

LA SALUD

EN LA COOPERACIÓN AL DESARROLLO
Y LA ACCIÓN HUMANITARIA



INFORME 2020

Comunidad Autónoma de Asturias




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/>

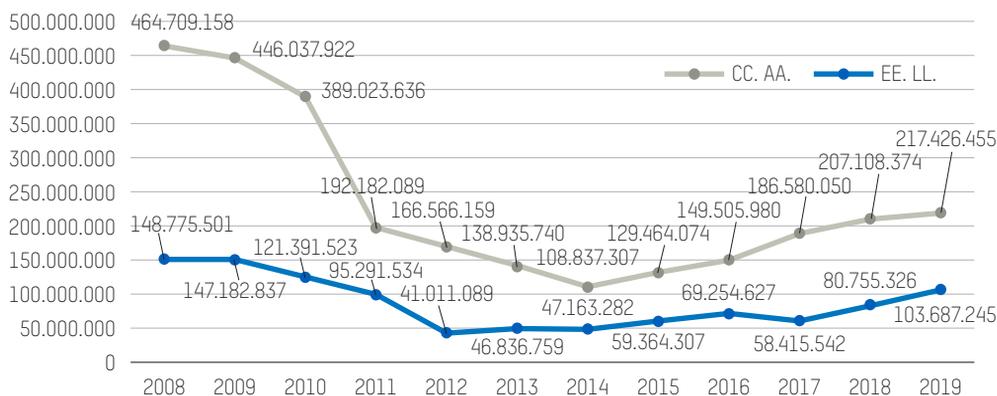


The logo for medicusmundi consists of a white, thin, curved arch above the word "medicusmundi" in a lowercase, sans-serif font.

La cooperación descentralizada española

La cooperación descentralizada española es un elemento singular y diferenciador en positivo con respecto a la cooperación que realizan países vecinos, bien valorada a nivel internacional. Engloba la cooperación que realizan las comunidades autónomas (CC. AA.) y la de las entidades locales (EE. LL.). A lo largo de 15 años (entre 1994 y 2008), la cooperación descentralizada tuvo un crecimiento espectacular, que se aceleró a partir de 2005. En los seis años siguientes, de 2009 a 2014, la cooperación descentralizada experimentó un retroceso que la situó en volúmenes por debajo de los de 1998. A partir de 2015, la tendencia alcista de la cooperación descentralizada se consolida, con incrementos que superan los 25 millones de euros cada año. En 2019 el aumento respecto a 2018 ha sido de 33 millones de euros, alcanzando la cifra total de 321 millones de euros. Es una gran noticia, sin duda, aunque aún estemos lejos de las cifras de 2008 - 2009.

Evolución de la cooperación descentralizada (en euros)



Fuente: Elaboración propia a partir del volcado de AOD publicado por DGPOLDES

El presente documento analiza la realidad de la cooperación en la Comunidad Autónoma de Asturias, con el propósito de aportar elementos de mejora, especialmente en lo que se refiere a la cooperación en salud y la acción humanitaria, al tiempo que destaca el papel de esta cooperación en la reducción de inequidades.

El análisis se realiza siguiendo los mismos criterios que el Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD); es decir, utilizando el criterio de cantidades desembolsadas lo que nos permite saber realmente cuánto dinero se ha destinado a cooperación cada año.

Por último, debe advertirse que los datos que se presentan a continuación son, salvo que digamos otra cosa, los recopilados por la Dirección General de Políticas de Desarrollo Sostenible (DGPOLDES, MAEUEC) en su herramienta Info@OD, a partir de los datos aportados por todas las CC. AA., con vistas a asegurar su comparación. No obstante, no siempre los datos recogidos en Info@OD reflejan fielmente los importes efectivamente destinados por las CC. AA. La herramienta ha mejorado notablemente, lo que es esencial para asegurar la transparencia y rendición de cuentas de todos los agentes de la Cooperación Española.

En cuanto a políticas de cooperación, debemos destacar que Asturias cuenta como marco de trabajo su V Plan Director 2017-2021 de la Cooperación Asturiana, concebido para seguir contribuyendo desde esta Comunidad Autónoma a la erradicación de la pobreza estructural y al desarrollo sostenible, con un enfoque basado en Derechos Humanos. Además, esta nueva hoja de ruta se pretendió diseñar de acuerdo con las prioridades y objetivos de la Agenda 2030 de las Naciones Unidas (NN.UU.). Sus objetivos específicos son:

- Impulsar procesos que faciliten el acceso a los servicios básicos y la disminución de desigualdades horizontales y verticales desde un enfoque de derechos, con especial atención a las mujeres y a las niñas.
- Promover acciones de respuesta a emergencias y acción humanitaria.
- Construir una ciudadanía solidaria comprometida con los Derechos Humanos y el desarrollo humano sostenible.
- Fortalecer las estructuras que conforman la cooperación asturiana desde criterios de eficacia y eficiencia de la ayuda, coordinación y gestión del conocimiento.

