

La salud en la cooperación  
al desarrollo y la acción humanitaria

INFORME 2025

# 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/>

## 1. La cooperación descentralizada española

La cooperación descentralizada es un elemento singular y diferenciador en positivo con respecto a la cooperación que realizan países vecinos, bien valorada a nivel internacional. Engloba la cooperación que realizan las comunidades autónomas (CC. AA.) y la de las entidades locales (EE. LL.). A lo largo de 15 años (entre 1994 y 2008), la cooperación descentralizada tuvo un crecimiento espectacular, que se aceleró a partir de 2005. En los seis años siguientes, de 2009 a 2014, la cooperación descentralizada experimentó un retroceso que la situó en volúmenes por debajo de los de 1998. A partir de 2015 y hasta 2019, la tendencia al alza de la cooperación descentralizada se consolida, con incrementos que superan los 25 millones de euros cada año. En 2020, la aparición de la pandemia COVID-19 afectó claramente esta tendencia. Mientras algunas instituciones mantuvieron o incluso incrementaron sus partidas en AOD, otras muchas la redujeron y la cooperación descentralizada global disminuyó en 7,2 millones. En 2021 la cooperación descentralizada vuelve a crecer en 26,5 millones de euros, alcanzando la cifra total de 340,4 millones de euros, una cifra que no se lograba desde 2010. En 2022 la AOD descentralizada recoge un aumento cercano a los 73 millones, un 22 % más que en 2021, situando la ayuda en 428,1 millones. 2023 es un año de estabilización, manteniendo

unas cifras similares a las de 2022, con una disminución de apenas un 0,56 %, situación que se repite en 2024, donde la reducción es de apenas el 0,72 % respecto al año anterior, alcanzado la cifra de 412,6 millones de euros.

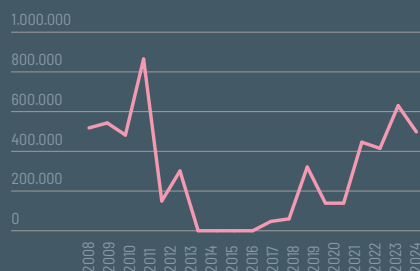
A pesar de estos datos, que en otras circunstancias nos animarían a ser moderadamente optimistas, lo cierto es que en su conjunto la cooperación descentralizada apenas alcanza el 0,12 % de los presupuestos autonómicos, muy lejos como se ve del compromiso del 0,7 %. Se trata de una apuesta claramente insuficiente, amenazada, además, de fuertes recortes en algunas CC. AA. que asumen con naturalidad aparente que las políticas públicas de cooperación, manifestación programada de la solidaridad global, son prescindibles.

En un contexto globalizado, la cooperación descentralizada genera beneficios a medio y largo plazo para toda la población del planeta, incluido para quienes vivimos en los países más enriquecidos. Por ello, resulta imprescindible que esta cooperación refuerce sus argumentos, haga más visibles sus resultados y demuestre con claridad su utilidad, todavía poco conocida por buena parte de la sociedad. Solo así podrá consolidarse como una cooperación más eficiente, más eficaz y con un impacto más profundo.

# La cooperación en salud de Cantabria en cifras 2024



## AOD SALUD CÁNTABRA

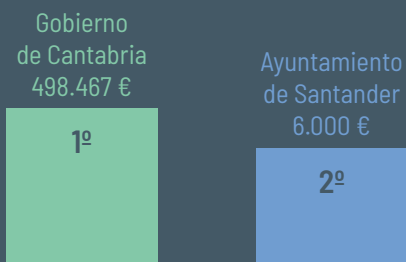


## PUESTO ENTRE LAS CC. AA.

14 de 17 En cuanto a gasto en AOD en salud

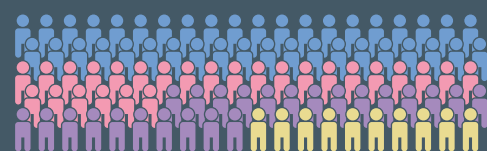
13 de 17 En cuanto a gasto en Acción Humanitaria

## QUIÉN DESTINA MÁS A COOPERACIÓN EN SALUD EN CANTABRIA



## DISTRIBUCIÓN DE LA COOPERACIÓN EN SALUD DEL GOBIERNO DE CANTABRIA

### ÁREA GEOGRÁFICA



América Norte y Central: 39,98 %  
 África subsahariana: 26,48 %  
 Oriente Medio: 23,51 %  
 Europa: 10,03 %

### SECTOR

44 % salud general  
 9 % salud sexual y reproductiva (SSR)

