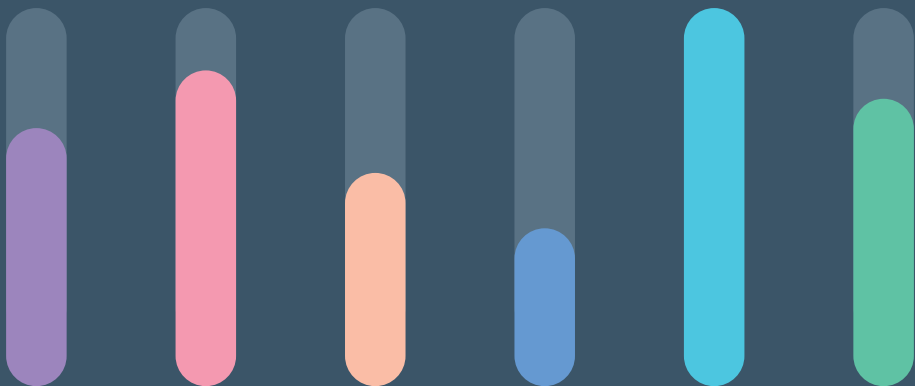


La salud en la cooperación al desarrollo y la acción humanitaria

INFORME 2021



Islas Baleares


medicushmani



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

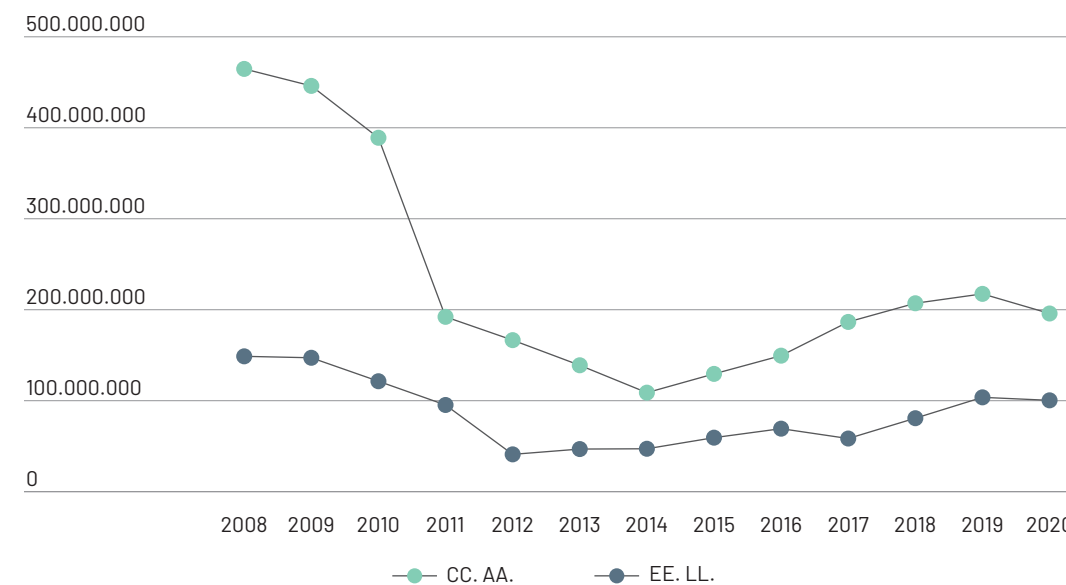
La cooperación descentralizada española es un elemento singular y diferenciador en positivo con respecto a la cooperación que realizan países vecinos, bien valorada a nivel internacional. Engloba la cooperación que realizan las comunidades autónomas (CC. AA.) y la de las entidades locales (EE. LL.). 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, 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 Baleares, 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

