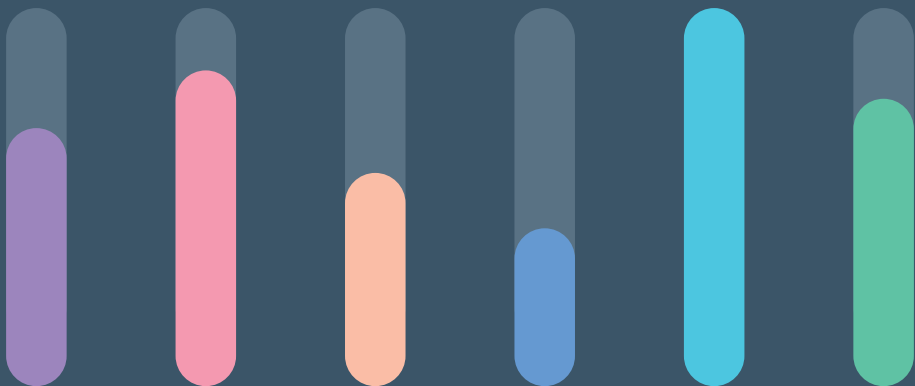


La salud en la cooperación al desarrollo y la acción humanitaria

INFORME 2021



N a v a r r a


medicusmundi



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

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

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

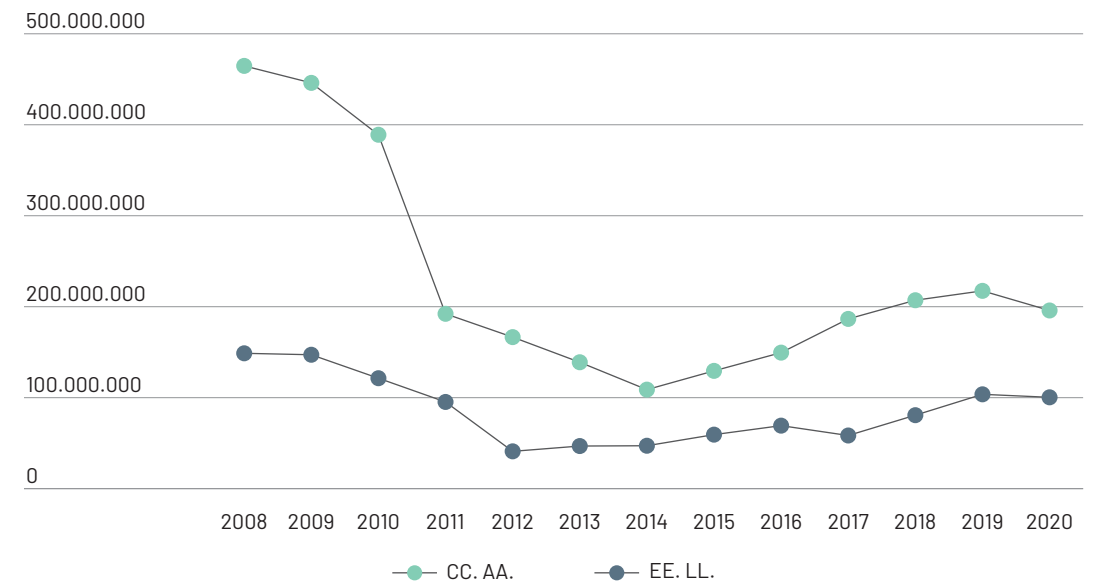
<http://www.cooperasalud.org/>

1. La cooperación descentralizada española

La cooperación descentralizada española es un elemento singular y diferenciador en positivo con respecto a la cooperación que realizan países vecinos, bien valorada a nivel internacional. Engloba la cooperación que realizan las comunidades autónomas (CC. AA.) y la de las entidades locales (EE. LL.). A lo largo de 15 años (entre 1994 y 2008), la cooperación descentralizada tuvo un crecimiento espectacular, que se aceleró a partir de 2005. En los seis años siguientes, de 2009 a

2014, la cooperación descentralizada experimentó un retroceso que la situó en volúmenes por debajo de los de 1998. A partir de 2015, la tendencia al alza 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.