Para alcanzar estos objetivos, el V Plan Director de Cooperación al Desarrollo incorpora también novedades respecto a la anterior planificación, fijando como prioridades la promoción de los derechos de la infancia y de las personas mayores, y el respeto a la diversidad sexual y a la diversidad funcional. También recoge una consideración especial a los derechos de las personas migrantes y afirma mantener su compromiso histórico con los derechos y necesidades básicas de las poblaciones refugiadas y desplazadas, en particular de territorios como el Sáhara y Palestina.

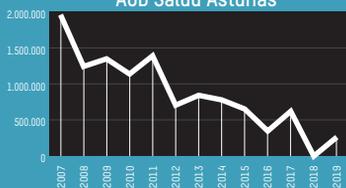
El V Plan Director establece la necesidad de disponer de un Plan Operativo Anual donde se definan las acciones y el presupuesto en cada anualidad. Además, el proceso de seguimiento del Plan Director viene definido mediante la realización de memorias anuales.

En cuanto a su marco presupuestario, la Ley de Presupuestos del Principado de Asturias es la que fija anualmente los créditos destinados a la cooperación al desarrollo de la Administración del Principado de Asturias. Recoge que la cuantía final anual de dichos créditos se fijará sobre un mínimo del 0,7% de los recursos propios a partir de los Presupuestos del Principado de Asturias del año 2007. Con el presente plan, se acuerda un crecimiento presupuestario sostenido no inferior al 8% anual en su Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD).

LA COOPERACIÓN EN SALUD DE ASTURIAS EN CIFRAS (2019)



AOD Salud Asturias



15 de 17
Puesto que ocupa Asturias entre las CC. AA. en cuanto a porcentaje de gasto salud

4 de 17
Puesto que ocupa Asturias entre las CC. AA. en cuanto a gasto en Acción Humanitaria

QUIÉN DESTINA MÁS A COOPERACIÓN EN SALUD EN ASTURIAS

Ayuntamiento de Oviedo



117.844

2

Gobierno del Principado de Asturias



261.000

1

Ayuntamiento de Avilés



32.388

3

DISTRIBUCIÓN DE LA COOPERACIÓN EN SALUD ASTURIANA

ÁREA GEOGRÁFICA



100%
ORIENTE PRÓXIMO

SECTOR



77%
SALUD BÁSICA



23%
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

LA SALUD EN LA COOPERACIÓN AL DESARROLLO Y LA ACCIÓN HUMANITARIA
MEDICUSMUNDI Y MÉDICOS DEL MUNDO

1. La Ayuda Oficial al Desarrollo del Principado de Asturias

En 2019, tal y como se puede ver en la siguiente tabla, las instituciones públicas de Asturias en su conjunto han desembolsado en AOD 5.550.615 euros, un 47,2% más que en 2018, cuando se destinaron 3,7 millones de euros. El Gobierno del Principado de Asturias es el principal responsable de este incremento, pues pasa de desembolsar 3,5 millones de euros en 2018 a 4,5 millones en 2019, un aumento del 28,5%. Las EE. LL. asturianas, también incrementaron su AOD aunque en un porcentaje menor, un 11%, pasando de 4,5 millones de euros en 2018 a 5 millones en 2019.

En cuanto a las cantidades destinadas a cooperación en salud, el incremento tanto del Gobierno del Principado de Asturias, como de las entidades locales es muy significativo. En 2019, el Gobierno del Principado de Asturias destinó a salud 261.000 euros, cuando en 2018 no destinó ninguna partida a salud. A pesar de este incremento en las cifras absolutas, el peso que la salud tiene en la cooperación que realiza el Gobierno del Principado de Asturias es solamente de un 5,4%. Muy lejos del 11,4% de porcentaje medio de la cooperación descentralizada y del 12,9% que de media destina el conjunto de los países del CAD. Las EE. LL. asturianas por su parte, también incrementaron los fondos destinados a salud, aumentando en un 144% en 2019, lo que supuso destinar 165.231 euros a este sector. Esta cifra supone el 15,94% del peso de la salud en el total de su AOD, porcentaje superior a la media de la cooperación descentralizada.