GRÁFICO 1. Evolución de la cooperación descentralizada

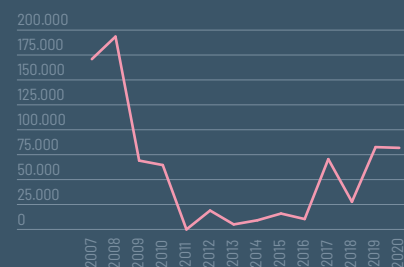


FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DEL VOLCADO DE AOD PUBLICADO POR DGPOLDES

La cooperación en salud de Baleares en cifras 2020



AOD SALUD BALEARES

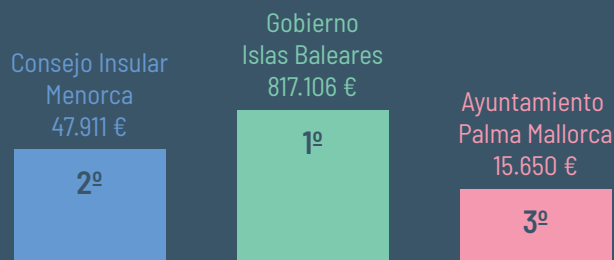


PUESTO ENTRE LAS CC. AA.

6 de 17 En cuanto a porcentaje de gasto en salud

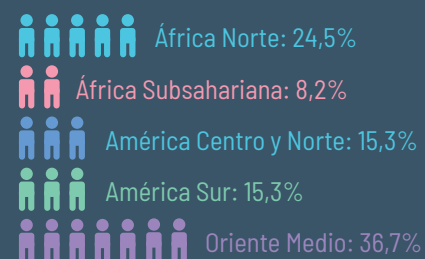
7 de 17 En cuanto a gasto en Acción Humanitaria

QUIÉN DESTINA MÁS A COOPERACIÓN EN SALUD EN BALEARES



DISTRIBUCIÓN DE LA COOPERACIÓN EN SALUD DEL GOBIERNO DE LAS ISLAS BALEARES

ÁREA GEOGRÁFICA



SECTOR

100% salud básica



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 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 Baleares

En 2020 se ha iniciado la puesta en vigor del IV Plan Director de la Cooperación al Desarrollo 2020-2023 del Gobierno de las Islas Baleares, aprobado en febrero del mismo año.

Tal y como se adelantó en la edición anterior de este mismo informe, respecto a los recursos que se pretenden dedicar a cooperación, no existen previsiones presupuestarias concretas en términos de porcentaje que sirvan para visibilizar el compromiso con la cooperación y poder analizar, y rendir cuentas sobre la evolución de esas partidas. Dicho Plan Director indica que el Gobierno de las Islas mantiene un compromiso para proporcionar recursos destinados a la AOD para contribuir a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Por ello, durante su periodo de aplicación y respetando el acuerdo de gobierno (“Acuerdos de Bellver”), se garantiza un incremento anual del presupuesto destinado a iniciativas de cooperación internacional y de educación para la transformación social, pero en

la medida en que la coyuntura económica lo permita. En cuanto a su distribución presupuestaria, una vez reservadas las partidas de gestión interna y de aportaciones directas a otros organismos y entidades, se indica que se tenderá al reparto de la siguiente manera: Cooperación al Desarrollo: 65%; Educación para la Transformación Social: 20%; Post emergencias y ayuda humanitaria: 15%.

Además, la región ha contado durante 2020 con el Plan Estratégico de Subvenciones de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares 2018-2020.

Revisando tanto el Plan Anual de Cooperación al Desarrollo 2020 como la posterior Memoria de Cooperación al Desarrollo 2020 de las Islas Baleares, se considera oportuno destacar, entre otras, las siguientes iniciativas.

Respecto al Objetivo Estratégico 6 “Aumentar la eficiencia de la acción humanitaria en situación de post-emergencia, mediante el binomio del incremento del presupuesto y una mejor

coordinación con otros agentes que intervienen en este ámbito”, se ha creado un grupo de trabajo específico en la reunión de 5 de noviembre de 2020 para la definición, con los fondos insulares de cooperación, de las herramientas de coordinación en la financiación de proyectos de AH. Igualmente, se ha renovado el convenio con la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo, AECID-AH y se ha aumentado el presupuesto inicialmente previsto de la convocatoria de post-emergencias 2020.

