

La salud en la cooperación
al desarrollo y la acción humanitaria

INFORME 2022

B a l e a r e s


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:

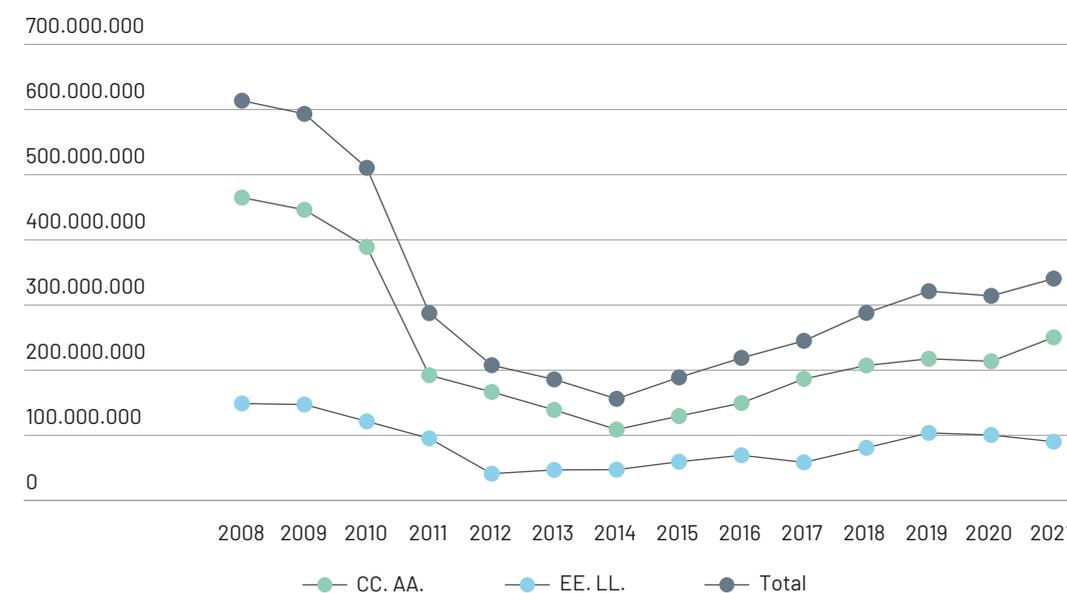
<http://www.cooperasalud.org/>

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

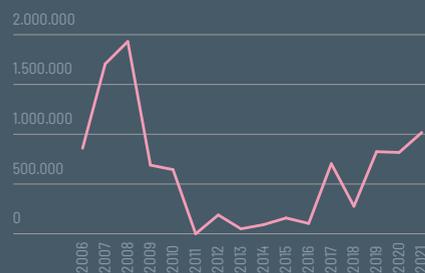


FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE LOS DATOS PUBLICADOS POR DGPOLDES-SECI

La cooperación en salud de Baleares en cifras 2021



AOD SALUD BALEARES

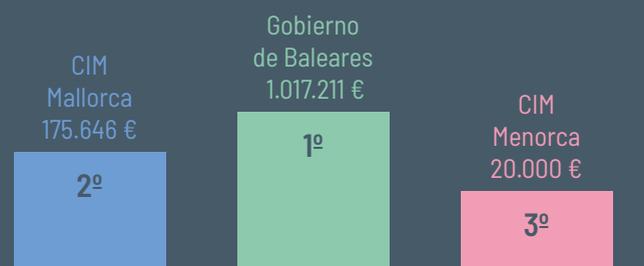


PUESTO ENTRE LAS CC. AA.

