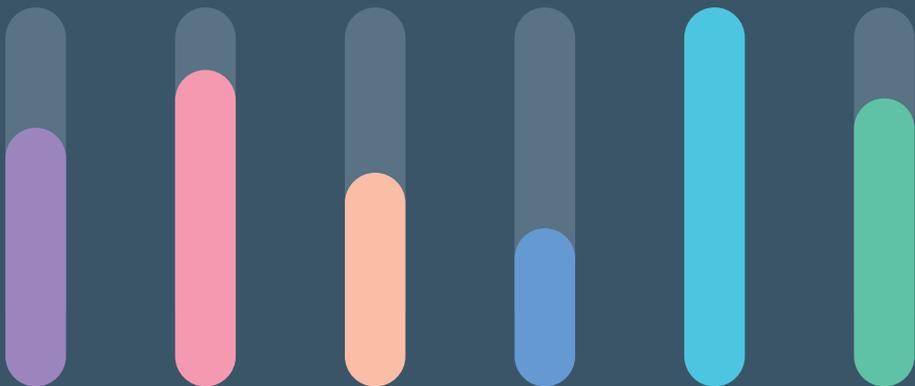


La salud en la cooperación al desarrollo y la acción humanitaria

INFORME 2021



La Rioja


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 Cooperasalud:

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

1. La cooperación descentralizada española

La cooperación descentralizada española es un elemento singular y diferenciador en positivo con respecto a la cooperación que realizan países vecinos, bien valorada a nivel internacional. Engloba la cooperación que realizan las comunidades autónomas (CC. AA.) y la de las entidades locales (EE. LL.). A lo largo de 15 años (entre 1994 y 2008), la cooperación descentralizada tuvo un crecimiento espectacular, que se aceleró a partir de 2005. En los seis años siguientes, de 2009 a

2014, la cooperación descentralizada experimentó un retroceso que la situó en volúmenes por debajo de los de 1998. A partir de 2015, la tendencia alcista de la cooperación descentralizada se consolida, con incrementos que superan los 25 millones de euros cada año, hasta 2019. En 2020, año en el que la pandemia COVID-19 nos afectó enormemente, la cooperación descentralizada disminuyó, tanto la de CC. AA. como la de EE. LL. Sin embargo, aunque ambas reducen su

GRÁFICO 1. Evolución de la cooperación descentralizada



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

La cooperación en salud de La Rioja en cifras 2020



AOD SALUD LA RIOJA

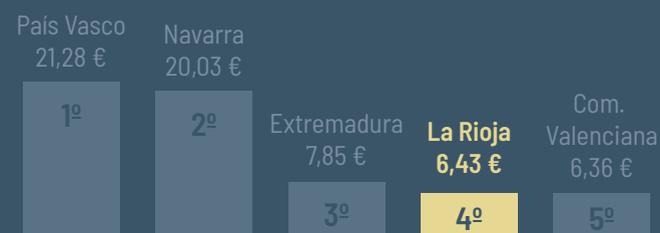


PUESTO ENTRE LAS CC. AA.

En cuanto a cifras absolutas destinadas a salud **15 de 17**

En cuanto a gasto en Acción Humanitaria **15 de 17**

PUESTO ENTRE LAS CC. AA. EN CUANTO A GASTO EN AOD POR HABITANTE



DISTRIBUCIÓN DE LA COOPERACIÓN EN SALUD DEL GOBIERNO DE LA RIOJA

PAÍS



TEMA



cooperación en más de 3 millones, no lo han hecho con la misma intensidad. La cooperación autonómica ha disminuido en 2020, 3,88 millones, un 1,8% menos que en 2019. Por su parte, la cooperación local, que es prácticamente un tercio de la cooperación descentralizada, sufrió un descenso algo menor de 3,3 millones de euros, pero al tener menos volumen de AOD, disminuye el 3,27%.

