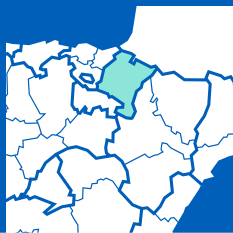


# LA SALUD

EN LA COOPERACIÓN AL DESARROLLO  
Y LA ACCIÓN HUMANITARIA



INFORME 2020

Comunidad Autónoma de Navarra



  
medicumundi



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/>

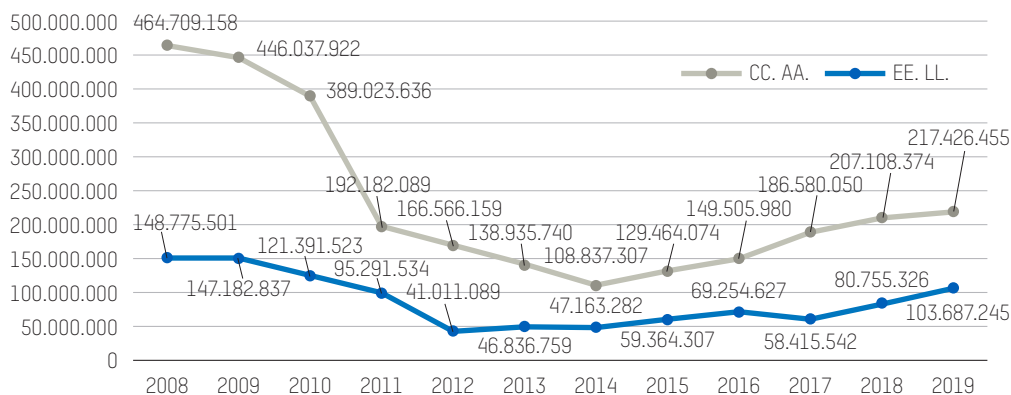


The logo for medicusmundi consists of a white, thin, curved arch above the word "medicusmundi" in a lowercase, sans-serif font. The entire logo is white on a blue background.

# 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 estamos 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 Navarra, 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.

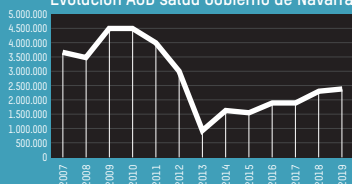
El análisis se realiza siguiendo los mismos criterios que el Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD); es decir, utilizando el criterio de cantidades desembolsadas lo que nos permite saber realmente cuánto dinero se ha destinado a cooperación cada año.

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.

# LA COOPERACIÓN EN SALUD DE NAVARRA EN CIFRAS (2019)



Evolución AOD salud Gobierno de Navarra



3 de 17

Puesto que ocupa Navarra entre las CC. AA. en cuanto a cifras absolutas destinadas a salud

1 de 17

Puesto que ocupa Navarra entre las CC. AA. en cuanto a porcentaje de gasto en salud

8 de 17

Puesto que ocupa Navarra entre las CC. AA. en cuanto a gasto en Acción Humanitaria

## QUIÉN DESTINA MÁS A COOPERACIÓN EN SALUD EN NAVARRA

Ayuntamiento de Pamplona



247.425

2

Gobierno de Navarra



2.416.075

1

Federación Navarra de Municipios y concejos



24.000

3

## DISTRIBUCIÓN DE LA COOPERACIÓN EN SALUD DEL GOBIERNO DE NAVARRA

ÁREA GEOGRÁFICA



45% AMÉRICA NORTE Y CENTRAL



27% ÁFRICA NORTE Y SUBSAHARIANA



16% AMÉRICA SUR



12% ORIENTE MEDIO

SECTOR



47% SALUD BÁSICA



27% SALUD GENERAL



26% 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 de Navarra

En 2019, tal y como podemos ver en la siguiente tabla, las instituciones públicas de Navarra en su conjunto han destinado a Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) 11.141.797 euros, un incremento de casi 800.000 euros o lo que es lo mismo, un 7,7% más que lo consignado en 2018. Por instituciones, el Gobierno de Navarra ha pasado de desembolsar 8.408.553 euros en 2018 a 9.376.553 euros en 2019; es decir, 968.000 euros más, lo que supone un incremento del 11,5%. Por su parte las EE. LL. han disminuido su presupuesto en cooperación, pasando de 1.935.301 euros en 2018 a 1.765.244 euros en 2019, lo que supone un descenso de un 8,8%. El incremento, por consiguiente, es achacable en su totalidad al Gobierno Foral de Navarra. Constatar que, en los últimos años, las EE. LL. navarras mantienen un comportamiento oscilante, errático, con subidas y bajadas que no facilitan la previsibilidad de la ayuda.