GRÁFICO 1. Evolución de la cooperación descentralizada

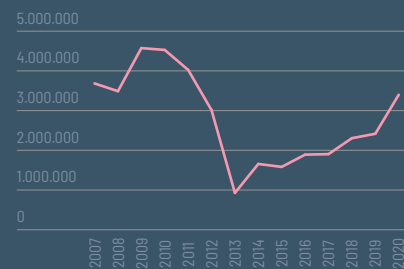


FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DEL VOLCADO DE AOD PUBLICADO POR DGPOLDES

La cooperación en salud de Navarra en cifras 2020



AOD SALUD NAVARRA



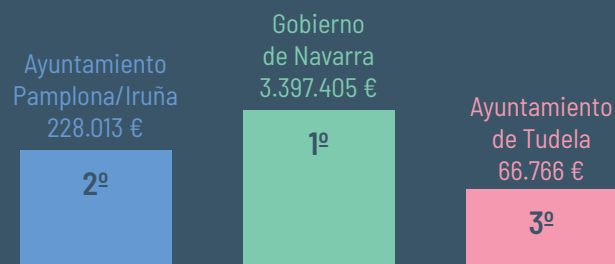
PUESTO ENTRE LAS CC. AA.

2 de 17 En cuanto a porcentaje de gasto en salud



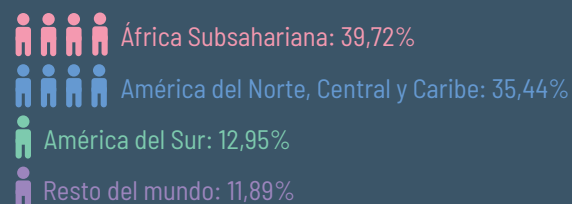
8 de 17 En cuanto a gasto en Acción Humanitaria

QUIÉN DESTINA MÁS A COOPERACIÓN EN SALUD EN NAVARRA

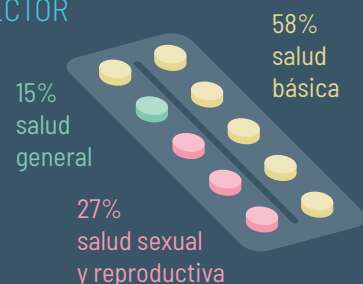


DISTRIBUCIÓN DE LA COOPERACIÓN EN SALUD GOBIERNO DE NAVARRA

ÁREA GEOGRÁFICA



SECTOR



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

El análisis de los datos de este documento, al igual que los del informe “La Salud en la Cooperación al Desarrollo y la Acción Humanitaria”, realizado por medicusmundi y Médicos del Mundo, se basa en el criterio utilizado por el Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD) y el Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación (MAEC); es decir, analizamos los flujos de Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) de acuerdo con el criterio contable de caja —fondos desembolsados—, en lugar del de devengo —fondos comprometidos—, que referiría a aquella ayuda que está comprometida por medio de una obligación firme, expresada por escrito, respaldada con fondos y asumida por el donante. El criterio de ayuda desembolsada nos permite conocer cada año los desembolsos efectivos realizados

por un 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 Navarra

Navarra prorrogó hasta 2020 su II Plan Director de la Cooperación Navarra 2011-2014, por lo que ha sido el que ha estado en vigor hasta dicho año, aprobándose finalmente en el mes de diciembre del mismo el III Plan Director de la Cooperación Navarra, con vigencia 2021-2024.

En este sentido resulta oportuno recordar, tal y como se adelantó en la edición del pasado año de este mismo Informe, el objetivo del III Plan Director: “incrementar el impacto y la calidad de la cooperación navarra, mediante su especialización, aumentando y optimizando los recursos, y mejorando su eficacia desde el enfoque del desarrollo humano sostenible”.

Igualmente debe destacarse el hecho de que el derecho a la salud sea uno de sus cinco sectores principales, así como la presentación de un marco de resultados con indicadores más sencillos y realistas.

En cuanto a su marco presupuestario y al presupuesto orientativo, se establece como objetivo la previsión de AOD establecida en el Acuerdo Programático de legislatura que sustenta el Gobierno de Navarra. Sin embargo, se indica que el cumplimiento de este objetivo sólo será posible si la situación económica tras el periodo de recuperación de la crisis derivada de la pandemia de la COVID-19 lo hace posible. Por

ello, el contenido del Plan se desarrollará con los fondos que se aprueben para cada ejercicio. El porcentaje de AOD sobre el presupuesto del Gobierno de Navarra contenido en el Acuerdo Programático indicado es: 2021, 0,45%; 2022, 0,50%; 2023, 0,60%; 2024, 0,70%.