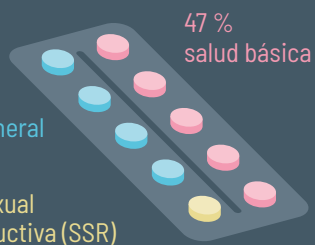
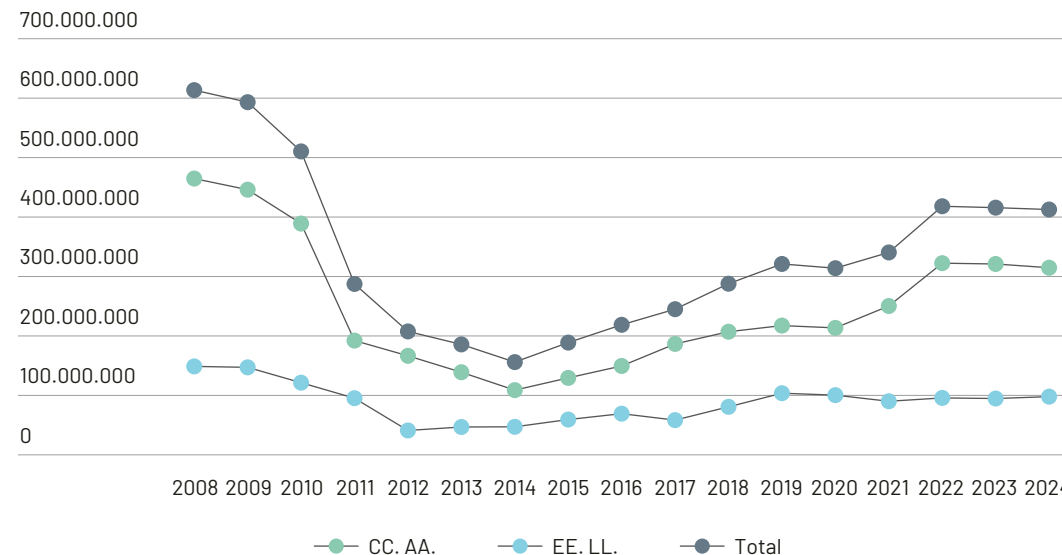


GRÁFICO 1. Evolución de la cooperación descentralizada



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

El presente informe analiza la realidad de la cooperación en Cantabria, con el propósito de contribuir a la mejora de la calidad de su cooperación, especialmente en lo que a salud y acción humanitaria (AH) se refiere, al tiempo que destaca el papel que esta política puede tener 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. Normalmente los datos que se presentan en estos informes 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., o por las instituciones pertenecientes a la FEMP (Federación Española de Municipios y Provincias).

Por último, debemos aplaudir los esfuerzos de la cooperación local española por mejorar el análisis de sus datos de AOD. En 2024 se ha producido un avance metodológico relevante, que permite reducir el problema de desagregación de aportaciones de municipios menores de 100.000 habitantes, de otros años, lo que permite un análisis más preciso. Las cifras no desagregadas de 2024 suman 6.099.605 euros (6,2 % de la AOD local), la mitad de lo no desagregado en años anteriores, favoreciendo así este análisis de la AOD de las EE. LL.

## 2. La Ayuda Oficial al Desarrollo de Cantabria

En 2024 las instituciones públicas cántabras destinaron en su conjunto 3.400.669 euros a AOD, lo que representa un descenso del 15,5 % en comparación con 2023. Esta reducción se ha debido sobre todo al recorte del Gobierno de Cantabria que vuelve a cifras de 2022, y pasó de destinar 3.665.406 euros en 2023 a 3.254.669 euros en 2024, una reducción del 11,2 %, es decir, 410.737 euros menos. Por otro lado, la cooperación del conjunto de EE. LL. cántabras también se reduce de manera muy significativa. Hemos de recordar que, desde hace ya varios años, solamente aparece desagregado el Ayuntamiento de Santander, por lo que su comportamiento es el que define la cooperación local cántabra. En 2024, el Ayuntamiento de Santander reduce sus aportaciones en un 59,4 %, pasando de 360.000 euros en 2023 a 146.000 euros.

En 2024 también se reducen significativamente los montos que la cooperación del Gobierno de Cantabria destina a salud, pasando de 629.562 euros en 2023 a 498.467 euros, un 20,8 % menos. En ese año, las cantidades que el Ayuntamiento de Santander destina a salud fueron prácticamente simbólicas, 6.000 euros, ocho veces menos que lo destinado en 2023. Esto hace que el peso que tiene la salud en el conjunto de la AOD del Gobierno de Cantabria también disminuya, aunque se compensa parcialmente por la bajada de la AOD general. No obstante, el peso que el sector sanitario tiene dentro de la cooperación del Gobierno de Cantabria sigue en un porcentaje muy positivo, un 15,32 %, superando ampliamente la media de la cooperación autonómica (11,51 %) y, la media estatal (6,87 %), lo que pone de relieve su apuesta por el sector.

En cuanto a las entidades locales, el peso de la salud se desploma, pasando de un 13,38 % en 2023 a apenas un 4,1 % en 2024, muy lejos de lo que la mayoría de los actores de cooperación destinan a este sector, y de lo que el Ayuntamiento de Santander destinaba a salud en los últimos años.

**TABLA 1. Datos generales de desembolso de la cooperación cántabra en 2024**

	Nº acc. AOD/salud	Cantidad AOD	Cantidad salud	% salud
C. A.	47/8	3.254.669	498.467	15,32
EE. LL.	4/2	146.000	6.000	4,11
<b>AOD TOTAL</b>	<b>51/10</b>	<b>3.400.669</b>	<b>504.467</b>	<b>14,83</b>

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

Las acciones de cooperación financiadas por el Gobierno de Cantabria siguen disminuyendo, aunque de forma más ligera, pasando de 50 acciones en 2023 a 47 el año siguiente, 3 menos. También descienden el número de las acciones destinadas a salud, 2 menos. Sin embargo, la media de cada proyecto sanitario prácticamente se mantiene, destinando 62.308 euros por proyecto, apenas un 1 % menos que en 2023. Por su parte, el Ayuntamiento de Santander ha financiado solamente 4 acciones, 16 menos que en 2023, y dos de ellas se destinaron al sector salud, dos menos que en 2023, con una media de 3.000 euros, cuando en 2023 fue 3 veces más.

