

La salud en la cooperación al desarrollo y la acción humanitaria

INFORME 2022

A r a g ó n


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 y hasta 2019, la tendencia alcista de la cooperación descentralizada se

consolida, con incrementos que superan los 25 millones de euros cada año. En 2020, la aparición de la pandemia COVID-19 afectó claramente esta tendencia, y mientras algunas instituciones mantuvieron, o incluso incrementaron sus partidas en AOD, otras muchas la redujeron, y así la cooperación descentralizada global disminuyó en 7,2 millones. En 2021, sin embargo, esta cooperación vuelve a crecer en 26,5 millones de euros, alcanzando la cifra total de 340,4 millones de euros, una cifra que no se alcanzaba desde 2010. Es una gran noticia que la cooperación descentralizada retome una senda positiva, aunque aún estemos lejos de las cifras de 2008-2009.

GRÁFICO 1. Evolución de la cooperación descentralizada



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

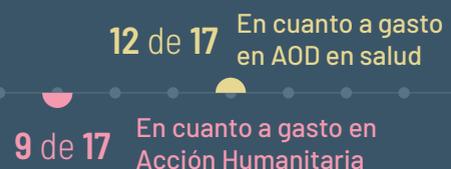
La cooperación en salud de Aragón en cifras 2021



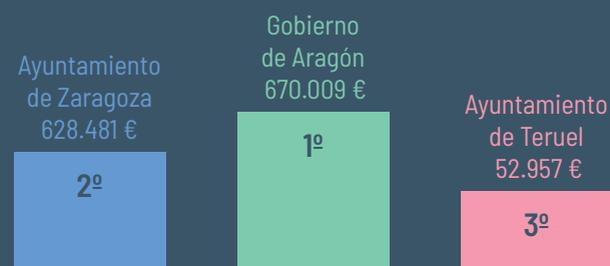
AOD SALUD ARAGÓN



PUESTO ENTRE LAS CC. AA.

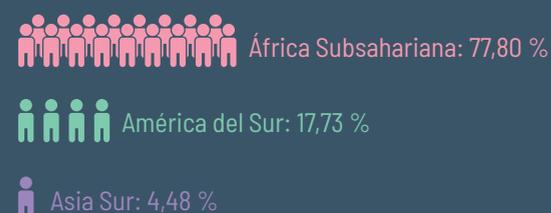


QUIÉN DESTINA MÁS A COOPERACIÓN EN SALUD EN ARAGÓN

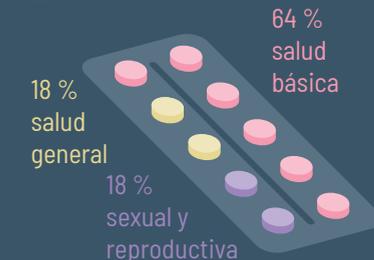


DISTRIBUCIÓN DE LA COOPERACIÓN EN SALUD DEL GOBIERNO DE ARAGÓN

ÁREA GEOGRÁFICA



SECTOR



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

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

por un donante y medir el esfuerzo que realiza con relación a sus recursos y a otros donantes, evitando la distorsión que podría derivarse de la contabilización de compromisos plurianuales. Además, debe advertirse que los datos que se presentan a continuación son, salvo cuando se indica otra cosa, los recopilados por la Dirección General de Políticas de Desarrollo Sostenible (DGPOLDES) del citado Ministerio 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., o por la FEMP (Federación Española de Municipios y Provincias).

Por último, hay que destacar que 15,6 millones de euros, el 17 % 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 FEMP, lo que impide un análisis más exhaustivo del trabajo de dichas entidades en cooperación.

2. La Ayuda Oficial al Desarrollo de Aragón

En 2021, las instituciones públicas de Aragón en su conjunto han gastado en Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) 9.135.366 euros, una cifra 963.415 euros mayor que en 2020, lo que supone un incremento del 11,78 %. El Gobierno de Aragón es la institución responsable de todo este incremento, ya que **pasa de desembolsar 4,2 millones de euros en 2020 a más de 6 millones en 2021**, un incremento del 42 %. Este aumento confirma el cambio de tendencia en dientes de sierra de los desembolsos de la cooperación del Gobierno de Aragón de años anteriores, que como tenía desembolsos para proyectos de dos años, provocaba unos ciclos bianuales

de desembolso, donde uno crecía y el siguiente disminuía. Desde 2019 la AOD del Gobierno de Aragón mantiene una tendencia positiva, incrementando sus cifras de manera muy relevante, aunque insuficiente para alcanzar sus compromisos, como se verá más adelante. Las EE. LL. aragonesas en su conjunto, sin embargo, volvieron a disminuir su AOD de 4 millones de euros a 3,1 millones, pero estas cifras están condicionadas por la falta de desagregación de la AOD en Municipios de menos de 100.000 habitantes que se ha mencionado en el apartado anterior, y que se explicará en detalle en su apartado correspondiente.

En cuanto a la cooperación en salud, los datos que arroja el estudio muestran un aumento de las cantidades destinadas a este sector tanto a nivel autonómico como local. En 2021, el Gobierno de Aragón destinó a salud 670.009 euros, aumentando en 79.711 euros lo destinado en 2020, un 13,52 % más. No obstante, hemos de recordar que esa misma cantidad, 80.000 euros, es la que se ha destinado a la compra de vacunas por la herramienta COVAX, algo que se supone puntual y muy específico de ese año. De hecho, más del 40 % de los desembolsos en salud han ido a proyectos relacionados con la COVID-19, por lo que habrá que analizar en los próximos años cual es la tendencia real de las cifras brutas de cooperación sanitaria autonómica. Las EE. LL. aragonesas también aumentan sus partidas en salud, pasando de 661.654 euros en 2020 a 721.774 en 2021, un 9 % más, recuperando las cifras desembolsadas en 2019.