Del mismo modo se señala que en los años 2021 y 2022, dado el impacto directo de la pandemia en la economía navarra, la cuantía absoluta de AOD será de un mínimo de 13.636.682 y 16.000.000. En los años 2023 y 2024, y dada la situación de incertidumbre que al tiempo de redacción del Plan existía, se estima que el mínimo presupuesto absoluto será de 18.000.000 de euros en 2023 y de 20.000.000 de euros en 2024.

En el marco de la salud debemos recordar igualmente la creación en 2020 de un grupo de trabajo específico de cooperación sanitaria en el seno del Consejo Navarro de Cooperación para el Desarrollo con representación, entre otros, del Servicio Navarro de Salud, de la Sección de Cooperación, de ONGD y de los Colegios Profesionales. Este grupo de trabajo tuvo por objetivo promover campañas de sensibilización a profesionales de la salud e impulsar la cooperación técnica en salud, promoviendo que el personal funcionario participe en acciones de cooperación.

En 2020, tal y como se puede ver en la tabla 1, las instituciones públicas de Navarra en su conjunto han destinado a Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) 15.271.970 euros, un incremento de 4,1 millones de euros respecto a 2019, lo que supone desembolsar un 37% más para AOD. Es el Gobierno de Navarra el responsable de la mayor parte de este incremento, ya que pasó de desembolsar 9.376.553 euros en 2019 a desembolsar 13.234.922 euros en 2020, es decir, 3,8 millones de euros más, lo que supone un incremento del 41,1%. Por su parte las EE. LL. aumentaron su presupuesto en cooperación de forma más moderada, pasando de 1.765.244 euros en 2019 a 2.037.048 euros en 2020, lo que supone un incremento del 15,3%. Aunque se valora muy

positivamente el incremento de la AOD de las instituciones locales navarras deben hacerlo de manera más constante. En los últimos años, las EE. LL. navarras mantienen un comportamiento oscilante, errático, con subidas y bajadas que no facilitan la previsibilidad de la ayuda.

En cuanto a la cooperación en salud, el análisis de 2020, el año que empezó pandemia de la COVID-19 en todo el mundo, también muestra un importante incremento en las cantidades destinadas por el Gobierno de Navarra a este sector. En concreto su cooperación sanitaria se incrementó en 981.330 euros, lo que supone un aumento del 40,6% respecto al año anterior. Es decir, de los 2.416.075 euros destinados en 2019 hemos pasado a 3.397.405 euros en 2020. Este incremento de fondos también se refleja en el mantenimiento del peso que la salud tiene en el conjunto de la AOD, que se sitúa en el 25,67% del total de la AOD, un porcentaje prácticamente idéntico al de 2019. Las EE. LL. navarras también incrementan de manera significativa los fondos destinados a salud, pasando de 289.425 euros en 2019 a 420.779 euros en 2020, situando el peso de la salud en el 20,6%, lo que supone un aumento de 4,1 puntos porcentuales respecto al año anterior. Ambos porcentajes, el del Gobierno autonómico y el de las EE. LL., superan con creces el 11,08%, que de media destina el conjunto de la cooperación autonómica, y del 12,09% que de media destina el conjunto de los países del CAD, algo que sucede constantemente a lo largo de los años, e indica que el sector de salud es un sector muy prioritario en la cooperación navarra, y que esta prioridad sectorial se mantiene en el tiempo.

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

	Nº de acciones AOD/salud	AOD total	AOD salud	% salud
C. A.	137/29	13.234.922	3.397.405	25,67
EE. LL.	127/24	2.037.048	420.779	20,66
TOTAL	264/53	15.271.970	3.818.184	25,00

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

En cuanto al número de acciones financiadas, en 2020 el Gobierno de Navarra contabiliza 137 acciones, 10 más que el año anterior, de las que 29 son de salud (11 más que en 2019); Por su parte, las EE. LL. han realizado 127 acciones, de las que 24 son salud, 11 más que el año anterior. El coste medio de los proyectos de salud financiados por el Gobierno de Navarra es de 117.151 euros, y el de las EE. LL. de 17.532 euros.

En el análisis tradicional que se viene haciendo de las cifras de AOD desembolsadas, 2019 coloca a la Comunidad Foral de Navarra en el quinto puesto entre las 17 CC. AA., igualando el puesto de 2019.

