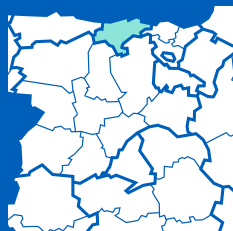


LA SALUD

EN LA COOPERACIÓN AL DESARROLLO
Y LA ACCIÓN HUMANITARIA



INFORME 2020

Comunidad Autónoma de Cantabria




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/>

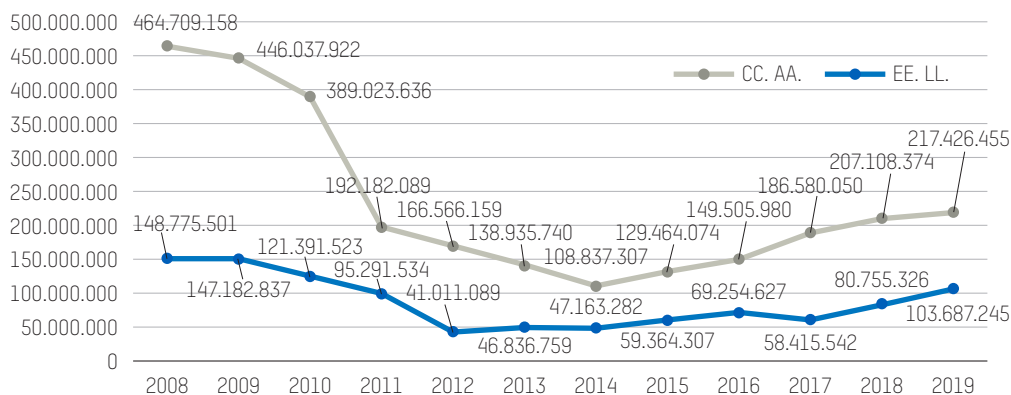


The logo features a white, thin, curved arch above the text 'medicusmundi' in a white, lowercase, sans-serif font.

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 alcista de la cooperación descentralizada se consolida, con incrementos que superan los 25 millones de euros cada año. En 2019 el aumento respecto a 2018 ha sido de 33 millones de euros, alcanzando la cifra total de 321 millones de euros. Es una gran noticia, sin duda, aunque aún estemos lejos de las cifras de 2008 - 2009.

Evolución de la cooperación descentralizada (en euros)



Fuente: Elaboración propia a partir del volcado de AOD publicado por DGPOLDES

El presente documento analiza la realidad de la cooperación en la Comunidad Autónoma de Cantabria, con el propósito de aportar elementos de mejora, especialmente en lo que se refiere a la cooperación en salud y la acción humanitaria, al tiempo que destaca el papel de esta cooperación en la reducción de inequidades.

El análisis se realiza siguiendo los mismos criterios que el Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD); es decir, utilizando el criterio de cantidades desembolsadas lo que nos permite saber realmente cuánto dinero se ha destinado a cooperación cada año.

Por último, debe advertirse que los datos que se presentan a continuación son, salvo que digamos otra cosa, los recopilados por la Dirección General de Políticas de Desarrollo Sostenible (DGPOLDES, MAEUEC) en su herramienta Info@OD, a partir de los datos aportados por todas las CC. AA., con vistas a asegurar su comparación. No obstante, no siempre los datos recogidos en Info@OD reflejan fielmente los importes efectivamente destinados por las CC. AA. La herramienta ha mejorado notablemente, lo que es esencial para asegurar la transparencia y rendición de cuentas de todos los agentes de la Cooperación Española.

La Comunidad Autónoma de Cantabria cuenta con su II Plan Director de Cooperación al Desarrollo 2018-2021 como marco general de trabajo.

Son principios rectores del II Plan Director los siguientes: coherencia; promoción del Desarrollo Humano Sostenible; solidaridad; y coordinación. Con el mismo se pretende favorecer y estimular el logro de la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) como referentes en sus políticas públicas de cooperación.

Las prioridades sectoriales se formulan desde varios ejes: Eje personas; Eje gobernanza democrática y derechos humanos; Eje desarrollo económico y social sostenible, y en condiciones de igualdad entre mujeres y hombres, en armonía con la naturaleza; Eje medioambiente.