A pesar del crecimiento de las cifras absolutas, en el análisis del peso que la salud tiene en la cooperación que realiza el Gobierno de Aragón, ésta sigue la tendencia de 2019 y 2020, y sigue disminuyendo su peso, hasta llegar al 11,1 % del total, mientras que hace dos años, en 2019, era del 16,6 %. No obstante, el peso de la salud autonómica está relativamente cerca del 11,4 %, que de media destina el conjunto de la cooperación autonómica española, aunque se quedan lejos del 17,54 % que de media destina el conjunto de los países del CAD, o del 16,8 % de la cooperación española. Sin embargo, si hablamos del peso de la salud en las EE. LL. aragonesas, éste aumenta considerablemente, alcanzando el 23,3 %, casi 7 puntos porcentuales más que

TABLA 1. Datos generales de desembolso de la cooperación de Aragón en 2021

	Nº de acc. AOD/salud	Cantidad AOD	Cantidad salud	% salud
C. A.	111/8	6.038.023	670.009	11,10
EE. LL.	122/21	3.097.343	721.774	23,30
AOD TOTAL	233/29	9.135.366	1.391.783	15,24

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

en 2020, un porcentaje que supera ampliamente todas las medias mencionadas anteriormente.

En cuanto al número de acciones realizadas en AOD, en 2021 el Gobierno de Aragón incrementó su número respecto a las 92 acciones de 2020, financiando 111 acciones de AOD, un 20,6 % más. Las acciones de las EE. LL. disminuyen, pasando de 144 a 122. En cuanto a las acciones específicas de salud, el Gobierno de Aragón realizó 8 en 2020, una menos que el año anterior, mientras que las EE. LL. aumentaron de 15 a 21. El coste medio de los proyectos de salud financiados por el Gobierno de Aragón es de 83.751 euros, y el de las EE. LL. de 34.370 euros.

Las cifras de desembolso de AOD colocan al Gobierno de Aragón en el 9º puesto de 17 de la cooperación autonómica, igualando el puesto de 2020. Sin embargo, si trasladamos el análisis a lo consignado en salud, observamos que el Gobierno de Aragón se coloca en el 12º puesto, bajando un puesto desde 2020. En cifras absolutas, lo destinado a salud por el Gobierno de Aragón supone el 2,33 % de todo el gasto en salud atribuido a las CC. AA., un porcentaje 0,15 % menor que el que se alcanzó en 2020. Si se analiza el esfuerzo que realiza en salud, midiendo el porcentaje de AOD que destina a este sector, se observa que el Gobierno de Aragón se sitúa como la undécima comunidad en cuanto a porcentaje destinado a salud por parte de las CC. AA., donde Canarias en 2021 vuelve a ocupar el primer lugar con un 28,58 %.

Pero 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 este motivo se analizan otras formas de medir el esfuerzo real que hacen las diferentes CC. AA. en cooperación, calculando el gasto de AOD por habitante y cuánto dinero se destina a cooperación respecto al presupuesto de esa Comunidad Autónoma. En 2021 el Gobierno de Aragón destinó a AOD 4,55 euros por habitante, 1,41 euros más que en 2020, aunque aún alejado de los 5,3 euros de la

TABLA 2. AOD y AOD en salud por CC. AA.

CC. AA.	AOD 2021	AOD salud 2021	% AOD a salud
Andalucía	30.260.440	3.921.751	12,96
Aragón	6.038.023	670.009	11,10
Asturias	4.727.749	691.617	14,63
Baleares	6.428.807	1.017.211	15,82
Canarias	2.688.727	768.511	28,58
Cantabria	2.593.217	446.117	17,20
Castilla y León	5.037.110	181.589	3,61
Castilla-La Mancha	3.199.661	827.943	25,88
Cataluña	48.040.651	4.895.905	10,19
Comunidad Valenciana	46.929.238	7.073.253	15,07
Extremadura	11.606.945	1.114.407	9,60
Galicia	8.079.526	1.374.816	17,02
La Rioja	2.973.838	462.449	15,55
Madrid	4.685.194	490.733	10,47
Murcia	431.144	30.000	6,96
Navarra	13.620.562	3.694.796	27,13
Pais Vasco	52.997.561	913.125	1,72
TOTAL	250.338.391	28.574.231	11,41

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

TABLA 3. Porcentaje de AOD por presupuesto autonómico y gasto AOD de las CC. AA. por habitante en 2021