Sobre el Objetivo Estratégico 10 “Elaborar una nueva ley de cooperación para el desarrollo de las Illes Balears (...)”, el 27 de octubre de 2020 se publicó la plataforma para recoger propuestas sobre la nueva Ley.

El Plan Anual 2020 también planteó la necesidad de generar nuevos espacios de encuentro, para crear y compartir capacidades, generar conocimiento, identificar mandatos o apoyar a los agentes implicados en cada caso. Tres casos de grupos de coordinación que se tenían que poner en marcha en 2020 eran: con los fondos insulares (para mejorar el alineamiento con la Dirección General); con las ONGD (para mejorar la coordinación de los proyectos de cooperación); con todos los agentes de Educación para el Desarrollo (Universidad de las Islas Baleares –UIB–, fondos insulares, ONGD, sindicatos).

En dicho sentido, la Directora General ha participado en diferentes reuniones de trabajo a lo largo de 2020 con los tres fondos insulares (el Fondo Mallorquín de Solidaridad y Cooperación, el Fondo Menorquín de Cooperación y el Fondo Pitiús de Cooperación) como socio de los mismos y miembro de las Juntas de Gobierno. Del mismo modo, uno de los nuevos espacios creados en 2020 ha sido el grupo de trabajo compuesto por la Dirección General de Cooperación, la UIB, los tres fondos insulares y la Coordinadora de ONGD de las Islas Baleares (CONGIDIB).

En 2020, tal y como se puede ver en la siguiente tabla, las instituciones públicas de Baleares en su conjunto han gastado en AOD 6.326.455 euros, 465.497 euros más que en 2019,

pero aún lejos de los más de 8,3 millones de euros que se destinaron en 2018. Este aumento es debido al incremento de cooperación del conjunto de las EE. LL. baleares, que aumentaron su aportación a AOD en 679.318 euros respecto a 2019, mientras que el Gobierno balear disminuye su AOD en 213.421 euros, un 3,8% menos. De todas formas, el Gobierno de las Islas Baleares sigue siendo la institución responsable de la mayor parte de la AOD balear, concretamente del 84%.

En 2020 El Gobierno de las Islas Baleares mantuvo su aportación al sector de la salud, destinando 817.106 euros, apenas 7.500 euros menos que en 2019. Esta cantidad supone que el 15,37% del monto total que el Gobierno de las Islas Baleares destinó a cooperación fue al sector salud, creciendo en 0,4 puntos porcentuales respecto al peso que tuvo la cooperación sanitaria en la AOD de 2019. Esta cifra supera con creces el 11,4% de porcentaje medio de la cooperación autonómica y el 12,09% que, de media, destina el conjunto de los países del CAD, lo que indica que la cooperación del Gobierno balear mantiene en 2020 a la salud como uno de sus sectores prioritarios.

En cuanto a la cooperación local, los datos que arroja el estudio muestran que el conjunto de EE. LL. desembolsaron algo más de 63.000 euros al sector salud, un 6,3% del total de AOD, muy lejos de los porcentajes medios antes mencionados. No obstante, tal y como se mencionó al principio de este documento, se debe tener en cuenta que los fondos aportados por las EE. LL. españolas de menos de 100.000 habitantes no se desagregan por entidad, por lo que la cantidad que aportan las EE. LL. baleares puede ser superior.

