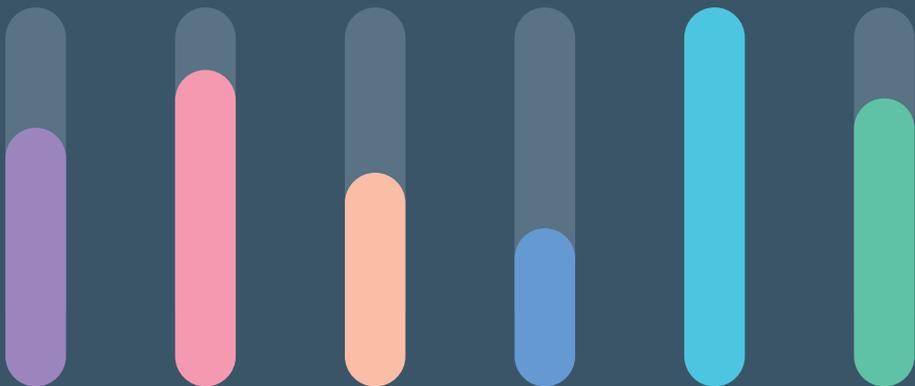


# La salud en la cooperación al desarrollo y la acción humanitaria

INFORME 2021



# Andalucía

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:

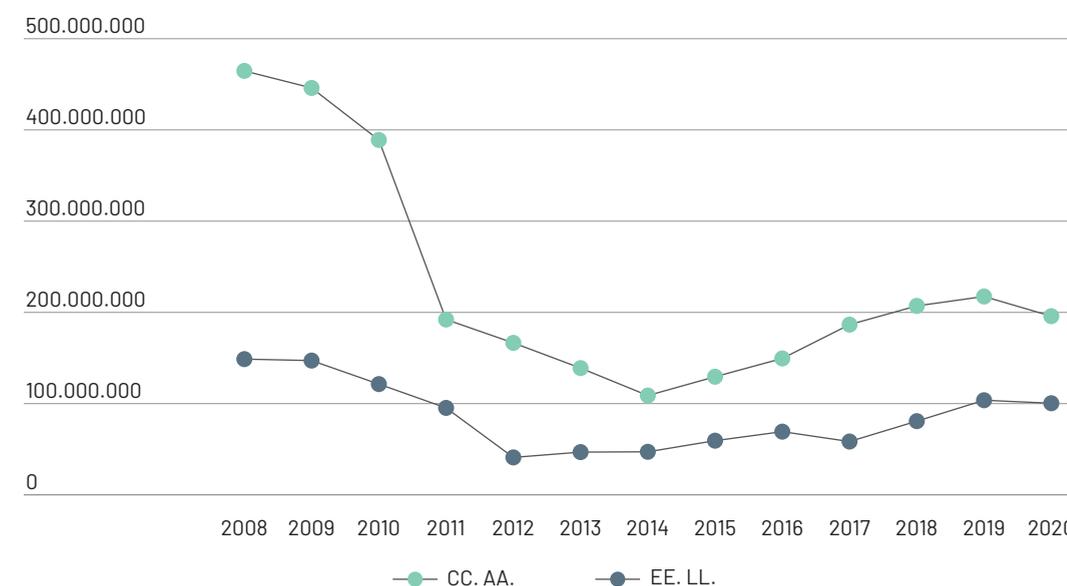
<http://www.cooperasalud.org/>

## 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 alcista de la cooperación descentralizada se consolida, con incrementos que superan los 25 millones de euros cada año hasta 2019. En 2020, año en el que la pandemia COVID-19 nos afectó enormemente, la cooperación descentralizada disminuyó, tanto la de CC. AA. como la de EE. LL. Sin embargo,

GRÁFICO 1. Evolución de la cooperación descentralizada



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

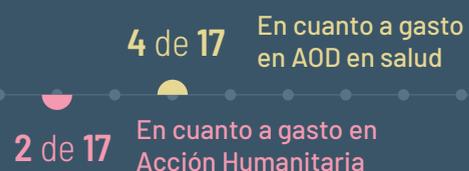
## La cooperación en salud de Andalucía en cifras 2020