Respecto a las prioridades geográficas, éstas son: América del Sur; Mediterráneo y Magreb: RASD; África Subsahariana (países en los que haya una estrategia de cooperación a medio plazo, así como un vínculo especial con la Comunidad Autónoma de Cantabria); Centroamérica y Caribe. En todo caso, el texto señala que dicho listado no supone exclusividad o impedimento para actuar en iniciativas y proyectos de apoyo a la promoción y defensa de derechos humanos, a la acción humanitaria y de emergencia.

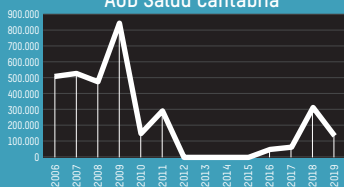
En relación con el marco presupuestario, el artículo 35 de la Ley 4/2007 de Cooperación indica lo siguiente: "1. Anualmente, la Ley de presupuestos determinará los recursos (...), en concordancia con (...) el Plan Director, garantizando que cada año se destine un mínimo de un 0,7% de los fondos propios de los presupuestos (...) a la cooperación al desarrollo".

Por último, cabe mencionar que la Comunidad Autónoma cuenta además con la Estrategia Cántabra de Educación para el Desarrollo y la Transformación Social, y la Estrategia de Desarrollo Humano Sostenible de la Comunidad Autónoma de Cantabria, ambas también de 2018.

LA COOPERACIÓN EN SALUD DE CANTABRIA EN CIFRAS (2019)



AOD Salud Cantabria



13 de 17
Puesto que ocupa Cantabria entre las CC. AA. en cuanto a porcentaje de gasto en salud

15 de 17
Puesto que ocupa Cantabria entre las CC. AA. en cuanto a gasto en Acción Humanitaria

QUIÉN DESTINA MÁS A COOPERACIÓN EN SALUD EN CANTABRIA

Ayuntamiento de Santander



14.417

2

Gobierno de Cantabria



139.379

1



3

DISTRIBUCIÓN DE LA COOPERACIÓN EN SALUD GOBIERNO DE CANTABRIA

ÁREA GEOGRÁFICA



69%
ORIENTE MEDIO



24%
ÁFRICA SUBSAHARIANA



7%
AMÉRICA NORTE Y CENTRAL

SECTOR



69%
SALUD GENERAL



31%
SALUD BÁSICA

LA SALUD EN LA COOPERACIÓN AL DESARROLLO Y LA ACCIÓN HUMANITARIA
MEDICUSMUNDI Y MÉDICOS DEL MUNDO

1. La Ayuda Oficial al Desarrollo del Cantabria

En 2019, tal y como se puede ver en la siguiente tabla, las instituciones públicas de Cantabria en su conjunto han desembolsado en Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) 2.251.685 euros. El Gobierno de Cantabria pasa de desembolsar 1,9 millones de euros en 2018 a 2,06 millones en 2019, un aumento del 8,4%. Las EE. LL. cántabras, destinaron a AOD en ese año 191.218 euros.

En cuanto a las cantidades destinadas a cooperación en salud, el descenso de la cooperación del Gobierno de Cantabria es notable en 2019, pasando de 320.639 euros en 2018 a 139.379 en 2019, un descenso del 56,6%. No es de extrañar que el peso que la salud tiene en la cooperación que realiza el Gobierno de Cantabria sea solamente del 6,76%, muy lejos del 11,4% de porcentaje medio de la cooperación descentralizada autonómica y del 12,9% que de media destina el conjunto de los países del CAD. La financiación de la salud por parte de las EE. LL. cántabras fue también muy pequeña, 14.417 euros.

En cuanto al número de acciones realizadas, el Gobierno de Cantabria ha financiado 32 acciones en cooperación, de las que tres son de salud. Por su parte, las EE. LL. han financiado 14 acciones de las que solo una ha sido consignada al sector salud.

