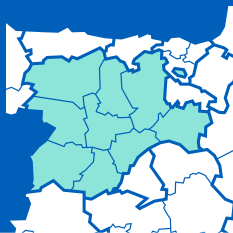


LA SALUD

EN LA COOPERACIÓN AL DESARROLLO
Y LA ACCIÓN HUMANITARIA



INFORME 2020

Comunidad Autónoma de Castilla y León




medicusmundi



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

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

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

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

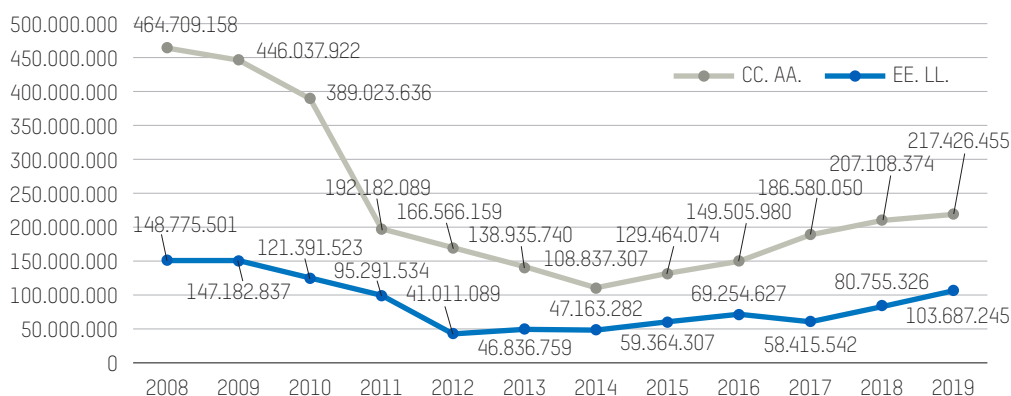



medicusmundi

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 Castilla y León, 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 Castilla y León cuenta como primer marco de trabajo con su Ley 9/2006, de 10 de octubre, de Cooperación al Desarrollo.

Durante 2019 ha seguido en vigor el III Plan Director de Cooperación para el Desarrollo de Castilla y León 2017-2020, que contiene los objetivos, prioridades y líneas de actuación que orientan las acciones en la materia durante el periodo indicado. Del mismo pueden destacarse las siguientes cuestiones.

Como objetivo general figura la lucha contra la pobreza en todas sus formas y dimensiones y contra las causas que la generan, así como la promoción del desarrollo humano a nivel global, en clara alineación con la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas (NN. UU.). Las líneas de intervención van dirigidas al cumplimiento de los siguientes Derechos Humanos: a la alimentación; al agua potable y saneamiento; a la educación; a la salud; a la vivienda adecuada y digna; a un nivel de vida adecuada y medios de subsistencia.

También se contemplan las líneas de intersección de Ayuda Humanitaria, así como la Educación para el Desarrollo y la Ciudadanía Global.

Por su parte, los ámbitos geográficos de intervención se centran en nueve países prioritarios: Senegal, Tanzania, Mozambique, Burkina Faso, Guatemala, Nicaragua, Bolivia, Perú e India.

Las prioridades marcadas en el Plan orientan la asignación de recursos. Así, la indicación presupuestaria se distribuye de la siguiente manera:

- Destinar un mínimo del 78% de los recursos de la Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) de Castilla y León a la Ayuda Económica no reembolsable y la cooperación técnica para el desarrollo.
- Un mínimo del 7% a la Educación para el Desarrollo y la Ciudadanía Global.
- Un mínimo del 7% a la Acción Humanitaria (AH).
- No superar el 5% de la AOD en los costes administrativos para la gestión de la ayuda al desarrollo.

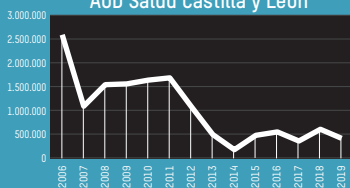
La Junta de Castilla y León se halla inmersa en la elaboración del IV Plan Director de Cooperación para el Desarrollo de Castilla y León 2021-2024, debido a la situación sanitaria provocada por el COVID-19 se ha retrasado la elaboración de dicho plan, prorrogando un año más el anterior.

La elaboración del nuevo Plan director se apoya en un proceso participativo con todos los actores del sector a través de cuatro grupos temáticos: aspectos generales, acción humanitaria, cooperación económica no reembolsable y cooperación técnica, y Educación para el desarrollo y la Ciudadanía global.