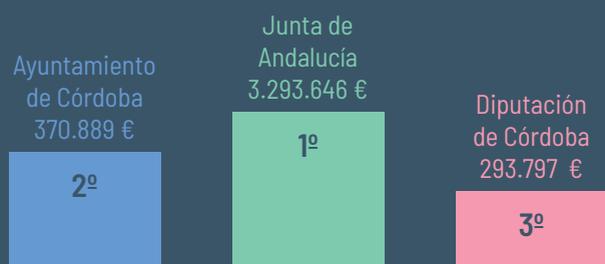
### AOD SALUD ANDALUCÍA



### PUESTO ENTRE LAS CC. AA.

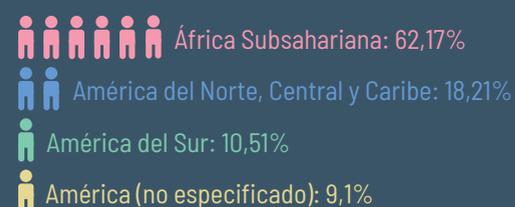


### QUIÉN DESTINA MÁS A COOPERACIÓN EN SALUD EN ANDALUCÍA

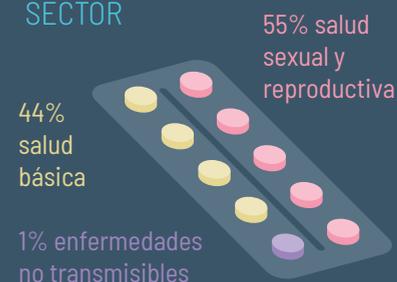


### DISTRIBUCIÓN DE LA COOPERACIÓN EN SALUD DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA

#### ÁREA GEOGRÁFICA



#### SECTOR



aunque ambas reducen su cooperación en más de 3 millones, no lo han hecho con la misma intensidad. La cooperación autonómica ha disminuido en 2020, 3,88 millones, un 1,8% menos que en 2019. Por su parte, la cooperación local, que es prácticamente un tercio de la cooperación descentralizada, sufrió un descenso algo menor de 3,3 millones de euros, pero al tener menos volumen de Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD), disminuye el 3,27%.

El presente informe analiza la realidad de la cooperación en la Comunidad Autónoma de Andalucía, 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 **medicmundi** y Médicos del Mundo, se basa en el criterio utilizado por el Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD) y el Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación (MAEC); es decir, analizamos los flujos de AOD de acuerdo con el criterio contable de caja —fondos desembolsados—, en lugar del de devengo —fondos comprometidos—, que re-

feriría 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 Andalucía

Para analizar las políticas de cooperación andaluzas llevadas a cabo en 2020, se debe hacer una primera mención a diversas cuestiones relevantes incluidas en el Informe Anual de la Cooperación Andaluza 2020, realizado por la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AACID).

La consolidación de procesos de desarrollo en los países prioritarios constituye la meta principal de la cooperación andaluza. 2020 fue lamenta-

blemente un año marcado por la pandemia de la COVID-19, que ocasionó la reorientación de las intervenciones aprobadas y en ejecución de cooperación internacional, procurando con ello —en la medida de lo posible— frenar un impacto negativo de la pandemia y centrar las actuaciones en la seguridad y atención sanitarias.

En 2020 también se ha iniciado la puesta en vigor del III Plan Andaluz de Cooperación para el Desarrollo 2020-2023 (PACODE).

Este impulso al PACODE se ha acompañado de un esfuerzo en la mejora de la gestión de la propia AACID, que ha tenido como principal exponente la elaboración del Plan de Gestión 2020-2023. Su objetivo es orientar el quehacer de la AACID hacia una cultura de gestión por y para resultados, con criterios de calidad, eficacia y transparencia, apostando por la comunicación y por la mejora continua de procesos y procedimientos. Las actuaciones recogidas en este Plan se han agrupado en dos ámbitos: 1. Promover una estructura organizacional adaptada a las necesidades actuales de la cooperación internacional para el desarrollo; 2. Mejorar la calidad de la cooperación andaluza.

La publicación y gestión de la convocatoria de ONGD y de la nueva convocatoria de Universidades, la formación especializada al personal de la AACID en Agenda 2030 y el acuerdo para elaborar un nuevo marco de colaboración entre la AACID y la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) han sido también aspectos especialmente relevantes.

Además, debe reseñarse que las ONGD continúan siendo el agente principal con el que colabora la AACID, canalizando 2 de cada 3 euros del presupuesto.

En 2020, tal y como se puede ver en la siguiente tabla, las instituciones públicas de Andalucía en su conjunto han destinado a AOD 38,2 millones de euros, un 44% menos que en 2019. El descenso se da tanto en el conjunto de las EE. LL., como en la Junta de Andalucía (a través de la AACID), si bien es esta última la que asume la mayor parte de la reducción. En concreto, la Junta de Andalucía pasa de desembolsar 59,4 millones de euros en 2019 a 30,8 millones en 2020, un 48% menos. Por su parte, el conjunto de las EE. LL. andaluzas pasaron de desembolsar 10,3 millones en 2019 a 7,4 millones en 2020, lo que supone una reducción del 28%.