En el análisis comparativo de las cifras absolutas de AOD desembolsadas en 2024, el Gobierno de Cantabria se coloca en el decimo-cuarto puesto entre las 17 CC. AA., bajando una posición respecto a la que ocupaba en 2023. Si trasladamos el análisis a lo consignado en salud, las cifras destinadas por el Gobierno de Cantabria en 2024 lo sitúan en la misma posición, decimocuarta, bajando tres puestos respecto al año anterior, y rompiendo su tendencia a mejorar de los últimos años.

Las cantidades destinadas a salud por el Gobierno de Cantabria suponen el 1,37 % de todo el gasto en salud atribuido a las CC. AA., cuando el año anterior alcanzó el 1,55 %. En términos de esfuerzo, la AOD autonómica cántabra destinada a salud, como ya se ha mencionado, equivale al 15,32 % del total de su AOD, un porcentaje

**TABLA 2. AOD y AOD en salud desembolsadas por CC. AA. en 2024**

CC. AA.	AOD 2024	AOD salud 2024	% AOD a salud
Andalucía	20.100.028	1.198.925	5,96
Aragón	1.475.823	188.467	12,77
Asturias	6.553.352	926.258	14,13
Baleares	9.681.164	1.024.650	10,58
Canarias	3.206.354	911.843	28,44
<b>Cantabria</b>	<b>3.254.669</b>	<b>498.467</b>	<b>15,32</b>
Castilla y León	5.639.518	1.066.357	18,91
Castilla-La Mancha	3.353.855	235.326	7,02
Cataluña	90.573.710	12.669.939	13,99
Comunidad Valenciana	66.245.636	6.981.994	10,54
Extremadura	5.979.841	599.639	10,03
Galicia	8.300.491	948.770	11,43
La Rioja	3.368.368	177.245	5,26
Madrid	5.321.047	1.174.534	22,07
Murcia	1.087.556	269.937	24,82
Navarra	19.295.635	5.468.669	28,34
País Vasco	61.321.178	1.855.151	3,03
<b>TOTAL</b>	<b>314.758.224</b>	<b>36.196.171</b>	<b>11,49</b>

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

que se queda muy por encima de la media autonómica, 3,8 puntos porcentuales más. En un hipotético ranquin, este porcentaje sitúa al Gobierno de Cantabria en el sexto puesto de 17, y aunque baja 2 puestos respecto a 2023, sigue visibilizando la importancia que la cooperación cántabra le da a la cooperación sanitaria.

Las cifras absolutas no siempre reflejan con exactitud el interés que las instituciones tienen en la cooperación, ya que depende de multitud de factores, entre ellos la dimensión de cada Comunidad Autónoma. Por eso, se incorporan otras formas de medir el esfuerzo real que hacen las diferentes CC. AA. en cooperación, calculando el gasto de AOD por habitante y cuánto dinero se destina a cooperación respecto al presupuesto de la Comunidad Autónoma.

En 2024 el Gobierno de Cantabria destinó a AOD 5,49 euros por habitante, reduciendo en 0,71 euros los 6,2 euros de 2023. Esta cifra le mantiene en el noveno puesto entre las comunidades autónomas, pero aún por debajo de los 6,43 euros de media que destinan el conjunto de las CC. AA. Aunque es complicado comparar el esfuerzo que realiza el Gobierno de Canta-

bria en cooperación con otras comunidades más ricas como País Vasco, que destina 28,23 euros por habitante, o Navarra, que destina 27,37 euros, sí se puede comparar el esfuerzo de Cantabria con otras comunidades similares, como La Rioja, que casi duplica el esfuerzo que Cantabria hace por habitante, aunque tiene un presupuesto autonómico inferior al de Cantabria. Esto muestra la importancia de la voluntad política a la hora de destinar dinero a cooperación, y también el margen de mejora que aún tiene la cooperación cántabra.

Si se analiza la AOD en base al presupuesto del Gobierno de Cantabria, el porcentaje destinado a cooperación sigue bajando, y en 2024 representa el 0,092 %. Se trata de un porcentaje ligeramente inferior al 0,105 % del año anterior, algo alejado del 0,118 % de la media autonómica, y muy lejos del compromiso del 0,7 % que todas las instituciones deberían destinar a cooperación para conseguir alcanzar los objetivos que la comunidad internacional se ha propuesto para los próximos años.

Si se incorpora al análisis una perspectiva temporal, se observa las fluctuaciones que ha