En cuanto a la cooperación en salud, el análisis muestra un incremento en las cantidades destinadas por el Gobierno de Navarra a este sector de 110.458 euros, lo que supone un aumento del 4,7%; es decir, de los 2.305.491 euros destinados en 2018 hemos pasado a 2.416.075 euros en 2019. Este incremento de fondos supone que salud absorbe el 13,8% del aumento total de la AOD, lo que sitúa la cooperación sanitaria del Gobierno de Navarra en el 25,77% del total de la AOD. Las EE. LL. navarras, en línea con lo sucedido en la AOD general, disminuyen los fondos destinados a salud, pasando de 379.057 euros en 2018 a 289.425 euros en 2019, situando el peso de la salud en el 16,4%, lo que supone una bajada de 3,19 puntos respecto al año anterior. Ambos porcentajes, el del Gobierno Autonómico y el de las EE. LL, superando con creces el 11,4% de porcentaje medio de la cooperación descentralizada, y el 12,9% que de media destina el conjunto de los países del CAD, lo que indica que el sector de la salud es un sector muy prioritario en la cooperación navarra, y que esta prioridad sectorial se mantiene en el tiempo.

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

	Nº ACCIONES AOD/ SALUD	AOD TOTAL DESEMBOLSADA	AOD SALUD	% SALUD
CC. AA.	120/18	9.376.553	2.416.075	25,77
EE. LL.	93/13	1.765.244	289.425	16,40
<b>TOTAL</b>	<b>213/31</b>	<b>11.141.797</b>	<b>2.705.500</b>	<b>24,28</b>

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

En cuanto al número de acciones financiadas, el Gobierno de Navarra contabiliza 120 acciones, de las que 18 son de salud; por su parte, las EE. LL. han realizado 93, de las que 13 son salud. El coste medio de los proyectos de salud financiados por el Gobierno de Navarra es de 134.226,38 euros, y el de las EE. LL. de 22.263,46 euros. Entendemos que para los ayuntamientos navarros se trata de un esfuerzo importante dado el presupuesto que manejan para cooperación; en el caso del Gobierno de Navarra creemos que la media del coste por proyecto en salud debería incrementarse para poder mejorar el impacto de los proyectos –la media de lo destinado por la Agencia de Cooperación Andaluza (AACID) supera los 290.000 euros-.

En el análisis tradicional que venimos haciendo de las cifras de AOD desembolsadas, 2019 coloca a la Comunidad Foral de Navarra en el quinto puesto entre las 17 CC. AA., mejorando un puesto respecto a 2018.

Si trasladamos el análisis a lo consignado en salud, observamos que Navarra también mejora respecto a 2018. Es la tercera comunidad autónoma que más dinero destina a salud, por detrás de Andalucía y Cataluña, mejorando también un puesto respecto a 2018. En cifras absolutas, lo destinado a salud por el Gobierno de Navarra supone el 9,74% de todo el gasto en salud atribuido

**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		
<b>Navarra</b>	<b>9.376.553</b>	<b>2.416.075</b>	<b>25,77%</b>
País Vasco	48.115.948	1.435.808	2,98%
<b>TOTAL</b>	<b>216.676.292</b>	<b>24.798.325</b>	<b>11,44%</b>

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

a las CC. AA., unas cifras que están ligeramente por encima del 9,1% que alcanzaron en 2018. Y si analizamos el esfuerzo que realiza en salud, midiendo el porcentaje de AOD que destina a este sector, observamos que, a pesar del descenso descrito previamente, el Gobierno de Navarra recupera el primer puesto entre todas las CC. AA. con un porcentaje del 25,77. Como ya hemos mencionado, este porcentaje supone más de dos veces la media de las CC. AA., que como hemos apuntado es del 11,4%.