En cuanto a las cantidades destinadas a cooperación en salud, la Junta de Andalucía reduce proporcionalmente aún más las cantidades desembolsadas a este sector, pasando de 7,2 mi-

llones en 2019 a 3,3 millones en 2020, un 54% menos, en un año de emergencia pandémica mundial. Las EE. LL. andaluzas, sin embargo, continuaron incrementando los fondos destinados a salud, aumentando éstos en un 23,3% en 2020, lo que supone destinar en su conjunto algo más de 1,4 millones de euros. Si se analiza el peso de la salud en el conjunto de la AOD, se observa que la AACID destina en 2020 el 10,7% de su presupuesto a salud, casi dos puntos menos que en 2019. Esta cifra, si bien supera el porcentaje que destina la cooperación española, está por debajo tanto de la media del 11,4% de la cooperación autonómica, como del 12,09% que de media destina el conjunto de los países del CAD. Todas estas cifras cambian el panorama que se dibujaba en 2019, cuando la cooperación de la Junta de Andalucía hizo una apuesta importante por la AOD y por la AOD sanitaria, en particular. Con respecto al conjunto de las EE. LL. de Andalucía, el peso de la salud supera el 18,8% de toda su AOD, superando el 15% que sería necesario destinar a salud.

En cuanto al número de acciones realizadas, en 2020 la AACID ha financiado un total de 124 acciones en cooperación, de las que 12 son de salud —estas últimas con un importe medio de 274.470 euros, lo que les ayuda a obtener un buen impacto—. Por su parte, las EE. LL. han financiado 418 acciones, de las que 86 son consignadas al sector salud, cuyo importe medio es de 16.357 euros.

En el análisis que se hace de las cifras de AOD desembolsadas, 2020 coloca a Andalucía en el cuarto puesto entre las 17 CC. AA., tanto en

**TABLA 1. Datos generales de desembolso de la cooperación andaluza en 2020**

	Nº de acciones AOD/salud	AOD total	AOD salud	% salud
C. A.	124/12	30.789.020	3.293.646	10,70
EE. LL.	418/86	7.479.108	1.406.704	18,81
<b>TOTAL</b>	<b>542/98</b>	<b>38.268.128</b>	<b>4.700.350</b>	<b>12</b>

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

**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%
<b>TOTAL</b>	<b>213.537.775</b>	<b>23.494.586</b>	<b>11,08%</b>

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

AOD general, como en AOD destinada a salud, cuando en 2019 tenía el primer puesto en ambos análisis.

En cifras absolutas, los 3,29 millones de euros destinados por la AACID a salud equivalen al 14% de todo el gasto en salud del conjunto de los gobiernos autonómicos, un porcentaje que, sin ser malo, es mucho menor que en 2019, cuando superaba el 29%. Como ya se ha mencionado, es la 4ª Comunidad que más fondos destinó a salud en 2020, pero si se analiza el interés en el sector a través del peso porcentual destinado a salud, la Junta de Andalucía baja hasta el puesto 12 de las 17 CC. AA. Estas cifras indican que la AACID deberá hacer un esfuerzo importante para poder alcanzar al menos la media porcentual que destinan a salud los países del CAD y demostrar así la importancia que debe dar la Junta de Andalucía a la salud en el ámbito de la cooperación internacional.

Sin embargo, las cifras absolutas no reflejan exactamente 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 mide de otra forma el esfuerzo real que hacen las diferentes CC. AA. en cooperación: calculando el gasto de AOD por habitante. En 2020, la Junta de Andalucía destinó a AOD 3,62 euros por habitante, muy lejos de los 6,8 euros destinados en 2019, y casi un euro por debajo de la media del conjunto de CC. AA. Esta cifra la sitúa en el 9º puesto entre las CC. AA., muy lejos de los 21,28 euros de Euskadi, que es la Comunidad que más destina por habitante en España en 2020, o los 7,8 euros de Extremadura, su Comunidad vecina. Estos datos no hacen sino reflejar mejor el esfuerzo y el compromiso que la Junta de Andalucía debe mostrar en los próximos años hacia la cooperación, ya que se está alejando cada vez más de cumplir el de destinar el 0,7% a cooperación, un compromiso que todas las instituciones públicas deberían asumir.