LA COOPERACIÓN EN SALUD DE CASTILLA Y LEÓN EN CIFRAS (2019)



AOD Salud Castilla y León



11 de 17
Puesto que ocupa Castilla y León entre las CC. AA. en cuanto a porcentaje de gasto en salud

10 de 17
Puesto que ocupa Castilla y León entre las CC. AA. en cuanto a gasto en Acción Humanitaria

QUIÉN DESTINA MÁS A COOPERACIÓN EN SALUD EN CASTILLA Y LEÓN

Diputación de Burgos



53.248

2

Junta de Castilla y León



435.108

1

Ayuntamiento de Salamanca



27.842

3

DISTRIBUCIÓN DE LA COOPERACIÓN EN SALUD JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN

ÁREA GEOGRÁFICA



57% ÁFRICA SUBSAHARIANA

27% AMÉRICA SUR

10% NORTE ÁFRICA

6% ASIA SUR

SECTOR



60% SALUD BÁSICA

29% SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

11% SALUD GENERAL

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

1. La Ayuda Oficial al Desarrollo del Castilla y León

En 2019, tal y como podemos ver en la siguiente tabla, las instituciones públicas de Castilla y León en su conjunto han aportado a Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) 6.122.770 euros. La Junta de Castilla y León es quien más aporta, con 4,4 millones de euros, aunque es un 5,3% menos que en 2018, cuando desembolsó 4,6 millones de euros. El conjunto de las EE. LL. castellanoleonesas desembolsaron 1,7 millones de euros, lo que supone el 25% del total de la AOD desembolsada en Castilla y León.

En cuanto a la cooperación en salud, los datos del estudio muestran un descenso aún más pronunciado de la AOD sanitaria de la Junta de Castilla y León. En 2019 destinó al sector salud 435.108 euros, un 30,7% menos que en 2018. Por su parte, las EE. LL. castellanoleonesas desembolsaron en el sector sanitario 132.099 euros en 2019. Estas cifras explican que el peso medio que tiene la salud en la cooperación castellanoleonesa sea del 9% (9,86% de la Junta de Castilla y León, y 7,73% del conjunto de las EE. LL. castellanoleonesas). Estos porcentajes están alejados del 11,4% de porcentaje medio de la cooperación autonómica, y el 12,9% que de media destina el conjunto de los países del CAD, lo que indica aún el camino que le queda por recorrer a la cooperación castellanoleonesa para darle la importancia que se merece al sector de la cooperación sanitaria.

Tabla 1: Datos generales de desembolso de la cooperación de Castilla y León en 2019 (en euros)

	Nº DE ACCIONES EN SALUD	TOTAL AOD	TOTAL SALUD	% SALUD
C. A.	108/15	4.414.390	435.108	9,86
EE. LL.	127/18	1.708.380	132.099	7,73
TOTAL	235/33	6.122.770	567.207	9

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

En cuanto al número de acciones realizadas en AOD, en 2019 la Junta de Castilla y León ha financiado 108 acciones en cooperación, mientras que las EE. LL. han financiado 127 acciones. Si hablamos de las acciones específicas de salud, la Junta ha financiado 15 y el conjunto de las EE. LL. 18.

En el análisis tradicional que venimos haciendo de las cifras de AOD desembolsadas, 2019 sitúa a la Junta de Castilla y León en el 10º puesto entre las 17 CC. AA.

Si trasladamos el análisis a lo consignado en salud, observamos que la Junta de Castilla y León se coloca en el 11º puesto, lo que supone un puesto más abajo en el desembolso total de AOD. En cifras absolutas, el incremento destinado a salud por la Junta de Castilla y León supone el 1,75% de todo el gasto en salud atribuido a las CC. AA. Si analizamos el esfuerzo que realiza en salud, midiendo el porcentaje de AOD que destina a este sector, observamos que la Junta de Castilla y León se coloca en la onceava posición en cuanto a porcentaje destinado a salud por las CC. AA., con un 9,86%, 1,58 puntos porcentuales por debajo de la media autonómica, y muy alejada del primer puesto de Navarra, que, con un 25,77%, lidera este ranking.