7 de 17 En cuanto a gasto en AOD en salud

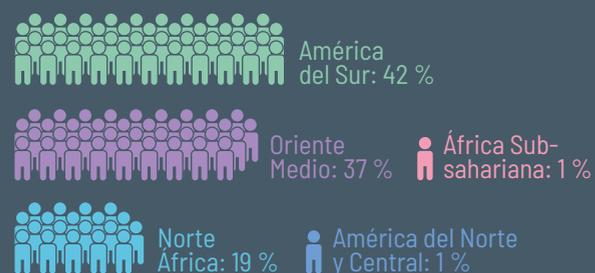
8 de 17 En cuanto a gasto en Acción Humanitaria

QUIÉN DESTINA MÁS A COOPERACIÓN EN SALUD EN BALEARES

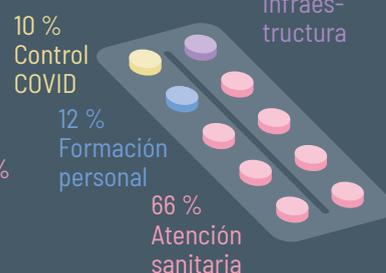


DISTRIBUCIÓN DE LA COOPERACIÓN EN SALUD DEL GOBIERNO DE BALEARES

ÁREA GEOGRÁFICA



SECTOR



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 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 donan-

te 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., o por las instituciones pertenecientes a la FEMP (Federación Española de Municipios y Provincias).

Por último, hay que destacar que 15,5 millones de euros, el 17,2 % 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 Baleares

Baleares cuenta como primer marco de trabajo en cooperación con su Ley 9/2005 de Cooperación para el Desarrollo. En febrero de 2020 comenzó un nuevo Plan Director 2020-2023, entre cuyas prioridades se encuentra la salud, englobada en los servicios sociales básicos. En este Plan Director no existen unas previsiones presupuestarias concretas en términos de porcentaje que puedan servir para visibilizar el compromiso con la cooperación y poder analizar y rendir cuentas sobre la evolución de esas partidas. Sí que establece que se realizará 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 2021, tal y como se puede ver en la tabla 1, las instituciones públicas de Baleares en su conjunto han gastado 8.515.138 euros en Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD), 2,1 millones más que en 2020, superando incluso los más de 8,3 millones de euros que se destinaron en 2018. Este aumento es debido al incremento tanto de la cooperación autonómica como de las EE. LL. la primera aumentó 1,1 millones de euros, un 20 % más que el año anterior y el conjunto de las EE. LL. baleares duplicaron su aportación a AOD, ya que incrementaron la partida de cooperación en

un millón de euros respecto a 2020. No obstante, el Gobierno de las Islas Baleares sigue siendo la institución responsable de la mayor parte de la AOD balear, concretamente del 75,5 %.

En 2021 el Gobierno también incrementó su aportación al sector de la salud, destinando 1.017.211 euros, unos 200.000 euros más que en 2020, lo que supone un 24,5 % más. Sin embargo, el porcentaje destinado a salud apenas varía, ya que supone un 15,82 % su AOD, apenas medio punto porcentual más. Este porcentaje supera con creces el 11,4 % de porcentaje medio de la cooperación autonómica, y aunque no alcanza la media estatal de 16,8 %, demuestra que la cooperación del gobierno balear mantiene en 2021 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 las EE. LL. destinaron algo más de 195.000 euros al sector salud, 132.000 euros más que en 2020. Pero este enorme aumento de las cifras absolutas no se refleja igualmente en el peso de la salud en su AOD, porque, aunque pasa del 6,3 % al 9,38 %, este porcentaje se queda aún lejos de todos los porcentajes medios antes mencionados. No obstante, hay que tener en cuenta que, como se ha explicado anteriormente, es posible que algunas aportaciones de EE. LL. baleares no se hayan desagregado por sectores, lo que podría modificar estas cantidades y porcentajes.

En cuanto al número de acciones realizadas en AOD, en 2021, el Gobierno de las Islas Baleares financió 90 acciones de AOD, mientras que las EE. LL. financiaron 66 acciones, aumentando de manera significativa en ambas instituciones el número de actividades respecto al año anterior.

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

	Nº de acc. AOD/salud	AOD total desembolsada	AOD salud	% salud
C. A.	90/10	6.428.807	1.017.211	15,82
EE. LL.	66/5	2.086.332	195.646	9,38
TOTAL	156/15	8.515.138	1.212.856	14,24

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

En salud, el Gobierno de las Islas Baleares ha financiado 10 acciones, solamente 2 más que en 2020 en un año donde la COVID-19 seguía siendo un problema global, mientras que las EE. LL., financiaron 5, cuando en 2020 habían financiado 4.