CC. AA.	AOD 2021 (desembolsada)	Presupuesto CC. AA.	% AOD del presupuesto	Población 2021	AOD x hab
Andalucía	30.260.440	40.188.042.635	0,075	8.472.407	3,57
Aragón	6.038.023	7.454.031.859	0,081	1.326.261	4,55
Asturias	4.727.749	5.237.551.819	0,090	1.011.792	4,67
Baleares	6.428.807	5.881.551.715	0,109	1.173.008	5,48
Canarias	2.688.727	9.531.472.032	0,028	2.172.944	1,24
Cantabria	2.593.217	3.078.036.808	0,084	584.507	4,44
Castilla y León	5.037.110	12.291.444.522	0,041	2.383.139	2,11
Castilla-La Mancha	3.199.661	12.051.090.090	0,027	2.049.562	1,56
Cataluña	48.040.651	42.322.990.970	0,114	7.763.362	6,19
Comunidad Valenciana	46.929.238	26.138.651.984	0,180	5.058.138	9,28
Extremadura	11.606.945	6.423.894.820	0,181	1.059.501	10,96
Galicia	8.079.526	13.396.505.623	0,060	2.695.645	3,00
La Rioja	2.973.838	1.891.434.677	0,157	319.796	9,30
Madrid	4.685.194	25.231.240.972	0,019	6.751.251	0,69
Murcia	431.144	6.753.606.724	0,006	1.518.486	0,28
Navarra	13.620.562	4.870.520.378	0,280	661.537	20,59
Pais Vasco	52.997.561	12.522.062.107	0,423	2.213.993	23,94
TOTAL	250.338.391	235.264.129.737	0,106	47.215.329	5,30

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

media del conjunto de CC. AA. Esta cifra la sitúa en el 9º puesto entre las 17 CC. AA., un puesto mejor que en 2020, pero muy lejos de los 23,94 euros de Euskadi, que es la Comunidad que más destina por habitante en 2021. Si se analiza el gasto en AOD según el presupuesto, se coloca en el puesto décimo, con un 0,081 %. Estos datos no hacen sino reflejar mejor el esfuerzo y el compromiso que el Gobierno de Aragón debe hacer en los próximos años en cooperación, ya que está muy lejos de cumplir con los compromisos 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 pueden observar los grandes vaivenes que ha sufrido la cooperación aragonesa, y la tendencia positiva de los últimos años, aunque insuficiente para recuperar la relevancia que este sector tenía en el pasado. En el gráfico 2 se puede observar cómo en el año 2010, la AOD del Gobierno de Aragón alcanzó los 11,2 millones de euros, para a partir de 2011 comenzar un brusco y radical descenso que le llevó a destinar apenas 1,3 millones de euros en 2012. A partir

de esa fecha la AOD aragonesa sufre subidas y bajadas, para estabilizarse en torno a los 2,2 millones de euros hasta 2019, cuando comienza un crecimiento que continúa en 2020, y que en 2021 se intensifica. No obstante, las cifras futuras se estabilizan alrededor de los 6,2 millones de euros, tanto en los presupuestos de 2022 como en los de 2023, lo que supone un freno a la recuperación de la cooperación aragonesa.

Porque incluso aunque se alcanzaran los 6,2 millones en 2022, hay que destacar que aún queda mucho camino por andar, ya que estas previsiones de cifras siguen estando muy alejadas de los máximos que se destinaron en 2009. De hecho, el gasto actual de AOD de 2021 sería apenas el 53,6 % del gasto de 2010, un porcentaje que se queda en el 49,6 % si hablamos de la AOD en salud. Unas cifras, que como ya se ha comentado anteriormente, están muy alejadas del 0,7 % del presupuesto del Gobierno Aragonés, o del 0,2 % comprometido para finales de esta legislatura, según el Pacto de Cooperación firmado por casi todos los grupos políticos aragoneses.

Si se analiza hacia donde se dirige la AOD sanitaria del Gobierno de Aragón en base a los

sectores CRS del CAD, se comprueba que la salud básica sigue siendo prioritaria, y recibe el 64 % de los recursos de la AOD sanitaria, aunque es un 19 % menos que en 2020. Esta disminución de la salud básica sirve para equilibrar algo el compromiso con los otros dos sectores principales, ya que tanto la salud sexual y reproductiva como la salud general reciben un 18 % del total de la cooperación sanitaria aragonesa. Esta mayor apuesta por la salud básica, pero buscando un cierto equilibrio con los otros dos sectores mejora la adecuación de la cooperación sanitaria aragonesa, y permite concluir que la AOD aragonesa de salud está bien orientada sectorialmente, ya que busca fortalecer los sistemas sanitarios públicos locales y priorizar la Atención Primaria de Salud. No obstante, el potencial incremento de fondos de la cooperación sanitaria debería tener en cuenta al sector de las Enfermedades no Transmisibles (ENT), que, aunque es un sector relativamente nuevo que las instituciones no suelen tener en cuenta en sus análisis, tiene gran importancia para la salud de los países empobrecidos, ya que el 85 % de las muertes prematuras por estas enfermedades se dan en países de renta media y baja.