Tabla 1: Datos generales de desembolso de la cooperación de Cantabria en 2019 (en euros)

	Nº DE ACCIONES EN SALUD	TOTAL AOD	TOTAL SALUD	% SALUD
C. A.	32/3	2.060.468	139.379	6,76
EE. LL.	14/1	191.218	14.417	7,54
TOTAL	46/4	2.251.685	153.796	7

Fuente: Elaboración propia a partir del volcado de AOD publicado por DGPOLDES

En el análisis tradicional que venimos haciendo de las cifras absolutas de AOD desembolsadas, 2019 coloca al Gobierno de Cantabria en el 14º puesto de las 17 CC. AA.

Si se traslada el mismo análisis en cuanto a cifras absolutas consignadas a salud, observamos que los 139.379 euros sitúan al Gobierno de Cantabria en el 16º puesto de 17, lo que muestra el escaso interés que se tiene por la cooperación en salud frente a otros sectores, y visibiliza el esfuerzo que aún se tiene que realizar en la cooperación sanitaria del Gobierno de Cantabria para que tenga el peso que merece.

Tabla 2: AOD y AOD en salud por CC. AA. en 2019 (en euros)

CC. AA.	AOD	AOD SALUD	% AOD SALUD
Andalucía	57.436.328	7.250.697	12,62
Aragón	3.634.699	603.388	16,60
Asturias	4.513.744	261.000	5,78
Baleares	5.530.712	824.607	14,91
Canarias	969.157	181.933	18,77
Cantabria	2.060.468	139.379	6,76
Castilla y León	4.414.390	435.108	9,86
Castilla-La Mancha	2.835.819	424.396	14,97
Cataluña	29.511.448	6.339.830	21,48
Comunidad Valenciana	28.606.109	1.937.348	6,77
Extremadura	8.194.952	532.948	6,50
Galicia	6.606.027	1.010.226	15,29
La Rioja	1.546.639	280.897	18,16
Madrid	4.042.719	905.802	22,41
Murcia	30.743		
Navarra	9.376.553	2.416.075	25,77
País Vasco	48.115.948	1.435.808	2,98
TOTAL	216.676.292	24.798.325	11,44

Fuente: Elaboración propia a partir del volcado de AOD publicado por DGPOLDES

En cifras absolutas, estos 139.379 euros equivalen al 0,55% de todo el gasto en salud del conjunto de los gobiernos autonómicos, y al 6,76% de la AOD desembolsada en 2019 por el Gobierno de Cantabria. Si lo que comparamos es este último porcentaje entre las diferentes CC. AA. para saber el interés que se tiene en el sector, la cooperación cántabra se sitúa en el 13º puesto de las 17 CC. AA.

Los análisis de cifras absolutas pueden estar sesgados por el tamaño de las diferentes CC. AA., algo que puede influir en comunidades uniprovinciales como Cantabria. Por lo tanto, también se incluye otra forma de medir el esfuerzo que hacen las diferentes CC. AA. en cooperación, calculando el gasto en AOD por habitante. Lo hacemos dividiendo lo destinado a AOD entre el número de habitantes de la comunidad. El resultado de este ejercicio es que el Gobierno de Cantabria destinó a AOD 3,54 euros por habitante en 2019, situándose en la posición 10ª entre las 17 CC. AA. No obstante, esta cifra está aún alejada de la media del conjunto de las CC. AA. que es de 4,62 euros por habitante, y visibiliza el esfuerzo que deberá hacer el Gobierno de Cantabria en cooperación en los próximos años.