En el análisis tradicional que se viene realizando de las cifras absolutas de AOD desembolsadas, 2021 sitúa de nuevo al Gobierno Balear en el 8º puesto entre las 17 CC. AA., igualando el puesto de 2019 y 2020.

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 7º puesto, mejorando 2 puestos respecto al alcanzado en 2020. En cifras absolutas, el desembolso destinado a salud por el Gobierno supone el 3,55 % de todo el gasto en salud atribuido a las CC. AA., un porcentaje que es muy parecido al que se alcanzó en 2019 y 2020. Si se analiza el esfuerzo que realiza en salud, midiendo el porcentaje de AOD que destina a este sector, se observa que mantiene la 6ª posición en cuanto a porcentaje destinado a salud por las CC. AA., con un 15,82 %, 4,4 puntos porcentuales por encima de la media autonómica.

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 eso, 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 este sentido, el Gobierno Balear supera por poco la media autonómica con 5,48 euros destinado a AOD por habitante, manteniéndose en la 7ª posición de todas las CC. AA., e incrementando en 0,84 euros por habitante las cifras de 2020. En cuanto al porcentaje del presupuesto que el Gobierno destina a cooperación, éste es de 0,109 %, muy lejos del 0,7 % que deberían alcanzar todas las instituciones, aunque muy similar a la media autonómica de 0,106 %. Este porcentaje le coloca

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
País 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. 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
País 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

también en el 7º lugar entre las 17 CC. AA. Estos datos no hacen sino reflejar mejor el esfuerzo y el compromiso que el Gobierno de las Islas Baleares tuvo en 2021 con la cooperación, y los retos futuros que tiene en este sector.

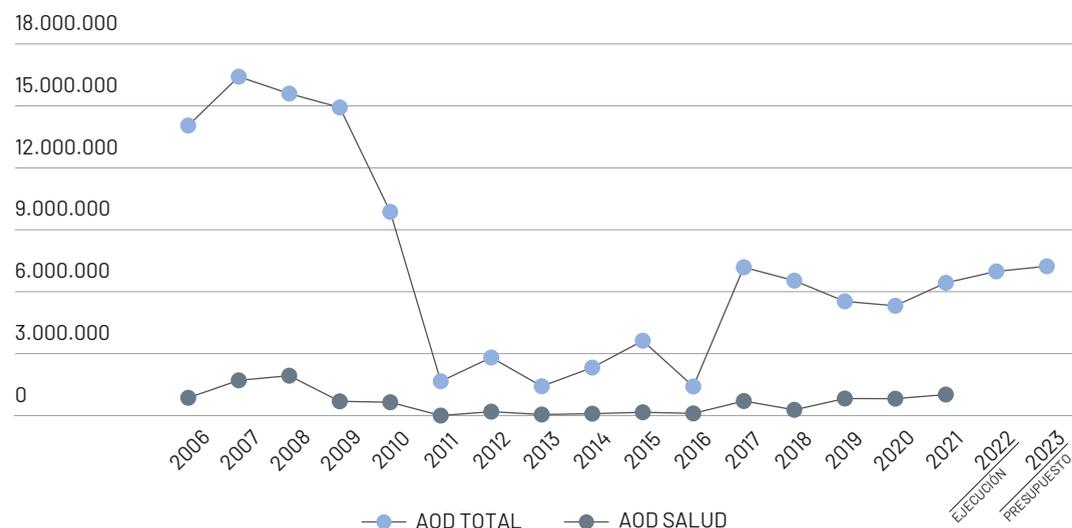
Aun siendo conscientes del esfuerzo que se está realizando, no se puede obviar, al incorporar al análisis una perspectiva temporal, que estos incrementos solamente están en el camino de poder compensar el fuerte descenso que hubo sobre todo de 2010 a 2011, fruto de la convicción de que la cooperación no era una política pública relevante y, por consiguiente, no solo no era necesario darle prioridad, sino que era prescindible en momentos de crisis, a pesar de ser una de las políticas mejor valoradas por la ciudadanía. De 2012 a 2016 la cooperación balear se estabilizó en unas cifras muy bajas, para, en 2017 volver a crecer de forma importante, hasta alcanzar los 7,1 millones de euros. Desde ese momento ha habido una tendencia a la baja hasta 2020, y es en 2021 cuando cambia hacia una tendencia al alza, que parece mantenerse en 2022 y 2023. No obstante, es necesario entender que esas cifras siguen muy alejadas de las que se destinaron entre 2006 y 2009. De he-

