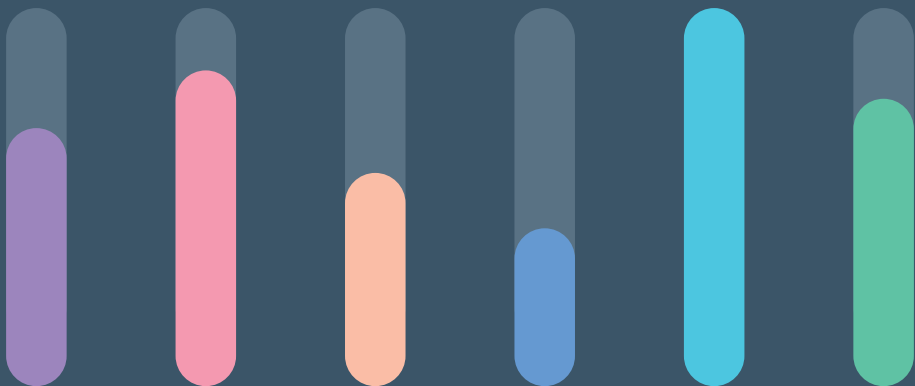


# La salud en la cooperación al desarrollo y la acción humanitaria

INFORME 2021



# Extremadura

  
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:

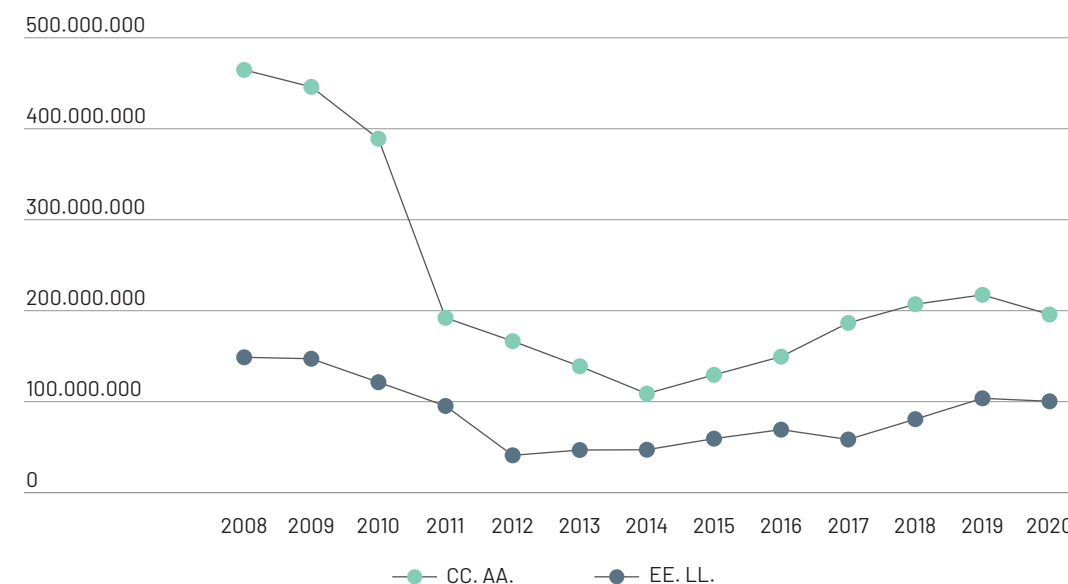
<http://www.cooperasalud.org/>

## 1. La cooperación descentralizada española

La cooperación descentralizada 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 alista de la cooperación descentralizada

GRÁFICO 1. Evolución de la cooperación descentralizada

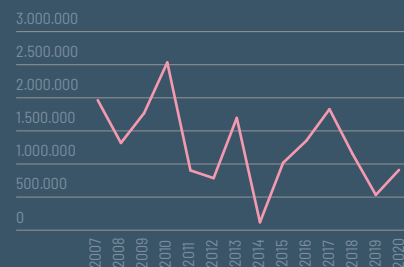


FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DEL VOLCADO DE AOD PUBLICADO POR DGPOLDES

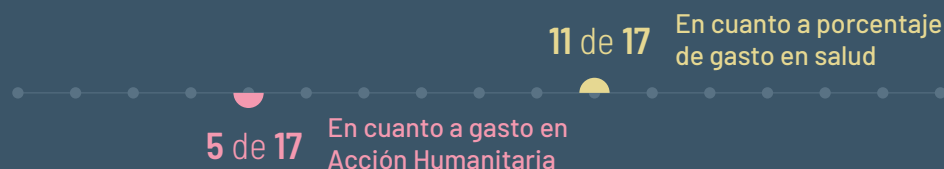
## La cooperación en salud de Extremadura en cifras 2020