Otra forma de medir el esfuerzo real que hacen las diferentes CC. AA. en cooperación es calcular el gasto de AOD por habitante. En 2019, el Gobierno de Navarra destinó a AOD 14,37 euros por habitante, lo que la sitúa en el 2º puesto entre las comunidades autónomas, aún lejos de los 22,05 euros del País Vasco, pero doblando la cantidad destinada por la siguiente que es Extremadura. Los 14,37 euros por habitante están muy por encima de la media del conjunto de las CC. AA. que es de 4,62 euros por habitante. Estos datos no hacen sino reflejar el esfuerzo y el compromiso que el Gobierno de Navarra mantiene con la cooperación, compromiso que sin duda recoge el sentir de una ciudadanía solidaria. De hecho, si todas las CC. AA. realizaran el mismo esfuerzo que Navarra, la AOD de la cooperación autonómica alcanzaría los 674,4 millones de euros, triplicando la cantidad consignada en 2019.

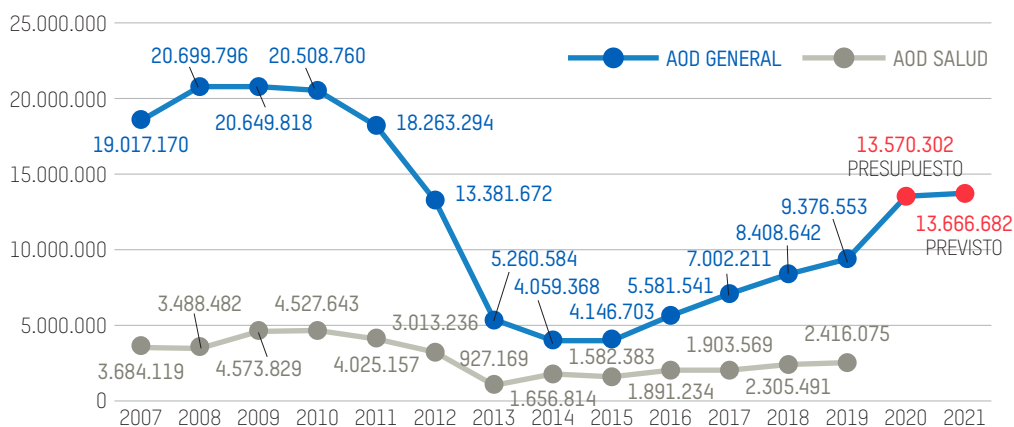
**Tabla 3: Gasto AOD de las CC. AA. por habitante en 2019 (en euros)**

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
<b>Navarra</b>	<b>9.376.553</b>	<b>652.526</b>	<b>14,37</b>
País Vasco	48.115.948	2.181.919	22,05
<b>TOTAL</b>	<b>216.676.292</b>	<b>46.931.679</b>	<b>4,62</b>

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

Siendo conscientes del esfuerzo que se está realizando, lo que sin duda ponemos en valor, no podemos obviar, al incorporar al análisis una perspectiva temporal, que estos incrementos aún están lejos de poder compensar el fuerte descenso que hubo entre 2011 y 2014, fruto quizás 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. A partir de 2015 la cooperación navarra comienza una recuperación lenta pero constante, muy positiva, y que parece va a continuar en los siguientes años.

**Gráfico 1: Evolución AOD general y AOD en salud, Gobierno de Navarra (en euros)**



Fuente: Elaboración propia a partir del volcado de AOD publicado por DGPOLDES y Consejo Navarro de Cooperación

En el gráfico 1 podemos observar cómo entre los años 2008 y 2010, la cooperación navarra destinaba a cooperación más de 20,5 millones de euros, para luego comenzar un progresivo y radical descenso que le llevó a destinar apenas 4 millones en 2014. A partir de ese momento, comenzó otra vez a incrementarse las partidas de cooperación. Por otra parte, el presupuesto para el año 2020 apunta unas previsiones por encima de los 13,5 millones de euros que, de cumplirse, supondría para 2020 un incremento del 30,9%. Para 2021 el incremento presupuestario se ralentiza si bien sigue siendo de un 7%.