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

	Nº acciones AOD/salud	Cantidad AOD	Cantidad salud	% salud
C. A.	77/8	5.316.891	817.106	15,37
EE. LL.	35/4	1.009.564	63.561	6,30
TOTAL	112/12	6.326.455	880.667	13,92

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%
TOTAL	213.537.775	23.494.586	11,08%

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

En cuanto al número de acciones realizadas en AOD, en 2020, el Gobierno de las Islas Baleares financió 77 acciones, mientras que las EE. LL. financiaron 35, disminuyendo ambas instituciones el número de actividades respecto al año anterior, lo que indica una mayor concentración de la ayuda. En salud, el Gobierno de las Islas Baleares ha financiado 8 acciones, solamente 1 menos que en 2019, mientras que las EE. LL. financiaron 4, cuando en 2019 no habían financiado ninguna.

En el análisis tradicional que venimos haciendo de las cifras absolutas de AOD desembolsadas, 2020 sitúa de nuevo al Gobierno de las Islas Baleares en el 8º puesto entre las 17 CC. AA., igualando el puesto de 2019.

Si se traslada el análisis del desembolso a lo consignado en salud, se observa que el Gobierno de las Islas Baleares se coloca en el 9º puesto, uno por debajo respecto al alcanzado en 2019. En cifras absolutas, el desembolso destinado a salud por el Gobierno de las Islas Baleares supone el 3,47% de todo el gasto en salud atribuido a las CC. AA., un porcentaje que de nuevo es muy parecido al que se alcanzó en 2019. Si analiza-

mos el esfuerzo que realiza en salud, midiendo el porcentaje de AOD que destina a este sector, observamos también que el Gobierno de las Islas Baleares mejora 3 puestos, colocándose en la sexta posición en cuanto a porcentaje destinado a salud por las CC. AA., con un 15,37%, 4,3 puntos porcentuales por encima de la media autonómica.

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 analiza otra forma de medir el esfuerzo real que hacen las diferentes CC. AA. en cooperación: calculando el gasto de AOD por habitante. En 2020, el Gobierno de las Islas Baleares destinó a AOD 4,64 euros por habitante, cifra similar a los 4,61 euros destinados en 2019. Esta cifra la sitúa en el 7º puesto entre las CC. AA., aunque muy lejos de los 21,28 euros de Euskadi, que es la Comunidad que más destina por habitante en España en 2020. En todo caso, el Gobierno de las Islas Baleares supera la media de desembolso de AOD por habitante que dedica el conjunto de las CC. AA.,

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
TOTAL	213.537.775	47.231.628	4,52

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

que se sitúa en 4,52 euros. Estos datos no hacen sino reflejar mejor el esfuerzo y el compromiso que el Gobierno de las Islas Baleares tuvo en 2020 con la cooperación, si bien aún se está lejos de cumplir con el compromiso de destinar el 0,7% a cooperación, un compromiso que todas las instituciones públicas deberían asumir.

