

La salud en la cooperación  
al desarrollo y la acción humanitaria

INFORME 2023

# Andalucía

  
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:

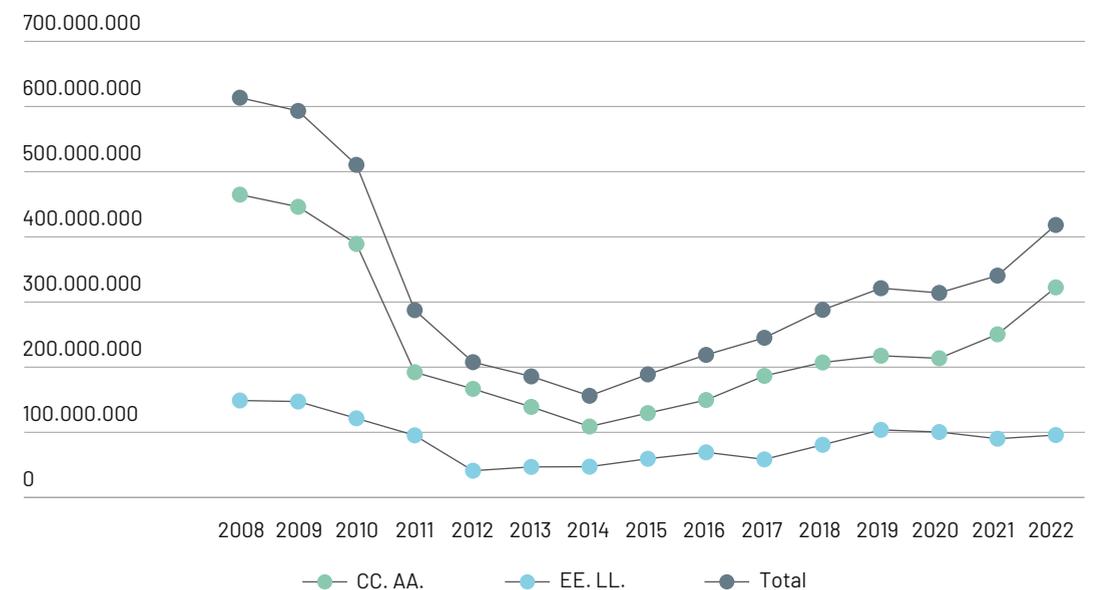
<http://www.cooperasalud.org/>

## 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 y hasta 2019, la tendencia alcista de la cooperación descentralizada se consolida, con incrementos que superan los 25 millones de euros cada año. En

2020, la aparición de la pandemia COVID-19 repercutió claramente esta tendencia, y mientras algunas comunidades mantuvieron, o incluso incrementaron sus partidas en AOD, otras muchas la redujeron, y así la cooperación descentralizada global disminuyó en 7,2 millones. En 2021 vuelve a crecer en 26,5 millones de euros, alcanzando la cifra total de 340,4 millones de euros, una cifra que no se lograba desde 2010. Es una gran noticia que la cooperación descentralizada retome una senda de crecimiento, aunque aún estemos lejos de las cifras de 2008-2009. Los datos globales de crecimiento continúan en 2022, que arrojan un aumento en la AOD subestatal de casi 73 millones de euros, situándose en los 428,1 millones. A pesar de estos datos, que en otras

GRÁFICO 1. Evolución de la cooperación descentralizada



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

# La cooperación en salud de Andalucía en cifras 2022



## AOD SALUD ANDALUZA

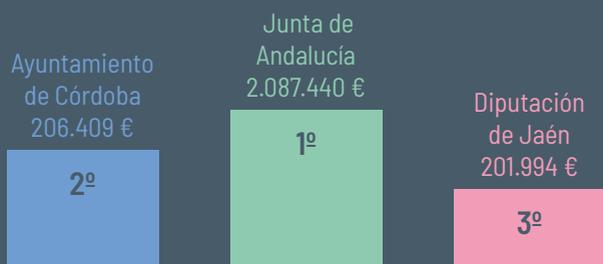


## PUESTO ENTRE LAS CC. AA.

5 de 17 En cuanto a gasto en AOD en salud

5 de 17 En cuanto a gasto en Acción Humanitaria

## QUIÉN DESTINA MÁS A COOPERACIÓN EN SALUD EN ANDALUCÍA



## DISTRIBUCIÓN DE LA COOPERACIÓN EN SALUD DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA

### ÁREA GEOGRÁFICA



África Subsahariana: 85,63 %



Norte de África: 14,37 %

### SECTOR



circunstancias nos animarían a ser optimistas, lo cierto es que la cooperación descentralizada en su conjunto apenas alcanza el 0,13 % de los presupuestos autonómicos, muy lejos como vemos del compromiso del 0,7 %. Se trata de una apuesta claramente insuficiente amenazada, además, de fuertes recortes en algunas CC. AA. que asumen con naturalidad aparente que las políticas de cooperación, manifestación programada de la solidaridad global, son prescindibles.