cho, los 6,4 millones de euros destinados en 2021 son solamente el 39 % de lo destinado en 2007.

Si se analiza hacia donde se dirige la AOD sanitaria del Gobierno Balear, en base a los sectores CRS del CAD, comprobamos que, como pasaba en 2020, la salud básica es el único sector que recibe dinero de la cooperación del Gobierno de las Islas Baleares en 2021. Dentro de este sector, la atención sanitaria básica supone el 66 % de toda la ayuda sanitaria balear, mientras que el resto se reparte de forma similar entre infraestructura básica (12 %), formación de personal (12 %), y control COVID-19, éste solo con un 10 %. Si bien 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.

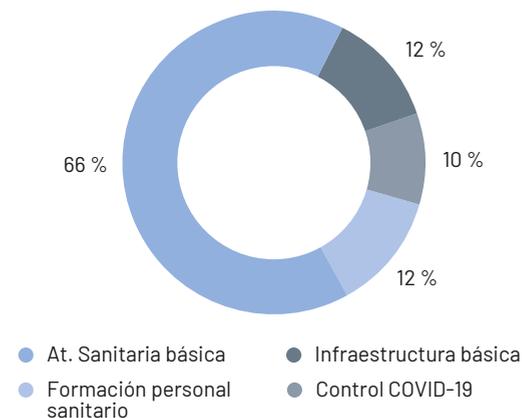
En cuanto a la orientación geográfica, hay que destacar que en 2021 América del Sur es la región que más dinero recibe en salud, el 41,8 % del total. Le sigue Oriente Medio con el 36,8 %, entre ambas regiones superan el 78 % del total. El Norte de África se sitúa en tercer lugar con un 19,6 %, y finalmente, tanto África Subsahariana

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



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

GRÁFICO 3. Sectores CRS en salud básica



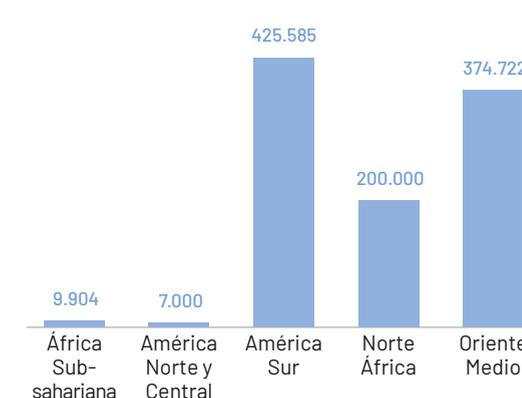
FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE LOS DATOS VOLCADOS DE AOD PUBLICADOS POR DGPOLDES

como América del Norte tienen una presencia residual, no llegando ninguna de las regiones al 1 %. Como ya se mencionó el año pasado, la cooperación balear debería priorizar más África Subsahariana ya que es la región con mayores problemas de salud, y asegurar que, en el resto de las regiones, especialmente en Latinoamérica, se oriente hacia las bolsas de pobreza que existen, pues es la población más vulnerable también en salud.

LAS EE. LL. DE BALEARES

En 2021, al igual que el año anterior, solamente 2 entidades locales baleares han destinado dinero a salud, el Consejo Insular de Mallorca, con 175.646 euros y el Consejo Insular de Menorca con 20.000 euros. El CIM de Mallorca destina un porcentaje adecuado a salud, alcanzando casi

GRÁFICO 4. Distribución geográfica de AOD salud



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

el 15 %, mientras que el CIM de Menorca destina solamente un 3,91 %.