Si se incorpora al análisis una perspectiva temporal, se puede observar los grandes vaivenes que ha sufrido la cooperación andaluza. En 2009, las cifras de la AOD de la Junta de Andalucía superaban los 93 millones de euros, con

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

CC. AA.	AOD 2020	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
C. 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
<b>TOTAL</b>	<b>213.537.775</b>	<b>47.231.628</b>	<b>4,52</b>

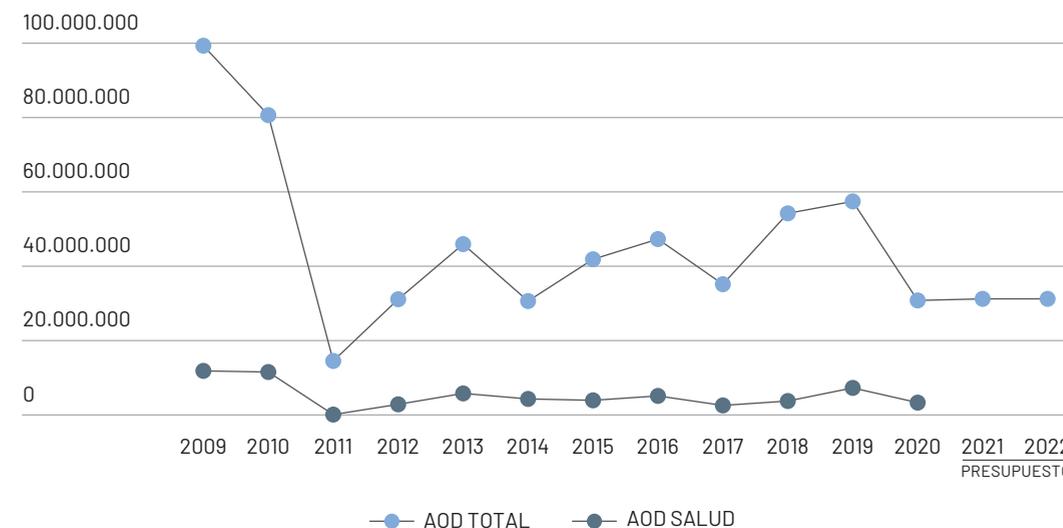
FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DEL VOLCADO DE AOD PUBLICADO POR DGPOLDES

unos presupuestos generales de la Comunidad Autónoma que alcanzaban los 33.764 millones de euros. A partir de 2010, la AOD andaluza sufre un fuerte descenso, fruto 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, a pesar de ser una de las políticas mejor valoradas por la ciudadanía. En 2011 la cooperación andaluza toca suelo con apenas 14,5 millones de euros. Después de ese año la AOD sufrió diversos altibajos, pero con tendencia a crecer, algo que sucede de forma intensa a partir de 2018, hasta alcanzar en 2019 los 57,4 millones de euros. Pero en 2020 hemos visto que la AOD andaluza ha disminuido de forma muy relevante. De hecho, las cifras desembolsadas en 2020 son apenas el 30,1% del desembolso de 2009, cuando el presupuesto total de la Junta de Andalucía para 2020 es 4.775 millones de euros más que en 2009. Si lo que se compara son las aportaciones a AOD sanitaria, los casi 3,3 millones de euros desembolsados en 2020 son solamente un 27,8% de lo desembol-

sado en 2009, lo que indica que la disminución en el sector salud ha sido mayor que la disminución general de AOD.

Para 2021 se observa que la ayuda presupuestada mantiene prácticamente las cifras de 2020, en un contexto de crisis pandémica que sabemos está afectando en mayor medida a las personas más pobres y vulnerables, y que podría empujar a la pobreza extrema a 115 millones de personas más. La Junta de Andalucía tiene para 2022 los presupuestos prorrogados, es decir, aplican los mismos que en 2021, y eso es lo que aparece en el gráfico siguiente. No obstante, se ha trasladado a varios agentes de cooperación que la intención de la Junta es aplicar las cantidades incluidas en su proyecto de presupuestos para 2022, que finalmente no fueron aprobados en el Parlamento. Ello significaría gastar en 2022 unos 23.740.344 euros, frente a los 31.218.381 euros de 2021, lo que supondría una disminución del 23,95%, y una tendencia muy preocupante a la baja de la cooperación andaluza, una de las más importantes de la cooperación española.