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

El análisis de los datos de este documento, al igual que los del informe “La Salud en la Cooperación al Desarrollo y la Acción Humanitaria”, realizado por medicusmundi y Médicos del Mundo, se basa en el criterio utilizado por el Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD) y el Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación (MAEC); es decir, analizamos los flujos de Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) de acuerdo con el criterio contable de caja —fondos desembolsados—, en lugar del de devengo —fondos comprometidos—, que referiría a aquella ayuda

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

Por último, hay que destacar que 11,8 millones de euros, el 12,3 % de todos los fondos aportados por las EE. LL. españolas, está incluido en un apartado denominado “Cifra agregada de proyectos AOD de EE. LL. con menos de 100.000 habitantes”, que proporciona la FEMP, lo que impide un análisis más exhaustivo del trabajo de dichas entidades en cooperación.

## NOTA AL ANÁLISIS DE LOS DATOS

En 2022 existe concordancia entre las cifras reportadas por la AACID (Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo) y la DGPOLDES, tanto para la AOD general como para salud. No obstante, desde la AACID explican que sigue habiendo un problema con las diferentes codificaciones que existen para analizar la AOD (PACI, códigos CRS, ODS), y en particular con ayuda humanitaria (AH).

En relación con Salud, el análisis que hace la DGPOLDES y la AACID en base a códigos CRS

coincide. Ahora bien, la AACID notifica que hay un proyecto de investigación sobre cáncer de piel, de 82.590 euros, que tiene asignado un CRS familia 11 cuando debería tener un CRS 121(82). Sumado este proyecto, la AOD destinada a Salud sumaría 2.170.030 euros (2.087.440 + 82.590). Y si la búsqueda se hiciera por ODS3, el total sería 2.270.030 euros.

Respecto a Acción Humanitaria, el análisis por CRS es correcto. Ahora bien, de las 8 intervenciones clasificadas como ODS 3, una es de AH (lo cual

	AOD Total AACID			AOD Salud AACID			AOD AH AACID		
	AOD 2021	AOD 2022	Diferencia 22 - 21	AOD salud 2021	AOD salud 2022	Diferencia 22 - 21	AOD AH 2021	AOD AH 2022	Diferencia 22 - 21
AACID Según DGPOLDES	30.260.440	21.642.239	-8.618.201	6.721.701	2.087.440	-4.634.261	0	1.099.082	1.099.082
Datos revisados por AACID	30.260.440	21.642.239	-8.618.201	3.921.751	2.087.440	-1.834.311	3.809.761	2.298.348	-1.511.413

explicaría el desfase). Esto es algo recurrente todos los años. Las intervenciones concedidas por la AACID en el marco de la AH tienen sectores, y Salud es uno de los clásicos. Por otro lado, analizan-

do la convocatoria de subvenciones de AH, vemos que lo realmente concedido en el ámbito de la AH de Crisis Crónicas, sumado a las dos excepcionales de Emergencia, hacen un total de 2.298.348 euros.

## 2. La Ayuda Oficial al Desarrollo de Andalucía

En 2022 las instituciones públicas de Andalucía en su conjunto han destinado a Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) 29.565.932 euros, una cifra inferior en un 24 % a la destinada en 2021. Los recortes provienen tanto de la Junta de Andalucía —AACID— como de las EE. LL. si bien no se han producido por igual. La AACID destina 21.642.239 euros a cooperación y es responsable de un recorte del 28,4 %; es decir, 8.618.201 euros. Las EE. LL. por su parte, aportan 7.923.693 euros, 711.493 euros menos que en 2021, y aplican un recorte de casi el 9 %.

Los recortes de la AACID también se sienten en el sector de la salud que ve como los 2.087.440 euros suponen un recorte del 47 % respecto a 2021; es decir 1.834.311 euros. Como consecuencia de estos recortes, el peso del sector salud se sitúa en el 9,65 %, 3,3 puntos menos que en 2021 y 1,8 puntos por debajo de la media del conjunto de las CC. AA. que es de 11,4 %.