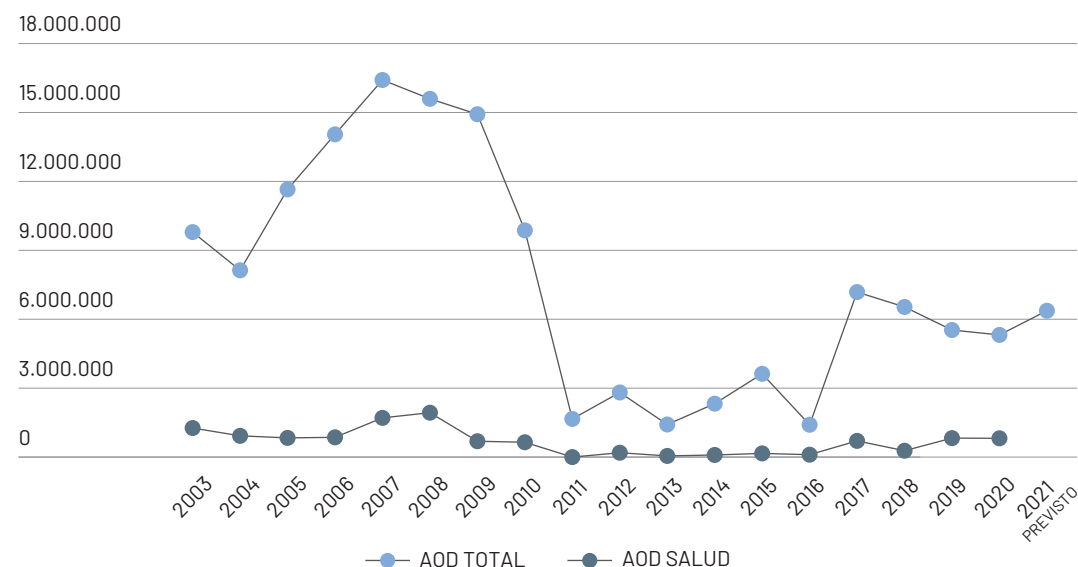
Siendo conscientes del esfuerzo que se está realizando, no podemos obviar, al incorporar al análisis una perspectiva temporal, que estos incrementos aún están lejos de poder compensar el fuerte descenso que hubo sobre todo los años 2010 y 2011, fruto de la convicción de que la cooperación no era una política pública relevante. 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. Después de 2011 hubo una etapa de varios años en los que la cooperación balear se estabilizó en unas cifras muy bajas y ya en 2017 volvió a crecer de forma importante, hasta alcanzar los 7,1 millones de euros. Desde ese momento ha habido una tendencia a la baja, destinando en 2020 un 26%

menos que en 2017. Las proyecciones para 2021 indican un incremento de partidas en cooperación hasta alcanzar los 6,3 millones de euros, que esperamos marquen un cambio de tendencia positiva en los próximos años.

Si se analiza hacia dónde se dirige la AOD sanitaria del Gobierno de las Islas Baleares, en base a los sectores CRS del CAD comprobamos que la salud básica es el único sector que recibe dinero en 2020. Aunque la salud básica es un elemento prioritario para la mejora de la salud de las poblaciones más vulnerables, en el futuro crecimiento de la cooperación sanitaria balear esta orientación sectorial debería ser algo más equilibrada.

En cuanto a la orientación geográfica, se debe destacar que en 2020 Oriente Medio es la región que más dinero recibe en salud. No obstante, si se analizan los proyectos asignados a esta región, vemos que son proyectos que, si bien están enmarcados en el sector de la salud, también podrían haber sido asignados a la AH. Igualmente, el desembolso para Norte de África se destina a los campamentos saharauis. Les siguen las regiones americanas, tanto la del Cen-

GRÁFICO 2. Evolución AOD general y AOD en salud, Gobierno de las Islas Baleares



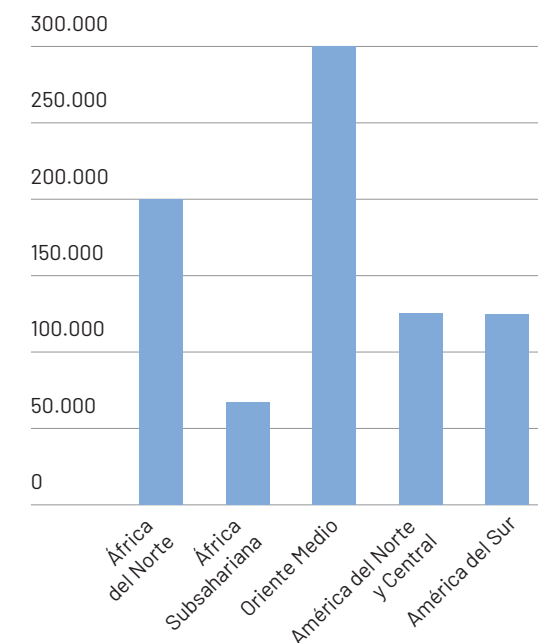
FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DEL VOLCADO DE AOD PUBLICADO POR DGPOLDES

tro como la del Sur. En 2020, y al contrario de lo que pasó en 2019, África Subsahariana ha sido la región que recibió una aportación más reducida, apenas un 8,2% del total de la AOD sanitaria. La cooperación balear debe priorizar la región de África Subsahariana, ya que es donde mayores problemas de salud existen, y asegurar que, en el resto de las regiones, especialmente en Latinoamérica, la ayuda se oriente hacia las bolsas de pobreza que existen, pues la población que la sufre es más vulnerable también en salud.