El presente informe analiza la realidad de la cooperación en la Comunidad Autónoma de La Rioja, 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 **medicmundi** y Médicos del Mundo, se basa en el criterio utilizado por el Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD) y el Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación (MAEC); es decir, analizamos los flujos de Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) de acuerdo con el criterio contable de caja —fondos desembolsados—, en lugar del de devengo —fondos comprometidos—, que referiría a aquella ayuda que está

comprometida por medio de una obligación firme, expresada por escrito, respaldada con fondos y asumida por el donante. El criterio de ayuda desembolsada nos permite conocer cada año los desembolsos efectivos realizados por un donante y medir el esfuerzo que realiza con relación a sus recursos y a otros donantes, evitando la distorsión que podría derivarse de la contabilización de compromisos plurianuales. Además, debe advertirse que los datos que se presentan a continuación son, salvo cuando se indica otra cosa, los recopilados por la Dirección General de Políticas de Desarrollo Sostenible del citado Ministerio (DGPOLDES) en su herramienta Info@od, a partir de los datos aportados por las propias CC. AA., con vistas a asegurar su comparación. No obstante, no siempre los datos recogidos en Info@od reflejan fielmente los importes efectivamente desembolsados por las CC. AA.

Por último, hay que destacar que el 22% de todos los fondos aportados por las EE. LL. españolas está incluido en un apartado denominado “Cifra agregada de proyectos AOD de EE. LL. con menos de 100.000 habitantes”, que proporciona la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP), lo que impide un análisis más exhaustivo del trabajo de dichas entidades en cooperación.

2. La Ayuda Oficial al Desarrollo de La Rioja

La cooperación de las instituciones en La Rioja tiene unas especificidades que es necesario mencionar. El Gobierno de La Rioja pone en marcha en 1997 el Fondo de Cooperación para facilitar la participación de los municipios riojanos en la financiación de proyectos, y cada año se van sumando nuevos municipios. Se mejora por lo tanto el impacto de las acciones, aunque hace más difícil poder analizar la visibilidad de las EE. LL. riojanas.

Tal y como se puede ver en la siguiente tabla, el Gobierno de La Rioja destinó 2.055.866 euros a AOD, 509.227 euros más que en 2019. En 2020, al igual que en 2019, en los datos reportados a DGPOLDES no muestran ningún desembolso en cooperación por parte de ninguna entidad local riojana y, por lo tanto, tampoco de AOD en salud. Pero esto es debido a su participación en el Fondo de Cooperación. En 2020, los ayuntamientos de Logroño, Anguciana, Cenicero, Entrena,

TABLA 1. Datos generales de desembolso de la cooperación riojana en 2020

	Nº acciones AOD/salud	Cantidad AOD	Cantidad salud	%salud
C.A.	32/2	2.055.866	100.000	4,86%

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

Hornos de Moncalvillo, Medrano, Navarrete y Pradejón aportaron recursos económicos al Fondo de Cooperación del Gobierno de La Rioja.

En cuanto a la cooperación sanitaria, el Gobierno de La Rioja disminuyó considerablemente su aportación a este sector, pasando de 280.897 euros en 2019 a 100.000 euros en 2020, un 35,6% menos. Con estas cifras, el peso de la salud en el conjunto de la AOD riojana se sitúa en el 4,86%, 13 puntos porcentuales menos que en 2019, y lejos del 14,7% que, de media, destina el conjunto de la cooperación descentralizada, o el 12,09% del conjunto de los países del CAD.

En cuanto al número de acciones financiadas, el Gobierno de La Rioja contabiliza 32

acciones, de las que 2 son de salud; cada una de ellas de 50.000 euros. Como comparativa, la media del conjunto de las 1.660 acciones de cooperación realizadas por el conjunto de las CC. AA. es de 128.637 euros. Se considera que incrementar las cifras por proyecto puede mejorar el impacto de los proyectos.

En el análisis de las cifras de AOD desembolsadas, 2020 coloca al Gobierno de La Rioja en el puesto número 14 entre las 17 CC. AA., mejorando un puesto desde 2019. Pero si trasladamos el análisis a lo consignado en salud, observamos que La Rioja alcanza el puesto 15 de 17, dos puestos más abajo que en 2019. En cifras absolutas, lo destinado a salud por el Gobierno de La Rioja supone solo el 0,42% de todo el gasto en salud atribuido a las CC. AA. Y si analizamos el esfuerzo que realiza en salud, midiendo el porcentaje de AOD que destina a este sector, observamos que el Gobierno de La Rioja se coloca en el 15º lugar entre las 17 CC. AA., con un porcentaje del 4,86%, 10 puestos menos respecto a 2019.