Por su parte, las EE. LL. andaluzas mantienen las cantidades desembolsadas para salud. El 1.156.192 euros destinado al sector salud apenas se ve reducido en 882 euros. No obstante, el des-

censo de la AOD total (AACID + EE. LL.) en salud hace que, con cantidades similares, el peso de la salud de las EE. LL. se incremente 1,2 puntos porcentuales, situándose en el 14,6 %, 3,1 puntos por encima de la media de las CC. AA.

Los recortes aplicados impactan de manera notable en el número de acciones financiadas. La AACID ha subvencionado 93 acciones, 44 menos que el año anterior, por un importe medio de 232.712 euros. De las 93 acciones solo 7 son de salud, 9 menos que en 2021, si bien el importe medio de estas acciones se incrementan en 65.493 euros y se sitúan de media en 298.205 euros. Por su parte, las EE. LL. han financiado 436 acciones de cooperación, apenas 5 más que en

**TABLA 1. Datos generales de la cooperación andaluza en 2022**

	Nº acc. AOD/salud	AOD total desembolsada	AOD salud	% salud
C.A. - AACID	93/7	21.642.239	2.087.440	9,65
EE. LL.	436/73	7.923.693	1.156.192	14,59
<b>AOD TOTAL</b>	<b>186/18</b>	<b>9.438.102</b>	<b>1.192.329</b>	<b>12,63</b>

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

2021, si bien aumentan de forma considerable las de salud, 11 más, consignando 73 acciones con un importe medio de 15.838 euros, 2.824 euros inferior a las acciones del año anterior.

En el análisis comparativo que se realiza de las cifras absolutas de AOD desembolsadas en 2022, la Junta de Andalucía se sitúa en el 4º puesto de 17 CC. AA., detrás de País Vasco, Comunidad Valenciana y Cataluña, bajando un puesto respecto al año anterior. Si trasladamos el mismo análisis a lo consignado en salud, los 2.087.440 euros dejan a la Junta de Andalucía en el quinto puesto, tres por debajo del resultado de 2021.

Los 2.087.440 euros destinados por la AACID a salud, equivale a apenas el 5,6 % de lo destinado a salud por el conjunto de los gobiernos autonómicos, un porcentaje ocho puntos porcentuales por debajo del 13,72 % del año anterior, mostrando así la pérdida de peso de la cooperación sanitaria andaluza en el conjunto de la cooperación autonómica. En términos de esfuerzo, la AOD destinada a salud equivale al 9,65 %, 3,3 puntos porcentuales menos que en 2021, y casi 2 puntos porcentuales por debajo de la media autonómica situada en el 11,54 %.

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

CC. AA.	AOD total 2022	AOD salud 2022	% AOD a salud
Andalucía	21.642.239	2.087.440	9,65
Aragón	5.826.192	737.789	12,66
Asturias	6.557.523	667.258	10,18
Baleares	6.259.307	975.701	15,59
Canarias	3.652.626	844.442	23,12
Cantabria	3.264.141	414.947	12,71
Castilla y León	4.438.105	268.025	6,04
Castilla-La Mancha	3.001.867	451.460	15,04
Cataluña	104.645.248	12.475.930	11,92
Comunidad Valenciana	61.979.949	7.591.523	12,25
Extremadura	11.936.696	2.349.995	19,69
Galicia	8.388.378	1.478.971	17,63
La Rioja	3.099.341	302.752	9,77
Madrid	4.817.392	409.324	8,50
Murcia	803.042	293.942	36,60
Navarra	15.224.280	4.468.503	29,35
País Vasco	56.863.087	1.383.037	2,43
<b>TOTAL</b>	<b>322.399.413</b>	<b>37.201.039</b>	<b>11,54</b>

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

En un hipotético ranking, estos porcentajes sitúan a la Junta de Andalucía en el puesto 14 de 17, cuatro puestos por debajo del lugar que ocupaba en 2021. Por lo tanto, la AACID deberá hacer un esfuerzo importante para volver a incrementar su porcentaje destinado a un sector como la salud, vital para el desarrollo de las personas, y que por lo tanto merece una debida atención por parte de las instituciones donantes como la Junta de Andalucía.

Las cifras absolutas no siempre reflejan con exactitud el interés que las instituciones tienen en la cooperación, ya que depende de múltiples de factores, entre ellos la dimensión de cada Comunidad Autónoma. Por eso, se incorporan otras formas de medir el esfuerzo real que hacen las diferentes CC. AA. en cooperación, calculando el gasto de AOD por habitante y cuánto dinero se destina a cooperación respecto al presupuesto de la Comunidad Autónoma.