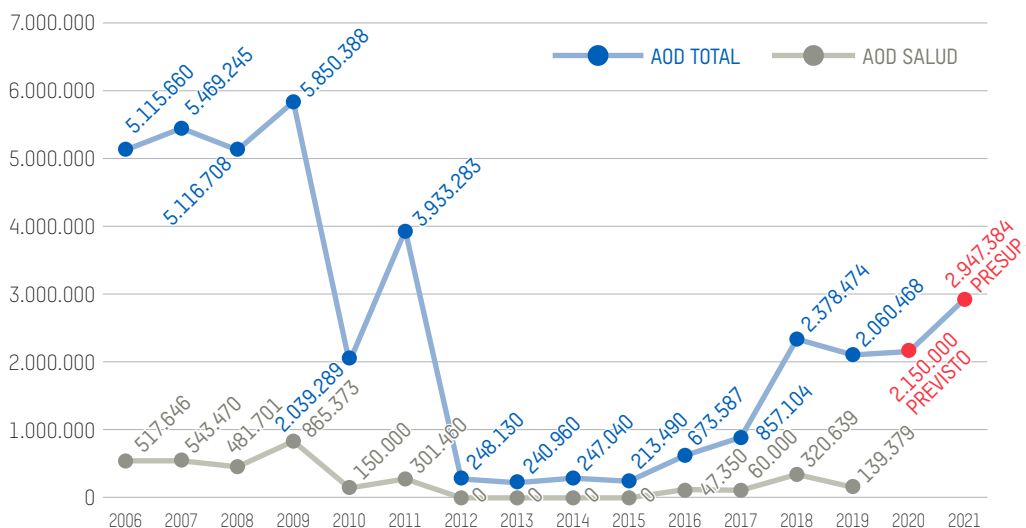
Tabla 3: Gasto AOD de las CC. AA. por habitante en 2019 (en euros)

CC. AA.	AOD TOTAL	Nº HABITANTES	AOD X HABITANTE
Andalucía	57.436.328	8.446.561	6,80
Aragón	3.634.699	1.324.397	2,74
Asturias	4.513.744	1.019.993	4,43
Baleares	5.530.712	1.198.576	4,61
Canarias	969.157	2.220.270	0,44
Cantabria	2.060.468	581.949	3,54
Castilla y León	4.414.390	2.402.877	1,84
Castilla-La Mancha	2.835.819	2.038.440	1,39
Cataluña	29.511.448	7.609.499	3,88
Comunidad Valenciana	28.606.109	4.998.711	5,72
Extremadura	8.194.952	1.062.797	7,71
Galicia	6.606.027	2.698.764	2,45
La Rioja	1.546.639	314.487	4,92
Madrid	4.042.719	6.685.471	0,60
Murcia	30.743	1.494.442	0,02
Navarra	9.376.553	652.526	14,37
País Vasco	48.115.948	2.181.919	22,05
TOTAL	216.676.292	46.931.679	4,62

Fuente: Elaboración propia a partir del volcado de AOD publicado por DGPOLDES

En el análisis de la AOD general y la destinada a salud que se realiza con una perspectiva temporal, se observa en el siguiente gráfico la magnitud de los recortes aplicados a partir de 2010 y que en 2012 hizo que la AOD prácticamente desapareciera. La AOD del Gobierno de Cantabria pasó de más 5 millones de euros entre 2006 y 2009, a apenas 248.130 euros 2012. A partir de ese momento, el análisis de los fondos desembolsados muestra que la cooperación cántabra se mantiene en un perfil muy bajo hasta 2016, cuando incrementa de manera importante su desembolso. 2018 es otro momento de crecimiento significativo, pasando de 857.104 euros a 2,3 millones, cifra que desciende en 2019 y la previsión de 2020, pero que si se cumplen los presupuestos de 2021 la AOD se acercará a los 3 millones de euros.

Gráfico 1: Evolución AOD general y AOD en salud, Gobierno de Cantabria (en euros)

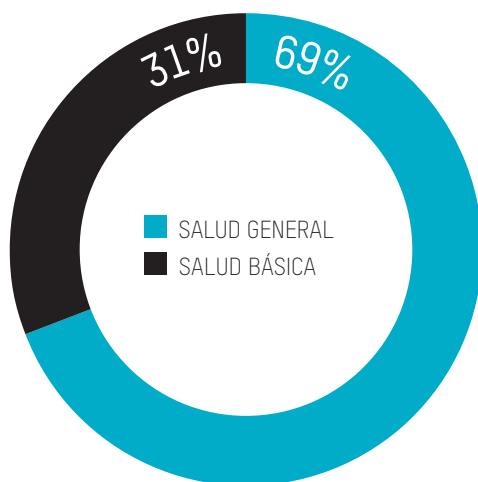


Fuente: Elaboración propia a partir del volcado de AOD publicado por DGPOLDES y Secretaría coordinadora ONGD de Cantabria

Es positivo que, a pesar de estos descensos en 2019 y el leve crecimiento de 2020, haya un impulso de la AOD en 2021. No obstante, hay que recordar que estos avances en la AOD cántabra quedan muy lejos de los 5,8 millones que se destinaron en 2009. De hecho, el gasto de AOD en 2019 sería de apenas el 35,2% del gasto de ese año. Por tanto, es necesario aumentar los fondos previstos de cooperación, y no solamente para cumplir los compromisos del 0,7%, sino por estar en un contexto de crisis pandémica global, que sabemos 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, y empeorar los niveles de salud de estas poblaciones.