Este análisis local puede venir sesgado porque, como ya se ha mencionado antes, en la documentación remitida por la DGPOLDES, el 17,2 % de todos los fondos aportados por las EE. LL. españolas están sin desagregar, y algunos de esos montos podrían haber sido desembolsados por alguna entidad local balear.

TABLA 4. AOD en salud de EE. LL. baleares en 2021 (en euros)

EE. LL.	AOD general	AOD salud	% AOD salud
Consejo Insular de Mallorca	1.200.000	175.646	14,64
Consejo Insular de Menorca	511.000	20.000	3,91
TOTAL	2.086.332	195.646	9,38

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

3. La Acción Humanitaria de Baleares

El análisis sobre la AH de Baleares parte del IV Plan Director de la Cooperación al Desarrollo 2020-2023, que recoge el compromiso de asignar el 15 % de la AOD a Acción humanitaria (AH), porcentaje superior no sólo al aplicado durante el anterior Plan, sino también al compromiso internacional de destinar al menos el 10 %, recogido también en la Estrategia de Acción Humanitaria de la Cooperación Española 2019-2026.

En 2021, conforme a los datos facilitados por la DGPOLDES, Baleares en su conjunto destinó del total de su AOD 725.869 euros a Acción humanitaria, fruto de la suma destinada por la Comunidad Autónoma (531.444 euros) y sus EE.LL. (194.426 euros). De este modo, Baleares figura como la 8ª Comunidad Autónoma que más destina a AH y baja un puesto con relación a 2020.

Como muestra la tabla 5, en 2021 se ha producido un importante incremento de la financiación de la Acción Humanitaria por parte de las CC.

AA. respecto a 2020 (26,46 %), lo que confirma la tendencia al crecimiento para el conjunto de las CC. AA. Destaca el aumento notable de Cataluña (1.620.000 euros) y Euskadi (1.487.814 euros). Otras Comunidades que experimentan aumentos son: Aragón, Cantabria, Castilla y León, Castilla-La Mancha, Galicia, Madrid y Comunidad Valenciana.

Las excepciones a este crecimiento en la financiación de la AH, son Murcia, Baleares, Andalucía y Asturias, aunque según sus propios datos, las tres últimas han incrementado su financiación en 2021.

En cuanto a las principales financiadoras de la AH, Euskadi figuraría en 1ª posición, con 8.820.000 euros (y el 44,50 % del importe destinado 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 Baleares, los 531.444 euros

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 E INE

apuntados la situarían en 8ª posición, representando tan solo el 2,68 % del importe destinado por el conjunto de las CC. AA., mientras que, si tomamos los datos de la propia cooperación balear, representaría el 4,46 % y se situaría como la 6ª Comunidad Autónoma que más destina a acción humanitaria.

Siguiendo con el análisis de los datos de DGPOLDES, el porcentaje de AOD destinado por la cooperación balear a AH es del 8,27 %, dos puntos menos que en 2020, aunque está por encima de la media de las CC. AA., que se sitúa en el 7,92 %. Sin embargo, si se utilizan los datos de la propia cooperación balear, se llegaría al 13,76 %, un porcentaje que la situaría entre las

pocas CC. AA. que aportan más del 10 % de su AOD y muy cerca de su compromiso de destinar el 15 % 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 Baleares sería de 0,45 euros, lo que la situaría como la 6ª Comunidad Autónoma en gasto por habitante, ligeramente por encima del gasto medio por habitante, 0,42 euros. De nuevo, si se utilizan los datos de la cooperación balear, ésta gastaría 0,75 euros en AH por habitante, lo que la situaría como una de las CC. AA. que más dinero destina por habitante a AH y, por tanto, más comprometidas con la misma.