En 2022 la Junta de Andalucía destinó a AOD 2,54 euros por habitante, un euro menos que en 2021 y 4,28 euros por debajo de la media del conjunto de CC. AA., lo que la sitúa en el puesto 12 entre las 17 CC. AA. El esfuerzo que realiza

la Junta de Andalucía no solo está por debajo de comunidades más ricas como País Vasco que destina 26,12 euros por habitante, Navarra que destina 23,09 euros, Cataluña 13,62 euros o Comunidad Valenciana que asigna 12,22 euros, también está a mucha distancia de comunidades no tan ricas como Extremadura que asigna 11,33 o La Rioja con 9,81 euros.

Si se analiza en base al presupuesto, la Junta de Andalucía destina el 0,05 % de su presupuesto a la Política de cooperación, 8 puntos por debajo de la media autonómica (0,13 %), lo que le coloca en el puesto 12, un puesto que no le corresponde ni por historia, ni por importancia y peso dentro del conjunto de las CC. AA. Estas cifras plantean un reto importante a la Junta de Andalucía que debe incrementar considerablemente los presupuestos en base a una hoja de ruta que debería ser pactada con todos los actores.

Si se incorpora al análisis una perspectiva temporal, se puede observar las grandes fluctuaciones que ha sufrido la cooperación andaluza durante una década, la que coincide

con la crisis económica. En estos años, especialmente a partir de 2011 que la AOD toca suelo, el esfuerzo de la Junta de Andalucía por mantener niveles presupuestarios “aceptables” es notable. La crisis oficialmente concluyó en 2014-2015, si bien la economía española tardó varios años más en recuperar los niveles previos a la crisis en algunos temas como es el caso de la AOD que se sitúa en torno a 2019. Por tanto, la crisis es un argumento muy débil para justificar los recortes continuados que está sufriendo la cooperación de la Junta de Andalucía a partir de 2020, año que irrumpe un hecho excepcional como la Pandemia, con valores que están por debajo de los peores años de la crisis si exceptuamos 2011.

Entre 2002 y 2009, la Junta de Andalucía experimentó un período de crecimiento continuado de su AOD hasta alcanzar los 99.333.442 euros, siendo la comunidad que más fondos destinaba a cooperación, el 0,29 % de su presupuesto, que en ese año era de 33.764 millones de euros. En 2011 los 14.498.908 euros presupues-

tados para cooperación suponen un recorte del 82 %, 32 puntos por encima de la media del conjunto de las CC. AA. En estos años los recortes en AOD fueron algo habitual, quizás fruto de la convicción de que la cooperación no era una política pública relevante, a pesar de ser una de las políticas mejor valoradas por la ciudadanía.

A partir de 2012 y hasta 2020, la AOD de la Junta de Andalucía fluctúa entre los 30,6 millones de 2014 y los 57,4 de 2019. A partir de 2020, en plena crisis de un problema global como la pandemia de la COVID-19 y cuando más necesaria es la cooperación, los recortes se suceden año tras año, destinando cifras que están por debajo de la ayuda consignada en los peores años de la crisis económica. En 2022, los 21.642.239 euros destinados a cooperación suponen un recorte del 28,5 % respecto a 2021. Los presupuestos de 2023 y 2024 no auguran recuperación alguna y nos retrotraen a hace más de dos décadas, al año 2002 cuando la Junta de Andalucía destinó 22,4 millones de euros a AOD.

Si lo que se analiza es la evolución de la cooperación sanitaria, se observa que los mejores momentos coinciden, como es lógico, con los

años en los que la cooperación andaluza tuvo los mayores presupuestos, 2009 y 2010. En 2011 toca suelo con un presupuesto de poco más de 78.000 euros para a partir de ese momento fluctuar durante una década entre los 2,5 millones de 2017 y los 7,2 millones de 2019. Los 2.087.440 euros destinados a cooperación sanitaria en 2022, es la cifra más baja, si exceptuamos 2011, de la serie histórica que se remonta a 2001.