**GRÁFICO 2. Evolución AOD total y AOD en salud, Junta de Andalucía**



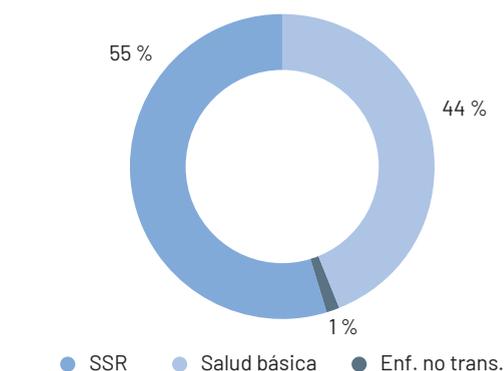
FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DEL VOLCADO DE AOD PUBLICADO POR DGPOLDES Y AACID

Por otro lado, tal y como se mencionaba en el informe del año pasado, los recortes aplicados en el presupuesto cuestionan las previsiones recogidas en el PACODE, que contemplaba un incremento gradual del presupuesto de la Junta de Andalucía para cooperación al desarrollo. En concreto, el Plan preveía llegar en 2020 al 0,20%, en 2021 al 0,25%, en 2022 al 0,30% y alcanzar en 2023 el 0,35% del producto interior bruto de Andalucía.

Si se analiza hacia dónde se dirige la AOD sanitaria de la AACID, tomando como criterio los sectores de salud del CAD, comprobamos que, en 2020, de los cuatro sectores, Salud Básica, Salud General, Enfermedades no Transmisibles (Enf. no Trans.) y Salud Sexual y Reproductiva (SSR), es ésta última la que recibe más de la mitad de toda la AOD en salud, concretamente el 55%. La Salud Básica se posiciona en segundo lugar con un 44% (cuando en 2019 era el sector que más recibía) y las Enf. no Trans. reciben el 1% restante, mientras que Salud General se queda sin financiación. La orientación sectorial de la ayuda nos parece adecuada, pues prioriza la

SSR y la Salud Básica, cuyo componente principal es la Atención Primaria de Salud (APS). No obstante, si existe un futuro crecimiento de la cooperación sanitaria andaluza, esta orientación sectorial debería ser algo más equilibrada e incrementar el porcentaje de ayuda destinada a Salud General.

**GRÁFICO 3. Sectores CRS en salud**



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

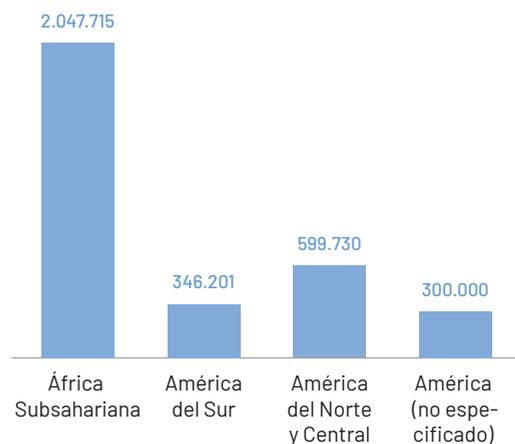
Si se analizan sus prioridades geográficas, se puede afirmar que la cooperación sanitaria andaluza está bien orientada. África Subsahariana recibe el 62,17% de toda su AOD sanitaria, que es donde se sufren los mayores problemas de salud. Le sigue América del Norte, Central y Caribe, con un 18,21%, y América del Sur, que recibe un 10,51%. El resto, algo más del 9,1%, si bien es un desembolso gestionado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y, por lo tanto, no se ha especificado el área geográfica, su destino final es un proyecto en República Dominicana y El Salvador, por lo que se debería haber computado en América Central y Caribe. Es importante que, sobre todo en los países de renta media, se asegure que se trabaja en las bolsas de pobreza e inequidad que existen.

#### LAS EE. LL. ANDALUZAS Y LA SALUD

En 2020 se han incrementado las EE. LL. andaluzas que destinaron dinero a salud, pasando de 7 a 12, y destinando en su conjunto 1,4 millones de euros. 5 EE. LL. superan los 100.000 euros destinados a la cooperación sanitaria, concretamente el Ayuntamiento de Córdoba, con más de 370.000 euros, seguido de la Diputación de Córdoba con 293.797 euros, el Ayuntamiento de Málaga con 206.364 euros, la Diputación de Jaén con 179.405 euros y el Ayuntamiento de Sevilla, que fue el primer donante de salud local andaluz en 2019, con 176.901 euros. Las 4 primeras están entre las 10 EE. LL. españolas que más dinero han destinado a salud en 2020.