Si trasladamos el análisis a lo consignado en salud, observamos que Navarra también mantiene su posición respecto a 2019. Es la tercera comunidad autónoma que más dinero destina a salud, por detrás de Comunidad Valenciana y Cataluña. En cifras absolutas, lo destinado a salud por el Gobierno de Navarra supone el 14,46% de todo el gasto en salud atribuido a las CC. AA., un porcentaje que supera en 4,7 puntos porcentuales los 9,74% que alcanzaron en 2019. Y si analizamos el esfuerzo que realiza en salud, midiendo el porcen-

taje de AOD que destina a este sector, observamos que el Gobierno de Navarra se sitúa en el segundo puesto, detrás de Canarias, con un porcentaje de 25,67%. Este porcentaje supone más de dos veces la media de las CC. AA., que como hemos apuntado es del 11,08%. Otra forma de medir el esfuerzo real que hacen las diferentes CC. AA. en cooperación es calcular el gasto de AOD por habitante. En 2020, el Gobierno de Navarra destinó a AOD la cantidad de 20,03 euros por habitante, lo que le mantiene en el 2º puesto entre las comunidades autónomas, cerca de los 21,28 euros del País Vasco, que se sitúa en primer lugar. La tercera es Extremadura, pero muy lejos, con 7,88 euros por habitante. Los 20,03 euros por habitante están muy por encima de la media del conjunto de las CC. AA. que es de 4,52 euros por habitante. Estos datos no hacen sino reflejar el esfuerzo y el compromiso que el Gobierno de Navarra mantiene con la cooperación, compromiso que sin duda recoge el sentir de una ciudadanía solidaria. De hecho, si todas las CC. AA. realizaran el mismo esfuerzo que Navarra, la AOD de la cooperación autonómica alcanzaría los 946 millones de euros, cuadruplicando la cantidad consignada en 2020.

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

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

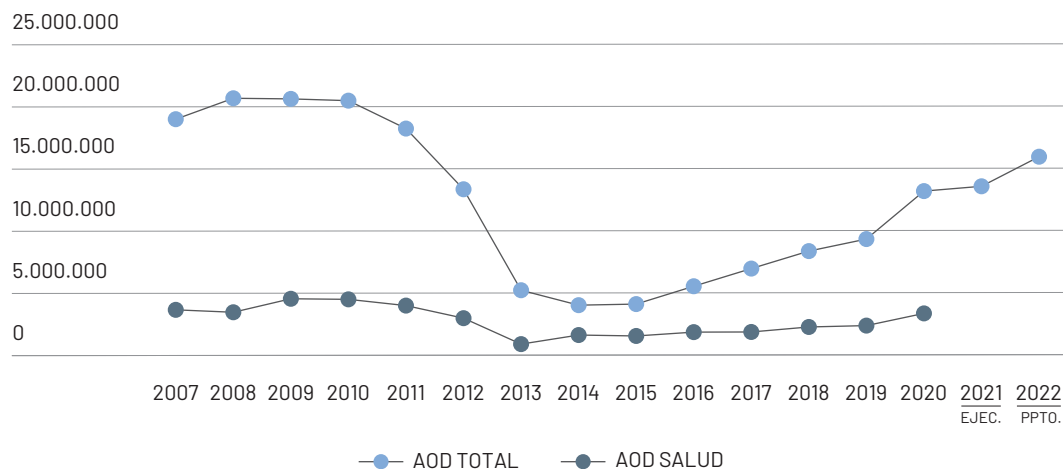
CC. AA.	AOD	Nº habitantes	AOD por habitante
Andalucía	30.789.020	8.502.217	3,62
Aragón	4.177.323	1.328.753	3,14
Asturias	4.129.794	1.011.560	4,08
Baleares	5.316.891	1.171.003	4,54
Canarias	2.209.442	2.175.952	1,02
Cantabria	1.608.717	583.655	2,76
Castilla-La Mancha	517.612	2.048.656	0,25
Castilla y León	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

Siendo conscientes del esfuerzo que se está realizando, lo que sin duda se pone en valor, no se puede obviar, al incorporar al análisis una perspectiva temporal, que estos incrementos solamente están en el camino de poder compensar el fuerte descenso que hubo entre 2011 y 2014, fruto quizás de la convicción de que la cooperación no era una política pública relevan-