### AOD SALUD EXTREMADURA



### PUESTO ENTRE LAS CC. AA.

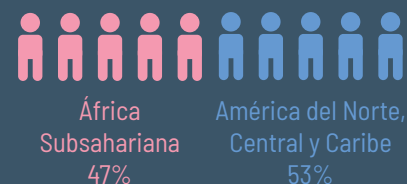


### QUIÉN DESTINA MÁS A COOPERACIÓN EN SALUD EN EXTREMADURA



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

#### ÁREA GEOGRÁFICA

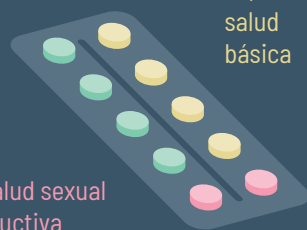


#### SECTOR

41,5% salud general

19,2% salud sexual y reproductiva

39,3% salud básica



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 Extremadura, con el propósito de contribuir a la mejora de la calidad de la cooperación, especialmente en lo que a salud y acción humanitaria (AH) se refiere, al tiempo que destaca el papel de esta cooperación en la reducción de inequidades.

El análisis de los datos de este documento, al igual que los del informe “La Salud en la Cooperación al Desarrollo y la Acción Humanitaria”, realizado por **medicusmundi** y Médicos del Mundo, se basa en el criterio utilizado por el Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD) y el Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación (MAEC); es decir, analizamos los flujos de AOD de acuerdo con el criterio con-

table 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 Extremadura

La Comunidad Autónoma cuenta con el Plan General de la Cooperación Extremeña 2018-2021, aprobado en 2018, que contiene los objetivos de la política de cooperación durante dicho cuatrienio.

Dicho documento constituye el V plan general de la región y se rige por el nuevo enfoque adoptado en la Agenda 2020 para el Desarrollo Sostenible, cuya novedad principal radica en poner el acento en la integralidad y multidimensionalidad del desarrollo sostenible como respuesta a los desafíos. Además, el texto asienta el tránsito de una política de cooperación autonómica —basada en la complementariedad de la política descentralizada con la política estatal— hacia una lógica de articulación multinivel de las administraciones públicas (AA. PP.). La pertenencia a la Unión Europea proporciona otra referencia fundamental a través del “Consenso europeo sobre el desarrollo”, acordado en 2017, como estrategia compartida europea de adhesión a la Agenda 2030.

Son cinco los enfoques sobre los que se construye la política de cooperación extremeña: enfoque basado en derechos humanos (DD. HH.); enfoque de desarrollo sostenible; enfoque cosmopolita; enfoque basado en la equidad de género y la interseccionalidad; y enfoque de la gobernanza participativa y global.

En cuanto a los objetivos del Plan General, éstos son:

1. Desarrollar acciones estratégicas a favor de la protección de los DD. HH., de la equidad de género, de la lucha contra la pobreza en todas sus manifestaciones y contra las desigualdades, a favor de la defensa de la sostenibilidad ambiental y de la promoción de una ciudadanía global, crítica, solidaria y transformadora.

2. Contribuir a la articulación multinivel para la construcción multilateral y multiactor de un modelo global y regional de desarrollo humano y sostenible, basado en la equidad de género, orientado a superar las asimetrías globales, las desigualdades, el uso insostenible del ecosistema y a garantizar los DD. HH. en el marco de una gobernanza participativa y global.
3. Fortalecer el sistema de cooperación extremeña en sus capacidades, recursos, normativa jurídica, estructura institucional y diálogo con actores para mejorar la gestión de sus competencias y abordar la coordinación con otras políticas en la aplicación del enfoque de coherencia de políticas para el desarrollo.