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

Otra forma de medir el esfuerzo que hacen las diferentes CC. AA. en cooperación es calcular 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 la Junta de Castilla y León destinó a AOD 1,84 euros por habitante en 2019, situándose en la posición 13 entre las 17 comunidades autónomas. Esta cifra está muy lejos de la media del conjunto de las CC. AA. que es de 4,62 euros por habitante.

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

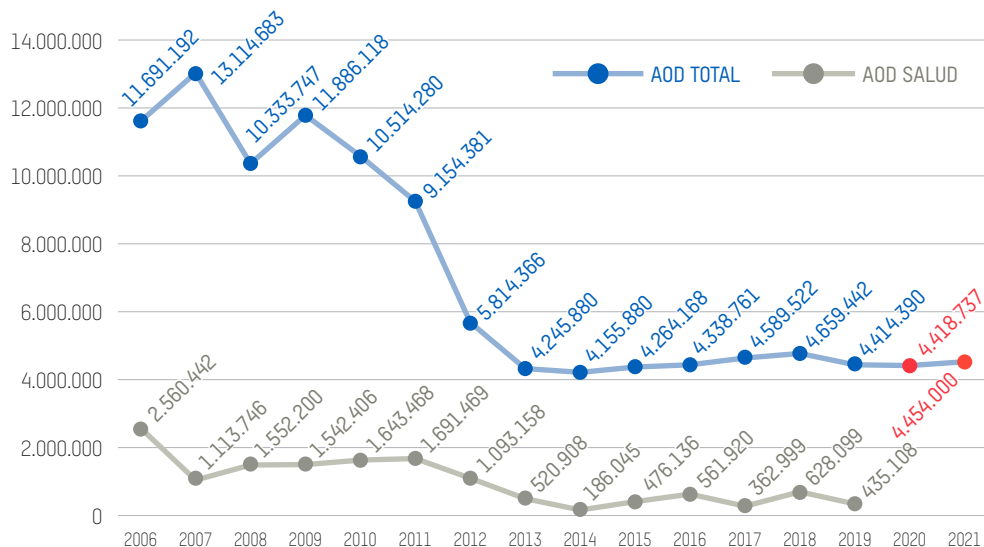
CC. AA.	AOD TOTAL	Nº HABITANTES	AOD X HABITANTE
Andalucía	57.436.328	8.446.561	6,80
Aragón	3.634.699	1.324.397	2,74
Asturias	4.513.744	1.019.993	4,43
Baleares	5.530.712	1.198.576	4,61
Canarias	969.157	2.220.270	0,44
Cantabria	2.060.468	581.949	3,54
Castilla y León	4.414.390	2.402.877	1,84
Castilla-La 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

Si se incorpora al análisis una perspectiva temporal, se puede observar que en el pasado la cooperación castellanoleonesa era mucho más importante que lo que es actualmente. Hubo un descenso de su AOD a partir de 2010, con una importante disminución de su AOD en 2011, descenso que siguió hasta 2014 cuando alcanzó su mínimo, manteniendo una leve tendencia al alza desde entonces hasta 2018. Este descenso de la cooperación de la Junta de Castilla y León fue fruto quizás de la convicción de que la cooperación no era una política pública relevante y, por consiguiente, no solo no era necesario darle prioridad, sino que era prescindible en momentos de crisis, aun siendo una de las políticas mejor valoradas por la ciudadanía.

En el gráfico 1 se puede observar cómo en el año 2007 la AOD de la Junta de Castilla y León alcanzó los 13,1 millones de euros, cifra que apenas superó los 4 millones de euros en 2014. Para 2020 se prevé unas cifras similares a 2019, lo que supone un cierto estancamiento de la ayuda de la Junta, en torno a los 4,4 millones de euros. Es necesario incrementar la AOD, y debemos destacar que aún queda mucho camino para la mejora, ya que estas previsiones de cifras siguen estando muy alejadas de los máximos que se destinaron en 2007. De hecho, el gasto de AOD en 2019 sería de apenas el 33,6% del gasto de 2007.