Si se analiza hacia dónde se dirige la AOD sanitaria del Gobierno de Cantabria en base a los sectores CRS del CAD, comprobamos que la salud general recibe el 69% de los recursos de la AOD sanitaria, mientras que la salud básica recibe el 31% restante. Pero la escasa cantidad de proyectos que se financiaron de cooperación sanitaria en 2019, apenas tres, dificulta un análisis detallado. No obstante, siempre se pide que, en el caso de que no haya un equilibrio entre los diferentes sectores de salud, exista una cierta priorización de la salud básica, que está muy relacionada con la estrategia de atención primaria de salud, y que soluciona la mayor parte de los problemas de salud.

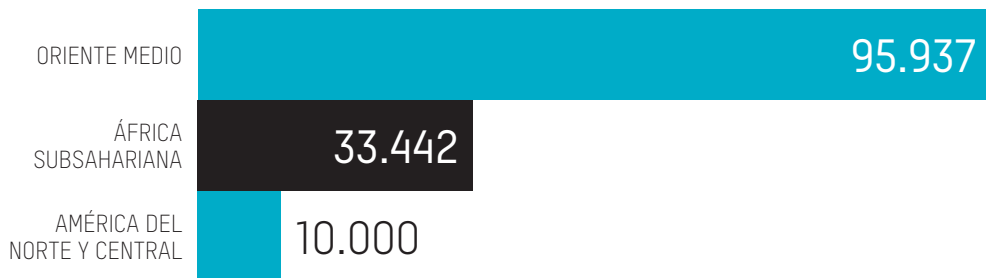
Gráfico 2: Sectores CRS en salud en 2019



Fuente: Elaboración propia a partir del volcado de AOD publicado por DGPOLDES

En cuanto a la orientación geográfica, en 2019, Oriente Medio es la región que más financiación recibe, el 68,83% de toda la ayuda en salud. Como en la distribución sectorial, el escaso número de proyectos dificulta en gran medida un análisis pormenorizado de dicha distribución. La región de África Subsahariana, a la que se destina el 24% de la AOD sanitaria, es la que presenta los mayores problemas de salud, y por lo tanto debería de ser una zona prioritaria para la AOD en salud del Gobierno de Cantabria.

Gráfico 3: Distribución geográfica de AOD salud en 2019 (en euros)



Fuente: Elaboración propia a partir del volcado de AOD publicado por DGPOLDES

Las EE. LL. Cantabria

En 2019 solamente ha habido una E. L. cántabra que ha destinado fondos a cooperación, el Ayuntamiento de Santander, que destinó 191.218 euros, de los que 14.417 han sido para salud, el 7,54%. No obstante, este análisis viene sesgado porque según los datos de DGPOLDES el 37,3% de toda la AOD proveniente de las EE. LL. españolas –38,6 millones de euros– no ha sido desagregado, por lo que no se especifica la entidad local que lo ha desembolsado, ni el sector de AOD que se ha subvencionado, y por tanto, los fondos destinados por las EE. LL. cántabras podría ser mayor del indicado aquí.

Tabla 4: AOD en salud de EE. LL. cántabras en 2019 (en euros)

EE. LL.	AOD	AOD SALUD	% SALUD
Ayto. Santander	191.218	14.417	7,54
TOTAL	191.218	14.417	7,54

Fuente: Elaboración propia a partir del volcado de AOD publicado por DGPOLDES

2. La Acción Humanitaria de Cantabria

Tal y como se ha indicado previamente, la región cuenta como marco de trabajo principal con su II Plan Director de Cooperación al Desarrollo de la Comunidad Autónoma de Cantabria 2018-2021.