ACOTACIÓN SOBRE LOS DATOS

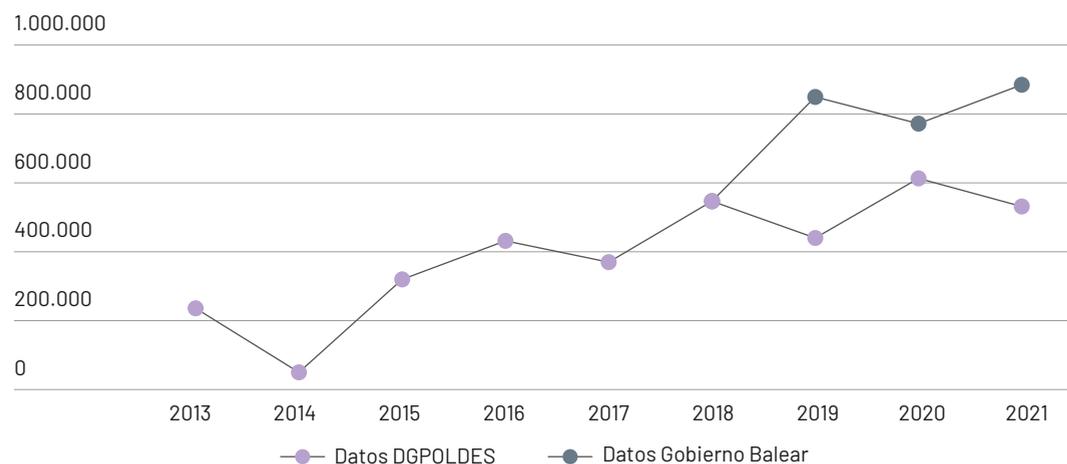
Como ya se ha indicado, y como sucedió en 2020, las cifras recogidas a través de la herramienta Info@OD de DGPOLDES no concuerdan con las apuntadas desde la cooperación balear. Partiendo de su Memoria Anual 2021, y una vez revisada la información aportada por la propia cooperación balear sobre proyectos financiados en 2021, el total desembolsado por el Gobierno de las Islas Baleares es 884.739 euros, frente a los 531.444 euros recogidos por DGPOLDES.

Esta diferencia se explica porque de los 15 proyectos financiados, solo 11 se han consignado con el código CRS 700 de Ayuda Humanitaria, en la herramienta info@OD de DGPOLDES, el resto

se han asignado a otros códigos CRS: 2 proyectos al 122 - Salud básica y 1 proyecto al 113 - Educación secundaria, mientras que un proyecto no aparece en info@OD.

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 Balear 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 Comunidad Autónoma de las Islas Baleares (en euros)



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

El gráfico 5 sobre la evolución de la acción humanitaria muestra una tendencia ascendente desde 2014, tanto si se utilizan los datos de DGPOLDES como los del Gobierno Balear, que la mantiene en torno a los 500.000 euros, si utilizamos los datos de DGPOLDES y a los 800.000 euros si utilizamos los datos del gobierno. Los datos de los que se dispone para 2022 y la pre-

visión presupuestaria para 2023 indican un ligero crecimiento de la AH que la situaría entre las principales CC. AA. tanto por volumen como por porcentaje de financiación.

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

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

EE. LL.	Importe desembolsado en 2021
Ayto. Palma de Mallorca	23.148
Consejo Insular de Mallorca	171.278

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

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.

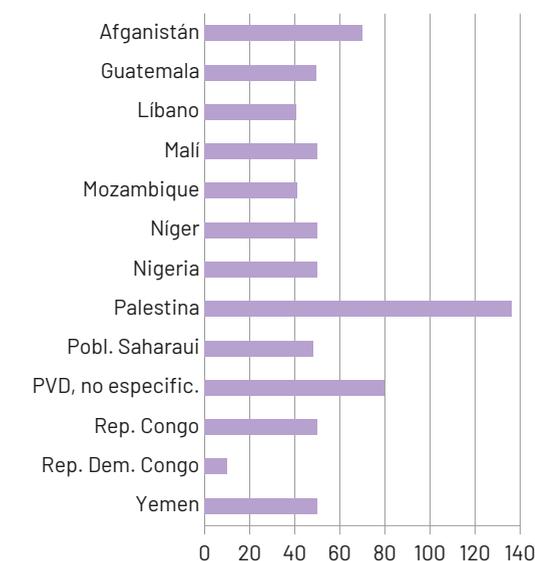
Como ya se ha mencionado, en 2021 los fondos asignados por las EE. LL. baleares a AH crecen de manera importante, triplicando lo aportado en 2020. Aunque se trata de una buena noticia, preocupa que ayuntamientos como el de Ibiza, que fue la principal financiadora en 2020, no asigne fondos a AH en 2021. Tan solo el Ayuntamiento de Palma de Mallorca y el Consejo Insular de Mallorca aportan fondos, siendo este último el principal financiador, con 171.278 euros, lo que la situaría entre las EE. LL. del conjunto del Estado español que más fondos aporta a la AH, en concreto la 7ª.