Si analizamos hacia donde se dirige la AOD sanitaria del Gobierno de Navarra, tomando como criterio los tres sectores CRS del CAD de salud, Salud básica, Salud general y Salud sexual y reproductiva (SSR), comprobamos que la salud básica sigue siendo el que más fondos recibe, con casi la mitad de los fondos, un 47,07%, pero ocho puntos menos que en 2018. Los otros dos sectores reciben porcentajes similares, la salud general es el segundo sector más financiado, con un 26,65%, y a la salud sexual y reproductiva, que en 2018 era el segundo sector con diferencia, recibe un 26,27%, apenas unas décimas menos que la salud general. Esta orientación sectorial basculada hacia la salud básica, pero con un cierto equilibrio sectorial, nos parece muy adecuada y que responde sin duda a las necesidades de salud de las poblaciones más vulnerables.

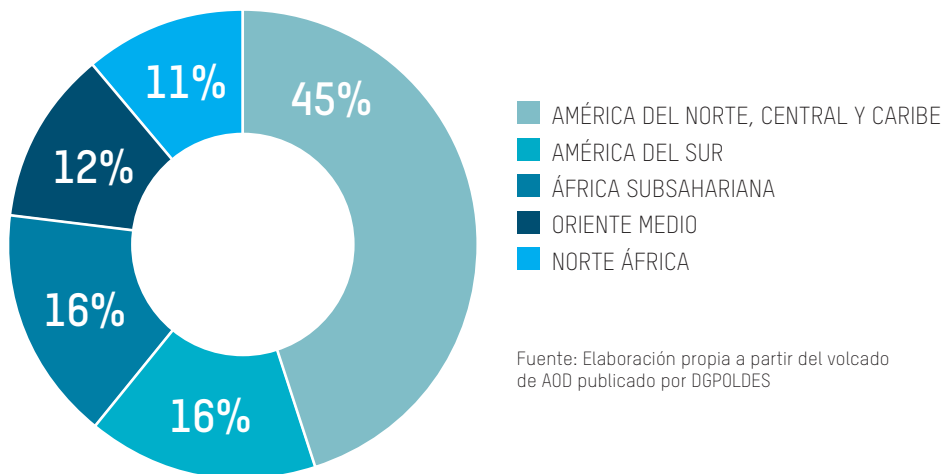
Gráfico 2: Sectores CRS en salud (en euros)



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

En cuanto a la orientación geográfica, debemos destacar que es América Latina quien recibe la mayor parte de esta ayuda, el 61%, igual que en 2018. Si analizamos las regiones hacia donde se dirige la cooperación navarra, podemos ver que Centroamérica y Caribe reciben el 45% de la AOD sanitaria, cuatro puntos menos que el año anterior. Le sigue África Subsahariana con un 16%, algo más de 400.000 euros, región que en 2017 era la que más recursos recibía, y que desde entonces está perdiendo peso en la cooperación navarra. En tercer lugar, con prácticamente el mismo porcentaje, le sigue América del Sur, que crece en la misma proporción en la que América Central y Norte había disminuido: En cuarto lugar, se sitúa Oriente Medio, con un 12%, y le sigue muy cerca el Norte de África con un 11%. Esta orientación, sin ser mala, debe contemplar 2 cuestiones. La primera es que hay que incrementar la apuesta por África Subsahariana, ya que es donde mayores problemas de salud existen. Por otra parte, en América hay que asegurar que el trabajo se oriente hacia las bolsas de pobreza que existen, pues es la región más inequitativa del mundo.

Gráfico 3: Distribución geográfica de AOD salud



En cuanto a la planificación de la cooperación navarra, el II Plan Director de la Cooperación Navarra 2011-2014, fue prorrogado hasta 2020, año en el que comienza a definirse el III Plan Director 2021-2024. Un Plan Director que tiene como objetivo *“incrementar el impacto y la calidad de la cooperación navarra, mediante su especialización, aumentando y optimizando los recursos, y mejorando su eficacia desde el enfoque del desarrollo humano sostenible”*.