LAS EE. LL. BALEARES Y LA SALUD

En 2020, 2 EE. LL. baleares han destinado dinero a salud: el Consejo Insular (C. I.) de Menorca y el Ayuntamiento de Palma de Mallorca, con 47.911 euros y 15.650 euros, respectivamente. En el Ayuntamiento de Palma de Mallorca el gasto en salud alcanza el 12,65% del total de su AOD, superando la media del conjunto de países del CAD (que era del 12,09%), quedándose el C. I. de Menorca a algo más de un punto porcentual de alcanzar esa cifra, con un 10,89%.

GRÁFICO 3. Distribución geográfica de AOD en salud en 2020 (en euros)



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

Este análisis local viene sesgado porque en la documentación remitida por la DGPOLDES el 22% de toda la AOD proveniente de las EE. LL. españolas —22,1 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 podría haber sido desembolsados por alguna entidad local balear. Además, del millón de euros destinado a AOD por el conjunto de las EE. LL. de Baleares, la FEMP reportó 150.000 euros desembolsados por el C. I. de Ibiza, que se consignaron al ámbito multisectorial,

pero en un epígrafe genérico que se denomina “proyectos de cooperación al desarrollo”, sin que sepamos si alguna partida ha ido finalmente destinada al sector salud.

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

EE. LL.	AOD	AOD salud	% salud
C. I. de Menorca	440.060	47.911	10,89
Ayto. Palma de Mallorca	123.710	15.650	12,65
TOTAL	563.770	63.561	11,27

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

3. La Acción Humanitaria de Baleares

El análisis sobre la AH de Baleares impulsada en 2020 debe partir del IV Plan Director de la Cooperación al Desarrollo 2020-2023. Éste recoge, como ya se ha indicado, el compromiso de asignar el 15% de la AOD a AH, porcentaje superior no sólo al aplicado durante el anterior Plan, sino también

al compromiso internacional de destinar al menos el 10% de la AOD a AH, compromiso recogido a su vez en la propia Estrategia de Acción Humanitaria de la Cooperación Española 2019-2026.

En 2020, conforme a los datos facilitados por la DGPOLDES, Baleares en su conjunto destinó

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

del total de su AOD 681.701 euros a AH, fruto de la suma destinada por la Comunidad Autónoma (613.000 euros) y sus EE. LL. (68.701 euros). De este modo, Baleares figura como la 7ª Comunidad Autónoma que más destina de todas ellas a AH.

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 Baleares, los 613.000 euros apuntados representarían tan sólo el 3,45% 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, 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 (si bien en este último caso la reducción porcentual es mayor).

En relación con el porcentaje de AOD destinado a AH, éste representaría el 11,53% del total. En términos porcentuales, destacan Murcia (con el 25,26%), Castilla-La Mancha (con el 24,03%) y País Vasco (con el 15,52%).

A su vez, el gasto en AH por habitante en Baleares alcanza los 0,52 euros, superando así la modesta 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).

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
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

Más allá de lo anterior, según la Memoria de Cooperación al Desarrollo de las Islas Baleares de 2020, el presupuesto total ejecutado para AH y emergencias alcanzaría los 771.868,61 euros, divididos entre la convocatoria de AH y post-emergencias (con 486.868,61 euros —de los cuales 400.000 corresponderían al presupuesto inicial y 86.868,61 al ampliado—, que habrían subvencionado un total de 12 proyectos), el apoyo a la población refugiada saharauí (235.000 euros) y el convenio con la AECID-AH (50.000 euros).