En cuanto al número de acciones realizadas, el Gobierno del Principado de Asturias ha financiado 34 acciones en cooperación de las que 3 son de salud. Dos de ellas podrían estar incluidas más en el sector de acción humanitaria que de salud propiamente dicha, pero las dejaremos en este sector, al no conocer en profundidad los proyectos. Por su parte, las EE. LL. han financiado 47 acciones de las que 9 son consignadas al sector salud y cuyo importe medio es de 18.359 euros.

Tabla 1: Datos generales de desembolso de la cooperación de Asturias en 2019 (en euros)

	Nº ACCIONES EN SALUD	TOTA AOD	TOTAL SALUD	% SALUD
C. A.	34/3	4.513.744	261.000	5,78
EE. LL.	47/9	1.036.871	165.231	15,94
TOTAL	81/12	5.550.615	426.231	7,68

Fuente: Elaboración propia a partir del volcado de AOD publicado por DGPOLDES

En el análisis de las cifras de AOD desembolsada, 2019 coloca al Gobierno del Principado de Asturias en el 9º puesto de 17 de la cooperación autonómica, subiendo dos puestos respecto a 2018.

Si se traslada el mismo análisis a lo consignado en salud, se observa que los 261.000 euros sitúan al Gobierno del Principado de Asturias en el 14º puesto de 17, lo que supone una gran diferencia respecto a la posición resultante en el desembolso total de AOD, y por lo tanto muestra el esfuerzo que aún tiene que recorrer la cooperación sanitaria del Gobierno del Principado de Asturias para tener el peso que merece el sector.

En cifras absolutas, estos 261.000 euros equivalen al 1,05% de todo el gasto en salud del conjunto de los gobiernos autonómicos, y al 5,78% de la AOD desembolsada en 2019 por Gobierno del Principado de Asturias. Este porcentaje le sitúa en el 15º puesto de las 17 CC. AA.

Tabla 2: AOD y AOD en salud por CC. AA. en 2019 (en euros)

CC. AA.	AOD	AOD SALUD	% AOD SALUD
Andalucía	57.436.328	7.250.697	12,62%
Aragón	3.634.699	603.388	16,60%
Asturias	4.513.744	261.000	5,78
Baleares	5.530.712	824.607	14,91%
Cantabria	2.060.468	139.379	6,76%
Canarias	969.157	181.933	18,77%
Castilla y León	4.414.390	435.108	9,86%
Castilla-La Mancha	2.835.819	424.396	14,97
Cataluña	29.511.448	6.339.830	21,48%
Comunidad Valenciana	28.606.109	1.937.348	6,77%
Extremadura	8.194.952	532.948	6,50
Galicia	6.606.027	1.010.226	15,29%
La Rioja	1.546.639	280.897	18,16
Madrid	4.042.719	905.802	22,41%
Murcia	30.743		
Navarra	9.376.553	2.416.075	25,77%
País Vasco	48.115.948	1.435.808	2,98%
TOTAL	216.676.292	24.798.325	11,44%

Fuente: Elaboración propia a partir del volcado de AOD publicado por DGPOLDES

Los análisis de cifras absolutas pueden estar sesgados por el tamaño de las diferentes CC. AA. Por lo tanto, también se incluye otra forma de medir el esfuerzo que hacen las diferentes CC. AA. en cooperación, calculando el gasto en AOD por habitante. Esto se hace dividiendo lo destinado a AOD entre el número de habitantes de la comunidad. El resultado de este ejercicio es que el Gobierno del Principado de Asturias destinó a AOD 4,43 euros por habitante en 2019, situándose en la posición octava entre las 17 comunidades autónomas. Una cifra muy cercana a la media del conjunto de las CC. AA. que es de 4,62 euros por habitante, y visibiliza el esfuerzo que hace el Gobierno del Principado de Asturias en cooperación.

Tabla 3: Gasto AOD de las CC. AA. por habitante en 2019 (en euros)