Dicho Plan incluye dentro de sus instrumentos de cooperación a los proyectos e intervenciones de Ayuda humanitaria y promoción y defensa de los derechos humanos, que incluyen las dimensiones de prevención, protección, rehabilitación y reconstrucción, junto con las de sensibilización e incidencia a favor de las víctimas de crisis. Además, están orientados a la promoción y a la prevención de violaciones de derechos humanos, así como a la protección de las víctimas y la incidencia política.

En 2019, y tal y como sucedió el año anterior, la Comunidad Autónoma constituye la única entidad financiadora de acción humanitaria (AH) en la región, con un total de 50.000 euros, situándola así en una discreta posición respecto a la mayoría de las CC. AA.

La llegada de la pandemia de la COVID-19 en 2020 ha puesto de manifiesto la importancia de responder de forma rápida y efectiva a las emergencias humanitarias. Esto es especialmente importante en contextos humanitarios complejos. La ayuda adicional que aporten entidades comprometidas con la AH, como debiera ser el caso de la cooperación cántabra, va a ser determinante para la salida de una crisis sanitaria que se superpone a otras crisis humanitarias a las que se enfrentan muchos países.

Tabla 5: AOD destinada a la AH por las CC. AA. 2017-2019 (en euros)

CC. AA.	2017	2018	2019
Andalucía	979.840	3.848.848	5.885.286
Aragón	269.799		117.891
Asturias	150.000	1.183.000	1.203.000
Baleares	369.851	546.749	440.000
Canarias	30.000		
Cantabria	55.000	50.000	50.000
Castilla y León	115.000		81.000
Castilla-La Mancha	170.400	190.400	60.000
Cataluña	218.131	796.889	726.330
Comunidad Valenciana	499.366	1.695.600	2.581.650
Extremadura	862.811	1.094.949	913.300
Galicia	511.162	229.675	110.108
La Rioja	211.189	130.000	90.076
Madrid	564.047	405.999	624.229
Murcia	50.000	32.500	
Navarra	536.750	418.000	240.000
País Vasco	3.420.898	2.652.419	2.878.777
TOTAL	9.014.244	13.275.029	16.001.647

Fuente: Elaboración propia a partir del volcado de AOD publicado por DGPOLDES

En 2019 la Comunidad Autónoma de Cantabria ha destinado 50.000 euros del total de su AOD a AH, lo que supone la misma cifra que el año anterior.

No obstante, lo anterior difiere de la información disponible en la propia web de la Dirección General de Cooperación al Desarrollo de Cantabria, según la cual en 2019 se habrían financiado con un total de 120.000 euros proyectos de 3 ONGD y asociaciones sin ánimos de lucro en Palestina y Jordania.

Es posible que esta diferencia se deba a un error en la asignación de códigos CRS, es decir que en lugar de asignar el código 700 de AH y emergencias a los proyectos, se le haya asignado el código de otros sectores. Es importante que se verifiquen y subsanen los errores que se hayan cometido para que se refleje de manera adecuada el esfuerzo que realiza la cooperación cántabra en AH.

Conforme a los datos aportados por DGPOLDES, Cantabria ocupa la antepenúltima posición en volumen del importe destinado por el conjunto de las CC. AA. Lideran dicha tabla Andalucía (con 5.885.286 euros, el 39,77%), País Vasco (con 2.878.777 euros, el 19,45%) y Comunidad Valenciana (con 2.581.650 euros, el 17,45%).

Debe indicarse que las CC. AA. han aumentado en 2019 su aportación en 2,7 millones de euros, si bien este aumento muestra grandes diferencias entre ellas. Así, siete gobiernos autonómicos incrementan los fondos que destinan a AH, mientras que seis reducen su financiación. Las principales CC. AA. por volumen de financiación, Andalucía, Comunidad Valenciana y País Vasco, han incrementado estos fondos.