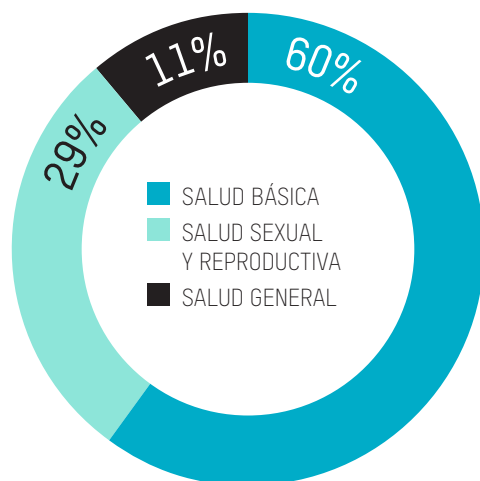
Gráfico 1: Evolución AOD general y AOD en salud, Junta de Castilla y León (en euros)



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

Si analizamos hacia donde se dirige la AOD sanitaria de la Junta de Castilla y León, en base a los sectores CRS del CAD, comprobamos que la salud básica destaca entre los 3 sectores principales, con el 60% de los recursos de la AOD sanitaria destinada a este sector. Le sigue la salud sexual y reproductiva (SSR) con un 29%, y finalmente la salud general recibe el 11% de toda la ayuda sanitaria. Esta orientación sectorial, aunque debería ser más equilibrada en futuros crecimientos de la AOD sanitaria, nos parece adecuada, ya que la salud básica está muy relacionada con la estrategia de Atención primaria de salud, que trata la mayor parte de los problemas de salud.

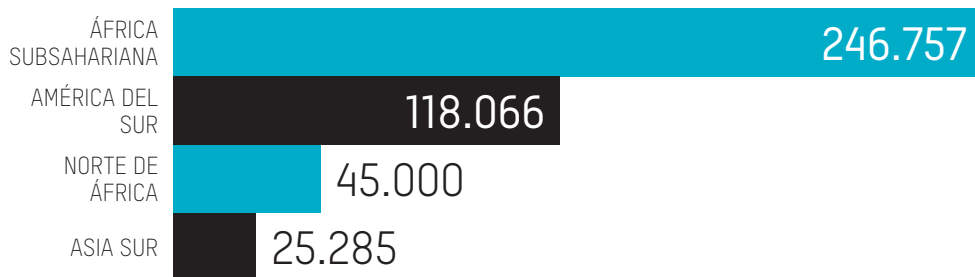
Gráfico 2: Sectores CRS en salud en 2019



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

Si analizamos las regiones hacia donde se dirige la cooperación castellanoleonesa podemos ver que África Subsahariana es la región que más ayuda sanitaria recibe, con el 56,7%, seguida de América del Sur, que recibe el 27,1% de la AOD sanitaria. La tercera y cuarta región, ya muy alejadas de las otras dos, son el Norte de África y el Sur de Asia con 10,3% y 5,8% respectivamente. Es una buena orientación ya que África Subsahariana es donde mayores problemas de salud existen. Por otra parte, en Latinoamérica hay que asegurar que el trabajo se oriente hacia las bolsas de pobreza que existen, pues tiene sentido trabajar allí, ya que es la región más inequitativa del mundo.

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. de Castilla y León y la salud

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

EE. LL.	AOD	AOD SALUD	% SALUD
Ayto. Aguilar de Campoo	9.100	5.100	56,04
Ayto. Arroyo de la Encomienda	1.000	1.000	100
Ayto. Ponferrada	96.687	10.500	10,86
Ayto. Salamanca	76.000	27.842	36,63
Ayto. Segovia	52.189	6.409	12,28
Ayto. Valladolid	287.620	9.000	3,13
Dip. Burgos	324.987	53.248	16,38
Dip. Salamanca	9.000	9.000	100
Dip. Valladolid	550.205	10.000	1,82
TOTAL	1.406.788	132.099	9,39

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

Aunque la media del peso de la salud entre todas las EE. LL. castellanoleonesas es de 7,73%, si analizamos solamente las que han destinado fondos a salud, este porcentaje sube hasta 9,39%, pero con un comportamiento muy variado, desde el 100% de la Diputación de Salamanca y el Ayuntamiento de Arroyo de la Encomienda -con presupuestos bastante reducidos- hasta el 1,82% de la Diputación de Valladolid.

2. La Acción Humanitaria de Castilla y León

El III Plan Director de Cooperación para el Desarrollo de Castilla y León 2017-2020, ya citado, contempla como líneas estratégicas referidas a AH las tres siguientes: emergencias; crisis cronicadas y AH preventiva y de capacidades. Y establece el compromiso de destinar al menos el 7% de su AOD a AH.