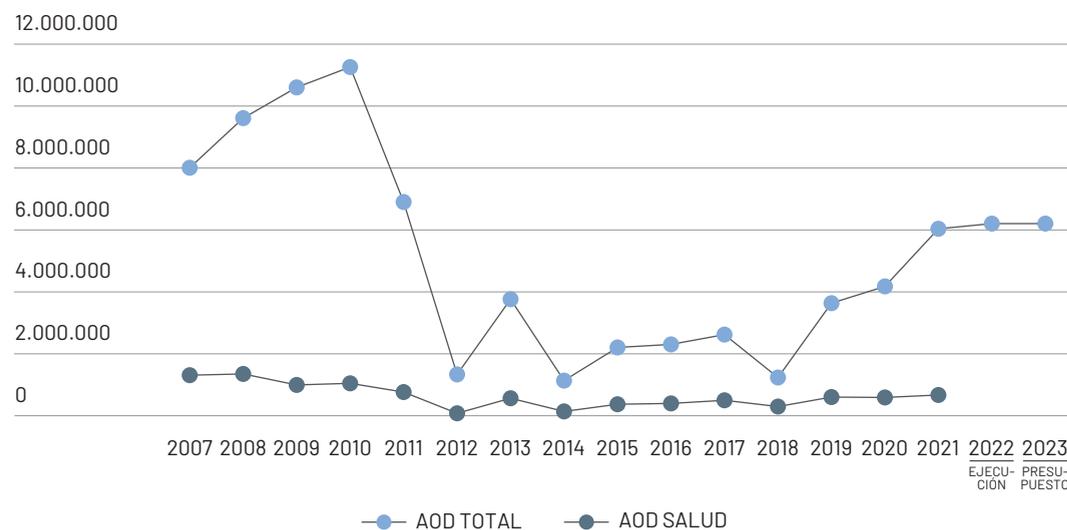
En cuanto a la orientación geográfica, hay que destacar que, en 2021 la cooperación sanitaria del Gobierno de Aragón está muy bien

orientada. África Subsahariana es quien recibe la mayor parte de esta ayuda, un 77,8 % del total, aumentando 32,4 puntos porcentuales respecto a 2020, seguida de América del Sur con el 17,7 % y de Asia del Sur con un 4,4 %. Esta orientación es muy adecuada, pues, aumenta el peso que tiene África Subsahariana, que es donde mayores problemas de salud existen. Por otra parte, en Latinoamérica hay que asegurar que el trabajo se oriente hacia las bolsas de pobreza que existen, pues es la región más inequitativa del mundo.

Por último, hay que recordar que 2023 es un año donde deben aprobarse algunas iniciativas muy relevantes para la cooperación aragonesa. Se espera que este año se apruebe la nueva ley de cooperación, que ya fue presentada al Consejo Aragonés de Cooperación al Desarrollo, pero que, a la hora de redactar este informe aún no había sido aprobada en las Cortes de Aragón.

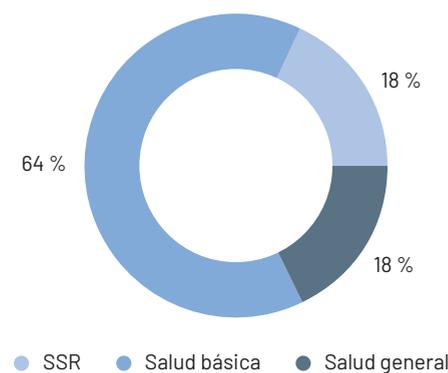
También durante 2023 se van a iniciar diferentes procesos que deberían mejorar la cooperación que se realiza desde Aragón. Por una parte, se debe elaborar tanto un nuevo Plan Director 2024-2027 como una nueva Estrategia aragonesa de Educación para el Desarrollo. A estos documentos estratégicos del Gobierno de Aragón se debería de añadir la elaboración de una Estrategia de Coherencia de Políticas para el Desarrollo

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



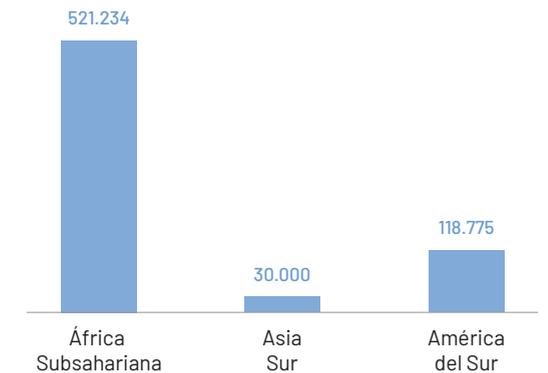
FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE LOS DATOS VOLCADOS DE AOD PUBLICADOS POR DGPOLDES

GRÁFICO 3. Sectores CRS en salud



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

GRÁFICO 4. Distribución geográfica de AOD salud



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

Sostenible, algo que aparecía en el Plan Director 2020-2023, y que aún no está elaborada.

Por otra parte, es necesario una mejora en la regulación de bases y procedimientos de subvenciones de cooperación para que se adecue a la realidad del trabajo en este sector, mejorando la eficiencia, manteniendo el rigor y la transparencia, valores que siempre han estado presentes en la cooperación aragonesa, pero que pueden mejorar, adaptándose a la realidad actual. Es cierto que esta mejora, a través de un nuevo Decreto que regule las subvenciones de cooperación, puede depender de factores como la reforma de la ley de subvenciones estatal o la aprobación de la nueva ley aragonesa de cooperación, pero mientras tanto, se puede ir reformando algunos puntos del Decreto actual que permita a la cooperación aragonesa tener el mayor impacto posible y mejorar la rendición de cuentas que cualquier servicio público debe de tener, teniendo en cuenta las especificidades y dificultades propias del sector.