Si se analiza el peso de este sector en cada Entidad Local, vemos una gran variabilidad, pero en muchas de ellas la salud tiene un gran peso, como las Diputaciones de Córdoba o Jaén. Y, como ya se comentaba anteriormente, la cooperación sanitaria en el conjunto de las EE. LL. andaluzas alcanza el 18,9%, un porcentaje muy

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



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

superior a las medias del conjunto de donantes, de la cooperación española y de la cooperación descentralizada, lo que indica el elevado interés del sector salud en estas instituciones.

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

EE. LL.	AOD total	AOD salud	% AOD salud
Ayto. de Cádiz	118.100	22.640	19,17
Ayto. de Casares	44.500	15.300	34,38
Ayto. de Córdoba	1.812.815	370.889	20,46
Ayto. de Málaga	957.771	206.364	21,55
Ayto. de Montilla	42.167	8.555	20,29
Ayto. de Sevilla	1.157.531	176.901	15,28
Ayto. de Ubrique	31.500	7.500	23,81
Dip. de Cádiz	606.000	50.000	8,25
Dip. de Córdoba	896.460	293.797	32,77
Dip. de Granada	453.994	28.500	6,28
Dip. de Huelva	730.788	46.853	6,41
Dip. de Jaén	592.959	179.405	30,26
<b>TOTAL</b>	<b>7.444.584</b>	<b>1.406.704</b>	<b>18,90</b>

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

### 3. La Acción Humanitaria de Andalucía

Como ya se ha señalado, 2020 ha supuesto el primer año de vigencia del PACODE, que incluye el compromiso de destinar al menos el 10% del total de su AOD a AH.

Andalucía en su conjunto destinó en 2020 del total de su AOD 3.575.491 euros a AH, fruto de la suma destinada por la Comunidad Autónoma (2.991.339 euros) y sus EE. LL. (584.152 euros). De este modo, Andalucía figura como la 2ª Comunidad Autónoma que más destina de todas ellas a AH.

De esto modo, País Vasco figuraría en 1ª posición en volumen, con 7.332.186 euros, y la Comunidad Valenciana en 3ª, con 2.770.951 euros. En el caso de Andalucía, los 2.991.339 euros apuntados representarían el 16,84% 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 (en 173.000 euros), Cantabria, Castilla y León, Castilla-La Mancha, Galicia, Madrid y 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, reducirían su financiación Andalucía, Aragón, Extremadura y La Rioja, llamando especialmente la atención las dos primeras, con una reducción respecto a 2019 de 2.893.947 euros y de 112.649 euros, respectivamente (si bien en este último caso la reducción porcentual es mayor).

En relación con el porcentaje de AOD destinado a AH por Andalucía, éste representaría el 9,72% del total, casi alcanzando el objetivo de destinar el 10%. En términos porcentuales, destacan Murcia (con el 25,26%), Castilla-La Mancha (con el 24,03%) y País Vasco (con el 15,52%).

**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
<b>TOTAL</b>	<b>13.275.029</b>	<b>14.798.647</b>	<b>17.763.602</b>

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

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

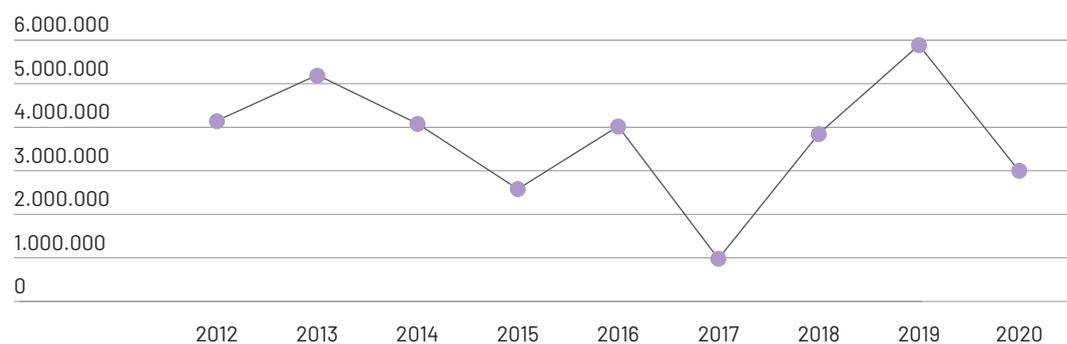
CC. AA.	AH	Habitantes	AH x habitante
Andalucía	2.991.339	8.502.217	0,35
Aragón	5.242	1.328.753	0,004
Asturias	205.000	1.011.560	0,2
Baleares	613.000	1.171.003	0,52
Canarias		2.175.952	
Cantabria	200.000	583.655	0,34
Castilla y León	200.000	2.391.404	0,08
Castilla-La Mancha	124.400	2.048.656	0,06
Cataluña	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
<b>TOTAL/MEDIA</b>	<b>17.763.602</b>	<b>47.231.628</b>	<b>0,38</b>