Tabla 6: Gasto AH de las CC. AA. por habitante en 2019 (en euros)

CC. AA.	AH	HABITANTES	AH X HABITANTE
Andalucía	5.885.286	8.446.561	0,69
Aragón	117.891	1.324.397	0,08
Asturias	1.203.000	1.019.993	1,18
Baleares	440.000	1.198.576	0,36
Canarias		2.220.270	
Cantabria	50.000	581.949	0,08
Castilla-La Mancha	60.000	2.038.440	0,02
Castilla y León	81.000	2.402.877	0,03
Cataluña	726.330	7.609.499	0,09
Comunidad Valenciana	2.581.650	4.998.711	0,51
Extremadura	913.300	1.062.797	0,85
Galicia	110.108	2.698.764	0,04
La Rioja	90.076	314.487	0,28
Madrid	624.229	6.685.471	0,09
Murcia		1.494.442	
Navarra	240.000	652.526	0,36
País Vasco	2.878.777	2.181.919	1,31
TOTAL/MEDIA	16.001.647	46.931.679	0,35

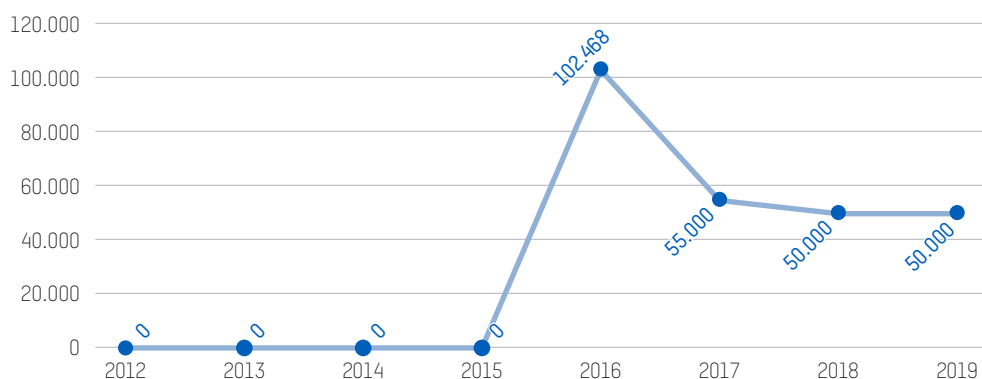
Fuente: Elaboración propia a partir del volcado de AOD publicado por DGPOLDES

En cuanto al gasto en AH por habitante, Cantabria destina tan sólo 0,08 euros, parámetro encabezado por País Vasco (con 1,31 euros) y Asturias, (1,18). Debe destacarse de todos modos la pobre media del conjunto de CC. AA., con 0,35 euros.

Por su parte, contrasta el bajo porcentaje de AOD destinado a AH por Cantabria, el 2,43%, tanto si lo comparamos con la media de las CC. AA. (6,83%) como con las tres principales donantes (Asturias, 25,65%; Madrid, 15,44%; Extremadura, 12,27%) y solo ligeramente por encima del porcentaje destinado a AH por parte de la Cooperación Española en su conjunto, que en 2019 ha supuesto el 2,35% de la AOD total (62 millones de euros).

En 2020, y de nuevo tal y como refleja la información disponible en la web de la Dirección General de Cooperación al Desarrollo cántabra, se habrían destinado 150.000 euros a 3 actividades de acción humanitaria y promoción y defensa de los derechos humanos en Palestina, Jordania y Argel.

Gráfico 4: Evolución de la Ayuda, Comunidad Autónoma de Cantabria (en euros)



Fuente: Elaboración propia a partir del volcado de AOD publicado por DGPOLDES

El gráfico sobre la evolución de la ayuda muestra un marcado ascenso en 2016, seguido de un recorte de en torno al 50% mantenido desde entonces.

En cuanto a las EE. LL. españolas que más apoyan la AH se encuentra en primer lugar el Ayuntamiento de Madrid, seguido por el de Barcelona y la Diputación de Vizcaya. De las doce que más financian dicha acción, se encuentran cinco del País Vasco y dos andaluzas.

Más allá de lo anterior, debe apuntarse que si bien la financiación de las EE. LL. crece de forma relevante en términos globales, dichos incrementos se concentran en seis CC. AA.: Andalucía, Asturias, Castilla-La Mancha, Canarias, Cataluña, Madrid y País Vasco, siendo estas últimas cuatro las que acumulan mayores crecimientos.