En 2019, según los datos publicados por la Comunidad castellanoleonesa, ésta destinó, en su conjunto, un total de 322.148 euros a AH resultado de las aportaciones realizadas tanto por la administración autonómica como por las EE. LL. -en este caso, la Diputación de Valladolid, los ayuntamientos de Valladolid y de Palencia. No obstante, esta cifra difiere de la recogida por DGPOLDES, que se situaría en 182.148 euros. Esta diferencia probablemente está relacionada con problemas en el traslado de los datos a la herramienta Info@OD.

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 castellanoleonesa, 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.

En 2019, conforme a los datos aportados por DGPOLDES, la Junta de Castilla y León ha destinado 81.000 euros a AH.

No obstante, como se ha mencionado los datos de DGPOLDES difieren de la información recogida por la propia Junta de Castilla y León, que la situaría en 221.000 euros. Conforme a la misma, en 2019 se concedieron las siguientes subvenciones:

1. Cruz Roja Española (CRE), por la cuantía de 56.000 euros, para población desplazada de Nigeria en Níger.
2. CRE, por un valor de 45.000 euros, destinada a campamentos saharauis.
3. UNICEF Comité Español, por una cuantía de 25.000 euros, para la población afectada por el Ciclón Idai en Mozambique.
4. UNRWA, por una cuantía total de 45.000 euros, para población palestina refugiada en Siria.

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-La Mancha	170.400	190.400	60.000
Castilla y León	115.000		81.000
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

Al contrastar los datos sobre AH recogidos en el volcado de DGPOLDES con los publicados por la Junta de Castilla y León sobre subvenciones concedidas, se observan errores en la asignación de los códigos CRS a los proyectos de AH en el volcado de DGPOLDES.

La revisión de todos los proyectos financiados por la Junta, que aparecen en dicho volcado, muestra que de los cuatro proyectos de AH aprobados por la Junta, solo dos proyectos, los financiados a UNICEF en Mozambique y CRE en Níger, aparecen asignados al código CRS de Acción humanitaria, por un total de 81.000 euros. Los otros dos proyectos, aparecen asignados a los códigos CRS de Agua y saneamiento (proyecto de UNRWA en Siria) y de Salud básica (proyecto de CRE en campamentos saharauis) por un total de 90.000 euros.

Aunque la información disponible indica que se trata de un error de asignación de código CRS, es decir que son proyectos computados a otros sectores, para este análisis debemos utilizar los datos tal y como aparecen en el volcado de DGPOLDES para evitar duplicidades.

Por ello, es importante que este tipo de errores se subsanen lo antes posible para que se refleje de manera adecuada el esfuerzo que realiza la cooperación castellanoleonesa en AH.

A estas intervenciones financiadas de forma directa se sumarían los fondos destinados al fondo de emergencias creado entre la AECID y la Cooperación descentralizada, al que Castilla y León contribuye con 50.000 euros (y que no está incluido en el volcado de DGPOLDES).

La suma de todas estas aportaciones situaría la financiación de la AH por parte de la Junta en 221.000 euros.

Como ya se ha indicado, para este análisis se utilizan los datos aportados por DGPOLDES. En este caso, los 81.000 euros apuntados implican que la Junta de Castilla y León ocuparía la 13 posición en volumen del importe destinado por el conjunto de las CC. AA. Lideran dicha tabla Andalucía (con 5.885.286 euros) y País Vasco (con 2.878.777 euros).

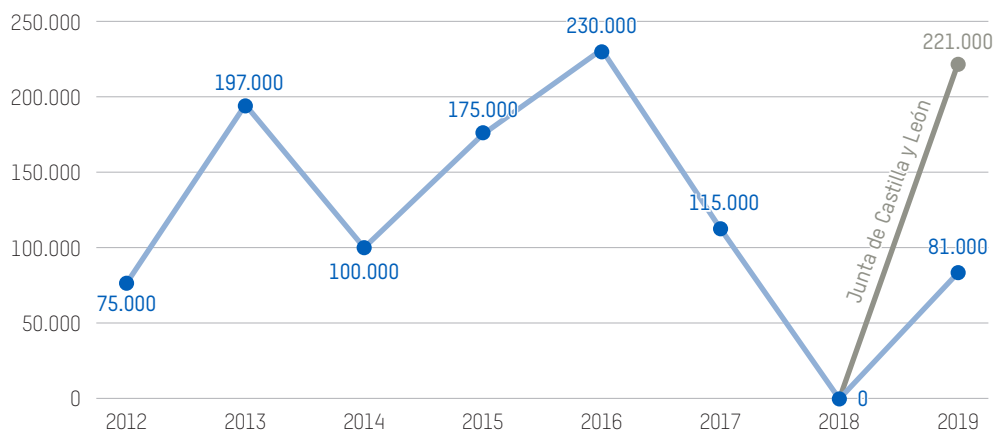
Debe indicarse que las CC. AA. han aumentado en 2019 su aportación en 2,7 millones de euros, si bien este aumento muestra grandes diferencias entre ellas. Así, siete gobiernos autonómicos incrementan los fondos que destinan a AH, mientras que seis reducen su financiación. Las principales CC. AA. por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