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

A su vez, el gasto en AH por habitante en Andalucía sería de 0,35 euros, ligeramente por debajo de la media del conjunto de CC. AA. que se sitúa en 0,38 euros. Destacan en este caso País Vasco (con 3,3 euros), seguido por Extremadura (con 0,69 euros) y Comunidad Valenciana (con 0,55 euros).

Más allá de lo anterior, debe observarse que, un año más, las cifras recogidas a través de la herramienta Info@OD de DGPOLDES no

**GRÁFICO 5. Evolución de la AH, Junta de Andalucía (en euros)**



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

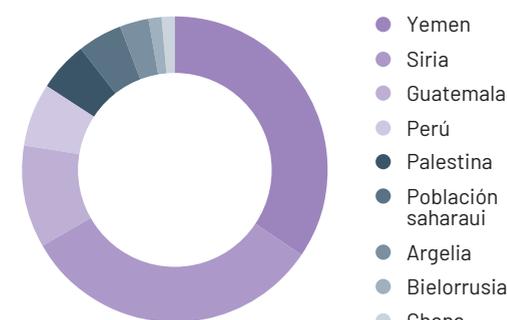
conciernen con las apuntadas desde la Cooperación andaluza. Así, partiendo de la información disponible desde dicha Dirección, la ayuda total destinada en 2020 a AH por la Comunidad andaluza se quedaría en 900.000 euros.

Por otro lado, incluso teniendo en cuenta el Informe Anual ya citado de la Cooperación Andaluza 2020, realizado por la AACID, el importe destinado a AH en dicho año ascendería a 2.599.970 euros (que, sobre un importe total de AOD de 26.387.098,53 euros, supondría el 11,53%), de los cuales 1.499.970 euros —5 intervenciones, gestionadas por ONGD— se habrían destinado a crisis crónicas y 1.100.000 euros —3 intervenciones, realizadas a través de organismos internacionales— a emergencias. Sin embargo, las cifras aportadas en el presente documento hacen referencia al importe desembolsado, que corresponde a algunas de las intervenciones del año 2020 y a intervenciones de años anteriores.

Dado que los datos reflejados por dicha Dirección General 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.

El gráfico sobre la evolución de la ayuda muestra que lamentablemente el claro incremento experimentado por la AH a partir de 2017 tras oscilaciones previas alcanzó su máximo en

**GRÁFICO 6. Distribución geográfica de la AH andaluza en 2020**



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

2019, suponiendo los 2.991.339 euros destinados en 2020 alrededor de la mitad de lo consignado el año anterior.

En cuanto a la distribución geográfica de la ayuda desembolsada tanto por la Comunidad Autónoma como por sus EE. LL., se parte en este caso de las cifras disponibles desde DGPOLDES, según las cuales la ayuda total destinada a AH por la Comunidad andaluza sería, como se ha indicado, de 900.000 euros, mientras que la de las EE. LL. sería de 584.152 euros, alcanzando un total de 1.484.152 euros.

Conforme a lo anterior, las principales regiones receptoras serían, en primer lugar, Oriente Medio con el 70,5% de los fondos, seguida por América Central y del Sur con el 18,7% y, por último, África con solo el 9,02%. Preocupa que la región con las mayores necesidades, África, sea la que menos fondos recibe, por lo que sería bueno que la cooperación andaluza hiciera un mayor esfuerzo para financiar las crisis humanitarias que padece este continente.

En 2020, 8 EE. LL. andaluzas, los Ayuntamientos de Casares, Córdoba, Huéscar, Málaga y Sevilla, y las Diputaciones de Cádiz, Huelva y Jaén, habrían destinado fondos a AH.

A su vez, de entre las diez EE. LL. españolas que más apoyarían la AH se encuentra, en primer lugar, el Ayuntamiento de Madrid, segui-

do por el de Barcelona y el de Sevilla. En ellas destacarían, por CC. AA., dos de Andalucía (el Ayuntamiento indicado y la Diputación de Huelva) y dos de País Vasco.