TABLA 2. AOD y AOD en salud desembolsadas por CC. AA. en 2020

CC. AA.	AOD 2020	AOD salud 2020	% AOD a salud
Andalucía	30.789.020	3.293.646	10,70%
Aragón	4.177.323	590.828	14,14%
Asturias	4.129.794	530.884	12,85%
Baleares	5.316.891	817.106	15,37%
Canarias	2.209.442	1.354.914	61,32%
Cantabria	1.608.717	139.257	8,66%
Castilla-La Mancha	517.612	87.000	16,81%
Castilla y León	4.384.650	271.324	6,19%
Cataluña	45.420.681	5.192.702	11,43%
Comunidad Valenciana	32.093.436	3.998.893	12,46%
Extremadura	8.343.899	910.228	10,91%
Galicia	6.978.818	1.212.558	17,37%
La Rioja	2.055.866	100.000	4,86%
Madrid	4.567.238	962.308	21,07%
Murcia	475.000	21.900	4,61%
Navarra	13.234.922	3.397.405	25,67%
País Vasco	47.234.466	613.633	1,30%
TOTAL	213.537.775	23.494.586	11,08%

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

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

CC. AA.	AOD 2020	Nº habitantes	AOD por habitante
Andalucía	30.789.020	8.502.217	3,62
Aragón	4.177.323	1.328.753	3,14
Asturias	4.129.794	1.011.560	4,08
Baleares	5.316.891	1.171.003	4,54
Canarias	2.209.442	2.175.952	1,02
Cantabria	1.608.717	583.655	2,76
Castilla-La Mancha	517.612	2.048.656	0,25
Castilla y León	4.384.650	2.391.404	1,83
Cataluña	45.420.681	7.722.203	5,88
C. Valenciana	32.093.436	5.047.045	6,36
Extremadura	8.343.899	1.059.262	7,88
Galicia	6.978.818	2.700.268	2,58
La Rioja	2.055.866	319.653	6,43
Madrid	4.567.238	6.778.382	0,67
Murcia	475.000	1.510.951	0,31
Navarra	13.234.922	660.887	20,03
País Vasco	47.234.466	2.219.777	21,28
TOTAL	213.537.775	47.231.628	4,52

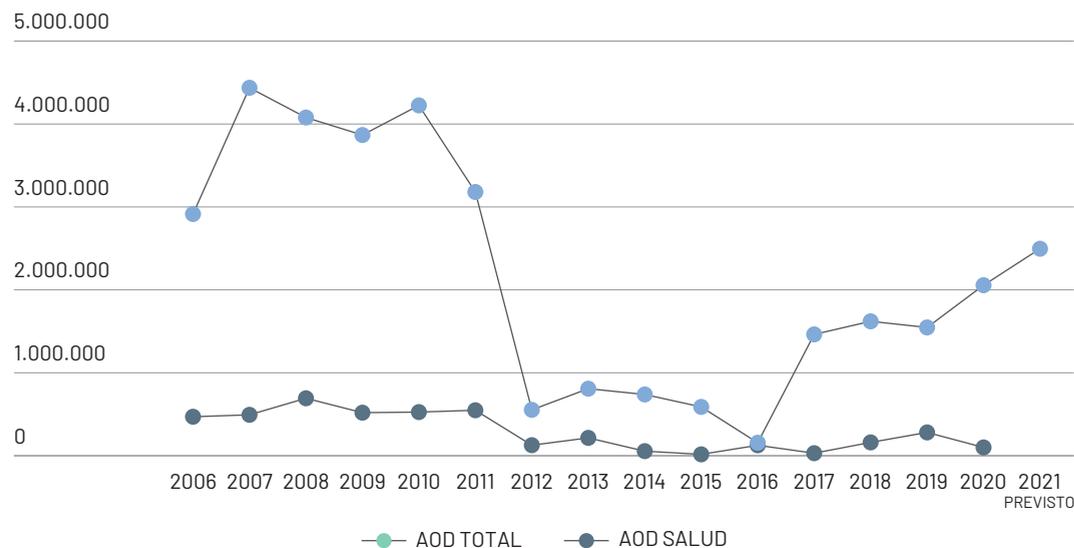
FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DEL VOLCADO DE AOD PUBLICADO POR DGPOLDES