Lo anterior se plantea a través de los siguientes ámbitos estratégicos: 1. Modelo de desarrollo que garantice la sostenibilidad de la vida; 2. Feminismo y desigualdades; 3. Movilidad humana y migraciones.

En cuanto a su marco presupuestario indicativo, el art. 14 de la Ley 1/2003 señala que la Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Extremadura será la que fije anualmente los créditos destinados a la Cooperación para el Desarrollo. Además, el Plan General 2018-2021 indica que la Junta apuesta por una estabilidad presupuestaria con recursos económicos de más calidad con una mayor transparencia y eficacia en el uso de los recursos públicos. Del mismo modo, en su vocación de apostar por procesos a largo plazo, en el período de vigencia de este Plan, la Administración de la Comunidad Autónoma se compromete a continuar con el incremento sostenido de las aportaciones destinadas a la

política pública de cooperación, manteniendo la aspiración de destinar el 0,7% de los presupuestos a estas políticas públicas. Sin embargo, las previsiones presupuestarias para cada una de las cuatro anualidades incluidas en este período establecen un importe mayor o igual a 11.184.338 euros.

El Plan General contempla asimismo que todos los contenidos recogidos en el mismo se concreten en sucesivos planes anuales. En el caso del Plan Anual de Cooperación Extremeña 2020, sus objetivos operativos son:

1. Afianzar los Ámbitos Estratégicos y las modificaciones instrumentales en la política pública de Ciudadanía Global y Cooperación para el Desarrollo de Extremadura.
2. Avanzar en el proceso de transformación normativa e institucional de acuerdo con la política pública de Ciudadanía Global y Cooperación para el Desarrollo de Extremadura.

En cuanto al presupuesto para el ejercicio 2020, se espera que el Programa 252C “Cooperación para el desarrollo y acción exterior”, incluido dentro de la Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Extremadura para el año 2020, recoja como mínimo una cantidad igual o mayor que la establecida para el mismo programa en el ejercicio 2019.

En 2020, tal y como se puede ver en la tabla 1, las instituciones públicas de Extremadura han destinado en su conjunto a AOD 9.425.624 euros, una cifra que es un 7,4 % mayor que la destinada en 2019, rompiendo así la tendencia decreciente iniciada en 2017. El aumento de la ayuda, cuantificada en 649.490 euros, es achacable básicamente al conjunto de EE. LL. extremeñas, que crecen en 500.543 euros, mientras que el crecimiento de la Junta de Extremadura es de 148.947 euros.

En cifras absolutas, la Junta de Extremadura ha pasado de desembolsar 8.194.952 euros en 2019 a 8.343.899 euros en 2020, un incremento de 1,8%, y supone el 88,5% de toda la AOD extreme-

ña. Por su parte, las EE. LL. extremeñas aumentan de manera muy relevante su desembolso en cooperación, pasando de 581.182 euros en 2019 a 1.081.725 en 2020, un incremento del 86%.

En cuanto a las cantidades destinadas a cooperación en salud, tanto la Junta de Extremadura como el conjunto de las EE. LL. extremeñas aumentan sus cifras absolutas, algo que, siendo lógico en un año marcado por una pandemia, no ha sucedido con muchas instituciones públicas españolas. Este aumento, al igual que sucede con la AOD general, también rompe la tendencia negativa de descenso de los últimos años en su cooperación sanitaria. La Junta de Extremadura, a través de la Agencia Extremeña de Cooperación al Desarrollo —AEXCID—, ha destinado 910.228 euros en 2020 a AOD sanitaria, lo que supone un incremento del 72%. Si el análisis se centra en el peso que tiene la salud en la cooperación de la Junta de Extremadura, la cooperación sanitaria supone el 10,91% del total de su AOD, casi 4,5 puntos porcentuales más que en 2019. Este porcentaje no alcanza, aunque se queda cerca, el 11,4% que de media destina la cooperación autonómica a salud, y se sitúa algo más lejos del 12,09% que destina la media del conjunto de los países del CAD. Estos datos indican que, si bien se está cambiando una tendencia negativa preocupante en los últimos años, aún quedan esfuerzos por hacer en la Junta de Extremadura, tanto en AOD general como en AOD sanitaria.