LAS EE. LL. DE ARAGÓN

En 2021 se han computado cuatro EE. LL. que han destinado dinero a la cooperación sanitaria, destacando los más de 628.000 euros destinados por el Ayuntamiento de Zaragoza, colocándola como la segunda entidad local a nivel estatal que más dinero destina a salud, mejorando un puesto respecto a 2020. A pesar de ser la entidad local aragonesa que más recursos aporta a cooperación, la Federación Aragonesa de Solidaridad denuncia el recorte del 25 % de su AOD en 2021, además el Ayuntamiento de Zaragoza mantiene una tendencia preocupante de reducción de los fondos destinados a cooperación, incumpliendo lo acordado en el Pacto por la

Cooperación para el Desarrollo. Las cuatro instituciones locales destinan un porcentaje a salud que se mueve entre el 12,6 % de la Diputación de Huesca y el 25,6 % del Ayuntamiento de Zaragoza, unos porcentajes superiores al del Gobierno de Aragón, y que muestra la importancia que tiene el sector para estas instituciones.

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

EE. LL.	AOD	AOD salud	% salud
Ayto. de Teruel	213.330	52.957	24,82
Ayto. de Zaragoza	2.458.213	628.481	25,57
Dip. de Huesca	229.000	28.837	12,59
Dip. de Teruel	57.800	11.500	19,90
TOTAL	2.958.343	721.774	24,40

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

En este análisis de las EE.LL. se ven ciertas discrepancias entre las cifras que muestra DGPOLDES sobre AOD y las que recoge el Informe sobre la Ayuda Oficial al Desarrollo 2022 elaborado por la FAS, donde se afirma que 19 administraciones aragonesas han destinado fondos a cooperación, cuando en los datos de DGPOLDES solamente aparecen siete. Si bien ya se ha explicado que podrían estar dentro de ese 17 % no desagregado de AOD de EE. LL. con menos de 100.000 habitantes que proporciona la FEMP, merece la pena mencionar al Ayuntamiento de Jaca que tiene un programa de cooperación desde hace 20 años y destina un 0,72 % de su presupuesto a AOD, la Diputación Provincial de Zaragoza que destina el 0,91 %, el Ayuntamiento de Teruel, que aumenta sus fondos de cooperación hasta el 0,68 %, y el Ayuntamiento de El Grado – Lo Grau, por ser el municipio aragonés donante con menos habitantes, 393, y el que destina más euros por habitante a la solidaridad internacional, 11,7 euros por persona.

3. La Acción Humanitaria de Aragón

La I Estrategia de Acción Humanitaria de Aragón 2020-2023 se impulsa en el marco de la aprobación del Plan director de la Cooperación aragonesa 2020-2023 con el objetivo de disponer de una herramienta que permita reforzar la coordinación de la AH y visibilizar y revalorizar la AH, recogiendo el compromiso de que las administraciones públicas aragonesas destinen un 10 % de los fondos distribuibles a emergencias y la AH. Además, según el Plan Anual de la Cooperación aragonesa de 2021, tanto el Gobierno de Aragón como el Ayuntamiento de Zaragoza destinarán el 10 % de su AOD a AH, mientras que la Diputación Provincial de Zaragoza destinará el 11 %.

En 2021, conforme a los datos facilitados por la DGPOLDES, Aragón en su conjunto destinó 438.297 euros a Acción Humanitaria (AH), fruto de la suma destinada por la Comunidad Autónoma (336.553 euros) y sus EE. LL. (101.744 euros). De este modo, Aragón figura como la 9ª Comunidad Autónoma por volumen de financiación.

Sin embargo, los datos de la propia cooperación aragonesa indican que el Gobierno Aragonés concedió 650.465 euros en 2021, 572.148 euros a desembolsar en 2021 y 78.316 euros en 2022. Para este informe se toman como referencia las cantidades desembolsadas en el año que se analiza, es decir, 572.148 euros, lo que supondría una diferencia de 235.595 euros con respecto a lo recogido por DGPOLDES. Se trata de un problema que ya se observó en 2020, cuando según los datos del Gobierno de Aragón se destinaron 418.656 euros frente a los 5.242 euros recogidos en DGPOLDES.

Como muestra la tabla 5, en 2021 el conjunto de las CC. AA. han aumentado de forma importante los fondos destinados a AH, destinándose un 26,46 % más que en 2020, lo que confirma la tendencia al crecimiento de la AH del conjunto de las CC. AA. Destaca el aumento notable de Cataluña (1.620.000 euros) y País Vasco (1.487.814 euros). Otras Comunidades que experimentan aumentos son: Cantabria, Castilla y León,

TABLA 5. AOD destinada a la AH por las CC. AA., 2019-2021 (en euros)

CC. AA.	2019	2020	2021
Andalucía	5.885.286	2.991.339	0
Aragón	117.891	5.242	336.553
Asturias		205.000	50.000
Baleares	440.000	613.000	531.444
Canarias			0
Cantabria	50.000	200.000	331.825
Castilla y León	81.000	200.000	592.922
Castilla-La Mancha	60.000	124.000	255.400
Cataluña	726.330	1.190.000	2.810.000
Comunidad Valenciana	2.581.650	2.770.951	2.812.862
Extremadura	913.300	726.180	1.089.600
Galicia	110.108	247.398	659.987
La Rioja	90.076	50.000	50.000
Madrid	624.229	689.906	1.064.979
Murcia		120.000	105.000
Navarra	240.000	298.000	308.000
País Vasco	2.878.777	7.332.186	8.820.000
TOTAL	14.798.647	17.763.602	19.818.571

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

TABLA 6. Gasto AH de las CC.AA. por habitante en 2021 (en euros)