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 analiza otra forma de medir el esfuerzo real que hacen las diferentes CC. AA. en cooperación, calculando el gasto de AOD por habitante. En 2020, el Gobierno de La Rioja destinó a AOD 6,43 euros por habitante, 1,5 euros más que en 2019. Esta cifra la sitúa en el 4º puesto entre las CC. AA., aunque muy lejos de los 21,28 euros de Euskadi, que es la Comunidad que más destina por habitante en España en 2020. Con esta cifra, La Rioja supera en casi 2 euros la media de desembolso de AOD por habitante que dedican el conjunto de las CC. AA., que se sitúa en 4,51 euros. Estos datos no hacen sino reflejar mejor el esfuerzo y el compromiso que el Gobierno de La Rioja tuvo en 2020 con la cooperación, si bien aún estamos lejos de cumplir con los compromisos de destinar el 0,7% a cooperación, un compromiso que todas las instituciones públicas deberían asumir.

Siendo conscientes del esfuerzo que se está realizando, no podemos obviar, al incorporar al análisis una perspectiva temporal, que estos incrementos aún están lejos de poder compensar el fuerte descenso que hubo sobre todo entre 2011 y 2012, 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 2017 la cooperación riojana comienza una recuperación lenta pero constante, muy positiva, y que parece va a continuar en los siguientes años.

En el gráfico 2 se puede observar cómo entre los años 2008 y 2010, la cooperación riojana destinaba a cooperación más de 4 millones de euros, para luego comenzar un radical descenso que le llevó a destinar apenas 550.000 euros en 2012, alcanzando su mínimo en 2016 con 156.000 euros. A partir de ese momento, comenzó otra vez a incrementar las partidas de cooperación.

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



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DEL VOLCADO DE AOD PUBLICADO POR DGPOLDES Y LA DIRECCIÓN DE COOPERACIÓN Y AGENDA 2030 DEL GOBIERNO DE LA RIOJA

Como se ve en el gráfico, el presupuesto para el año 2020 que apuntaba unas previsiones por encima de los 2 millones de euros se cumplió, lo que ha supuesto un incremento del 32,9%. Para 2021 el incremento presupuestario previsto vuelve a ser relevante y, si se cumplen los compromisos, se alcanzarán casi los 2,5 millones, con un incremento previsto respecto a 2020 del 21,3%. Una tendencia muy positiva, que debería mantenerse a medio plazo, pues aún se está lejos de las cifras alcanzadas en 2010. De hecho, el monto desembolsado en 2020 supone solamente el 46,3% del destinado en 2007, cuando la cooperación riojana alcanzó su máximo.

Si se analiza hacia dónde se dirige la AOD sanitaria del Gobierno de La Rioja, con solamente dos proyectos es difícil hacer un análisis sectorial o geográfico. En base a los sectores CRS del CAD de salud general, salud básica, enfermedades no transmisibles, y programas/políticas sobre población y salud reproductiva, comprobamos que los dos proyectos se destinan a salud básica y a la región de Oriente Medio, en concreto a Palestina y al Líbano.

LAS EE. LL. RIOJANAS Y LA SALUD

Como ya hemos comentado, una gran mayoría de EE. LL. riojanas participan en el Fondo conjunto de cooperación con el Gobierno de La Rioja. En 2020, los ayuntamientos de Logroño, Anguciana, Cenicero, Entrena, Hornos de Moncalvillo, Medrano, Navarrete y Pradejón aportaron recursos económicos a este Fondo, destacando la aportación del Ayuntamiento de Logroño con 278.244,77 euros.

Según datos de la Coordinadora de ONG de La Rioja, también el Ayuntamiento de Calahorra destinó 50.000 euros a cooperación fuera del Fondo común, pero no sabemos si el desembolso se realizó en 2020.

Este análisis local viene sesgado porque en la documentación remitida por la DGPOLDES el 22% de toda la AOD proveniente de las EE. LL. españolas —22,1 millones de euros— no ha sido desagregado, por lo que no se especifica la Entidad Local que lo ha desembolsado, ni el sector de AOD que se ha subvencionado, y algunos de esos montos podrían haber sido desembolsados por alguna Entidad Local riojana.