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

	Nº de acciones AOD/salud	AOD total	AOD salud	% salud
C. A.	75/5	8.343.899	910.228	10,91
EE. LL.	74/19	1.081.725	271.508	25,10
<b>TOTAL</b>	<b>149/24</b>	<b>9.425.624</b>	<b>1.181.736</b>	<b>12,54</b>

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

Las EE. LL. extremeñas, por su parte, han incrementado un 91,8% su presupuesto en salud, pasando de 141.500 euros en 2019 a 271.508 euros en 2020. En cuanto al peso en salud, supera

con creces las medias de los principales financiadores con un 25,1%. Y aunque su crecimiento es solo de 0,75 puntos porcentuales respecto a 2019, este porcentaje mantenido en el tiempo pone en valor la apuesta por el sector de salud de la cooperación local extremeña.

En cuanto al número de acciones realizadas, la AEXCID ha financiado 75 acciones en cooperación, 17 menos que en 2019, y supone una concentración de los esfuerzos en menos proyectos, lo que potencialmente redundará en un mayor impacto. De las 75, solo 5 son de salud, mientras que las EE. LL. han realizado 74, de las que 19 pertenecen al sector salud.

En el análisis tradicional que se viene realizando de las cifras absolutas de AOD desembolsadas, el crecimiento de 2020 sitúa a la Junta de Extremadura en el 5º puesto entre las 17 CC. AA., mejorando un puesto respecto a 2019. Como ya se indicó el año pasado, estar en la zona “noble” en cuanto a desembolsos en cooperación tiene más valor, en tanto en cuanto se

trata de una Comunidad Autónoma que cuenta con un producto interior bruto (PIB) per cápita de los más bajos de España.

Si se traslada el análisis del desembolso a lo consignado en salud, observamos que la Junta de Extremadura se coloca en el 8º puesto, uno por encima respecto al alcanzado en 2019. Porcentualmente, el desembolso destinado a salud por la Junta de Extremadura supone el 3,87% de todo el gasto en salud atribuido a las CC. AA., un porcentaje que es un punto y medio superior al que se alcanzó en 2019, pero lejos del 9,5% que supuso en 2017. Si se analiza el esfuerzo que realiza en salud, midiendo el porcentaje de AOD que destina a este sector, se observa que la Junta de Extremadura se mantiene en el puesto 11 de 17 con un 10,7%, sin alcanzar la media autonómica, aunque se queda muy cerca. Estas cifras indican que, a pesar de las noticias positivas de 2020, es necesario un impulso en la cooperación sanitaria, que se tendrá que consolidar en futuros años.

**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%
<b>Extremadura</b>	<b>8.343.899</b>	<b>910.228</b>	<b>10,91%</b>
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

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

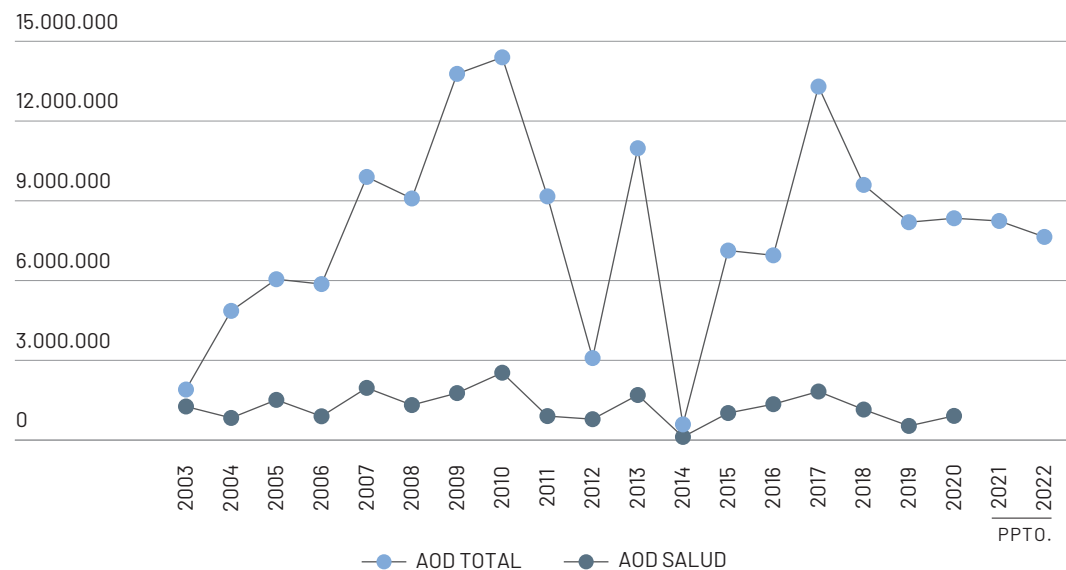
CC. AA.	AOD	Nº habitantes	AOD por habitante
Andalucía	30.789.020	8.502.217	3,62
Aragón	4.177.323	1.328.753	3,14
Asturias	4.129.794	1.011.560	4,08
Baleares	5.316.891	1.171.003	4,54
Canarias	2.209.442	2.175.952	1,02
Cantabria	1.608.717	583.655	2,76
Castilla-La Mancha	517.612	2.048.656	0,25
Castilla y León	4.384.650	2.391.404	1,83
Cataluña	45.420.681	7.722.203	5,88
Comunidad Valenciana	32.093.436	5.047.045	6,36
<b>Extremadura</b>	<b>8.343.899</b>	<b>1.059.262</b>	<b>7,88</b>
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