Si se analiza el porcentaje de AOD que se destina a la AH, como medida del compromiso de un donante con la AH, esta se situaría en el 1,83%, si se calcula a partir de los datos de DGPOLDES y en el 5% si se calcula a partir de los datos de la cooperación castellanoleonesa, en ambos casos por debajo de la media de las CC. AA. que se sitúa en el 7,39%, pero por encima del porcentaje que destina la cooperación española, que se sitúa en el 2,35% del total de la AOD.

Además de lo anterior, Castilla y León no cumpliría con el compromiso establecido en su III Plan Director de Cooperación para el Desarrollo 2017-2020, según el cual debería destinar un mínimo del 7% a AH.

Para 2020, según los datos publicados por la Junta de Castilla y León se han asignado un total de 200.000 euros a la AH. Las cuatro subvenciones concedidas, por un total de 150.000 euros, han sido a dos proyectos a CRE, por un total de 85.000 euros, uno a UNICEF por un valor de 30.000 euros y otro a UNRWA por 35.000 euros. Los 50.000 euros restantes han sido aportados al convenio de emergencias que tienen la AECID y la Cooperación descentralizada. Lo que indicaría un ligero descenso con respecto a 2019.

Gráfico 4: Evolución de la Ayuda, Comunidad Autónoma de Castilla y León (en euros)



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

El gráfico sobre la evolución de la ayuda confirma la tímida recuperación del apoyo a la AH en 2019 por parte de la Comunidad Autónoma, si bien muestra al tiempo marcados cambios de tendencia en años previos.

Tanto si se utilizan los datos de DGPOLDES como los de la Junta de Castilla y León, la tendencia es de crecimiento con respecto a 2018 (año en el que también se ha identificado errores en la asignación de los códigos CRS a los proyectos, ya que todos los proyectos identificados por la Junta como de AH han sido asignados a los sectores Salud y Agua y saneamiento).

Tabla 6: EE. LL. castellanoleonesas que financian la AH en 2019 (en euros)

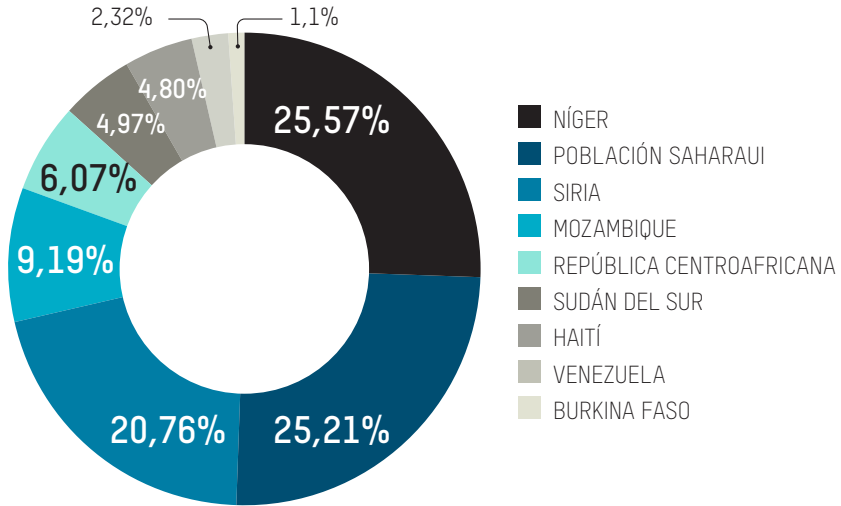
EE. LL.	AOD DESEMBOLSADA / PREVISTA EN EL AÑO
Dip. Valladolid	60.000
Ayto. Valladolid	35.148
Ayto. Palencia	6.000
TOTAL	101.148

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

En 2019, la financiación de la AH de las EE. LL. ha crecido de manera relevante, pasando de 1,5 millones de euros en 2018 a 5,7 millones en 2019. Dichos incrementos se concentran en seis CC. AA.: Andalucía, Asturias, Castilla-La Mancha, Canarias, Cataluña, Madrid y País Vasco, siendo los ayuntamientos de Madrid y de Barcelona, y la Diputación de Vizcaya las tres principales financiadoras.