En el caso de este nuevo presupuesto total ejecutado de 771.868,61 euros, el porcentaje de AOD destinado a AH ascendería al 14,5% del total.

Un año más, las cifras recogidas a través de la herramienta Info@OD de DGPOLDES no concuerdan con las apuntadas desde la Cooperación balear. En esta ocasión, se han detectado varios problemas. Por un lado, dos proyectos han sido asignados a códigos CRS distintos del 700 correspondiente a AH y emergencias: un proyecto ha sido asignado al código de salud básica (122) y otro a abastecimiento de agua y saneamiento

(140). Por otro, cuatro proyectos no aparecen en el volcado de DGPOLDES; en concreto, uno de Cruz Roja (dotado con 17.866,32 euros), otro de Apoyo a los refugiados del pueblo saharauí (por un importe de 235.000 euros); el Convenio de Emergencias con la AECID (con 50.000 euros) y un proyecto de la Asociación España con ACNUR, en Nigeria (por 15.427,57 euros).

Debe observarse que en este análisis solo se incluyen los desembolsos realizados, por lo que es posible que en el momento de la recogida de los datos por parte de DGPOLDES, no se hubiesen realizado todavía los desembolsos.

En todo caso, 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 una tendencia ascendente en el periodo analizado, si bien con marcadas oscilaciones. De este modo, el mínimo se situaría en 2014, con

50.000 euros, habiendo alcanzado el máximo en 2020, con los 613.000 euros apuntados.

En cuanto a la distribución geográfica de la ayuda autonómica, ésta quedaría distribuida conforme a DGPOLDES del siguiente modo: el mayor importe, 300.000 euros, iría para Palestina (con un proyecto de 50.000 para Cáritas y dos —de 50.000 y 200.000 euros, respectivamente— para UNRWA OOPS; el segundo país beneficiario sería Nigeria (con 100.000 euros, destinados a UNICEF); en tercer lugar se encontraría Níger (con 50.000 euros para la Asamblea de Cooperación por la Paz, ACP); en cuarto figura Yemen (con 46.425 euros para el ACNUR); le seguiría la República Democrática del Congo (RDC, con 35.829,74 euros, destinados a UNICEF); en quinto se encontraría Malí (con 17.774,98 euros, para la Asociación Pa i Mel). Un último importe de cerca de 63.000 euros iría dirigido a países en vías de desarrollo (PVD) no especificados, canalizados a partes iguales a través del Fons Mallorquí de Cooperació (aportación como miembro para acciones de ayuda humanitaria) y de la Asociación Fons Pitiús de Cooperació (aportación a emergencia).

GRÁFICO 4. Evolución de la AH, Comunidad Autónoma de las Islas Baleares (en euros)



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

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

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

En 2020, tres EE. LL. baleares, los Ayuntamientos de Felanitx, Palma de Mallorca e Ibiza, habrían destinado fondos a AH, siendo el Ayuntamiento de Ibiza el principal donante, con casi 50.000 euros. Ésta, aunque se trata de una cantidad importante, queda lejos de las aportadas por las principales EE. LL. donantes.

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. En ellas destacarían, por CC. AA., dos de Andalucía 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.

Continuando con los datos apuntados por DGPOLDES y en el caso de las EE. LL. baleares, la distribución geográfica y sectorial quedaría del siguiente modo: el Ayuntamiento de Felanitx habría destinado 1.700 euros a Argelia a través del Fons Mallorquí de Cooperació para un proyecto de “Emergencia alimentaria en