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

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

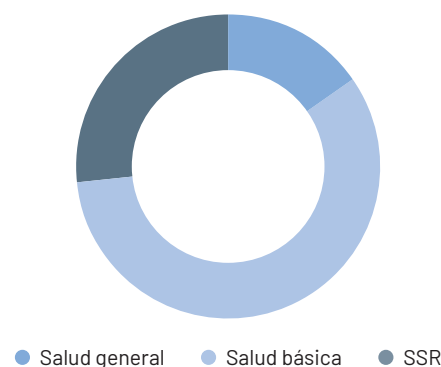


FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DEL VOLCADO DE AOD PUBLICADO POR DGPOLDES Y EL CONSEJO NAVARRO DE COOPERACIÓN

En el gráfico 2 se puede observar cómo entre los años 2008 y 2010, la cooperación navarra destinaba a cooperación más de 20,5 millones de euros, para luego comenzar un progresivo y radical descenso que le llevó a destinar apenas 4 millones en 2014, 5 veces menos. A partir de ese momento, crecieron de nuevo las partidas de cooperación. Como se ve en el gráfico, el presupuesto ejecutado para el año 2021 apunta a unas cifras parecidas al desembolso de 2020, pero para 2022 se espera un incremento presupuestario importante, que supondría un impulso muy relevante para conseguir retomar las cifras de 2008 al 2010 en un breve espacio de tiempo.

Si se analiza hacia donde se dirige la AOD sanitaria del Gobierno de Navarra, en base a los cuatro sectores CRS del CAD de salud, salud básica, salud general, salud sexual y reproductiva y enfermedades no transmisibles (ENT), se observa que la salud básica sigue siendo el sector que más fondos recibe, con más de la mitad de los fondos, un 58%, once puntos porcentuales más que en 2019. Le sigue la salud sexual y reproductiva (SSR) con un 27%, y la salud general, que pasa de un 26,65% en 2019 a un 15% en 2020. Esta orientación sectorial basculada hacia la salud básica, pero con un cierto equilibrio sectorial,

GRÁFICO 3. Sectores CRS en salud

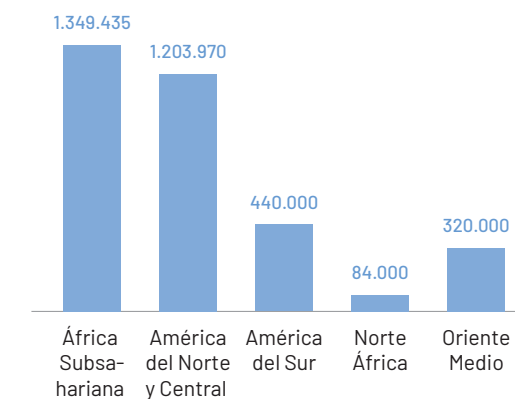


FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DEL VOLCADO DE AOD PUBLICADO POR DGPOLDES

parece muy adecuada y que responde sin duda a las necesidades de salud de las poblaciones más vulnerables, aunque habrá en el futuro que prestar algo de atención a las ENT, que son un problema creciente en los países de renta media y baja.

En cuanto a la orientación geográfica, se debe destacar que sigue siendo América el continente que recibe la mayor parte de esta ayuda, el 48,39%, aunque son 12,6 puntos porcentuales menos que en 2019. Si se analizan las regiones hacia donde se dirige la cooperación navarra, se observa que África Subsahariana es la región que más recursos recibe, un 39,72%, le sigue de cerca Centroamérica y Caribe, con un 35,44% de toda la AOD sanitaria del Gobierno navarro. En tercer lugar, se sitúa América del Sur, con un 12,95%, seguida de Oriente Medio, con un 9,42%, por último, el Norte de África recibe un 2,47%. Esta orientación mejora sustancialmente la de los dos últimos años, ya que aumenta enormemente la apuesta por África Subsahariana, que es donde mayores problemas de salud existen. Por otra parte, en América hay que seguir asegurando que el trabajo se oriente hacia las bolsas de pobreza que existen, pues es la región más inequitativa del mundo.