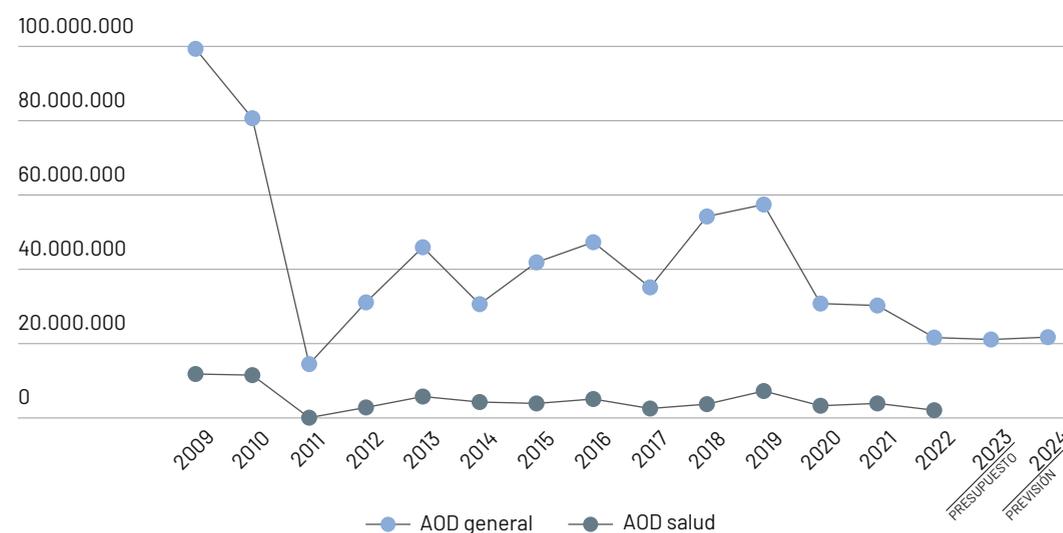
Comentamos en 2021 que estas cifras cuestionan plenamente las previsiones recogidas en el III Plan Andaluz de Cooperación para el Desarrollo (PACODE) 2020-2023 y que contemplaba un incremento gradual del presupuesto de la Junta de Andalucía para cooperación al desarrollo; concretamente el plan de acción de la política pública andaluza en materia de solidaridad internacional, la lucha contra la pobreza y la implementación de la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) preveía una “recuperación paulatina de las dotaciones presupuestarias, que permitan avanzar hacia el objetivo del 0,7 % de los Presupuestos de la Junta de Andalucía, en cumplimiento de la Meta 17.2. de la Agenda 2030. En cualquier caso, el ob-

**TABLA 3. Porcentaje de AOD por presupuesto autonómico y gasto AOD de las CC. AA. por habitante en 2022**

CC. AA.	AOD 2022 (desembolsada)	Presupuesto CC. AA.	% AOD	Población 2021	AOD x hab.
Andalucía	21.642.239	40.401.786.867	0,054	8.518.053	2,54
Aragón	5.826.192	7.443.845.672	0,078	1.314.586	4,43
Asturias	6.557.523	5.354.165.578	0,122	1.006.193	6,52
Baleares	6.259.307	6.397.821.715	0,098	1.223.961	5,11
Canarias	3.652.626	9.973.597.464	0,037	2.252.464	1,62
Cantabria	3.264.141	3.342.636.835	0,098	584.406	5,59
Castilla y León	4.438.105	12.589.758.493	0,035	2.376.740	1,87
Castilla-La Mancha	3.001.867	12.222.216.790	0,025	2.050.075	1,46
Cataluña	104.645.248	49.012.465.220	0,214	7.679.410	13,63
Comunidad Valenciana	61.979.949	28.633.359.900	0,216	5.072.176	12,22
Extremadura	11.936.696	6.999.970.121	0,171	1.053.302	11,33
Galicia	8.388.378	13.117.948.261	0,064	2.691.557	3,12
La Rioja	3.099.341	1.949.893.598	0,159	315.895	9,81
Madrid	4.817.392	25.999.172.463	0,019	6.769.113	0,71
Murcia	803.042	6.962.801.971	0,012	1.522.640	0,53
Navarra	15.224.280	5.273.126.597	0,289	659.232	23,09
País Vasco	56.863.087	13.187.367.284	0,431	2.177.271	26,12
	<b>322.399.413</b>	<b>248.861.934.829</b>	<b>0,130</b>	<b>47.267.074</b>	<b>6,82</b>

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

**GRÁFICO 2. Evolución AOD general y AOD en salud, Junta de Andalucía**

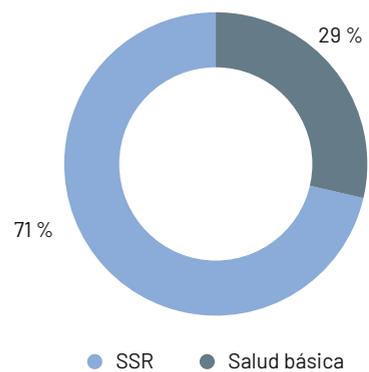


FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE LOS DATOS VOLCADOS DE AOD PUBLICADOS POR DGPOLDES Y AACID

jetivo es que el presupuesto aumente al menos proporcionalmente al presupuesto de la Junta de Andalucía". Lo destinado en 2022 a cooperación equivale al 0,05 %. Como recoge también el PACODE, el mantenimiento de unos apoyos presupuestarios constantes permite no descapitalizar en términos de recursos humanos los agentes andaluces de cooperación y situar a Andalucía ante la oportunidad de significarse como actor principal en el nuevo escenario estratégico marcado por la Agenda 2030.