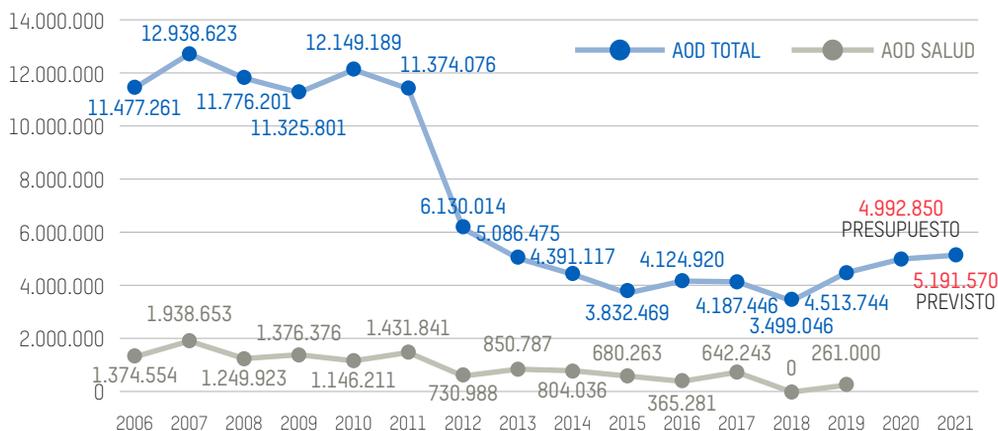
CC. AA.	AOD	Nº HABITANTES	AOD X HABITANTE
Andalucía	57.436.328	8.446.561	6,80
Aragón	3.634.699	1.324.397	2,74
Asturias	4.513.744	1.019.993	4,43
Baleares	5.530.712	1.198.576	4,61
Canarias	969.157	2.220.270	0,44
Cantabria	2.060.468	581.949	3,54
Castilla y León	4.414.390	2.402.877	1,84
Castilla-La Mancha	2.835.819	2.038.440	1,39
Cataluña	29.511.448	7.609.499	3,88
Comunidad Valenciana	28.606.109	4.998.711	5,72
Extremadura	8.194.952	1.062.797	7,71
Galicia	6.606.027	2.698.764	2,45
La Rioja	1.546.639	314.487	4,92
Madrid	4.042.719	6.685.471	0,60
Murcia	30.743	1.494.442	0,02
Navarra	9.376.553	652.526	14,37
País Vasco	48.115.948	2.181.919	22,05
TOTAL	216.676.292	46.931.679	4,62

Fuente: Elaboración propia a partir del volcado de AOD publicado por DGPOLDES

En el análisis de la AOD general y la destinada a salud con una perspectiva temporal, se observa en la siguiente gráfica la magnitud de los recortes aplicados a partir de 2012, que disminuyó a la mitad la AOD del Gobierno del Principado. A partir de ese momento, analizando los fondos desembolsados se observa que la cooperación asturiana se comporta con ciertas subidas y bajadas, pero se ha mantenido en una horquilla entre 3,5 y 5 millones de euros.

Los datos de AOD presupuestada para 2020 y 2021 suponen ligeros avances con respecto a años anteriores, no obstante, aunque se acercan al compromiso de realizar incrementos anuales del 8%, quedan muy lejos de los casi 13 millones que se destinaron en 2007. Es necesario aumentar los fondos previstos de cooperación, y no solamente por estar en un contexto de crisis pandémica global, que sabemos está afectando en mayor medida a las personas más pobres y vulnerables, lo que podría empujar a la pobreza extrema a 115 millones de personas más. También porque el presupuesto previsto para cooperación en 2020 es únicamente el 0,09% del presupuesto del Gobierno del Principado de Asturias, muy lejos del 0,7% que se debería destinar a AOD.

Gráfico 1: Evolución AOD general y AOD en salud, Gobierno del Principado de Asturias (en euros)

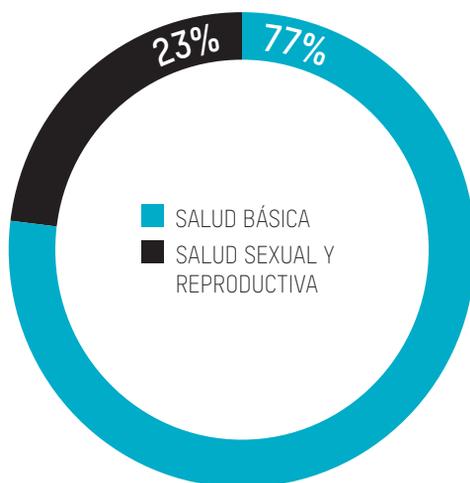


Fuente: Elaboración propia a partir del volcado de AOD publicado por DGPOLDES y AACD

En el gráfico 1 se puede observar cómo en el año 2011, la AOD del Gobierno del Principado de Asturias alcanzó los 11,3 millones de euros, para a partir de 2012 comenzar un brusco y radical descenso que le llevó a destinar apenas 3,5 millones de euros en 2018. Para 2020 se espera un incremento de un 10%, pero para 2021 se espera un crecimiento de solamente el 3,9% respecto a 2020. Siendo muy positivo ese incremento, debemos destacar que aún queda mucho camino por recorrer, ya que estas previsiones siguen estando muy alejadas de los máximos que se destinaron en 2007. De hecho, el gasto de AOD en 2019 sería apenas el 34,8% del gasto de ese año.