Para conseguirlo, este Plan Director incluye algunas novedades respecto a ciclos anteriores de planificación, como una mayor apuesta por la especialización geográfica y sectorial; donde el derecho a la salud es uno de los 5 sectores principales. Otras novedades serían: explorar la posibilidad de implicar a otros ámbitos de la administración a través de la cooperación técnica; la inclusión de la comunicación tanto como un aspecto de sensibilización social como de rendición de cuentas; la presentación de un marco de resultados con indicadores más sencillos y realistas; y la apertura de una nueva línea de cooperación con los organismos internacionales de Naciones Unidas (NN. UU.). En este último punto, debemos destacar la creación de una estrategia multilateral enfocada en contextos de Ayuda Humanitaria desde un enfoque de vinculación entre la emergencia, la rehabilitación y el desarrollo (VARD) con las agencias que tradicionalmente han participado en la cooperación navarra.

En lo que respecta al marco presupuestario y al presupuesto orientativo, se establece como objetivo de dicho marco la previsión de AOD establecida en el Acuerdo Programático de legislatura que sustenta el Gobierno de Navarra. No obstante, se indica que el cumplimiento de este objetivo sólo será posible si la situación económica tras el periodo de recuperación de la crisis derivada de la pandemia de la COVID-19 lo hace posible. Por ello, el contenido del Plan se desarrollará con

los fondos que se aprueben para cada ejercicio. El porcentaje de AOD sobre el presupuesto del Gobierno de Navarra contenido en el Acuerdo Programático indicado es: 2021: 0,45%. / 2022: 0,50%. / 2023: 0,60%. / 2024: 0,70%.

En los años 2021 y 2022, dado el impacto directo de la pandemia en la economía navarra, la cuantía absoluta de AOD será de un mínimo de 13.636.682 y 16.000.000. En los años 2023 y 2024, y dada la situación de incertidumbre que al tiempo de redacción del Plan existía, se estima que el mínimo presupuesto absoluto será de 18.000.000 en 2023 y de 20.000.000 en 2024.

En el marco de la salud debemos destacar también que en 2020 se creó un grupo de trabajo específico de cooperación sanitaria en el seno del Consejo Navarro de Cooperación para el Desarrollo con representación, entre otros, del Servicio Navarro de Salud, de la Sección de Cooperación, de ONGD y de los Colegios Profesionales. Su objetivo es promover campañas de sensibilización a profesionales de la salud e impulsar la cooperación técnica en salud, promoviendo que el personal funcionario participe en acciones de cooperación.

## Las EE. LL. navarras y la salud

En 2019 han sido tres las EE. LL., además de la Federación Navarra de Municipios y Concejos, que han destinado fondos a AOD sanitaria, en contraposición a 2018 que fueron siete, además de la Federación Navarra de Municipios y Concejos. Los 379.057 euros de 2018 se han convertido en 289.425 euros en 2019; es decir, 89.632 euros menos, un descenso de más del 23%. A pesar de este descenso hay Ayuntamientos como el de Pamplona que han aumentado su apuesta por salud, situándose como la tercera entidad local en toda España que más dinero destina a este sector.

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

EE. LL.	AOD	AOD SALUD	% SALUD
Ayto. Ansoáin	33.945	7.000	20,62
Ayto. Pamplona	1.501.232	247.425	16,48
Ayto. Zizur Mayor	15.000	11.000	73,33
Federación Navarra de Municipios y Concejos	129.069	24.000	18,59
<b>TOTAL</b>	<b>1.679.245</b>	<b>289.425</b>	<b>17,24</b>

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

Lo aportado a salud por el conjunto de ayuntamientos listados en la tabla, representa el 17,2% del total destinado a cooperación, cinco puntos porcentuales más que la media de los donantes autonómicos.

## 2. La Acción Humanitaria de Navarra

En 2019 la acción humanitaria (AH) de la cooperación autonómica navarra ha tenido como marco de trabajo el II Plan Director de la Cooperación Navarra 2011-2014 que, como se ha señalado previamente, fue prorrogado tácitamente hasta 2020, año a partir del cual se contempla la aplicación de su III Plan Director para el periodo 2021-2024.