**TABLA 3. Porcentaje de AOD por presupuesto autonómico y gasto AOD de las CC. AA. por habitante en 2024**

CC. AA.	AOD 2024 (desembolsada)	Presupuesto CC. AA.	% AOD	Población 2024	AOD x hab
Andalucía	20.100.028	42.026.092.290	0,048	8.674.251	2,32
Aragón	1.475.823	8.095.119.100	0,018	1.353.379	1,09
Asturias	6.553.352	6.284.088.930	0,104	1.014.191	6,46
Baleares	9.681.164	7.320.653.450	0,132	1.244.757	7,78
Canarias	3.206.354	11.970.645.240	0,027	2.257.957	1,42
<b>Cantabria</b>	<b>3.254.669</b>	<b>3.547.667.850</b>	<b>0,092</b>	<b>593.365</b>	<b>5,49</b>
Castilla y León	5.639.518	13.480.865.050	0,042	2.399.487	2,35
Castilla-La Mancha	3.353.855	11.555.202.170	0,029	2.122.070	1,58
Cataluña	90.573.710	47.176.286.930	0,192	8.120.596	11,15
Comunidad Valenciana	66.245.636	30.245.304.110	0,219	5.415.735	12,23
Extremadura	5.979.841	7.508.147.250	0,080	1.053.072	5,68
Galicia	8.300.491	14.802.926.970	0,056	2.715.606	3,06
La Rioja	3.368.368	1.967.216.470	0,171	327.062	10,30
Madrid	5.321.047	30.584.355.910	0,017	7.122.734	0,75
Murcia	1.087.556	7.819.336.860	0,014	1.585.291	0,69
Navarra	19.295.635	6.355.410.180	0,304	683.404	28,23
Pais Vasco	61.321.178	15.080.502.610	0,407	2.240.145	27,37
<b>TOTAL</b>	<b>314.758.224</b>	<b>265.819.821.370</b>	<b>0,118</b>	<b>48.923.102</b>	<b>6,43</b>

FUENTE. ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE LOS DATOS VOLCADOS DE AOD PUBLICADOS POR DGPOLDES Y DEL INE

sufrido la cooperación cántabra durante los últimos 20 años. Estas variaciones le han impedido mantener una apuesta continuada por una cooperación que ayude a equilibrar las inequidades mundiales y reducir el riesgo de las amenazas globales que pueden afectar a toda la humanidad, incluyendo a la población cántabra.

La cooperación al desarrollo en Cantabria comenzó a tomar forma el 4 de abril de 2007, con la aprobación de la Ley de Cooperación Internacional para el Desarrollo de Cantabria, que instauró la obligación de planificar estratégicamente esta política, procediéndose a la elaboración del I Plan Director de Cooperación para el Desarrollo de Cantabria que comprendió el periodo 2009-2012. Con la aprobación de la Ley se dotó de un marco legal a la cooperación que la impulsó hasta situarla en 2009, primer año del Plan Director, en 5.850.388 euros, cifra récord en la historia de la cooperación cántabra. En 2010, fruto de la crisis económica global que sirvió de excusa para reducir las partidas de cooperación, se produce un fuerte descenso de la

cooperación autonómica cántabra, que le hace perder el 65,1 % de su presupuesto, dejando la cooperación en apenas 2 millones de euros. No obstante, en 2011, en plena crisis económica, el gobierno cántabro, haciendo valer lo recogido en el Plan Director, y cumpliendo el compromiso con el sector, incrementa el presupuesto de cooperación en un 51,8 %, situándola en 3.933.283 euros. Pero desgraciadamente, este compromiso duró solamente un año, y en 2012, último año de vigencia del I Plan Director, la cooperación cántabra, recortó su presupuesto de cooperación un 93,87 % dejándolo en apenas 240.960 euros, un 6,1 % de lo que se destinaba el año anterior. Estos recortes a una de las políticas mejor valoradas por la ciudadanía se realizaron en un contexto en el que, si bien una crisis económica mundial impactó con fuerza, no justificaba la magnitud de los mismos, como demuestra el comportamiento contrario que tuvieron otros donantes en las mismas fechas.

No será hasta 2018, coincidiendo con el primer año del II Plan Director de la Cooperación

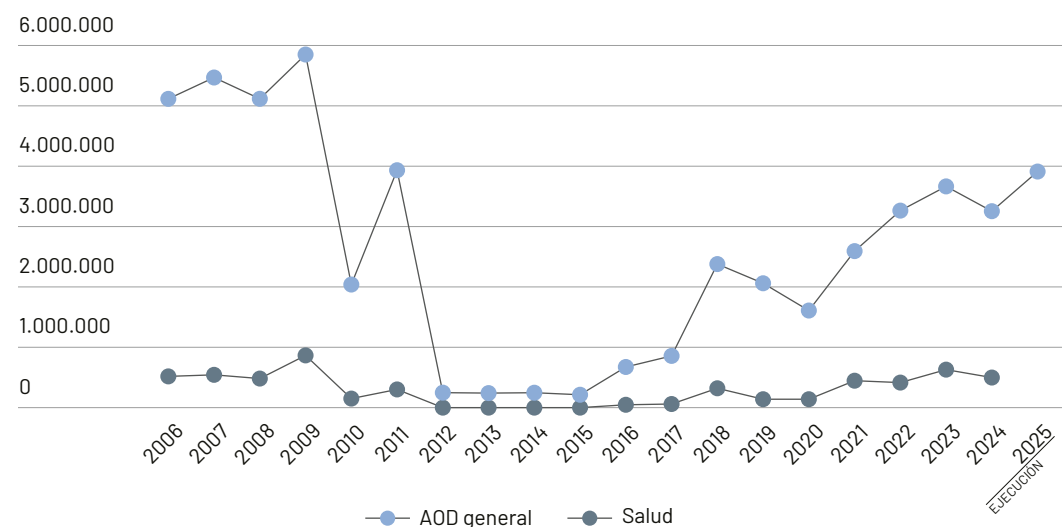
cántabra, que la AOD repunte con un presupuesto de 2.378.474 euros, si bien no se produce realmente una tendencia alcista hasta 2021, tras superar un recorte del 22 % aplicado en 2020. Esa tendencia al crecimiento continuó en los siguientes dos años, pero en 2024, como ya hemos visto, se reduce la AOD rompiendo la senda del crecimiento comenzada en 2021. No obstante, parece que es algo coyuntural, ya que el presupuesto de cooperación en 2025 volverá a crecer, hasta alcanzar los 3.911.468 euros, cumpliendo con los compromisos del Plan Bienal de Cooperación al Desarrollo 2025-2026. Y aunque consideramos muy positivo que se consolide esta tendencia al crecimiento, hemos de recordar que la cifra bruta desembolsada en 2024 supone poco más del 55 % de lo desembolsado en 2009, 15 años antes.