Si se analiza hacia dónde se dirige la AOD sanitaria del Gobierno del Principado de Asturias en base a los sectores CRS del CAD, comprobamos que la salud básica recibe el 77% de los recursos de la AOD sanitaria destinados a este sector, mientras que la salud sexual y reproductiva recibe el 23% restante. Esta orientación sectorial nos parece adecuada para el bajo número de proyectos de cooperación sanitaria que se financiaron en 2019, apenas 3. Esta apuesta por la salud sexual y reproductiva y la salud básica está muy relacionada con la estrategia de Atención Primaria de Salud, que da respuesta a la mayor parte de los problemas de salud, aunque si se incrementaran los fondos debería haber también una apuesta por la salud general.

Gráfico 2: Sectores CRS en salud en 2019



Fuente: Elaboración propia a partir del volcado de AOD publicado por DGPOLDES

En cuanto a la orientación geográfica, se debe destacar que, en 2019, solamente Oriente Medio, la región priorizada por la cooperación autonómica asturiana en sus documentos, recibió fondos para salud. Como en la distribución sectorial, el escaso número de proyectos dificulta en gran medida un análisis pormenorizado de esta distribución geográfica. No obstante, la región de África Subsahariana es la que tiene peores indicadores de salud, y por lo tanto debería entrar en las prioridades de la AOD en salud del Gobierno del Principado de Asturias.

Gráfico 3: Distribución geográfica de AOD salud en 2019 (en euros)

100%
ORIENTE PRÓXIMO

Fuente: Elaboración propia a partir del volcado de AOD publicado por DGPOLDES

Las EE. LL. asturianas y la salud

En 2019 solamente ha habido tres EE. LL. que han destinado fondos a AOD sanitaria. Por cifras absolutas debemos destacar el Ayuntamiento de Oviedo, que es la 7ª entidad local española por volumen de financiación de la cooperación en salud.

También hay que destacar el esfuerzo que viene realizando en los últimos años el Ayuntamiento de Avilés en el sector salud. Y como se ve en la siguiente tabla, junto con el Ayuntamiento de Mieres, los 3 superan el 11,4% de porcentaje medio de la cooperación descentralizada, y también el 12,9% que de media destina el conjunto de los países del CAD. Por último, hay que destacar que el Ayuntamiento de Mieres destinó en 2019 el 100% de su AOD a salud.

Tabla 4: AOD en salud de EE. LL. asturianas en 2019 (en euros)

EE. LL.	AOD	AOD SALUD	% SALUD
Ayto. Avilés	222.059	32.388	14,59
Ayto. Mieres	15.000	15.000	100
Ayto. Oviedo	799.811	117.844	14,73
TOTAL	1.036.871	165.231	15,94

Fuente: Elaboración propia a partir del volcado de AOD publicado por DGPOLDES

2. La Acción Humanitaria de Asturias

En 2019 la acción humanitaria (AH) del Principado de Asturias ha continuado teniendo como marco de trabajo, tal y como se ha apuntado en el apartado anterior, su V Plan Director 2017-2021, al que se suma de forma específica la Estrategia Asturiana de AH. Dicha Estrategia se aprobó en 2013 con vistas a orientar inicialmente las acciones a desarrollar en materia de ayuda de emergencia y AH.

Tabla 5: AOD destinada a la AH por las CC. AA. 2017-2019 (en euros)

CC. AA.	2017	2018	2019
Andalucía	979.840	3.848.848	5.885.286
Aragón	269.799		117.891
Asturias	150.000	1.183.000	1.203.000
Baleares	369.851	546.749	440.000
Canarias	30.000		
Cantabria	55.000	50.000	50.000
Castilla y León	115.000		81.000
Castilla-La Mancha	170.400	190.400	60.000
Cataluña	218.131	796.889	726.330
Comunidad Valenciana	499.366	1.695.600	2.581.650
Extremadura	862.811	1.094.949	913.300
Galicia	511.162	229.675	110.108
La Rioja	211.189	130.000	90.076
Madrid	564.047	405.999	624.229
Murcia	50.000	32.500	
Navarra	536.750	418.000	240.000
País Vasco	3.420.898	2.652.419	2.878.777
TOTAL	9.014.244	13.275.029	16.001.647

Fuente: Elaboración propia a partir del volcado de AOD publicado por DGPOLDES

Según los datos recogidos por DGPOLDES, Asturias, en su conjunto, destinó en 2019 1.331.000 euros, lo que la sitúa entre las CC. AA. que más destinan a AH. El gobierno asturiano ha sido el principal financiador de la AH, aportando el 90% de los fondos, 1.203.000 euros, mientras que los ayuntamientos de Oviedo y Avilés aportan el 10% restante.