GRÁFICO 4. Distribución geográfica de AOD salud



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

LAS EE. LL. NAVARRAS Y LA SALUD

En 2020 han sido seis las EE. LL., además de la Federación Navarra de Municipios y Concejos, que han destinado fondos a AOD sanitaria, 3 más que en 2019. Hay que destacar al Ayuntamiento de Pamplona que ha aumentado su apuesta por salud, y con 228.013 euros se sitúa como la novena entidad local que más dinero destina a este sector en España. Hay que destacar que todas las EE. LL. navarras que han destinado recursos a salud tienen este sector como prioritario, tal y como se visibiliza por el enorme porcentaje de su AOD dedicado a cooperación sanitaria, destacando los ayuntamientos de Burlada, Tafalla y Zizur Mayor, con más del 70% de toda su AOD destinada a salud.

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

EE. LL.	AOD	AOD salud	% salud
Ayto. Barañain	26.000	11.300	43,46
Ayto. Burlada/Burlata	40.500	40.500	100
Ayto. Pamplona/Iruña	1.381.275	228.013	16,51
Ayto. Tafalla	50.000	45.200	90,40
Ayto. Tudela	163.689	60.766	37,12
Ayto. Zizur Mayor/Zizur Nagusia	15.000	11.000	73,33
Federación Navarra de Municipios y Concejos	266.584	24.000	9,00
TOTAL	1.943.048	420.779	21,66

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

3. La Acción Humanitaria de Navarra

Tal y como se ha señalado previamente, 2020 ha sido el último año de aplicación del II Plan Director de la Cooperación Navarra tras su prórroga.

Por su parte, el III Plan Director para el periodo 2021-2024 contempla destinar el 12,5% de su AOD para ayuda humanitaria, por lo que era de esperar que el mismo marcara un cambio de tendencia en la AH navarra acercándola en 2020 a dicho porcentaje. En particular, el III Plan Director identifica tres instrumentos para la canalización de sus fondos: proyectos de respuesta inmediata (1%), proyectos vinculados al Acuerdo con el Frente Polisario (3%) y convenios con agencias de NN. UU. (8,5%).

Conforme a DGPOLDES, Navarra en su conjunto destinó 432.978 euros a AH en 2020, fruto de lo destinado por la Comunidad Autónoma (298.000 euros) y el Ayuntamiento de Pamplona (134.978 euros), única entidad local que aparece como donante. De este modo, Navarra figura como la 8ª Comunidad Autónoma que más destina a AH.

No obstante, los datos de la cooperación navarra indican que se aprobaron subvenciones por un valor de 560.000 euros. Como se explica más adelante, al contrastar dichos datos con los de DGPOLDES se observa un error en la codificación de los proyectos.

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 de Navarra, los 298.000 euros apuntados representarían tan sólo el 1,68% 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

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

Mancha, Galicia, Madrid y la propia Navarra, a las que se añaden Asturias y Murcia, que han pasado de no destinar ningún importe a AH el pasado año a hacerlo en 2020.

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.

En relación con el porcentaje de AOD destinado a AH por el Gobierno de Navarra, éste representaría el 2,25% del total de su AOD. Incluso si se consideran los datos de la cooperación navarra, el porcentaje de AOD destinado a AH se situaría en el 3,32%, un porcentaje muy alejado del compromiso internacional de destinar el 10% a AH.

A su vez, el gasto en AH por habitante en Navarra sería de 0,45 euros, cantidad que llegaría hasta los 0,84 euros si se utilizan los datos del Gobierno de Navarra. En ambos casos, se superaría la media del conjunto de CC. AA., de 0,38 euros, aunque quedaría lejos del País Vasco que,

con 3,3 euros, es la comunidad que más aporta por habitante.

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, se han detectado errores en la asignación de los códigos CRS del CAD a los proyectos de AH en el volcado de DGPOLDES. Esto quiere decir que se han asignado proyectos de AH a otros sectores como salud o educación.

Partiendo de lo anterior, y una vez revisada la información relativa a las subvenciones de la cooperación navarra realizadas en 2020 para proyectos de ayuda humanitaria, se confirma que el total asignado a ayuda humanitaria por el Gobierno de Navarra asciende a 440.000 euros. Sin embargo, tal y como refleja la tabla 7, sólo 3 proyectos de los 6 financiados por el Gobierno navarro, se habrían consignado correctamente en la herramienta Info@OD de DGPOLDES a un código CRS 720 referido a AH.