Otra forma de medir el esfuerzo que hacen las diferentes CC. AA. en cooperación es calcular el gasto en AOD por habitante. Lo hacemos dividiendo lo destinado a AOD entre el número de habitantes de la Comunidad. El resultado de este ejercicio es que en 2020 la Junta de Extremadura destinó a AOD la cantidad de 7,88 euros por habitante, lo que está en línea con lo destinado en 2019, y que le mantiene en el puesto 3º entre las CC. AA., solo por detrás de País Vasco, que destina 21,28 euros por habitante, y Navarra, que asigna 20,05 euros. Esta cifra de la cooperación extremeña supera con creces la media del conjunto de las CC. AA., que es de 4,52 euros por habitante y, como ya se ha mencionado, refleja claramente el esfuerzo y el compromiso de Extremadura con la cooperación, compromiso que sin duda recoge el sentir de una ciudadanía solidaria. De hecho, si todas las CC. AA. realizaran el mismo esfuerzo, la AOD de la cooperación autonómica alcanzaría los 372 millones de euros, 159 millones más que la cantidad consignada en 2020.

Siendo conscientes del esfuerzo que se está realizando en cooperación general, lo que sin duda ponemos en valor, no podemos obviar, al incorporar al análisis una perspectiva temporal, el errático comportamiento que ha tenido en estas dos décadas la cooperación extremeña, fruto en algunos momentos de la convicción de que la cooperación no era una política pública y, por consiguiente, no solo no era necesario darle prioridad, sino que era prescindible en momentos de crisis. Y ello a pesar de ser una de las políticas mejor valoradas por la ciudadanía. La cooperación extremeña creció constantemente hasta 2010, año en el que se alcanzó el máximo de desembolso en AOD. Pero a partir de ese año, la cooperación extremeña cayó en picado hasta alcanzar en 2014 su cifra más baja, 590.764 euros. A partir de ese año la cooperación crece hasta alcanzar en 2017 cifras similares a las desembolsadas en 2009 y 2010. A partir de ese año desciende, manteniéndose en torno a los ocho millones de euros.

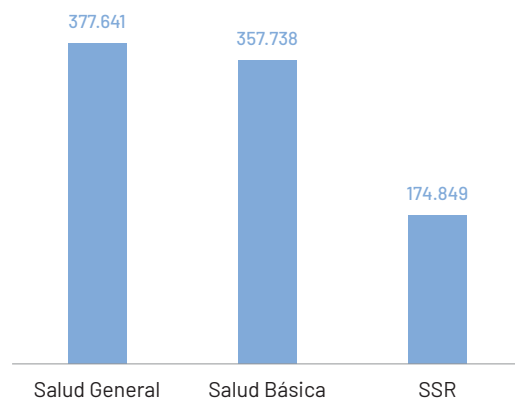
**GRÁFICO 2.** Evolución AOD total y AOD en salud, Junta de Extremadura