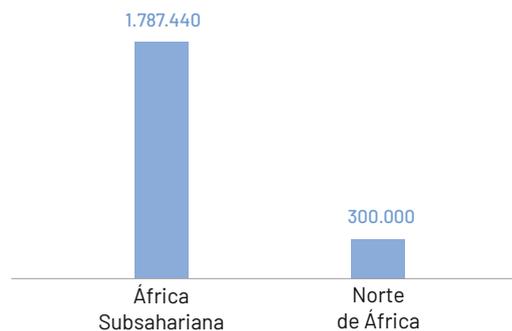
Sectorialmente, en 2022 la AOD de salud de la AACID se ha destinado a dos de los cuatro subsectores del CAD; concretamente a Salud Sexual y Reproductiva que absorbe el 71 % del total, aumentando 2 puntos porcentuales respecto a 2021, y a Salud Básica que recibe el 29 % restante. Salud General y Enfermedades no Transmisibles (ENT) no aparecen entre los sectores de salud que reciben fondos de cooperación. Si bien estamos de acuerdo en priorizar la Salud Básica pues implica priorizar la atención primaria de salud (APS), que es el nivel fundamental de asistencia sanitaria que se pone al alcance de todas las personas y familias de la comunidad, y que se focaliza en la prevención, curación, rehabilitación y promoción de la salud, es preciso apoyar también en su justa medida la Salud General pues es lo que nos va a permitir consolidar un sistema de salud sólido, accesible y equitativo. La financia-

**GRÁFICO 3. Sectores CRS en salud**



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

**GRÁFICO 4. distribución geográfica de AOD salud**



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

ción de acciones de salud sexual y reproductiva también se valora como muy necesaria, ya que es esencial para el bienestar físico, mental y social de las personas, así como para construir una sociedad más equitativa y saludable.

Geográficamente, en 2022 la cooperación sanitaria andaluza está totalmente volcada hacia el continente africano. África Subsahariana recibe el 85,6 % de toda su AOD sanitaria, 21 puntos porcentuales más que en 2021, y el norte de África recibe el 14,4 % restante. Si bien la presencia continuada en África es importante, especialmente en África Subsahariana, que es la región con los mayores problemas de salud, sería aconsejable cierta presencia en regiones de América latina, que son las más inequitativas del mundo, con bolsas de pobreza y mala salud que necesitan también de la cooperación internacional.

#### LAS EE. LL. ANDALUZAS Y LA SALUD

En 2022 son 13 las EE. LL. andaluzas que asignaron fondos a salud, incrementándose en 5 respecto a 2021, si bien el monto total destinado se mantiene en cifras similares, 1.156.192 euros. De las 13 entidades, 5 destinan más de 100.000 euros a cooperación sanitaria, una más que en 2021. Concretamente el Ayuntamiento de Córdoba, con 206.409 euros, la Diputación de Jaén

con 201.994 euros, la Diputación de Huelva con 177.750 euros, el Ayuntamiento de Málaga con 165.756 euros y el Ayuntamiento de Sevilla, con 130.000 euros. Las 2 primeras están entre las 10 EE. LL. españolas que más fondos han destinado a salud en 2022.

En cuanto al peso de la salud en los presupuestos de cooperación de estas entidades, es dispar. En algunas de ellas la salud tiene un peso importante como es el caso de Ayuntamientos como el de Torreperogil o la Carlota, que solo financian un pequeño proyecto y es la razón de destinar el 100 % de toda su AOD a salud. Si nos centramos en el resto de las entidades, la mayoría supera la media estatal y se sitúan por encima del 15 %, a excepción de las Diputaciones de Cádiz, Córdoba y Granada.