Si nos centramos en cómo ha evolucionado la cooperación sanitaria, vemos que prácticamente replica el comportamiento que ha tenido la AOD general, aunque condicionada por la aparición de la pandemia de la COVID-19, que provocó que la salud fuera uno de los sectores más financiados en la cooperación del Gobierno de Cantabria.

Aunque la tendencia de la cooperación cántabra está siendo más positiva, es necesario hacer una reflexión sobre la necesidad de incrementar los desembolsos en cooperación de forma constante y progresiva, y en especial en cooperación sanitaria. Después de la pandemia de la COVID-19, deberíamos de haber aprendido que existen retos globales en salud que nos conciernen a todas las personas e instituciones, y que es necesario avanzar hacia una mejor salud mundial. Para ello, la cooperación es una herramienta que sirve para reequilibrar las inequidades existentes en el mundo, y por lo tanto no es solamente un deber de las instituciones el apostar por ella, sino una necesidad.

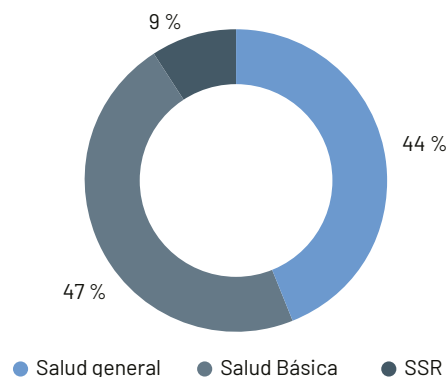
Sectorialmente, en 2024, y en base a los sectores CRS del CAD de salud, salud básica, salud general, salud sexual y reproductiva (SSR) y enfermedades no transmisibles (ENT), el Gobierno de Cantabria sigue apostando por los 3 sectores más relevantes. El sector de la Salud Básica sigue aumentando su peso, 6 puntos porcentuales más que en 2023, y, con el 47 %, es el sector más financiado. Le sigue de cerca la Salud Sexual y Reproductiva, con un 44 %, 6 puntos porcentuales

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



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

**GRÁFICO 3. Sectores CRS**

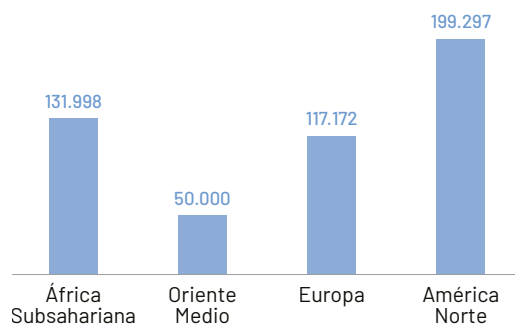


FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE LOS DATOS VOLCADOS DE AOD PUBLICADOS POR DGPOLDES

más que en el año anterior. Esos crecimientos van en detrimento del tercer sector, la Salud General, que apenas recibe un 9 %, doce puntos porcentuales menos. La mayor apuesta por la salud básica y la salud sexual y reproductiva supone reforzar los subsectores que principalmente inciden en el fortalecimiento de los sistemas sanitarios basados en la Atención Primaria de Salud. Pero es importante apostar también por la Salud General, por lo que en futuros crecimientos de la cooperación sanitaria cántabra sería deseable un mayor equilibrio entre los diferentes sectores.

En cuanto a su distribución geográfica, el análisis en 2024 nos muestra como la cooperación sanitaria del Gobierno de Cantabria varía respecto al año anterior. América del Norte, que apenas recibía el 6,9 % del total de la cooperación en salud, es la región más financiada en 2024, con casi el 40 %. Le sigue África Subsahariana con el 26,5 %, región que estaba en primera posición en 2023. En tercer lugar, se sitúa Oriente Medio, con el 23,5 %, y por último aparece Europa con un 10 %. Esta distribución geográfica es adecuada, si bien, consideramos que se debería priorizar África Subsahariana, la región que sufre los mayores problemas de salud, y asegurar que en la región americana la cooperación sanitaria se oriente hacia las bolsas de pobreza que existen, pues es la población más vulnerable también en salud.

**GRÁFICO 4. Distribución geográfica de AOD salud**



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

**Las EE. LL. cántabras y la salud**

En 2024, al igual que sucedió los dos años anteriores, solamente aparece desglosada la AOD destinada por el Ayuntamiento de Santander, 146.000 euros de los que 6.000 euros fueron a salud. Esto supone que solamente el 4,11 % del total de su AOD se ha destinado a cooperación sanitaria. Como se ha mencionado anteriormente, este porcentaje es muy inferior a la media de los porcentajes que el conjunto de las diferentes instituciones ha destinado a salud.