Según resolución 229E/2020, de 12 de noviembre, del Director General de Protección Social y Cooperación al Desarrollo, por la que se resuelve la convocatoria de subvenciones para la realización de intervenciones sociales y económicas para la población saharauí en 2020, to-

das ellas destinadas a la Asociación Navarra de Amigos y Amigas de la República Árabe Saharaui Democrática (ANARASD), 3 de las 4 intervenciones han sido asignadas a los códigos CRS de otros sectores, en concreto a educación, salud y descentralización.

Por otra parte, en la resolución 137E/2020, de 17 de agosto, por la que se resuelve la convocatoria de subvenciones en materia de AH especializada en situaciones de emergencia, se indican dos proyectos financiados cada uno con 120.000 euros, sin embargo, tal y como se muestra en la tabla 7, en el volcado de DGPOLDES uno de los dos proyectos indicados aparece con 0 euros asignados, esto podría deberse a que los fondos no se han desembolsado en el año en el mismo año.

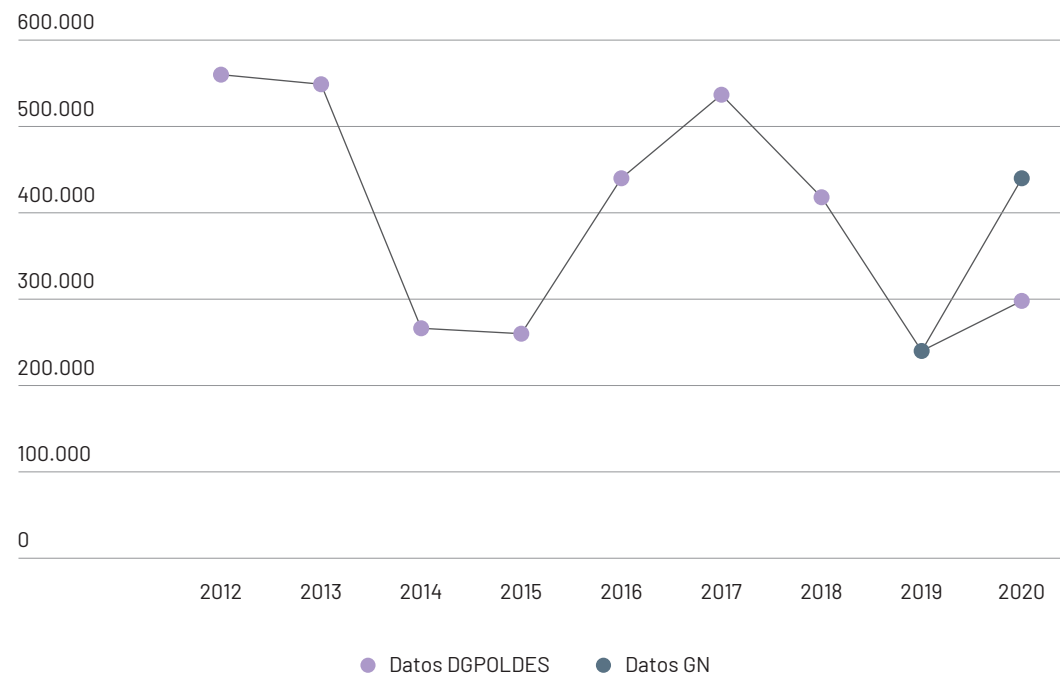
Dado que los datos reflejados por DGPOLDES responden a los aportados por las propias CC. AA., se trata de una debilidad del sistema que sería conveniente subsanar para asegurar que todas las cooperaciones autonómicas figuran adecuadamente en el cómputo de la Cooperación Española.

TABLA 7. AH asignada por el Gobierno de Navarra en 2020

Entidad receptora	País receptor	Fuente datos	Importe	Código CRS asignado según Info@OD/DGPOLDES
CRE	Sudán	Resolución Convocatoria 2020 y DGPOLDES	120.000	72011 - Servicios básicos de salud en emergencias
UNICEF	República Centroafricana	Resolución Convocatoria 2020 DGPOLDES	120.000 0	72010 - Ayuda y servicios materiales de emergencia
ANARASD	Población Saharaui	Resolución Convocatoria 2020	30.000	11220 - Educación primaria
		Resolución Convocatoria 2020	84.000	12220 - Atención sanitaria básica
		Resolución Convocatoria 2020 y DGPOLDES	178.000	72040 - Asistencia alimentaria de emergencia
		Resolución Convocatoria 2020	28.000	15112 - Descentralización y apoyo a los gobiernos regionales y locales
Total			440.000	

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

GRÁFICO 5. Evolución de la AH, Gobierno de Navarra



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

El gráfico sobre la evolución de la ayuda muestra una cierta recuperación de la misma en 2020 respecto a 2019, recuperación que es mayor cuando se incluyen los proyectos de AH que ha sido consignados a otros sectores y códigos CRS. De todos modos, esta cifra queda notablemente lejos del máximo más próximo alcanzado tan sólo en 2017, cuando ascendió a 536.750 euros.