En el caso de las entidades castellanoleonesas, la Diputación y el Ayuntamiento de Valladolid son las principales financiadoras, seguidas, aunque a distancia, por el Ayuntamiento de Palencia. En total se han financiado 11 proyectos, con aportaciones que van desde los 3.000 a los 16.000 euros, cantidades muy pequeñas, especialmente las aportadas por los ayuntamientos de Valladolid y Palencia, el primero con una financiación media de 6.000 euros y el segundo de 3.000 euros por lo que sería bueno valorar la creación de fondos comunes que permitan aportar más fondos por proyecto.

Gráfico 5: Distribución geográfica de la AH de Castilla y León (en %)



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

Respecto a la distribución geográfica, Níger, población saharauí y Siria reciben el 70% de los fondos, en los tres casos dicha financiación va destinada a responder a las necesidades de la población refugiada.

Lo anterior sitúa a África Subsahariana como región receptora prioritaria, seguida del Norte de África, Oriente Medio y América Central y del Sur.

Dicha distribución responde de manera adecuada a las regiones donde se concentran el mayor número de crisis humanitarias y que tienen las mayores necesidades humanitarias, África Subsahariana y Oriente Medio.

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 de la Junta de Castilla y León tiene una buena orientación sectorial y geográfica. No obstante, es necesario que **se incrementen las partidas de AOD de una manera constante** y uniforme hasta alcanzar un 0,7% de los presupuestos de la Junta de Castilla y León. Asimismo, **la salud debe seguir siendo un sector prioritario dentro de las prioridades de la cooperación castellanoleonesa.**
2. Hasta 2030, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) van a marcar las prioridades tanto a nivel local y nacional como a nivel internacional. La Junta de Castilla y León debe **tener en cuenta a las ONG, al sector social y a la sociedad civil para avanzar en la Agenda 2030.**
3. El objetivo 3 de los ODS, "garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades", es donde se van a enmarcar las acciones de salud durante los próximos años y el mayor reto a nivel mundial que ha fijado la comunidad internacional será conseguir la cobertura sanitaria universal (CSU). 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. La Junta de Castilla y León **deberá apostar por aumentar la CSU, tanto dentro de la propia Comunidad como en sus proyectos de cooperación en salud, apostando por aumentar las personas que accedan al sistema, dotar de los servicios necesarios a la población y disminuyendo los gastos individuales en salud**, que en España alcanzan el 23%. Para ello, deberá **fortalecer los sistemas públicos de salud, priorizando las acciones de atención primaria y entendiendo la salud como un bien público global, teniendo presentes los determinantes sociales y comerciales de la salud, incluyendo el cambio climático.**
4. Tomando en cuenta el agravamiento y complejidad de las crisis humanitarias y, con ello, el consecuente aumento de necesidades, **la cooperación castellanoleonesa debe continuar incrementando de forma sostenida su AH, con vistas a alcanzar el compromiso recogido en su III Plan Director de Cooperación para el Desarrollo 2017-2020 de destinar un mínimo del 7% del total de su AOD a esta ayuda, procurando alcanzar, progresivamente, el compromiso internacional de asignar al menos el 10% a AH.**
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 castellanoleonesa debe hacerse con fondos adicionales a los ya previstos para otras crisis humanitarias.**

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

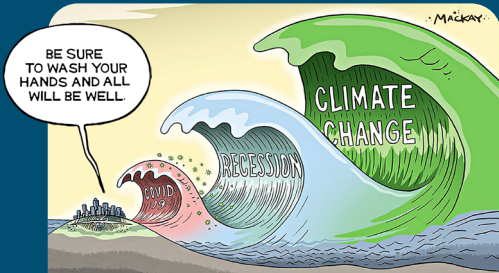


LA ENFERMEDAD INFECCIOSA MÁS LETAL EN 2020 (2% DEL TOTAL) AFECTANDO A TODOS LOS PROGRAMAS DE SALUD

SALUD MUNDIAL



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



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



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



Organización Mundial de la Salud

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



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