En cuanto a la distribución geográfica de la cooperación balear en su conjunto, C. A. y EE. LL., continuando con los datos apuntados por DGPOLDES, Palestina es el principal receptor de fondos, con 136.278 euros, seguido por Afganistán con 70.000 euros. Por regiones, Oriente Medio con el 41 % de los fondos y África Subsahariana con el 35 % son los principales destinos de su AH, mientras que América Central y África del Norte recibe cada una el 7 % de los fondos. El 11 % restante no especifica el país de destino, por lo que podría hacer variar ligeramente los porcentajes. Dado que Oriente Medio y África Subsahariana son las dos regiones que se enfrentan a las mayores crisis humanitarias, la focalización de los fondos de la cooperación balear en estas dos regiones es muy adecuada.

No obstante, si se analizan los montos aportados a cada país, se observa que hay una gran dispersión, ya que se financian proyectos en 12 países, pero con cantidades pequeñas, en torno a los 50.000 euros. Esto es especialmente preocupante cuando hablamos de crisis humanitarias complejas que afectan a un elevado porcentaje de la población, y que por lo tanto requieren una financiación que responda a dichos retos.

Respecto a la previsión para 2022 recogida en el Plan Anual 2022 y los datos aportados por el Gobierno Balear, éste espera destinar 980.000 euros a AH, lo que supone casi el 15 % de los 6,8 millones de euros que destinará a AOD, lo que representaría un ligero crecimiento con respecto a 2021. Las previsiones para 2023 también son de crecimiento, destinando 1.075.000 euros a AH. De confirmarse esta tendencia, la cooperación balear se situaría entre las más comprometidas con la AH, cumpliendo además su compromiso de destinar el 15 % de su AOD a acción humanitaria, recogido en el IV Plan Director de la Cooperación Balear 2020-2023.

GRÁFICO 6. Distribución geográfica de la AH de las Islas Baleares en 2021



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

4. Conclusiones y recomendaciones

1. La salud es un sector que los expertos consideran clave para el desarrollo de las personas y los pueblos, y por lo tanto debería tener esa consideración para cualquier donante. En el contexto de una pandemia mundial como la actual, es aún más evidente la importancia de la cooperación para la defensa de una salud global que afecta a todas las personas del planeta. La cooperación sanitaria del Gobierno Balear necesita una mejor orientación geográfica y un mayor equilibrio sectorial. Es necesario que **se incrementen las partidas de AOD de una manera constante** y uniforme hasta alcanzar un 0,7 % de los presupuestos del Gobierno. Asimismo, **la salud debe mantenerse como un sector prioritario dentro de la cooperación balear.**

2. Hasta 2030, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) van a marcar las prioridades tanto a nivel local y nacional como internacional. El Gobierno Balear ya está dando pasos en la implantación de los mismos. **Esperamos que se tengan 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 y el mayor reto a nivel mundial que ha fijado la comunidad internacional será conseguir la cobertura sanitaria universal (CSU). Cuyo objetivo es 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 recur-

sos y políticas adecuadas. El Gobierno Balear **deberá aumentar la CSU, tanto internamente como en sus proyectos de cooperación en salud, aumentando las personas que acceden 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. Asegurar fondos suficientes y el cumplimiento de los compromisos adquiridos en materia de financiación es más importante que nunca. **Por todo ello, la Cooperación Balear debe seguir avanzando hacia el cumplimiento de su compromiso de destinar el 15 % 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.**

5. 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.**

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
informacion@medicosdelmundo.org
www.medicosdelmundo.org