En el caso de Cantabria, la Comunidad Autónoma y, en particular, su Dirección General de Cooperación al Desarrollo, constituye en 2019 la única entidad financiadora de la región, figurando la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) como entidad canalizadora mediante convenio de colaboración en materia de ayuda humanitaria.

3. 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 mundial como la que está afectando al mundo actualmente, se muestra aún más claramente la importancia de la cooperación para la defensa de una salud global que afecta a todas las personas del planeta. La cooperación sanitaria cántabra debe prestar atención a África, que es dónde mayores problemas de salud existe. Es necesario, sobre todo, que **se cumplan los compromisos de los incrementos en las partidas de AOD y de AOD en salud de una manera constante** y uniforme hasta alcanzar un 0,7% de los presupuestos del Gobierno de Cantabria. Asimismo, la salud debe considerarse un sector prioritario, destinando a este sector al menos la media de los países donantes y de las CC. AA., que se sitúa en un 15%, con una horquilla de entre el 12% y el 17%.

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. **Esperamos que el Gobierno de Cantabria tenga en cuenta a las ONG, al sector social y a la sociedad civil para avanzar en la Agenda 2030 en Cantabria, y sobre todo seguir dando relevancia a las ONG como actor relevante de la cooperación cántabra.**

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 expuestos a dificultades financieras”, lo que obliga a los países a disponer de recursos y políticas adecuadas. Cantabria **deberá apostar por aumentar la CSU, tanto en la 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. Tomando en cuenta el agravamiento y complejidad de las crisis humanitarias y, con ello, el consecuente aumento de necesidades, **la cooperación cántabra debe aumentar de forma sostenida su AH, con vistas a alcanzar el compromiso de la comunidad internacional de asignar al menos el 10% del total de fondos de AOD a esta ayuda.**

5. La respuesta a la pandemia de la COVID-19 no debe hacerse a costa de dejar desatendidos a los millones de personas afectadas por crisis humanitarias. Por ello, **el apoyo a esta pandemia por parte de la cooperación cántabra no puede hacerse a expensas de los fondos ya previstos para otras crisis humanitarias, sino mediante fondos adicionales.**

LA SALUD MUNDIAL EN TIEMPOS DE CORONAVIRUS

MORTALIDAD MUNDIAL

CARDIOVASCULAR: 17.900.000

CÁNCER: 9.000.000

DIABETES: 1.640.000

HEPATITIS B-C: 1.300.000

TUBERCULOSIS: 1.200.000

VIH/SIDA: 690.000

MALARIA: 405.000

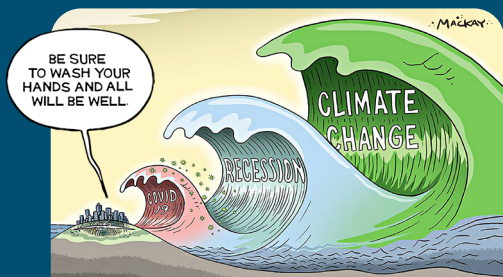


La inequidad en salud es el mayor problema que tenemos en el mundo y la pandemia de la COVID-19 puede aumentar la brecha entre las personas más pobres y las más ricas.

CORONAVIRUS



LA ENFERMEDAD INFECCIOSA MÁS LETAL EN 2020 (2% DEL TOTAL) AFECTANDO A TODOS LOS PROGRAMAS DE SALUD



HA AFECTADO A TODOS LOS SECTORES: ECOLOGÍA, ECONOMÍA, PROTECCIÓN SOCIAL...



Organización Mundial de la Salud

NECESITAMOS UNA GOBERNANZA EN SALUD GLOBAL, FUERTE, INDEPENDIENTE Y TRANSPARENTE

SALUD MUNDIAL



830 MUJERES Y 14.500 MENORES MUEREN CADA DÍA Y LA COVID-19 PUEDE AUMENTAR ESAS CIFRAS



NECESITAMOS FORTALECER SISTEMAS PÚBLICOS DE SALUD Y APS, Y TRABAJAR LOS DETERMINANTES SOCIALES Y COMERCIALES DE LA SALUD



EL DERECHO A LA SALUD DE TODAS LAS PERSONAS DEBE ESTAR POR ENCIMA DE INTERESES COMERCIALES



medicusmundi

**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