3. La Acción Humanitaria de La Rioja

El Plan Anual de Cooperación para el Desarrollo 2020 de la cooperación riojana incluye un incremento de la AH para responder a las necesidades de las poblaciones en situación de mayor vulnerabilidad en las crisis humanitarias, agravada debido al impacto de la COVID-19. Financiación que se enmarca en el Plan de Respuesta Humanitaria Global a la COVID-19 de Naciones Unidas (NN. UU.).

Dicha financiación se canaliza a través de 5 convenios de ayuda humanitaria, suscritos con el Fondo de las NN. UU. para la Infancia (UNICEF), Cruz Roja, la Asociación Riojana de Amigos y Amigas de la República Árabe Saharaui democrática (ARARASD), la Agencia de NN. UU. para la población refugiada de Palestina en Oriente Próximo (UNRWA) y el convenio entre la Cooperación descentralizada y AECID en materia de AH.

No obstante, en 2020, según datos de DGPOLDES, el Gobierno de La Rioja destinó 50.000

euros a AH, lo que supone el 2,43% de toda su AOD y la sitúa entre las CC. AA. que menos asignan a este sector, tanto por volumen, como por habitante, solo por delante de Aragón y Canarias.

Al contrastar los datos sobre AH recogidos en el volcado de DGPOLDES con el Plan Anual de Cooperación 2020 de La Rioja, ya citado, que detalla el gasto previsto, se ha detectado una importante discrepancia entre ambos. Así, según el volcado de DGPOLDES la cooperación riojana asignó 50.000 euros en 2020, frente a los 254.999 euros que recoge su Plan anual.

La revisión de todos los proyectos financiados por la cooperación riojana que aparecen en dicho volcado indica que se ha producido un error en la asignación de los códigos CRS a los proyectos de AH que se traslada a DGPOLDES. Solo hay un proyecto al que se le ha asignado el código CRS 700 de Ayuda de emergencia, un convenio con UNICEF. Los restantes 4 convenios

TABLA 4. AOD destinada a la AH por las CC. AA., 2018-2020 (en euros)

CC. AA.	2018	2019	2020
Andalucía	3.848.848	5.885.286	900.000
Aragón		117.891	5.242
Asturias	1.183.000		205.000
Baleares	546.749	440.000	613.000
Canarias			
Cantabria	50.000	50.000	200.000
Castilla y León		81.000	200.000
Castilla-La Mancha	190.400	60.000	124.000
Cataluña	796.889	726.330	1.190.000
Comunidad Valenciana	1.695.600	2.581.650	2.770.951
Extremadura	1.094.949	913.300	726.180
Galicia	229.675	110.108	247.398
La Rioja	130.000	90.076	50.000
Madrid	405.999	624.229	689.906
Murcia	32.500		120.000
Navarra	418.000	240.000	298.000
País Vasco	2.652.419	2.878.777	7.332.186
TOTAL	13.275.029	14.798.647	15.672.263

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

de AH indicados en el Plan Anual 2020 aparecen erróneamente asignados a otros códigos CRS (dos proyectos están asignados al código CRS 122 de salud básica, un proyecto al código 520 de ayuda alimentaria y un proyecto al código 160 de otros servicios e infraestructuras sociales y, por tanto, no computados como AH).

Dado que se trata de un error de asignación de código y que su modificación afectaría al cómputo de los fondos asignados a otros sectores, para este análisis comparado se deben mantener los proyectos tal y como se han volcado en la herramienta de DGPOLDES.