La llegada de la pandemia de la COVID-19 en 2020 ha puesto de manifiesto la importancia de responder de forma rápida y efectiva a las emergencias humanitarias. Esto es especialmente importante en contextos humanitarios complejos. La ayuda adicional que aporten entidades como la Agencia Asturiana de Cooperación al Desarrollo (AACD), va a ser determinante para la salida de una crisis sanitaria que se superpone a otras crisis humanitarias a las que se enfrentan muchos países.

Al contrastar los datos sobre AH recogidos en el volcado de DGPOLDES con la Memoria de actuaciones 2019 de la AACD, que detalla los proyectos de AH financiados, se ha detectado un error en la asignación de los códigos CRS a los proyectos de AH en el volcado de DGPOLDES.

La revisión de todos los proyectos financiados por la cooperación asturiana que aparecen en dicho volcado confirma que no hay ningún proyecto de AH al que se le haya asignado el código CRS 700 de Ayuda de emergencia. No obstante, 11 proyectos de AH aparecen erróneamente asignados a otros códigos CRS y por tanto a otros sectores como Ayuda alimentaria, Otros servicios o Prevención y resolución de conflictos, paz y seguridad.

Dado que se trata de un error de asignación de código, para este análisis se van a contabilizar como proyectos de AH los 11 proyectos que la cooperación asturiana incluye como proyectos de AH y que aparecen en el volcado de DGPOLDES aunque con el código CRS equivocado.

Es importante que este tipo de errores se subsanen lo antes posible para que se refleje de manera adecuada el esfuerzo que realiza la cooperación asturiana en AH.

Teniendo en cuenta este error, en 2019 los fondos destinados a AH por el Gobierno del Principado de Asturias ascenderían a 1.203.000 euros, lo que supondría un ligero aumento con relación a 2018, cuando se destinaron 1.183.000 euros.

Con este nivel de financiación, la cooperación asturiana se situaría entre las cuatro CC. AA. que destinan más de un millón de euros a la AH. Lidera dicho grupo Andalucía, con 5.885.286 euros, seguida de País Vasco con 2.878.777 euros y Comunidad Valenciana con 2.581.650 euros.

En términos generales las CC. AA. han aumentado su aportación a la AH en 2,7 millones de euros, si bien este aumento muestra grandes diferencias entre ellas. Así, siete gobiernos autonómicos incrementan los fondos que destinan a AH, mientras que seis reducen su financiación.

Tabla 6: Gasto AH de las CC. AA. por habitante en 2019 (en euros)

CC. AA.	AH	HABITANTES	AH X HABITANTE
Andalucía	5.885.286	8.446.561	0,69
Aragón	117.891	1.324.397	0,08
Asturias	1.203.000	1.019.993	1,18
Baleares	440.000	1.198.576	0,36
Canarias		2.220.270	
Cantabria	50.000	581.949	0,08
Castilla y León	81.000	2.402.877	0,03
Castilla-La Mancha	60.000	2.038.440	0,02
Cataluña	726.330	7.609.499	0,09
Comunidad Valenciana	2.581.650	4.998.711	0,51
Extremadura	913.300	1.062.797	0,85
Galicia	110.108	2.698.764	0,04
La Rioja	90.076	314.487	0,28
Madrid	624.229	6.685.471	0,09
Murcia		1.494.442	
Navarra	240.000	652.526	0,36
País Vasco	2.878.777	2.181.919	1,31
TOTAL/MEDIA	14.798.647	46.931.679	0,35

Fuente: Elaboración propia a partir del volcado de AOD publicado por DGPOLDES

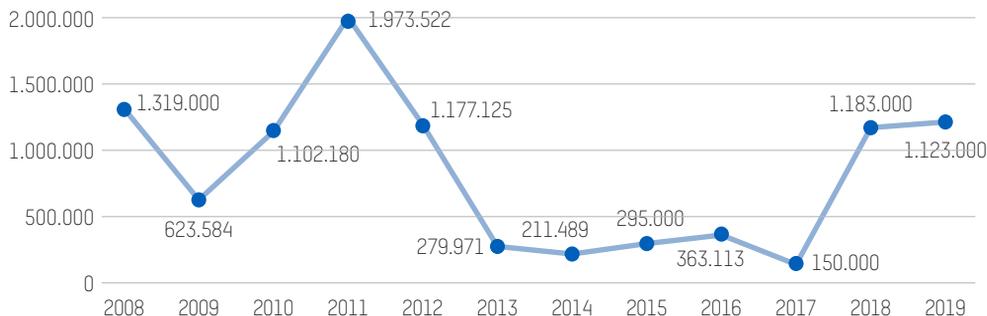
En cuanto al gasto en AH por habitante, el Gobierno del Principado de Asturias destina 1,18 euros por habitante, lo que la sitúa como la segunda comunidad que más dinero asigna a la AH por habitante, solo superada por País Vasco, con 1,31 euros por habitante, y ambas muy por encima de la media del conjunto de CC. AA., que apenas destina 0,35 euros.