CC. AA.	AH	Habitantes	AH x habitante
Andalucía	0	8.472.407	0,00
Aragón	336.553	1.326.261	0,25
Asturias	50.000	1.011.792	0,05
Baleares	531.444	1.173.008	0,45
Canarias	0	2.172.944	0,00
Cantabria	331.825	584.507	0,57
Castilla y León	592.922	2.383.139	0,25
Castilla-La Mancha	255.400	2.049.562	0,12
Cataluña	2.810.000	7.763.362	0,36
Comunidad Valenciana	2.812.862	5.058.138	0,56
Extremadura	1.089.600	1.059.501	1,03
Galicia	659.987	2.695.645	0,24
La Rioja	50.000	319.796	0,16
Madrid	1.064.979	6.751.251	0,16
Murcia	105.000	1.518.486	0,07
Navarra	308.000	661.537	0,47
País Vasco	8.820.000	2.213.993	3,98
TOTAL/MEDIA	19.818.571	47.215.329	0,42

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

Castilla-La Mancha, Galicia, Madrid, Comunidad Valenciana, Navarra y la propia Aragón.

Las excepciones a este crecimiento en la financiación de la AH, son Murcia y Baleares que experimentan ligeros descensos, mientras que, según sus propios datos, Andalucía y Asturias han incrementado su financiación en 2021.

En cuanto a las principales financiadoras de la AH, País Vasco figuraría en 1ª posición, con 8.820.000 euros (aportando el 44,50 % de los fondos destinados por el conjunto de las CC. AA.), seguido por la Comunidad Valenciana, con 2.812.862 euros y Cataluña con 2.810.000 euros (representando cada una el 14 % de lo destinado por las CC. AA.). En el caso de Aragón, los 336.553 euros apuntados la situarían como la 9ª Comunidad Autónoma por volumen de financiación y la 8ª si se utilizan los datos del Gobierno de Aragón.

Si se analiza el porcentaje de AOD destinado a AH, éste se situaría en el 5,57 % muy alejado,

tanto de la media de las CC. AA., el 7,92 %, como de su propio compromiso de destinar el 10 % de su AOD a acción humanitaria. En cuanto al resto de CC.AA., destacan Murcia (con el 24,35 %), Madrid (con el 22,73 %) y País Vasco (con el 16,64 %). Sin embargo, si se utilizan los datos de la propia cooperación aragonesa, ésta se situaría en el 9,48 % y casi cumpliría el compromiso de destinar el 10 % de AOD a AH.

Si se analiza el gasto en AH por habitante, lo que permite medir el esfuerzo real que hace cada Comunidad Autónoma, en Aragón sería de 0,25 euros, lo que la situaría como la 8ª Comunidad Autónoma en gasto por habitante, pero bastante alejada del gasto medio por habitante, 0,42 euros. De nuevo, si se utilizan los datos de la cooperación aragonesa, ésta gastaría 0,43 euros en AH por habitante, lo que la situaría en 7ª posición y ligeramente por encima de la media de las CC. AA.

ACOTACIÓN SOBRE LOS DATOS

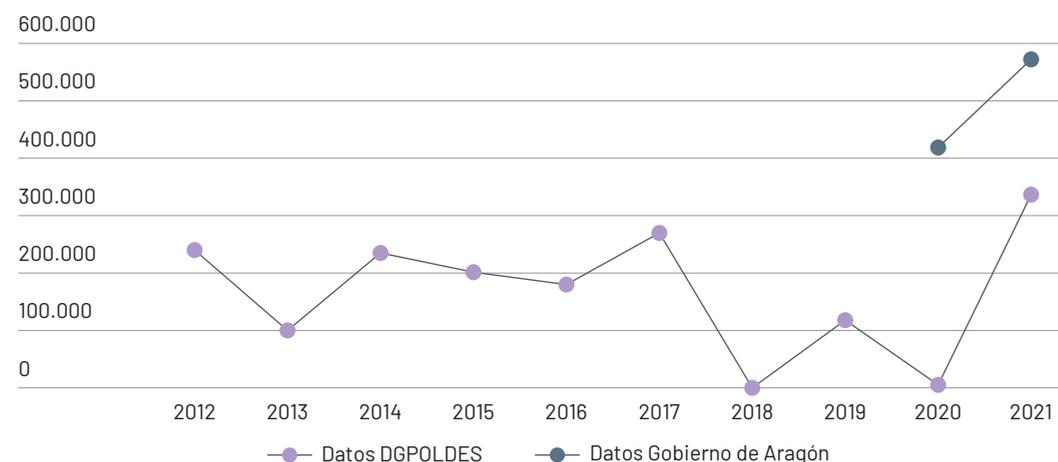
Como ya se ha indicado, y como sucedió en 2020, las cifras recogidas a través de la herramienta Info@OD de DGPOLDES no concuerdan con las apuntadas desde la cooperación aragonesa. Partiendo de su Plan Anual 2022, y una vez revisada la información aportada por la propia cooperación aragonesa sobre proyectos financiados en 2021, el total desembolsado por el Gobierno de Aragón es 572.148 euros, frente a los 336.553 euros recogidos por DGPOLDES.

Esta diferencia se explica porque de los 11 proyectos financiados, solo 5 se han consignado con el código 720 - Ayudas de emergencia, en la herramienta info@OD de DGPOLDES, el resto se han

asignado a otros códigos: 4 proyectos al 160 - Otros servicios e Infraestructuras Sociales y 2 proyectos al 122 - Salud básica.

