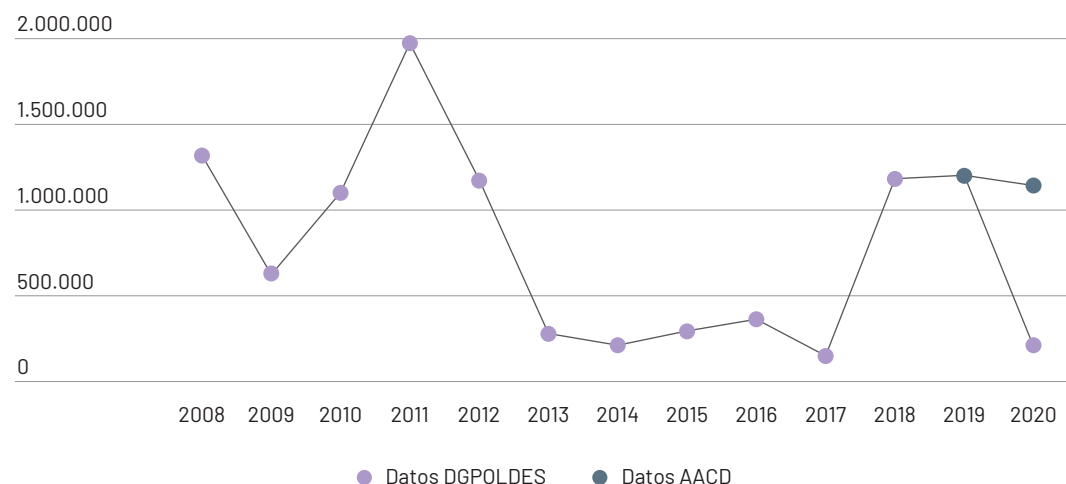
Por otro lado, como se ha indicado más arriba, según el Plan Director de la Cooperación Asturiana 2017-2021, ésta debe destinar al menos el 15% de su AOD a AH. Considerando el importe trasladado por la cooperación asturiana, 1.377.309 euros, éstos representarían el 33,35% del total de AOD de Asturias de 2020 (4.129.794 euros), superando con creces el compromiso indicado.

TABLA 7. AH asignada por el Gobierno del Principado de Asturias, 2020

PAÍS	Importe concedido	Código CRS asignado en Info@OD/DGPOLDES
Ayuda humanitaria		
Chad	125.000	Sin identificar
Senegal	165.000	1120 - Educación primaria
Franja de Gaza	61.000	Sin identificar
Población Saharaui	40.000	93011 - Ayuda a refugiados en el país donante —comida y refugio—
Oriente Medio (no especificado)	72.000	43010 - Ayuda multisectorial
Colombia	30.000	93011 - Ayuda a refugiados en el país donante —comida y refugio—
Población Saharaui	400.000	43010 - Ayuda multisectorial
República Democrática del Congo	100.000	73010 - Ayuda a la reconstrucción y rehabilitación inmediata posterior a la emergencia
Franja de Gaza	65.000	11110 - Política educativa y gestión administrativa
Convenio AECID (no especificado)	50.000	Sin identificar
Guatemala	35.000	73010 - Ayuda a la reconstrucción y rehabilitación inmediata posterior a la emergencia
	1.143.000	
Emergencia		
Líbano	70.000	Sin identificar
Jordania	29.309	93010 - Ayuda a los refugiados en el país donante (no asignables por sector)
Perú	135.000	Sin identificar
	234.309	

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DEL VOLCADO DE AOD PUBLICADO POR DGPOLDES Y COMPARTIDO POR EL SERVICIO DE COOPERACIÓN ASTURIANO

GRÁFICO 5. Evolución de la AH, Principado de Asturias (en euros)



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DEL VOLCADO DE AOD PUBLICADO POR DGPOLDES Y DE LOS DATOS APORTADOS POR LA AACD

El gráfico sobre la evolución de la ayuda mostraría que la más reciente recuperación iniciada en 2018 se ha visto truncada de forma drástica en 2020.