La Comunidad Autónoma navarra destinó en 2019, en su conjunto, un total de 332.814 euros a AH, resultado de las aportaciones realizadas tanto por la administración autonómica como por EE. LL., situándola en una discreta posición respecto al resto de CC. AA. especialmente en relación con el porcentaje de AOD destinado a AH.

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 comprometidas con la AH, como la cooperación navarra, 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.

En 2019 la AOD destinada a AH por la Comunidad Autónoma de Navarra es de 240.000 euros, lo que supone reducir casi a la mitad los fondos destinados a AH. Esta información coincide con la publicada mediante resolución 1631E/2019, de 4 de julio, de la Directora General de Inclusión y Protección Social, por la que se resuelve la convocatoria de las subvenciones en materia de AH especializada en situaciones de emergencia durante el año 2019, disponiendo un gasto total de 240.000 euros. Sin embargo, no recoge la resolución posterior 355E/2019, de 25 de noviembre, del Director General de Protección Social y Cooperación al Desarrollo, por la que se resuelve la convocatoria de subvenciones para la realización de intervenciones sociales y económicas para la población saharai en 2019, disponiendo en este caso un gasto total de 315.950 euros para la financiación de cuatro proyectos, con diferentes importes, que probablemente aparezca computado en el presupuesto de 2020.

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	
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	
<b>Navarra</b>	<b>536.750</b>	<b>418.000</b>	<b>240.000</b>
País Vasco	3.420.898	2.652.419	2.878.777
<b>TOTAL</b>	<b>9.014.244</b>	<b>13.275.029</b>	<b>14.798.647</b>

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

Con los 240.000 euros inicialmente apuntados, Navarra ocupa la 8ª posición en volumen, con el 1,62% del importe destinado por el conjunto de las CC. AA. Lideran dicha tabla Andalucía (con 5.885.286 euros, el 39,77%), País Vasco (con 2.878.777 euros, el 19,45%) y Comunidad Valenciana (con 2.581.650 euros, el 17,45%).

Debe indicarse que las CC. AA. han aumentado en 2019 su aportación en 1,5 millones de euros, si bien este aumento muestra grandes diferencias entre ellas. Así, seis gobiernos autonómicos incrementan los fondos que destinan a AH, mientras que siete reducen su financiación. Las principales CC. AA. por volumen de financiación, Andalucía, Comunidad Valenciana y País Vasco, han incrementado estos fondos.

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		1.019.993	
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	
<b>Navarra</b>	<b>240.000</b>	<b>652.526</b>	<b>0,36</b>
País Vasco	2.878.777	2.181.919	1,31
<b>TOTAL/MEDIA</b>	<b>14.798.647</b>	<b>46.931.679</b>	<b>0,28</b>

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

En cuanto al gasto en AH por habitante, en Navarra asciende a 0,36 euros -mismo importe que destinan Islas Baleares-, superadas en este caso por País Vasco (con 1,31 euros), Extremadura (0,85 euros), Andalucía (0,69 euros) y Comunidad Valenciana (0,51 euros). Debe destacarse de todos modos la pobre media del conjunto de CC. AA., con 0,28 euros.

Por su parte, el porcentaje de AOD destinado a AH representa el 2,56% del total, casi la mitad que el año anterior, cuando destinó el 5%. Además, dicho porcentaje se sitúa muy por debajo tanto de la media de las CC. AA. (6,83%) como de las tres principales donantes (Madrid, 15,44%; Extremadura, 11,14%; y Andalucía, 10,25%).