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

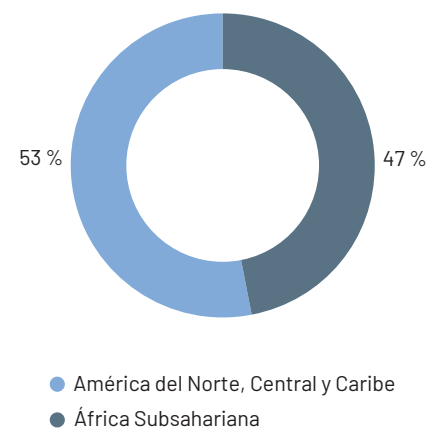
Si se analiza hacia dónde se dirige la AOD sanitaria de la AEXCID, en base a los sectores CRS del CAD, comprobamos que se destinaron fondos a los 3 sectores principales, colocándose en primer lugar la Salud General, con un 41,5%, seguido de la Salud Básica, con un 39,3%, y finalmente la Salud Sexual y Reproductiva (SSR), con un 19,2% de toda la cooperación sanitaria, aunque en 2019 fue el sector más financiado. Sin embargo, este análisis se ve sesgado por los pocos proyectos en salud (solo 5), ya que la variabilidad sectorial puede ser muy alta por un cambio en un solo proyecto. No obstante, se puede concluir que es una distribución equilibrada, lo que es positivo, sobre todo si se dedica al fortalecimiento de los sistemas sanitarios públicos.

**GRÁFICO 3.** Sectores CRS en salud (en euros)



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

**GRÁFICO 4.** Sectores CRS en salud



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

En cuanto a la orientación geográfica de la cooperación sanitaria de la Junta de Extremadura, también se ve limitada por el escaso número de proyectos de salud. América del Norte y Central (incluyendo Caribe) suponen el 53% de toda la AOD sanitaria de la Junta de Extremadura, y el resto, 47%, se destinó a África Subsahariana, que es la región donde mayores problemas de salud existen. Esta presencia continuada en el tiempo de África Subsahariana es importante y supone una buena orientación geográfica, sin olvidar que hay que asegurar que, en el resto de las regiones y especialmente en Latinoamérica, se oriente esta cooperación hacia las bolsas de pobreza que existen, pues es la población más vulnerable también en salud.

## LAS EE. LL. EXTREMEÑAS Y LA SALUD

Al realizar el análisis de lo desembolsado en 2020 a salud por Ayuntamientos y Diputaciones, únicamente nos aparecen cuatro entidades: la Diputación de Badajoz que destina más de 200.000 euros y concentra el 74% de toda la ayuda sanitaria local extremeña, seguida por la Diputación de Cáceres, que mantiene un año más su compromiso con el sector sanitario y destina 58.000 euros al mismo. Con cuantías más modestas aparecen dos EE. LL. que ya figuraban en 2019: el Ayuntamiento de Cáceres, con 9.735 euros, y el de Villanueva de la Serena, con 3.000 euros. Éste último, junto a la Diputación de Badajoz, destacan por el peso que la cooperación sanitaria tiene en su AOD, 44% y 59%, respectivamente.

No obstante, ha de recordarse que 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 que lo ha desembolsado, ni el sector de AOD que se ha subvencionado, y parte de esos montos podrían haber sido desembolsados por alguna entidad local extremeña.

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

EE. LL.	AOD	AOD salud	% AOD salud
Dip. Badajoz	340.567	200.773	58,95
Dip. Cáceres	561.000	58.000	10,34
Ayto. Cáceres	80.820	9.735	12,05
Ayto. Villanueva de la Serena	6.800	3.000	44,12
<b>TOTAL</b>	<b>989.187</b>	<b>271.508</b>	<b>27,45</b>

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

### 3. La Acción Humanitaria de Extremadura

En 2020 la AH de la cooperación autonómica extremeña ha tenido el Plan General de la Cooperación Extremeña 2018-2021, así como el Plan Anual de Cooperación Extremeña 2020, ya mencionados, como marcos de trabajo.