Hay que subrayar que este análisis de las entidades locales puede estar sesgado porque en la documentación remitida por la DGPOLDES, el 6,2 % de toda la AOD proveniente de las EE. LL., 6,1 millones de euros, no ha sido desagregado, por lo que no se especifica la entidad local que lo ha desembolsado, ni el sector de AOD que se ha subvencionado, y algunos de esos montos podrían haber sido desembolsados por entidades locales cántabras.

**TABLA 4. AOD en salud de EE. LL. cántabras en 2024 (en euros)**

EE. LL.	AOD	AOD SALUD	% SALUD
Ayto. Santander	146.000	6.000	4,11
<b>TOTAL</b>	<b>146.000</b>	<b>6.000</b>	<b>4,11</b>

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

### 3. La Acción Humanitaria de Cantabria

El año 2024 ha evidenciado un agravamiento sin precedentes de las crisis humanitarias, marcado por el aumento de la violencia contra la población civil, las trabas al acceso humanitario y los ataques sistemáticos contra el personal y las infraestructuras sanitarias. La magnitud de las necesidades —más de 323 millones de personas requiriendo asistencia— contrasta con una reducción significativa de la financiación internacional, que ha dejado sin cobertura a millones de personas en situación crítica.

La combinación de fenómenos climáticos extremos, violencia generalizada y ataques contra la población civil y el personal humanitario ha reducido la resiliencia de las comunidades y multiplicado los desplazamientos masivos. Regiones como África Oriental y Meridional, Oriente Medio y Asia concentran las mayores necesidades, reflejando cómo la crisis climática y los conflictos prolongados están profundizando la vulnerabilidad y poniendo en riesgo la supervivencia de millones de personas.

En 2024, la financiación humanitaria internacional alcanzó los 36.367 millones de dólares, una cifra inferior a la de 2023 en un contexto marcado por crisis cada vez más complejas. Aunque Estados Unidos incrementó de forma notable su aportación y se consolidó como el principal donante —con el 38,9 % del total—, la mayoría de los grandes contribuyentes redujeron sus fondos, profundizando una tendencia a la baja que limita gravemente la capacidad de respuesta del sistema humanitario.

En cuanto al sector salud en contextos humanitarios no podemos sino advertir nuevamente que atraviesa una situación crítica. En un momento en que las necesidades sanitarias se intensifican debido a conflictos, desastres naturales y brotes epidémicos, la financiación internacional destinada a salud disminuyó en 651 millones de dólares respecto a 2023. Esta reducción deja sin cobertura a millones de personas que dependen de la ayuda humanitaria para acceder a servicios básicos de atención médica.

**TABLA 5. AOD destinada a la AH por las CC. AA., 2022-2024 (en euros)**

CC. AA.	2022	2023	2024
Andalucía	1.099.082	700.000	1.575.000
Aragón	550.431	651.245	275.000
Asturias	359.200	1.114.900	175.000
Baleares	950.000	878.713	1.832.639
Canarias		0	1.310.000
Cantabria	97.506	283.268	415.445
Castilla y León	200.000	244.000	797.745
Castilla-La Mancha	371.390	416.390	502.390
Cataluña	4.009.770	6.312.092	4.960.000
Comunidad Valenciana	7.966.597	8.537.767	7.827.473
Extremadura	1.350.000	1.548.279	529.000
Galicia	491.697	796.011	903.288
La Rioja	80.000	50.000	200.000
Madrid	920.062	1.132.458	803.244
Murcia	30.000	225.000	187.000
Navarra	70.000	600.000	510.000
País Vasco	8.548.097	10.050.525	11.547.463
<b>TOTAL</b>	<b>27.093.832</b>	<b>33.542.670</b>	<b>34.350.687</b>

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

Es en este contexto humanitario en el que hay que enmarcar la acción humanitaria que ha realizado la comunidad autónoma de Cantabria en 2024.

Conforme a los datos de DGPOLDES, en 2024 la cooperación cántabra destinó 415.445 euros a la acción humanitaria, siendo el gobierno cántabro el único financiador de la AH.

Con estos datos, la Comunidad Autónoma de Cantabria se sitúa como la 13ª Comunidad Autónoma que más fondos destina a AH, bajando dos puestos con relación a 2023 y se mantiene en el grupo de las comunidades que menos destinan a la acción humanitaria.

Para entender mejor el alcance de la cooperación cántabra destinada a la acción humanitaria, es importante situarla en un análisis más amplio de la AH del conjunto de las comunidades autónomas.

En 2024, la cooperación descentralizada en su conjunto (CC. AA. y EE. LL.) ha destinado 43.853.291 euros, lo que supone el 10,63 % de su AOD a la AH, consolidando así la tendencia al crecimiento de los últimos años y manteniéndola ligeramente por encima del objetivo de destinar el 10 % de la AOD a AH.