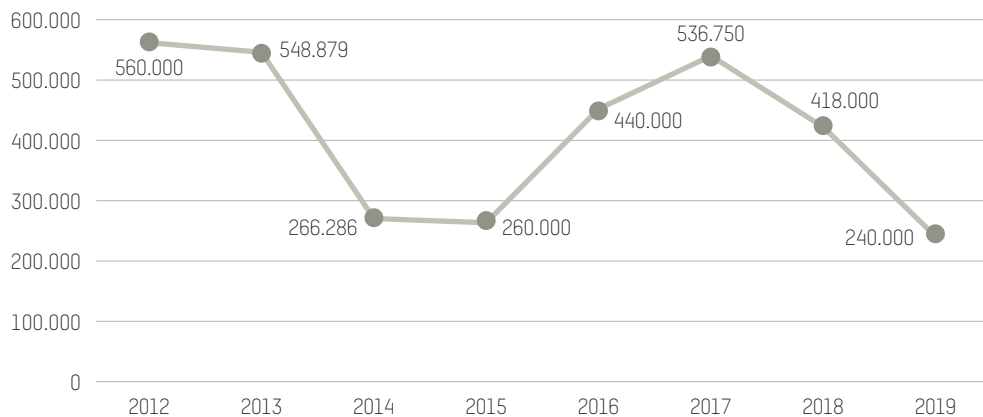
Es de esperar que la aprobación del III Plan Director de la Cooperación Navarra 2021-2024, que contempla destinar para ayuda humanitaria el 12,5% de su AOD, marque un cambio de tendencia

en la AH navarra que al menos la acerque al objetivo de destinar el 10% de la AOD a AH. El plan identifica tres instrumentos para la canalización de sus fondos: proyectos de respuesta inmediata (1%), proyectos vinculados al Acuerdo con el Frente Polisario (3%) y convenios con agencias de NN. UU. (8,5%).

Navarra supera mínimamente con ese 2,56% la ayuda destinada a AH por parte de la Cooperación Española en su conjunto, que en 2019 ha supuesto el 2,35% de la AOD total (62 millones de euros), pero la aleja todavía más del compromiso de destinar el 10% de la AOD a AH.

Para 2020 y según resolución 137E/2020, de 17 de agosto, del Director General de Protección Social y Cooperación al Desarrollo, por la que se resuelve la convocatoria de subvenciones en materia de AH especializada en situaciones de emergencia, se dispone de nuevo un gasto total de 240.000 euros para la financiación de dos intervenciones. Debe observarse que en una de las intervenciones se contempla de forma explícita la respuesta humanitaria de emergencia a necesidades, incluidas las derivadas de la pandemia por COVID-19. De lo anterior parece deducirse que no se han contemplado partidas adicionales específicas de lucha contra la pandemia.

Gráfico 4: Evolución de la Ayuda, Gobierno de Navarra (en euros)



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

El gráfico sobre la evolución de la ayuda muestra no sólo el descenso en 2019 respecto a los dos años anteriores, sino el mínimo que supone dicha ayuda desde 2012, con un recorte de 20.000 euros respecto al mínimo anterior de 2015.

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

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

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

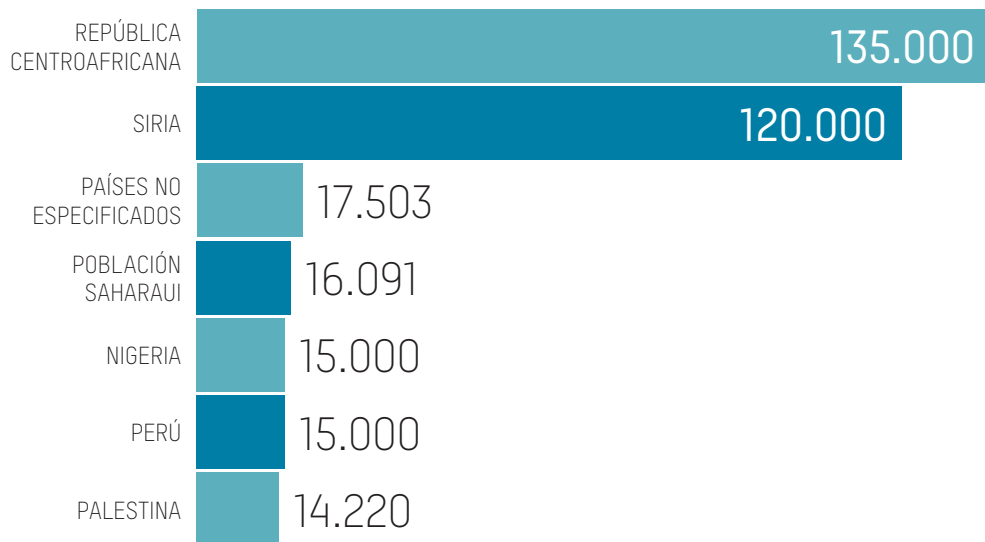
En cuanto a las EE. LL. españolas que más apoyan la AH se encuentra en primer lugar el Ayuntamiento de Madrid, seguido por el de Barcelona y la Diputación de Vizcaya. De las doce que más financian dicha acción, se encuentran cinco del País Vasco y dos andaluzas.