Conforme a DGPOLDES, Extremadura en su conjunto destinó en 2020 del total de su AOD 758.570 euros a AH, fruto de la suma destinada por la Comunidad Autónoma (726.180 euros) y las dos únicas EE. LL. extremeñas que aparecen como donantes (el Ayuntamiento de Cáceres y la Diputación de Cáceres, con un total de 32.390 euros). De este modo, Extremadura figura como la 5ª 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 Extremadura, los 726.180 euros apuntados representarían el 4,09% del importe destinado por el conjunto de CC. AA.

Se constata, de acuerdo con la tabla anterior, un ligero aumento de la financiación por parte de las CC. AA. respecto a 2019. Así, destaca el aumento notable (en 4.453.409 euros) en el caso del País Vasco. Otras Comunidades que experimentan aumentos, aunque dispares, son Baleares, Cantabria, Castilla y León, Castilla-La 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.

**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

Por el contrario, reducen su financiación Andalucía, Aragón, la propia Extremadura (en 187.120 euros) 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 8,70% del total, con lo que continuaría la tendencia descendente de este indicador, que alcanzó el 11,14% en 2019 y el 11,41% en 2018. 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 Extremadura sería de 0,69 euros, superando así la media del conjunto de CC. AA., de 0,38 euros. Destacan en este caso País Vasco (con 3,3 euros), seguido por la propia Extremadura y Comunidad Valenciana (con 0,55 euros).

Debe observarse que para 2020 y según Resolución de 14 de enero de 2021 de la Dirección de la AEXCID, el importe total de las ayudas a proyectos para acciones humanitarias ascendía a 676.180 euros, entendiéndose que la diferencia de 50.000 euros existente entre la cifra que se acaba de apuntar y la recogida por la herramienta Info@OD de DGPOLDES, que asciende a 726.180 euros, responde al importe destinado vía Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) a países en vías de desarrollo no especificados a través del convenio entre la cooperación descentralizada y dicha entidad para la actuación conjunta y coordinada en materia de AH.



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



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

El gráfico sobre la evolución de la ayuda destinada a AH confirma la tendencia descendente iniciada en 2019. A su vez, los 726.180 euros señalados suponen la cifra más baja desde 2016.

En cuanto a la distribución geográfica de la ayuda autonómica, los 726.180 euros identificados por DGPOLDES quedarían del siguiente modo: Palestina y Siria recibirían 200.000 euros cada uno (Palestina, a través de UNRWA OOPS, para el proyecto “Garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres refugiadas de Palestina en la Franja de Gaza frente a la pandemia de la COVID-19”, y Siria, para ACNUR, con el proyecto “Protección y acceso a artículos de supervivencia para la población desplazada en Siria”); Líbano, 91.800 euros (distribuidos en dos proyectos, de 45.900 euros cada uno, para Fundación Entreculturas, Fe y Alegría, con el proyecto “Mejorado el acceso a una educación

segura y de calidad para niños y niñas refugiadas/os sirios/as en Bourj Hammoud”, y a través de Cruz Roja Española con la iniciativa “Fortalecidos el servicio hospitalario y de ambulancias de la MLRP en Haifa, Beirut”); Colombia y México recibirían 70.000 euros cada uno (Colombia, por un lado, para Intermón Oxfam y el proyecto “Mecanismos de protección y prácticas clave de higiene fortalecidos en mujeres migrantes y de comunidades de acogida en los municipios de Saravena”, y México, por otro, a través de Save the Children y el proyecto “Respuesta humanitaria a las necesidades básicas ante la crisis de la COVID-19 de población migrante, confinada en seis albergues”); Sierra Leona, por su parte, recibiría 44.380 euros (a través de la Fundación ATABAL para la Cooperación al Desarrollo y la iniciativa “Prevención de la COVID-19 en poblaciones vulnerables de Sierra Leona”); por último,

**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

50.000 euros se destinarían, tal y como se ha señalado de forma previa, vía AECID a países en vías de desarrollo no especificados a través del convenio entre la cooperación descentralizada y dicho organismo.

Conforme a lo anterior, la principal región receptora sería Oriente Medio (con 491.800 euros y el 67,72% de los fondos), a la que seguiría América (con 140.000 euros y el 19,27%). Ya a más distancia se encontraría África (con 44.380 euros y el 6,11%). Los 50.000 euros no especificados supondrían el 6,88% de los fondos.