En cuanto a la distribución geográfica de la ayuda autonómica, los 205.000 euros identificados por DGPOLDES quedarían del siguiente modo:

- República Democrática del Congo recibiría 100.000 euros a través de ACNUR para el proyecto “Acceso a una vivienda digna para la población desplazada retornada vulnerable al COVID-19 en la República Democrática del Congo”.
- A Perú se destinarían 70.000 euros por medio de Cruz Roja Española para el proyecto “Atención a las necesidades médicas urgentes de las personas afectadas por la catástrofe en los centros de salud y en las unidades médicas móviles”.
- Guatemala, por su parte, recibiría 35.000 euros a través de la entidad Conceyu, Solidaridad y Xusticia, para el proyecto “Ayuda para los damnificados por los huracanes ETA e IOTA en Guatemala”.

Conforme a lo anterior, la principal región receptora sería América (con 105.000 euros y el 51,2% de los fondos), seguida de África (con 100.000 euros y el 48,8% de los fondos).

TABLA 8. Principales EE. LL. que financian la AH en 2020 (en euros)

Agente	AOD desembolsada/ prevista en el año
Ayuntamiento de Madrid	1.122.625
Ayuntamiento de Barcelona	696.468
Ayuntamiento de Sevilla	299.978
Ayuntamiento de Valencia	224.872
Cabildo Insular de Gran Canaria	170.000
Ayuntamiento de Bilbao	160.000
Ayuntamiento de Valladolid	144.874
Diputación de Huelva	143.907
Ayuntamiento de Pamplona	134.978
Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz	132.000

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

En 2020, de entre las diez EE. LL. españolas que más apoyarían la AH se encuentra, en primer lugar, el Ayuntamiento de Madrid, seguido por el de Barcelona y el de Sevilla. En ellas destacarían, por CC. AA., dos de Andalucía y dos de País Vasco.

En general se apunta un ligero descenso de la financiación por parte de las EE. LL., destacando los aumentos de Baleares, Castilla y León, Comunidad Valenciana y Navarra, junto a Cantabria y Extremadura, que pasan de no destinar nada a AH en 2019 a hacerlo un año más tarde. En cuanto a los descensos, destacan los de Canarias, Madrid y País Vasco, manteniéndose La Rioja y Murcia como las dos Comunidades en las que sus EE. LL. no destinan ningún importe a AH.

Continuando con los datos apuntados por DGPOLDES, los 109.000 euros correspondientes a las tres EE. LL. asturianas donantes se distribuirían del siguiente modo:

- Ayuntamiento de Avilés: contaría con dos proyectos, ambos destinados a Siria: uno, de 25.000 euros, a través de Fundación UNICEF Comité Español, con el nombre “Ayuda humanitaria para proteger a los niños y niñas más vulnerables de los efectos de la pandemia COVID-19 en Siria con suministros básicos”; otro, de 4.000 euros, por medio del Instituto de Estudios para la Paz y la Cooperación, denominado “Ayuda humanitaria para alimentos de emergencia para paliar la

- situación de la COVID-19, que padecen las familias que viven en 8 bateyes de la zona sur”.
- Ayuntamiento de Gijón: un proyecto dirigido a Palestina, por importe de 50.000 euros, por medio de Cruz Roja Española, bajo el título “Ayuda humanitaria de respuesta y preparación para la crisis de COVID-19 en Palestina”.
- Ayuntamiento de Oviedo: un proyecto destinado a Honduras, con 30.000 euros, a través de **medicumundi**, con el nombre “Intervención de emergencia por tormentas tropicales en Honduras”.

Respecto a la previsión para 2021, y de acuerdo con la Resolución de 11 de octubre de 2021, de la Consejería de Presidencia, por la que se conceden y desestiman subvenciones para la ejecución de proyectos de acción humanitaria 2021, se aprueba un total de 250.000 euros distribuidos en 5 proyectos, de 50.000 euros aproximados cada uno, para las siguientes entidades: Farmacéuticos Mundi (FARMAMUNDI), Asamblea de Cooperación por la Paz, UNICEF, **medicumundi** y Cruz Roja.

En el próximo informe daremos seguimiento al grado de cumplimiento de éstos y otros compromisos asumidos por las AA. PP. asturianas.