**TABLA 4. AOD en salud de EE. LL. andaluzas**

EE. LL.	AOD	AOD salud	% salud
Ayto. de Antequera	50.000	14.350	28,70
Ayto. de Casares	56.500	22.950	40,62
Ayto. de Córdoba	1.745.515	206.409	11,83
Ayto. de La Carlota	2.987	2.987	100,00
Ayto. de Lebríja	69.900	26.800	38,34
Ayto. de Málaga	994.941	165.756	16,66
Ayto. de Sevilla	796.969	130.000	16,31
Ayto. de Torreperogil	6.000	6.000	100,00
Dip. de Cádiz	848.500	66.000	7,78
Dip. de Córdoba	1.093.953	82.546	7,55
Dip. de Granada	594.370	52.650	8,86
Dip. de Huelva	841.299	177.750	21,13
Dip. de Jaén	691.268	201.994	29,22
<b>TOTAL</b>	<b>7.792.203</b>	<b>1.156.192</b>	<b>14,84</b>

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

## 3. La Acción Humanitaria de Andalucía

2022 ha sido un año especialmente complejo para el ámbito humanitario, marcado por el conflicto de Ucrania, el agravamiento de la violencia y otros conflictos, el incremento de las catástrofes naturales y el empeoramiento de la crisis alimentaria, lo que ha llevado a un aumento sin precedentes de las necesidades humanitarias. Una de cada 23 personas en el mundo, 339 millones de personas, 65 millones más que el año anterior, han necesitado ayuda y protección humanitaria, más del doble que hace cuatro años.

Los conflictos de Ucrania, Sahel Central, la cuenca del lago Chad y Oriente Medio, han generado y mantenido las crisis humanitarias más importantes en 2022. A finales de ese año, el conflicto de Ucrania había generado 5,9 millones de personas desplazadas internas y 5,7 millones de personas refugiadas, el desplazamiento de personas más rápido desde la segunda guerra mundial. Más allá del impacto en Ucrania, el conflicto ha intensificado la magnitud y la grave-

dad de la crisis alimentaria que sufren muchos países, al disparar los precios y exacerbar los problemas de acceso a los alimentos en un contexto de gran vulnerabilidad de un gran número de países, que todavía no se han recuperado del impacto de la pandemia de COVID-19.

Además, la crisis climática y los fenómenos meteorológicos extremos han exacerbado la sequía en el Cuerno de África, la peor en las últimas 4 décadas, han causado lluvias e inundaciones fuertes en Asia, África Oriental y África Occidental, lo que ha generado millones de desplazamientos forzados, contribuyendo al agravamiento de las crisis alimentarias, lo que ha llevado a un incremento en la vulnerabilidad de las personas, las enfermedades y las epidemias en todo el mundo.

Es en este contexto humanitario en el que hay que enmarcar la acción humanitaria que ha realizado la comunidad autónoma de Andalucía en 2022.

Conforme a los datos de DGPOLDES, en 2022 la cooperación andaluza en su conjunto (Comunidad Autónoma y EE. LL.) destinó 1.614.871 euros a acción humanitaria (AH), de los que 1.099.082 euros corresponden a la Junta de Andalucía y 515.789 euros a sus entidades locales.

Un año más, las cifras recogidas a través de la herramienta Info@OD de DGPOLDES no concuerdan con las apuntadas desde la cooperación andaluza. Así, partiendo de la información disponible desde DGPOLDES, la Junta de Andalucía habría destinado 1.099.082 euros a la AH en 2022, frente a los 2.298.348 euros que reporta la AACID.

Como ya se ha explicado, esta diferencia se debe a la decisión de la AACID de priorizar el criterio Metas-ODS (que no permite asignar un código a la AH) como método para codificar su ayuda frente al criterio CRS-CAD.

Para facilitar la comparativa entre CC. AA., para este informe sobre la AOD andaluza se ha decidido utilizar los datos de DGPOLDES e incluir referencias a los datos de la AACID cuando se considera pertinente.

Con estos datos, Andalucía es la 5ª Comunidad Autónoma que más destina a AH y una de

las cinco CC. AA. que destina más de un millón de euros a la AH. Como se ha indicado antes, si se utilizan los datos de la AACID, el total destinado por ésta a AH sería 2.298.348 euros lo que representa el 10,62 % de toda su AOD y la situaría como la 4ª Comunidad Autónoma por volumen de financiación. Siguiendo con el análisis de los datos aportados por la AACID se observa un recorte del 40 % de los fondos destinados a la AH con respecto a 2021, cuando se destinaron 3.809.761 euros. Un recorte que no es fácil explicar en el actual contexto humanitario.

Como muestra la tabla 5, en 2022 se ha producido un importante incremento de la financiación de la acción humanitaria por parte de las CC. AA. respecto a 2021, cuando también se creció con relación a 2020, consolidándose, así como un sector prioritario para el conjunto de las CC. AA. Las principales financiadoras de la AH son de nuevo País Vasco, que se mantiene por encima de los 8 millones de euros, seguida de Comunidad Valenciana, que casi triplica su financiación llegando a los 7,9 millones de euros, y Cataluña que la incrementa casi un 40 % hasta situarse en algo más de 4 millones de euros.