En 2020, de entre las diez EE. LL. españolas que más apoyarían la AH se encuentra, en primer lugar, el Ayuntamiento de Madrid, seguido por el de Barcelona y el de Sevilla. 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 la propia 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, los 32.390 euros correspondientes a las dos EE. LL. extremeñas donantes se distribuirían del siguiente modo: el Ayuntamiento de Cáceres contaría con 12.390 euros, de los cuales 7.080 euros irían a El Salvador (a través de la Fundación Triángulo para el proyecto “Mitigando el impacto de la COVID-19 en la población LGTBI en El Salvador”) y 5.310 euros a Haití (para Solidaridad para el Desarrollo y la Paz, SODEPAZ, y el proyecto “Mejora de la resiliencia en el entorno COVID-19”); la Diputación de Cáceres, por su parte, destinaría 20.000 euros a África Subsahariana (a través de Sonrisas en Acción, sin especificar país de destino, pero con localización en Grecia, para el proyecto “Abastecimiento de alimentos de primera necesidad para personas refugiadas en Grecia”).

Respecto a la previsión para 2021, y de acuerdo a la Resolución de 20 de enero de 2022, de la Dirección de la AEXCID, por la que se da publicidad a la concesión de ayudas a proyectos para acciones humanitarias tramitadas por el procedimiento de concesión directa a través de convocatoria abierta en el año 2021, el total ascendería a 1.039.600 euros, lo que supondría un aumento notable respecto a 2020.

En el próximo informe daremos seguimiento al grado de cumplimiento de éstos y otros compromisos asumidos por las AA. PP. extremeñas.



## 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 que está afectando al mundo actualmente, se muestra aún más claramente la importancia de la cooperación para la defensa de una salud global. La cooperación sanitaria extremeña tiene una buena orientación sectorial y geográfica, pero **es necesario que** cambie su tendencia y **se incrementen 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 la media del conjunto de países donantes del CAD y de las CC. AA., en una horquilla entre el 11,5% y el 15%.

2. Esta pandemia también nos ha mostrado la estrecha relación de la salud con otros sectores, como la economía, la ecología o la 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 Extremadura ya está dando pasos en la implantación de los mismos. **Esperamos que la Junta de Extremadura mantenga su apuesta para que las ONG, el sector social y la sociedad civil extremeña participen activamente para avanzar en la aplicación de la Agenda 2030 en Extremadura y en la cooperación con otros países, manteniendo a las ONG como actores relevantes de dicha cooperación.**

3. Más allá de la presente pandemia de la COVID-19, que debería de contar con fondos adicionales para poder implementar una seguridad sanitaria global, existen muchos otros problemas de salud que es necesario afrontar, no solamente por su importancia actual, sino por la importancia futura de la salud mundial. El objetivo 3 de

los ODS, “garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades”, es 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. **Extremadura 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 de salud, priorizando las acciones de Atención Primaria de Salud y entendiendo la salud como un bien público global, teniendo presentes los determinantes sociales y comerciales de la salud, incluyendo el cambio climático.**

4. Las crisis humanitarias han seguido aumentando en complejidad y gravedad en las últimas décadas. Los conflictos siguen siendo el principal motor de las necesidades, mientras que las catástrofes naturales aumentan. Al tiempo, la interacción entre ambos está acentuando las vulnerabilidades y desigualdades, empeorando la COVID-19 aún más al aumentar el número de personas necesitadas. Asegurar financiación suficiente y el cumplimiento de los compromisos adquiridos en materia de financiación es más importante que nunca. **Por todo ello, la Cooperación extremeña debe aumentar su asignación a AH de manera que dé cumplimiento al compromiso de incrementar de forma sostenida las aportaciones destinadas a cooperación, recogido en el Plan General de la Cooperación Extremeña 2018-2021.**

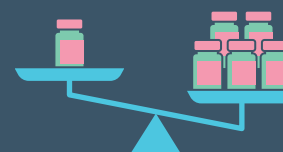
## LA SALUD EN EL MUNDO

### 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