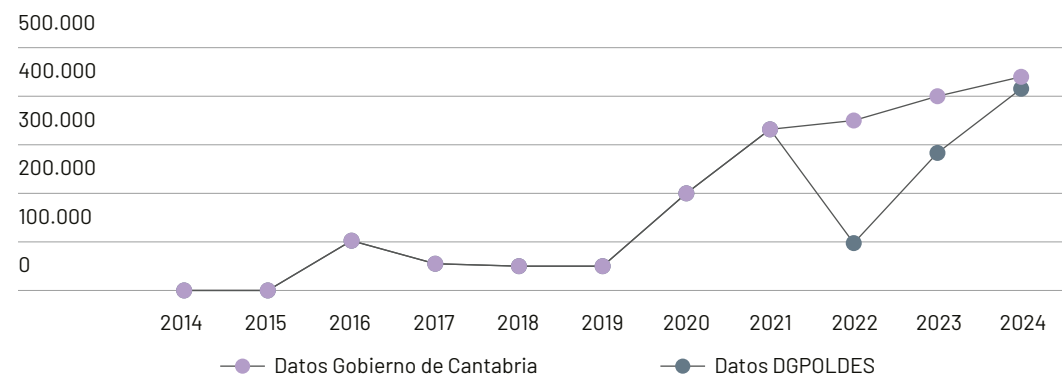
Como en años anteriores, el crecimiento en las CC. AA. se da de forma desigual. Nueve gobiernos autonómicos reducen su financiación mientras ocho la incrementan, de éstas, cuatro aportan el 82 % de dicho crecimiento, País Vasco, Canarias, Baleares y Andalucía. De las 9 CC. AA. que reducen su aportación a la AH, Cataluña, Extremadura, la Comunidad Valencia y Asturias son las que más la recortan.

Si se analiza el porcentaje de AOD destinado a la AH, la media del conjunto de las Comunidades autónomas se sitúa en el 10,91 % ligeramente por encima del 10,45 %, de 2023.

Según los datos de DGPOLDES, el gobierno de Cantabria destina el 12,76 % de su AOD a la acción humanitaria, esto supone un incremento de 5 puntos con respecto a 2023, cuando destinó el 7,73 %. Un porcentaje, que se sitúa por encima de la media de las CC. AA., el 10,91 % y que le acerca al compromiso de destinar el 15 % de su AOD a la AH recogido en el III Plan Director de la Cooperación de Cantabria 2023-2026.

Si se analiza el gasto en AH por habitante, lo que permite medir el esfuerzo real que hace cada Comunidad Autónoma, en Cantabria sería de 0,70 euros, 22 céntimos más que lo destinado en 2023,

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



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DEL VOLCADO DE AOD PUBLICADO POR DGPOLDES Y DEL GOB. DE CANTABRIA.

e igualando la media del conjunto de CC. AA. Estos 0,70 céntimos la situarían como la 5ª Comunidad Autónoma en gasto por habitante, subiendo cuatro puestos con respecto a 2023, y marca la senda que debe seguir la cooperación cántabra.

Según los datos de DGPOLDES, no es hasta 2016 cuando el Gobierno de Cantabria empieza a asignar fondos a la AH, 102.468 euros, lo que equivale al 15 % de toda su AOD. Los siguientes tres años se mantuvieron en valores mínimos, en torno a 50.000 euros, 2020 marca un cambio de tendencia, con un crecimiento muy importante cuadruplicando lo aportado a la AH, tendencia que se ha sostenido en los años siguientes, excepto en 2022 cuando apenas se destinó un tercio de lo asignado el año anterior 2023 y 2024 han seguido siendo años de crecimiento. Un crecimiento que, de mantenerse en los próximos años tanto en volumen como en porcentaje de AOD destinada a la AH permitiría alcanzar rápidamente su compromiso de destinar el 15 % de su AOD a acción humanitaria recogido en el III Plan Director de Cooperación.

En cuanto a la distribución geográfica de la cooperación cántabra, Palestina es el principal receptor con 197.234 euros lo que equivale a casi la mitad de todos los fondos. Los otros tres países que reciben financiación, en torno a los 50.000 euros son Líbano, Haití y la población saharauí.

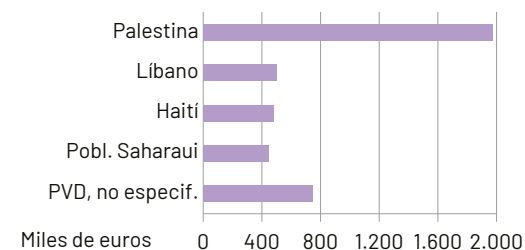
Por regiones, Oriente Medio continúa siendo la región que más fondos recibe, con el 59,5 %,

seguida de América del Norte, Central y Caribe, con el 11,6 % y el Norte de África con el 10,8 %. Preocupa que África Subsahariana no ha recibido ninguna financiación, la región con más necesidades humanitarias debe convertirse en una región prioritaria para la cooperación cántabra.

#### La AH de las EE. LL. cántabras

Según los datos de DGPOLDES, las entidades locales de Cantabria no destinaron fondos a la acción humanitaria, como ya sucediera en 2022, 2019 y 2018. La escasa financiación que se ha destinado a la AH, como sucedió en 2020, 2021 y 2023, indican que para la cooperación local la acción humanitaria es un sector residual y prescindible que, de seguir así, puede terminar desapareciendo completamente de la cooperación local cántabra.