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

Respecto a la previsión para 2021, la Resolución de la Directora de la AACID, relativa a las solicitudes de subvención presentadas por las ONGD para la financiación de proyectos en la convocatoria de dicho año, estableció que la dotación presupuestaria total asignada a financiar intervenciones de AH asciende a 1.909.761 euros.

El importe total indicado se destina a 7 proyectos, con la siguiente distribución geográfica: Palestina (4 proyectos, con un importe total de 1.009.775 euros); Haití (2 proyectos, con un importe total de 600.000 euros); Malí (1 proyecto, con 299.986 euros).

En el próximo informe daremos seguimiento al grado de cumplimiento de éstos y otros compromisos asumidos por las administraciones públicas andaluzas.

**TABLA 7. EE. LL. andaluzas que financian la AH en 2020 (en euros)**

Agente	AOD desembolsada/prevista en el año
Ayuntamiento de Sevilla	299.978
Diputación de Huelva	143.907
Diputación de Cádiz	57.500
Diputación de Jaén	45.500
Ayuntamiento de Córdoba	22.700
Ayuntamiento de Málaga	12.067
Ayuntamiento de Casares	1.500
Ayuntamiento de Huéscar	1.000

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

## 4. Conclusiones y recomendaciones

1. La salud es un sector que los expertos consideran clave para el desarrollo de las personas y los pueblos, y por lo tanto debería tener esa consideración para cualquier donante. En el contexto de una pandemia como la actual, se muestra aún más claramente la importancia de la cooperación para la defensa de una salud global. La cooperación sanitaria de la Junta de Andalucía tiene unas buenas orientaciones sectoriales y geográficas, pero preocupa de manera especial el enorme descenso que ha sufrido en 2020 —cuando Andalucía ha sido siempre uno de los referentes autonómicos en el sector—, así como las previsiones para los próximos años. **Es necesario sobre todo que se cumplan los compromisos de los incrementos en las partidas de AOD y de AOD en salud de una manera constante** y uniforme hasta alcanzar el 0,7% de los presupuestos de la Junta. Asimismo, la salud debe considerarse un sector prioritario, destinando a éste al menos un 12% del total de su AOD, como la media del conjunto de donantes del CAD.

2. Esta pandemia 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 marcar las prioridades tanto a nivel local y nacional, como a nivel internacional. La Junta de Andalucía ya está dando pasos en la implantación de los mismos. **Esperamos que la Junta de Andalucía siga teniendo en cuenta a las ONG, al sector social y a la sociedad civil para avanzar en la aplicación de la Agenda 2030 en Andalucía y en la cooperación con otros países.**

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 sólo por su importancia actual, sino por la importancia futura

en la salud mundial. El objetivo 3 de los ODS, “garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades”, es donde se van a enmarcar las acciones prioritarias en el campo de la salud en los próximos años. El mayor reto a nivel mundial que ha fijado la comunidad internacional será conseguir la cobertura sanitaria universal (CSU). Pretende que “todas las personas reciban los servicios esenciales de salud que necesitan de calidad, sin estar expuestos a dificultades financieras”, lo que obliga a los países a disponer de recursos y políticas adecuadas. **Andalucía deberá aumentar la CSU, tanto internamente como en sus proyectos de cooperación en salud, apostando por incrementar las personas que accedan al sistema, dotando de los servicios necesarios a la población y disminuyendo los gastos individuales en salud**, que en España alcanzan el 23%. Para ello, **deberá fortalecer los sistemas públicos, priorizando las acciones de APS y entendiendo la salud como un bien público global, teniendo presentes sus determinantes sociales y comerciales, 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 andaluza debe asegurar que los fondos efectivamente desembolsados para AH son adecuadamente reflejados en la herramienta Info@od y seguir cumpliendo con el compromiso de destinar al menos el 10% del total de su AOD a AH recogido en su III Plan de Cooperación.**

## LA SALUD EN EL MUNDO

### COVID-19



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

### INEQUIDAD



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

### OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE 3



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

### RECURSOS



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

### CAMBIO CLIMÁTICO



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



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

c/ Lanuza, 9. Local  
28028 Madrid

Tel.: 91 319 58 49 / 902 101 065  
federacion@medicusmundi.es  
www.medicusmundi.es



**Médicos del Mundo**

c/ Conde de Vilches, 15  
28028 Madrid

Tel.: 91 543 60 33 / Fax: 91 542 79 23  
comunicacion@medicosdelmundo.org  
www.medicosdelmundo.org