Dado que los datos reflejados por DGPOLDES responden a los aportados por las propias CC. AA., es necesario una reflexión entre instituciones, con el objetivo de que se visibilice adecuadamente el esfuerzo que el Gobierno Aragonés realiza en acción humanitaria, ya que los datos de DGPOLDES son los que se comparten con los organismos internacionales y los que permiten comparar el esfuerzo en AH de las diferentes instituciones del Estado español.

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



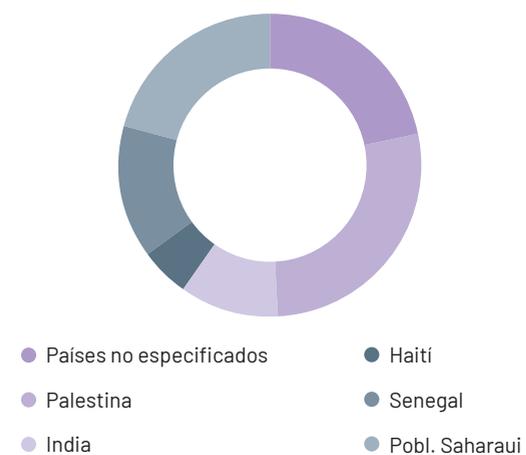
FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DEL VOLCADO DE AOD PUBLICADO POR DGPOLDES Y GOB. DE ARAGÓN

El gráfico sobre la evolución de la ayuda refleja claras oscilaciones desde 2012, destacando el brusco descenso de 2018, y la recuperación a partir de ese año, sobre todo si se utilizan los datos del Gobierno de Aragón que indican que ha habido un crecimiento sostenido hasta situar la financiación en el 10 % del total. La previsión para 2022 y 2023 indican que se mantiene el nivel de financiación lo que permitiría a la cooperación aragonesa seguir cumpliendo con el compromiso del 10 %.

En cuanto a la distribución geográfica de los fondos destinados por el Gobierno de Aragón, Palestina es la principal receptora, con 154.480 euros, el 27 % de los fondos, seguida de la Población saharauí con 115.595 euros, el 21 %, Senegal con 80.000 euros lo que representa el 14 % de los fondos, la India con el 11 % y, por último, Haití con el 5 % de los fondos.

Hay que señalar, que el 22 % de los fondos son no especificados, es decir, no se indica el país

GRÁFICO 6. Distribución geográfica de la AH, cooperación aragonesa (en euros)



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

al que se destinan, lo que podría cambiar ligeramente la orientación geográfica de la financiación.

Por último, preocupa que Senegal sea el único país del África Subsahariana que recibe financiación, siendo ésta la región que se enfrenta al mayor número de crisis humanitarias y que, el único proyecto financiado haya sido una donación de vacunas para la COVID-19. Hay que recordar, que desde sociedad civil se viene reclamando que la respuesta a la COVID-19 se haga con fondos adicionales y no con los escasos fondos destinados a AH.

Si se analiza el conjunto de las EE. LL. del Estado español, aunque en términos generales la financiación destinada a AH crece de forma importante con relación a 2020, alcanzando los 5,8 millones de euros y recuperando así el volumen de financiación de 2019, dicho crecimiento se da de forma desigual, con importantes aumentos por parte de las EE. LL. de Aragón, Canarias, Castilla-La Mancha, Baleares, Cataluña, Murcia y País Vasco. Mientras que las EE. LL. de Andalucía, Asturias, Castilla y León, Comunidad Valenciana y Madrid la reducen.

En cuanto a la financiación destinada a AH por las EE. LL. aragonesas, según los datos de DGPOLDES sólo el Ayuntamiento de Zaragoza ha destinado fondos a la AH, 101.744 euros. No obs-

tante, según los datos recogidos en el Plan Anual de la cooperación aragonesa 2022, el Ayuntamiento de Zaragoza habría destinado 501.959 euros, lo que representa en 21,9 % de su AOD y la Diputación de Zaragoza 260.000 euros, el 24 % de su AOD. De haberse recogido correctamente estos desembolsos como proyectos de AH, las entidades locales aragonesas estarían entre las más comprometidas con la AH.

Respecto a la previsión para 2022 recogida en el Plan Anual 2022, el Gobierno de Aragón espera destinar a AH el 15 % de los 6,2 millones de euros que destinará a AOD, aunque hay que señalar que un tercio del mismo se destinaría a la vacunación en países y territorios cubiertos por el mecanismo COVAX. No obstante, se valora positivamente que los fondos destinados a la vacunación sean adicionales al 10 % destinado a AH.

En cuanto a las EE. LL., el Ayuntamiento de Zaragoza espera destinar 1,9 millones de euros a cooperación para el desarrollo, de la que al menos el 10 % se destinará a AH, mientras que la Diputación de Zaragoza, tiene previsto destinar 130.000 euros a AH, algo más del 10 % de su AOD.

Por último, en 2023 el Gobierno de Aragón espera destinar al Fondo de solidaridad una cantidad similar a la de 2022, de ésta el 10 % se destinaría a AH. Manteniendo así su compromiso de destinar el 10 % de su AOD a Acción Humanitaria, algo fundamental en el contexto actual.