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, siendo estas últimas cuatro las que acumulan mayores crecimientos.

En el caso de Navarra, se encuentran como EE. LL. el Ayuntamiento de Pamplona (con 75.311 euros, constituyendo la 12ª del conjunto de EE. LL. españolas que más financian la AH) y el Ayuntamiento de Burlada (con 17.503 euros). De este modo, vuelven a constituir como el año anterior, junto con el Gobierno de Navarra ya mencionado, las mismas tres administraciones financiadoras en la región.



Gráfico 5: Distribución geográfica de la AH de Navarra en 2019 (en euros)



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

Respecto a la distribución geográfica figura en primer lugar la República Centroafricana (con 135.000 euros); Siria (con 120.000 euros); países no especificados (con 17.503 euros); población saharauí (con 16.091 euros); Perú y Nigeria (ambos con 15.000 euros); y, en último lugar, Palestina (con 14.220 euros).

Lo anterior sitúa a África Subsahariana (con 150.000 euros) como región receptora prioritaria, seguida de Oriente Medio (con 134.220 euros), países no especificados (con 17.503,14 euros), Norte de África (con 16.091 euros) y América del Sur (con 15.000 euros). Dado que África Subsahariana es la región que sufre el mayor número de crisis humanitarias, es positivo que sea la región que más fondos recibe.

Por último, la ayuda se canaliza casi en su totalidad a través de las ONGD nacional del país donante (315.311 euros), con apenas 17.503 euros canalizados a través de otras entidades.

# 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 mundial 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 del planeta. La cooperación sanitaria navarra es un ejemplo a seguir por muchas CC. AA., y está bien orientada tanto sectorial como geográficamente, ya que lleva muchos años apostando por la cooperación en general y por la cooperación en salud en particular. Pero es necesario sobre todo que **se cumplan los compromisos establecidos en el nuevo Plan Director de la cooperación navarra de incrementar 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 de Navarra. Asimismo, la salud debe seguir siendo un sector prioritario dentro de las prioridades de la cooperación navarra.

**2.** Esta pandemia también 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 Navarra ya está dando pasos en la implantación de los mismos. **Esperamos que el Gobierno de Navarra siga teniendo en cuenta a las ONG, al sector social y a la sociedad civil para avanzar en la Agenda 2030 en Navarra, y sobre todo seguir dando relevancia a las ONG como actor relevante de la cooperación navarra.**

**3.** Más allá de la presente pandemia de la COVID 19, que debería de contar con fondos adicionales para poder implementar una seguridad sanitaria global, existen muchos otros problemas de salud que es necesario afrontar en la actualidad, 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. Navarra **deberá apostar por aumentar la CSU, tanto en la propia Comunidad Autónoma, como en sus proyectos de cooperación en salud, apostando por aumentar el número las personas que accedan 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 navarra debe recuperar el recorte sufrido los dos últimos años y aumentar de forma sostenida su asignación a AH hasta situar la misma en al menos el 10% de la AOD total.**

**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 navarra 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

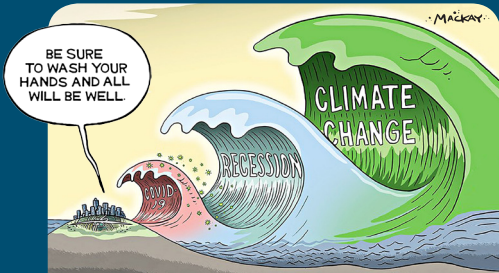


LA ENFERMEDAD INFECCIOSA MÁS LETAL EN 2020 (2% DEL TOTAL) AFECTANDO A TODOS LOS PROGRAMAS DE SALUD

## SALUD MUNDIAL



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



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



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



**Organización Mundial de la Salud**

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



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