Si analizamos el porcentaje de AOD que se destina a la AH, como medida del compromiso de un donante con la AH, Asturias se situaría como la comunidad autónoma más comprometida con la AH, ya que destina el 26,65% de toda su AOD, muy por encima del 15,44% que asigna Madrid, del 12,27% de Extremadura, del 10,25% de Andalucía y del 2,35% del conjunto de la cooperación española.

Por otra parte, dicho porcentaje, casi duplicaría el comprometido en el V Plan Director de la Cooperación Asturiana 2017-2021 en vigor, que establece como objetivo destinar al menos el 15% del total de su AOD a AH.

Para 2020 se han aprobado 1.377.309,40 euros. euros en ayuda humanitaria y de emergencia, lo que supondría de nuevo un ligero incremento con relación a 2019. Mientras que para 2021 se prevé destinar 1.353.000 euros, lo que confirmaría a la cooperación asturiana como una de las más comprometidas con la AH.

Gráfico 4: Evolución de la Ayuda, Comunidad Autónoma de Asturias (en euros)



Fuente: Elaboración propia a partir del volcado de AOD publicado por DGPOLDES y AACD

El gráfico sobre la evolución de la ayuda muestra, además de la fuerte caída de la AH entre 2011 y 2012, la fuerte recuperación que se inició en 2018 y que, según las previsiones presupuestarias para 2020 y 2021 de la AACD, se está consolidando.

Tabla 7: Principales EE. LL. que financian la AH en 2019 (en euros)

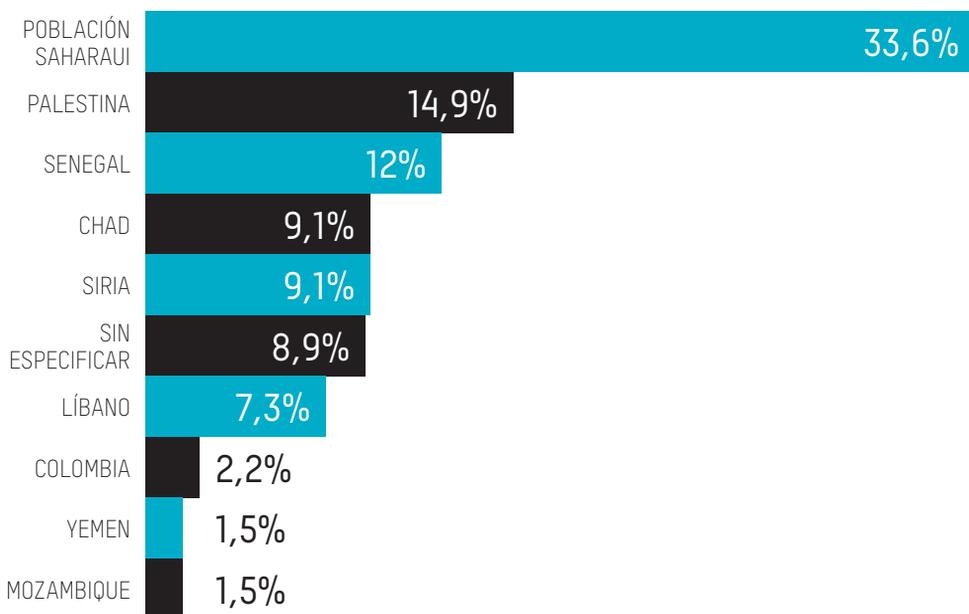
AGENTE	AOD DESEMBOLSADA/ PREVISTA EN EL AÑO
Ayto. Madrid	1.477.000 €
Ayto. Barcelona	849.160 €
Dip. Vizcaya	845.798 €
CI Gran Canaria	800.000 €
Ayto. Córdoba	306.200 €
Ayto. Vitoria-Gasteiz	293.143 €
Ayto. Bilbao	148.741 €
Dip. Málaga	140.000 €
Dip. Álava	110.016 €
Ayto. Oviedo	103.000 €
Ayto. Donostia-San Sebastián	93.890 €
Ayto. Pamplona	75.311 €

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos volcados de AOD publicados por DGPOLDES.