los Campamentos de Refugiados Saharauís”; el Ayuntamiento de Palma de Mallorca habría destinado, por su parte, un total de 17.132 euros del siguiente modo: 6.632,04 euros para PVD no especificados a través del Fons Mallorquí de Cooperació para proyectos de emergencia y ayuda humanitaria, y otros 10.500 euros destinados a Argelia a través de la Asociación de Amigos del Pueblo Saharaui de las Islas Baleares para un proyecto de “Ayuda alimentaria para la población saharauí refugiada en los campamentos de Tindouf”; por último, el Ayuntamiento de Ibiza sería el que más destinaría a AH, un total de 49.869 euros, de los cuales 25.000 se destinarían a Nicaragua a través de Manos Unidas para un proyecto de “Respuesta comunitaria frente a la pandemia COVID-19 en el municipio de Esquipulas” y los otros 24.869 irían a Honduras por medio de Cáritas para una iniciativa de “Emergencia por el hambre a causa del coronavirus”.

Respecto a la previsión para 2021, debe mencionarse en primer lugar el Acuerdo del Consejo de Gobierno, de 25 de enero de 2021, de prórroga de la vigencia del Plan Estratégico de Subvenciones de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares para los ejercicios 2018-2020, que prevé que la Dirección General de Cooperación de la Consejería de Asuntos Sociales y Deportes establezca subvenciones dirigidas en entidades sin ánimo de lucro en materia de postemergencias.

De acuerdo a la Resolución de la convocatoria de subvenciones para ejecutar proyectos de postemergencia en el ámbito de la ayuda humanitaria en países en desarrollo para el año 2021, el importe total concedido asciende a 499.738,5 euros, destinado a 11 proyectos con la siguiente distribución geográfica: Palestina (100.000 euros); Nigeria, R.D.C., Yemen, Malí y Níger (cada uno, con una dotación de 50.000 euros); Guatemala (49.600 euros); Mozambique (41.313,50 euros); Líbano (40.530 euros); y Etiopía (18.295 euros).

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

4. Conclusiones y recomendaciones

1. La salud es un sector que se considera clave para el desarrollo de las personas y los pueblos, y que por lo tanto, debería tener esa consideración para cualquier donante. En el contexto de una pandemia como la que está afectando al mundo actualmente, se muestra aún con más claridad la importancia de la cooperación para la defensa de una salud global. La cooperación sanitaria del Gobierno de las Islas de Baleares tiene una aceptable orientación sectorial, aunque en 2020 su orientación geográfica es mejorable. **Es necesario que se incrementen las partidas de AOD de una manera constante** y uniforme hasta alcanzar el 0,7% de los presupuestos del Gobierno de las Islas Baleares. Asimismo, **la salud debe mantenerse como un sector prioritario dentro de la cooperación balear.**

2. Hasta 2030, los ODS van a marcar las prioridades tanto a nivel local y nacional, como a nivel internacional. El Gobierno de las Islas Baleares ya está dando pasos en la implantación de los mismos. **Esperamos que tenga en cuenta a las ONG, al sector social y a la sociedad civil para avanzar en la Agenda 2030.**

3. El objetivo 3 de los ODS, “garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades”, es donde se van a enmarcar las acciones de salud durante los próximos años. 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 expuestas a dificultades financieras”,

lo que obliga a los países a disponer de recursos y políticas adecuadas. **El Gobierno de las Islas Baleares deberá aumentar la CSU, tanto internamente como en sus proyectos de cooperación en salud, apostando por aumentar 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 de salud, priorizando las acciones de Atención Primaria y entendiendo la salud como un bien público global, teniendo presentes los determinantes sociales y comerciales de la salud, incluyendo el cambio climático.**

4. 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 balear debe asegurar que los fondos efectivamente desembolsados para AH son adecuadamente reflejados en la herramienta Info@od, asegurando además el cumplimiento del compromiso de destinar el 15% del total de su AOD a la ayuda de emergencia y humanitaria recogido en su IV Plan Director de la Cooperación al Desarrollo 2020-2023.**

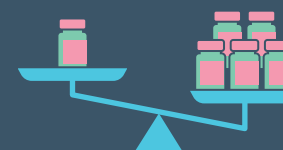
LA SALUD EN EL MUNDO

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