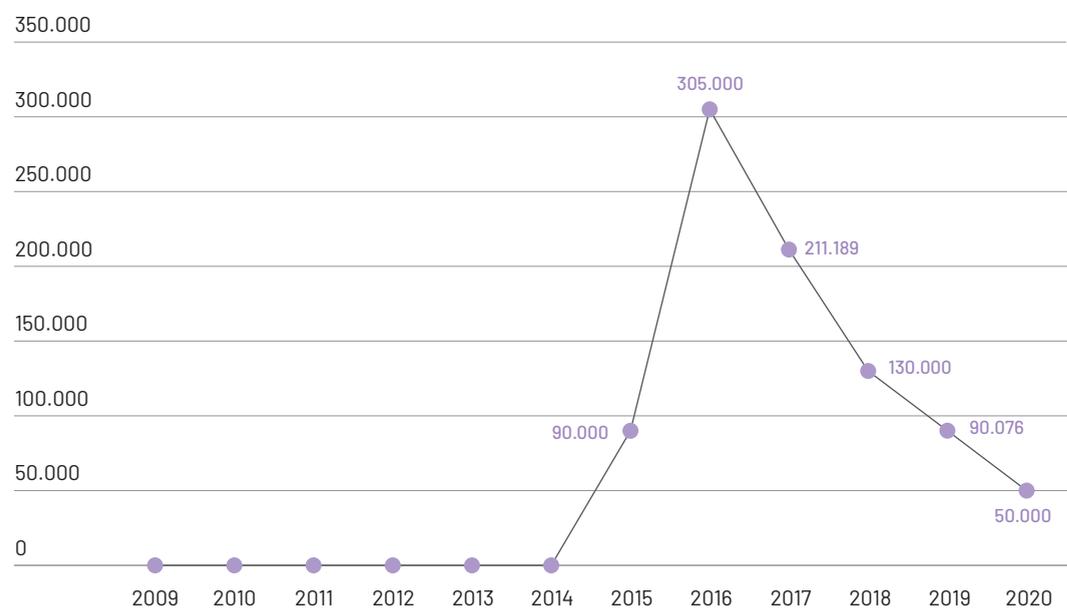
Sin embargo, como se viene señalando, es importante que este tipo de errores se subsanen en próximos registros de datos para que se refleje de manera adecuada el esfuerzo que realiza la cooperación riojana en AH. De hacerlo, en 2020 dichos fondos ascenderían a 254.999 euros, lo que supondría un aumento significativo con relación a 2019, cuando se destinaron 90.000 euros.

TABLA 5. Gasto AH de las CC.AA. por habitante en 2020 (en euros)

CC. AA.	AH	Habitantes	AH x habitante
Andalucía	900.000	8.502.217	0,11
Aragón	5.242	1.328.753	0
Asturias	205.000	1.011.560	0,2
Baleares	613.000	1.171.003	0,52
Canarias		2.175.952	
Cantabria	200.000	583.655	0,34
Castilla y León	200.000	2.391.404	0,05
Castilla-La Mancha	124.400	2.048.656	0,1
Cataluña	1.190.000	7.722.203	0,15
C. Valenciana	2.770.951	5.047.045	0,55
Extremadura	726.180	1.059.262	0,69
Galicia	247.398	2.700.268	0,09
La Rioja	50.000	319.653	0,16
Madrid	689.906	6.778.382	0,1
Murcia	120.000	1.510.951	0,08
Navarra	298.000	660.887	0,46
País Vasco	7.332.186	2.219.777	3,3
TOTAL/MEDIA	15.672.263	47.231.268	0,33

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

GRÁFICO 3. Evolución de la AH, Gobierno de La Rioja (en euros)



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

En cuanto al gasto en AH por habitante, éste supone en La Rioja 0,16 euros, cantidad que subiría hasta los 0,81 euros por habitante en el caso de reflejar adecuadamente el importe destinado a este sector en la herramienta de DGPOLDES, casi triplicando la media del conjunto de CC. AA.

Por su parte, y de nuevo según datos de DGPOLDES, el porcentaje de AOD reservado a AH representa el 2,43% del total, situando a La Rioja entre las CC. AA. que menos porcentaje destina. Sin embargo, si utilizamos los datos corregidos, la cooperación riojana asignaría el 12,4% de su AOD a AH, lo que la situaría entre las 5 CC. AA. que más porcentaje asignan, alcanzando además con ello el objetivo de destinar el 10% de su AOD a AH.

El gráfico sobre la evolución de la ayuda refleja que 2016 sigue siendo el año en que mayor financiación se asignó a AH, 305.000 euros. Incluso utilizando los datos de la cooperación riojana de 2020, el mayor presupuesto de los últimos años, se continuaría por debajo de esa cantidad.

Respecto a la distribución geográfica, el convenio de UNICEF destina sus fondos a Senegal, mientras que los demás convenios (no recogidos en el volcado de DGPOLDES) se destinan a la Población Saharai, Líbano y Palestina.

Por último, debe señalarse que el convenio entre CC. AA. y la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) incorpora fondos que van a una bolsa común, por lo que no es posible conocer el destino final de dicha aportación.