TABLA 7. Principales EE. LL. que financian la AH en 2021 (en euros)

Agente	AOD desembolsada/ prevista en el año
Cabildo Insular de Gran Canaria	1.225.000
Ayto. de Barcelona	1.160.000
Dip. Foral de Vizcaya	494.998
Dip. Foral de Guipúzcoa	359.973
Ayto. de Madrid	231.000
Dip. Foral de Álava	179.686
Consell Insular de Mallorca	171.278
Ayto. de Bilbao	170.000
Ayto. de Pamplona/Iruña	150.000
Ayto. de Valencia	149.510

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

4. Conclusiones y recomendaciones

1. La salud es un sector clave para el desarrollo de las personas y los pueblos, y por lo tanto debería tener esa consideración para cualquier donante. Una pandemia mundial como la que sigue afectando al mundo debería mostrar a todas las instituciones la relevancia de apostar por la cooperación y especialmente por la cooperación en salud. Y aunque la cooperación del Gobierno de Aragón está bien orientada sectorial y geográficamente, **es imprescindible que la cooperación aragonesa incremente sus partidas de una manera constante y uniforme hasta alcanzar un 0,7 % de los presupuestos del Gobierno de Aragón y de las instituciones locales, incrementando el peso que la salud tiene en el conjunto de su AOD hasta alcanzar un mínimo del 15 %.**

2. Es importante desarrollar las herramientas necesarias para que esta cooperación sea eficiente, transparente y con el mayor impacto posible. **Es necesario aprobar una nueva ley de cooperación, elaborar el nuevo Plan Director y la nueva Estrategia de Educación para el desarrollo de forma participativa con las entidades sociales, y establecer un Decreto que regule las subvenciones en cooperación** de forma que pueda servir para la rendición de cuentas obligada de toda la política pública, pero entendiendo las condiciones y especificidades en las que debe trabajar el sector de la cooperación.

3. 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 estar marcando las prioridades tanto a nivel local y nacional como a nivel internacional. El Gobierno de Aragón ya está dando pasos en la implantación de los mismos. **Esperamos que el Gobierno de Aragón siga teniendo en cuenta a las ONG, al**

sector social y a la sociedad civil para avanzar en la Agenda 2030, tanto para Aragón como para la cooperación con otros países.

4. 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 y 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. El Gobierno de Aragón **deberá apostar por aumentar la CSU, tanto en su territorio como en sus proyectos de cooperación en salud, aumentando las personas que accedan al sistema, dotar de los servicios y el personal necesarios para dar los servicios 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.**

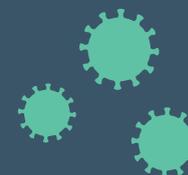
5. Las crisis humanitarias han seguido aumentando en complejidad y gravedad en las últimas décadas. Los conflictos siguen siendo el principal motor de las necesidades, mientras que las catástrofes naturales aumentan. Asegurar fondos suficientes y el cumplimiento de los compromisos adquiridos en materia de financiación es más importante que nunca. **Por todo ello, la Cooperación Aragonesa debe seguir cumpliendo con el compromiso de destinar el 10 % del total de su AOD a la AH y de emergencia y asegurar**

que los fondos efectivamente desembolsados para AH son adecuadamente reflejados en la herramienta Info@OD.

6. Tomando en cuenta el incremento en el número de crisis humanitarias y la limitada financiación disponible para atender las necesidades humanitarias, **es importante que la respuesta a otras crisis como la COVID-19, especialmente mediante la donación de vacunas, se haga con fondos adicionales y a no a expensas de los fondos ya previstos para crisis humanitarias**, esto es especialmente importante cuando los fondos se destinan a África Subsahariana, la región con más necesidades humanitarias y que recibe menos financiación.

LA SALUD EN EL MUNDO

COVID-19



La COVID-19 sigue siendo una prioridad de la salud mundial. Hasta octubre de 2022 se notificaron 580 millones de casos y más de 6,4 millones de muertes directas. Ha interrumpido la prestación de servicios de salud esenciales y ha llevado a retrocesos en algunos indicadores de salud.

¿NUEVO? TRATADO PANDÉMICO MUNDIAL



En 2024 se aprobará un nuevo Tratado pandémico que, en teoría, deberá de protegernos de futuras pandemias. La respuesta no puede ser exclusivamente técnica: se deben analizar las causas económicas, sociales y políticas que provocan la expansión de estas pandemias.

LA SALUD EN 2030, TAN CERCA, TAN LEJOS



Solo un 27% de los 1.000 millones de personas que se esperaba que alcanzaran por primera vez la Cobertura Sanitaria Universal en 2023 lo van a conseguir. Los objetivos de salud previstos en 2030 no se van a cumplir. La inequidad, y la falta de una apuesta clara por la salud mundial, siguen siendo los mayores problemas globales.

CONTRIBUCIÓN MUNDIAL A LA SALUD



El conjunto de donantes, y España entre ellos, han priorizado la salud en su cooperación, alcanzando el 17,54% de toda su AOD. Queda por ver si este interés se mantendrá en futuros años.

DIGITALIZACIÓN DE LA SALUD



La digitalización de la salud puede ser una oportunidad o una barrera en el acceso a la salud. La brecha digital, que afecta al 45% de la población mundial, o la invisibilidad de algunas poblaciones marginadas pueden ser nuevos factores de inequidad.

EMERGENCIAS SIN ATENDER



Además de Ucrania, existen otras muchas crisis humanitarias que no reciben el apoyo necesario y que tienen un fuerte impacto en la salud de las poblaciones afectadas. Pero las aportaciones de la comunidad internacional a los llamamientos que hizo Naciones Unidas para cubrir esas necesidades solo alcanzaron el 53% del total.



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

C/ Lanuza, 9, local
28028 Madrid

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