**GRÁFICO 6. Distribución geográfica de la AH del Gobierno de Cantabria en 2024**



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

**TABLA 6. Gasto AH de las CC.AA. por habitante en 2024 (en euros)**

CC. AA.	AH 2024	Población 2024	AH x hab
Andalucía	1.575.000,00	8.674.251	0,18
Aragón	275.000,00	1.353.379	0,20
Asturias	175.000,00	1.014.191	0,17
Baleares	1.832.639,09	1.244.757	1,47
Canarias	1.309.999,96	2.257.957	0,58
Cantabria	415.444,80	593.365	0,70
Castilla y León	797.745,00	2.122.070	0,38
Castilla-La Mancha	502.390,00	2.399.487	0,21
Cataluña	4.960.000,00	8.120.596	0,61
Comunidad Valenciana	7.827.473,00	5.415.735	1,45
Extremadura	529.000,00	1.053.072	0,50
Galicia	903.288,35	2.715.606	0,33
La Rioja	200.000,00	327.062	0,61
Madrid	803.244,47	7.122.734	0,11
Murcia	187.000,00	1.585.291	0,12
Navarra	510.000,00	683.404	0,75
País Vasco	11.547.462,69	2.240.145	5,15
<b>Total</b>	<b>34.350.687,36</b>	<b>48.923.102</b>	<b>0,70</b>

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

## 4. Conclusiones y recomendaciones

### 1 LA AOD CÁNTABRA DISMINUYE EN 2024

El Gobierno de Cantabria reduce su AOD un 11,2 % en 2024, aunque parece recuperarse en 2025, sigue siendo una cantidad muy pequeña, ya que la AOD solo supone el 0,092 % de su PIB.

1

### CRECER Y BLINDAR

El Gobierno de Cantabria debe aprobar y consensuar un plan plurianual vinculante de crecimiento que permita que el actual 0,092 % del presupuesto destinado a AOD aumentar de forma progresiva hasta acercarse al 0,7 % en 2030.

### 2 LA AOD EN SALUD SE RECORTA MÁS

El Gobierno de Cantabria destinó casi medio millón de euros a salud, recortando un 20,8 %. A pesar de ello, mantiene su interés con el sector de salud, destinando el 15,32 % de su AOD.

2

### AUMENTAR COMPROMISO EN SALUD

La cooperación cántabra debe establecer un marco estratégico que priorice su cooperación sanitaria e incremente su financiación hasta acercarse a las cifras de 2009.

### 3 LA PRIORIDAD

La meta central de cualquier política sanitaria global es avanzar hacia la Cobertura Sanitaria Universal (CSU), garantizando que todas las personas puedan acceder a servicios esenciales de calidad sin afrontar dificultades financieras.

3

### MEJORA GLOBAL

El Gobierno de Cantabria debería reforzar su apoyo a las demandas e iniciativas que fortalezcan los sistemas públicos de salud equitativos, especialmente en APS, tanto en los proyectos de cooperación como en su comunidad autónoma.

4

### 4 ESCASA COOPERACIÓN LOCAL

Solo una entidad local cántabra destina fondos a cooperación, y en 2024 su cooperación sanitaria casi ha desaparecido, apenas 6.000 euros.

### MÁS Y MEJOR COOPERACIÓN SANITARIA LOCAL

Las EE. LL. cántabras deben de contribuir más y mejor en cooperación, especialmente en cooperación sanitaria.

5

### 5 LAS CIFRAS DE LA AH CÁNTABRA

La financiación de la AH a nivel global atraviesa una crisis profunda. En este contexto, el gobierno cántabro destinó 415.445 euros a AH, el 12,76 % de su AOD, dos puntos por debajo de su compromiso de destinar el 15 %.

### MAYOR ESTABILIDAD

El gobierno cántabro debe consolidar su apuesta por la AH y seguir avanzando hacia su objetivo de destinar el 15 % a AH.



# EL COSTE DE NO ACTUAR

CUANDO LAS PRIORIDADES GLOBALES VAN EN LA DIRECCIÓN EQUIVOCADA.

Por cada dólar destinado a cooperación internacional, destinamos más de 50 a gasto militar.

## GASTO MUNDIAL

Gasto anual en Naciones Unidas (2023)

46.000 MILLONES USD



Gasto militar mundial (2023)

# 2,4 BILLONES \$

1 BILLÓN equivale a 1 millón de millones

2 400 000 000 000

Invertir en sostenibilidad, salud y educación no sólo es ético sino que genera un retorno anual del 20% si se hace con amplia cobertura y calidad.

## NO ACTUAR SALE MUCHO MÁS CARO QUE ACTUAR

### CONSECUENCIAS DEL INFRAFINANCIAMIENTO

BIENES PÚBLICOS GLOBALES EN CRISIS

- Salud global
- Sistemas de datos
- Protección social
- Lucha contra pandemias

- Cambio climático
- Desinformación
- Ciberataques
- Inestabilidad geopolítica

AUMENTO DE “MALES PÚBLICOS GLOBALES”



SE PUEDE HACER MEJOR

Reformar la arquitectura financiera global permitiría ahorrar:

# 30 BILIONES DE \$ AL AÑO

30 000 000 000 000

x10 todo el gasto mundial en cooperación internacional.



**Federación de Asociaciones  
de Medicus Mundi en España**

c/ Lanuza, 9. Local

28028 Madrid

Tel.: 91 319 58 49 / 902 101 065

[federacion@medicumundi.es](mailto:federacion@medicumundi.es)

[www.medicumundi.es](http://www.medicumundi.es)



**Médicos del Mundo**

c/ Conde de Vilches, 15

28028 Madrid

Tel.: 91 543 60 33

[informacion@medicosdelmundo.org](mailto:informacion@medicosdelmundo.org)

[www.medicosdelmundo.org](http://www.medicosdelmundo.org)