4. Conclusiones y recomendaciones

1. La salud es un sector clave para el desarrollo de las personas y los pueblos, y por lo tanto debería tener esa consideración para cualquier donante. 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 riojana, está creciendo de forma constante desde 2016, pero en 2020, en plena pandemia su cooperación sanitaria disminuyó más de un 35% respecto a 2019, rompiendo una tendencia de crecimiento de los últimos años. Y siendo menos del 5% del total de la AOD financiada por el Gobierno de la Rioja. Es necesario que **la cooperación riojana en su conjunto, tanto el Gobierno de la Rioja, como las EE. LL. riojanas apuesten por 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 la Rioja. Asimismo, la

salud debe seguir siendo un sector prioritario dentro de las prioridades de la cooperación riojana, y acercarse a una media entre el 12 y 17% del total de la AOD, como hacen el conjunto de donantes.

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. **Esperamos que el Gobierno de la Rioja tenga en cuenta a las ONG, al sector social y a la sociedad civil para avanzar en la Agenda 2030 en la Rioja.**

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. La Rioja **deberá apostar por aumentar la CSU, tanto internamente en su CC. AA., como en sus proyectos de cooperación en salud, apostando por aumentar las personas que accedan al sistema, dotar de los servicios suficientes que cubran las necesidades de la población, incluyendo las de salud sexual y reproductiva, y disminuyendo los gastos individuales en salud**, que en España alcanzan el 23%. Para ello, deberá **fortalecer los sistemas públicos de salud, priorizando las**

acciones de Atención Primaria de Salud, y entendiendo la salud como un bien público global, teniendo presentes los determinantes sociales y comerciales de la salud, incluyendo el cambio climático.

4. Las crisis humanitarias han seguido aumentando en complejidad y gravedad en las últimas décadas. Los conflictos siguen siendo el principal motor de las necesidades, mientras que las catástrofes naturales aumentan. Al tiempo, la interacción entre ambos está acentuando las vulnerabilidades y desigualdades, empeorando la COVID-19 aún más al aumentar el número de personas necesitadas. Asegurar financiación suficiente y el cumplimiento de los compromisos adquiridos en materia de financiación es más importante que nunca. **Por todo ello, la Cooperación riojana debe asegurar que los fondos efectivamente desembolsados para AH son adecuadamente reflejados en la herramienta Info@od, y, con ello, que se continúa dando cumplimiento al compromiso de destinar al menos el 10% del total de su AOD a la AH.**

LA SALUD EN EL MUNDO

COVID-19



La pandemia constituye la primera preocupación de la salud mundial. Por segundo año consecutivo es la enfermedad infecciosa por una sola causa que ha provocado más muertes, además de agravar la situación del resto de enfermedades. La pandemia está lejos de controlarse a nivel global.

INEQUIDAD



El nacionalismo de vacunas contra la COVID-19 ha impedido su reparto equitativo. La vacuna supone un cambio en la evolución de la pandemia sólo en aquellos países que han podido acceder a ellas. El acaparamiento de vacunas revela el fracaso de la comunidad internacional ante la pandemia y una inadecuada gobernanza mundial de salud.

OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE 3



Las metas previstas para el ODS 3, incluida la cobertura sanitaria universal, no se cumplirán a menos que exista un mayor compromiso. Los avances de los últimos años en algunos indicadores no evitan el incremento de la inequidad agrandado por la COVID-19, volviendo a dejar atrás en muchos países a los grupos pobres y vulnerables.

RECURSOS



Los 21.296 millones de dólares destinados a salud por el conjunto del CAD en 2019 representan el 12,09% del total de la AOD, un 5,4% menos que en 2018. Este porcentaje destinado a salud es el menor en los últimos 10 años.

CAMBIO CLIMÁTICO



El cambio climático es un factor determinante para la salud de las personas en cualquier parte del planeta y va a empeorar en los próximos años. Algunos de sus efectos más importantes sobre la salud son: aumento del potencial de transmisión de enfermedades infecciosas, inseguridad alimentaria y movimientos migratorios debidos a fenómenos extremos. Los países que menos contaminan sufren más las consecuencias.



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

c/ Lanuza, 9. Local
28028 Madrid

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



Médicos del Mundo

c/ Conde de Vilches, 15
28028 Madrid

Tel.: 91 543 60 33 / Fax: 91 542 79 23
comunicacion@medicosdelmundo.org
www.medicosdelmundo.org