4. Conclusiones y recomendaciones

1. La salud es un sector que los expertos consideran clave para el desarrollo de las personas y los pueblos, y por lo tanto debería tener esa consideración para cualquier donante. En el contexto de una pandemia como la que está afectando al mundo actualmente, se muestra aún con más claridad la importancia de la cooperación para la defensa de una salud global que afecta a todas las personas del planeta. La cooperación sanitaria asturiana debe prestar atención a África, que es donde mayores problemas de salud existen. **Es necesario**, sobre todo, **que se cumplan los com-**

promisos de incrementar las partidas de AOD y de AOD en salud de una manera constante y uniforme hasta alcanzar el 0,7% de los presupuestos del Gobierno del Principado de Asturias. Asimismo, la salud debe seguir considerándose un sector prioritario, destinando a este sector al menos la media de los países donantes, que se sitúa en una horquilla de entre el 12% y el 15%.

2. Esta pandemia también nos ha mostrado la estrecha relación de la salud con otros sectores, como la economía, la ecología o la protección

social. Hasta 2030, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) van a marcar las prioridades tanto a nivel local y nacional, como a nivel internacional. **Esperamos que el Gobierno del Principado de Asturias tenga en cuenta a las ONG, al sector social y a la sociedad civil para avanzar en la aplicación de la Agenda 2030 en Asturias y en la cooperación con otros países, manteniendo a las ONG como actores relevantes de dicha cooperación.**

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, no solo 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 expuestos a dificultades financieras”, lo que obliga a los países a disponer de recursos y políticas adecuadas. **Asturias deberá aumentar la CSU, tanto internamente como en sus pro-**

yectos de cooperación en salud, apostando por incrementar las personas que accedan al sistema, dotando de los servicios necesarios a la población y disminuyendo los gastos individuales en salud, que en España alcanzan el 23%. Para ello, deberá **fortalecer los sistemas públicos de salud, priorizando las acciones de APS 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. Al tiempo, la interacción entre ambos está acentuando las vulnerabilidades y desigualdades, empeorando la COVID-19 aún más al aumentar el número de personas necesitadas. Asegurar financiación suficiente y el cumplimiento de los compromisos adquiridos en materia de financiación es más importante que nunca. **Por todo ello, la Cooperación asturiana debe asegurar que los fondos efectivamente desembolsados para AH son adecuadamente reflejados en la herramienta Info@od, asegurando además el cumplimiento del compromiso de destinar al menos el 15% de su AOD a AH, recogido en el Plan Director de la Cooperación Asturiana 2017-2021.**

LA SALUD EN EL MUNDO

COVID-19



La pandemia constituye la primera preocupación de la salud mundial. Por segundo año consecutivo es la enfermedad infecciosa por una sola causa que ha provocado más muertes, además de agravar la situación del resto de enfermedades. La pandemia está lejos de controlarse a nivel global.

INEQUIDAD



El nacionalismo de vacunas contra la COVID-19 ha impedido su reparto equitativo. La vacuna supone un cambio en la evolución de la pandemia sólo en aquellos países que han podido acceder a ellas. El acaparamiento de vacunas revela el fracaso de la comunidad internacional ante la pandemia y una inadecuada gobernanza mundial de salud.

OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE 3



Las metas previstas para el ODS 3, incluida la cobertura sanitaria universal, no se cumplirán a menos que exista un mayor compromiso. Los avances de los últimos años en algunos indicadores no evitan el incremento de la inequidad agrandado por la COVID-19, volviendo a dejar atrás en muchos países a los grupos pobres y vulnerables.

RECURSOS



Los 21.296 millones de dólares destinados a salud por el conjunto del CAD en 2019 representan el 12,09% del total de la AOD, un 5,4% menos que en 2018. Este porcentaje destinado a salud es el menor en los últimos 10 años.

CAMBIO CLIMÁTICO



El cambio climático es un factor determinante para la salud de las personas en cualquier parte del planeta y va a empeorar en los próximos años. Algunos de sus efectos más importantes sobre la salud son: aumento del potencial de transmisión de enfermedades infecciosas, inseguridad alimentaria y movimientos migratorios debidos a fenómenos extremos. Los países que menos contaminan sufren más las consecuencias.



**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 / Fax: 91 542 79 23
comunicacion@medicosdelmundo.org
www.medicosdelmundo.org