En cuanto a la distribución geográfica de la ayuda autonómica, los 440.000 euros incluidos en el volcado de DGPOLDES, aunque asignados a otros códigos CRS, se repartirían entre Sudán que recibiría 120.000 euros y la población saharauí con 320.000 euros. Conforme a lo anterior, la única región receptora de fondos sería África.

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. El Ayuntamiento

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

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

de Pamplona, que como ya se ha señalado, constituye la única entidad local navarra que ha destinado fondos a AH, ocupa el 9º puesto entre ellas (con 134.978 euros).

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 la propia 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.

Continuando con los datos apuntados por DGPOLDES se observa que el Ayuntamiento de Pamplona distribuye su financiación entre 8 países, siendo Senegal el principal país receptor, con 30.000 euros, mientras que el resto de los países: El Salvador, India, Nepal, Níger, Nigeria,

Palestina y Sudán del Sur, recibirían 15.000 euros cada uno.

De acuerdo con lo apuntado, África sería la principal región beneficiaria con el 56% de los fondos, seguida por Asia con el 22% y, a más distancia Oriente Medio y América Central con el 11% cada una.

Respecto a la previsión para 2021, según la memoria 2021 de la cooperación navarra, se habrían asignado a Acción Humanitaria 610.000 euros. En el próximo informe daremos seguimiento al grado de cumplimiento de éstos y otros compromisos asumidos por las administraciones públicas navarras.

4. Conclusiones y recomendaciones

1. La salud es un sector considerado como 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 navarra es un ejemplo a seguir por muchas CC. AA., y está bien orientada tanto sectorial como geográficamente, ya que lleva muchos años apostando por la cooperación en general y por la cooperación en salud en particular. Pero es necesario sobre todo que **se cumplan los compromisos establecidos en el nuevo Plan Director de la cooperación navarra de incrementar las partidas de AOD y de AOD en salud de una manera constante** y uniforme hasta alcanzar un 0,7% de los presupuestos del Gobierno de Navarra. Asimismo, la salud debe seguir siendo un sector prioritario dentro de las prioridades de la cooperación navarra.

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

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

de 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. Navarra **deberá apostar por aumentar la CSU, tanto en su propio contexto como en sus proyectos de cooperación en salud, apostando por aumentar el número de personas que accedan al sistema, dotar de los servicios suficientes que cubran las necesidades de la población y disminuir los gastos individuales en salud**, que en España alcanzan el 23%. Para ello, deberá **fortalecer los sistemas públicos de salud, priorizando las acciones de Atención Primaria de Salud y entendiendo la salud como un bien público global, teniendo presentes los determinantes sociales y comerciales de la salud, incluyendo el cambio climático.**

4. Las crisis humanitarias han seguido aumentando en complejidad y gravedad en las últimas décadas. Los conflictos siguen siendo el principal motor de las necesidades, mientras que las catástrofes naturales aumentan. 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 navarra debe incrementar de forma importante su asignación a AH de manera que dé cumplimiento al compromiso de destinar el 12,5% de su AOD a ayuda humanitaria, recogido en el III Plan Director de la Cooperación Navarra 2021-2024. También es importante que los fondos efectivamente desembolsados para AH sean adecuadamente reflejados en la herramienta Info@OD.**

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



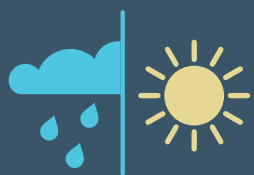
Las metas previstas para el ODS 3, incluida la cobertura sanitaria universal, no se cumplirán a menos que exista un mayor compromiso. Los avances de los últimos años en algunos indicadores no evitan el incremento de la inequidad agrandado por la COVID-19, volviendo a dejar atrás en muchos países a los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