En cuanto a las EE. LL. españolas que más apoyan la AH se encuentra en primer lugar el Ayuntamiento de Madrid, seguido por el de Barcelona y la Diputación de Vizcaya. De las doce que más fondos destinan a AH, destaca en 10ª posición el Ayuntamiento de Oviedo, con 103.000 euros. Más allá de lo anterior, debe apuntarse que si bien la financiación de las EE. LL. crece de forma relevante en términos globales, dichos incrementos se concentran en seis CC. AA.: Andalucía, Asturias, Castilla-La Mancha, Canarias, Cataluña, Madrid y País Vasco.

En el caso de Asturias, solo dos ayuntamientos aportan fondos a la AH, el de Oviedo ya citado, y el Ayuntamiento de Avilés, con 25.000 euros.

Gráfico 5: Distribución geográfica de la AH de Asturias (en %)



Fuente. Elaboración propia a partir del volcado de AOD publicado por DGPOLDES y AACD

Por último, respecto a la distribución geográfica la población saharai es la principal beneficiaria de la AH asturiana, seguida de Senegal, Palestina, Siria, Chad y Líbano.

Lo anterior sitúa al continente africano como el principal receptor de fondos, con el 56% de los mismos, seguido de Oriente Medio con el 32% de los fondos.

3. 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 que afecta a todas las personas. La cooperación sanitaria asturiana debe prestar atención a África, que es dónde mayores problemas de salud existe, Es necesario, sobre todo, **que se cumplan los compromisos de los incrementos en las partidas de AOD y de AOD en salud de una manera constante** y uniforme hasta alcanzar un 0,7% de los presupuestos del Gobierno del Principado de Asturias. Asimismo, la salud debe considerarse un sector prioritario, destinando al menos la media de los países donantes y de las CC. AA., que se sitúa en un 15%, con una horquilla de entre el 12% y el 17%.
2. Esta pandemia también nos ha mostrado la estrecha relación de la salud con otros sectores, como la 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. **Esperamos que el Gobierno del Principado de Asturias tenga en cuenta a las ONG, al sector social y a la sociedad civil para avanzar en la Agenda 2030 en Asturias, y sobre todo seguir teniendo a las ONG como actor relevante de la cooperación asturiana.**
3. Más allá de la presente pandemia de la COVID-19, que debería 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. Asturias **deberá apostar por aumentar la CSU, tanto en la**

propia comunidad, como en sus proyectos de cooperación en salud, apostando por aumentar el número de personas que acceden al sistema, dotar de los servicios suficientes que cubran las necesidades de la población y disminuir 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. Tomando en cuenta el agravamiento y complejidad de las crisis humanitarias y, con ello, el consecuente aumento de necesidades, **la cooperación asturiana debe seguir manteniendo su compromiso de destinar al menos el 15% de la AOD a AH, tal y como se recoge en su Plan Director de la Cooperación Asturiana 2017-2021.**
5. La respuesta a la pandemia de la COVID-19 no debe hacerse a costa de dejar desatendidos a los millones de personas afectadas por crisis humanitarias. Por ello, **el apoyo a esta pandemia por parte de la cooperación asturiana no puede hacerse a expensas de los fondos ya previstos para otras crisis humanitarias, sino mediante fondos adicionales.**

LA SALUD MUNDIAL EN TIEMPOS DE CORONAVIRUS

MORTALIDAD MUNDIAL

CARDIOVASCULAR: 17.900.000

CÁNCER: 9.000.000

DIABETES: 1.640.000

HEPATITIS B-C: 1.300.000

TUBERCULOSIS: 1.200.000

VIH/SIDA: 690.000

MALARIA: 405.000



La inequidad en salud es el mayor problema que tenemos en el mundo y la pandemia de la COVID-19 puede aumentar la brecha entre las personas más pobres y las más ricas.

CORONAVIRUS



LA ENFERMEDAD INFECCIOSA MÁS LETAL EN 2020 (2% DEL TOTAL) AFECTANDO A TODOS LOS PROGRAMAS DE SALUD



HA AFECTADO A TODOS LOS SECTORES: ECOLOGÍA, ECONOMÍA, PROTECCIÓN SOCIAL...



Organización Mundial de la Salud

NECESITAMOS UNA GOBERNANZA EN SALUD GLOBAL, FUERTE, INDEPENDIENTE Y TRANSPARENTE

SALUD MUNDIAL



830 MUJERES Y 14.500 MENORES MUEREN CADA DÍA Y LA COVID-19 PUEDE AUMENTAR ESAS CIFRAS



NECESITAMOS FORTALECER SISTEMAS PÚBLICOS DE SALUD Y APS, Y TRABAJAR LOS DETERMINANTES SOCIALES Y COMERCIALES DE LA SALUD



EL DERECHO A LA SALUD DE TODAS LAS PERSONAS DEBE ESTAR POR ENCIMA DE INTERESES COMERCIALES



medicusmundi

**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