**TABLA 5.** AOD destinada a la AH por las CC. AA., 2020-2022 (en euros)

CC. AA.	2020	2021	2022
Andalucía	900.000	0	1.099.082
Aragón	5.242	336.553	550.431
Asturias	205.000	50.000	359.200
Baleares	613.000	531.444	950.000
Canarias		0	
Cantabria	200.000	331.825	97.506
Castilla y León	200.000	592.922	200.000
Castilla-La Mancha	124.400	255.400	371.390
Cataluña	1.190.000	2.810.000	4.009.770
Comunidad Valenciana	2.770.951	2.812.862	7.966.597
Extremadura	726.180	1.089.600	1.350.000
Galicia	247.398	659.987	491.697
La Rioja	50.000	50.000	80.000
Madrid	689.906	1.064.979	920.062
Murcia	120.000	105.000	30.000
Navarra	298.000	308.000	70.000
País Vasco	7.332.186	8.820.000	8.548.097
<b>TOTAL</b>	<b>15.672.263</b>	<b>19.818.571</b>	<b>27.093.832</b>

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

Extremadura y Andalucía también asignan más de un millón de euros a la AH.

Entre las comunidades que reducen su financiación, destacan Navarra, Castilla y León y Cantabria, con reducciones en torno al 75 % de los fondos destinados a AH con respecto a 2021.

Si se analiza el porcentaje de AOD destinado a la AH, la media del conjunto de las Comunidades Autónomas se sitúa en el 8,4 %, pero hay grandes diferencias entre ellas. 6 comunidades destinan más del 10 % de su AOD a acción humanitaria, 5 comunidades están por encima del 4 % superando así el porcentaje que destina el conjunto de la cooperación española y solo 5 están por debajo del dicho porcentaje.

Según datos de DGPOLDES, La Junta de Andalucía destina el 5 % de su AOD a la acción humanitaria. Aunque este porcentaje es ligeramente superior al destinado por el conjunto de la cooperación española, 3,88 %, está muy alejado del 10 % previsto en el III PACODE 2020-2023.

Si se utilizan los datos de la AACID, el porcentaje destinado sería el 10,62 %, lo que la situaría como una de las cooperaciones más comprome-

tidas con la AH, casi en la media del conjunto de los países del CAD, que destinaron el 10,93 % en 2022 y ligeramente por encima del compromiso internacional de destinar el 10 % a AH.

Si se analiza el gasto en AH por habitante, lo que permite medir el esfuerzo real que hace cada Comunidad Autónoma, en Andalucía sería de 0,13 euros (datos DGPOLDES), que subiría hasta 0,27 euros por habitante si se utilizan los datos de la AACID, en ambos casos se trata de un gasto que está muy por debajo de la media del conjunto de CC. AA., de 0,57 euros, y de las comunidades más comprometidas como País Vasco, Comunidad Valenciana, Extremadura y Baleares. Esto muestra que la cooperación andaluza tiene todavía mucho recorrido para situarse al menos en el gasto por habitante de la media de las CC. AA.

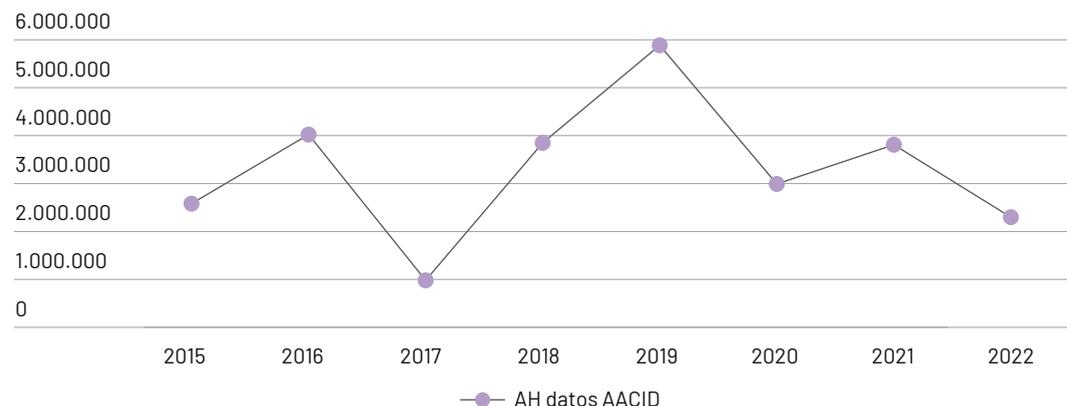
El gráfico sobre la evolución de la ayuda muestra que, a pesar de algunos altibajos, en términos generales la AH se ha mantenido como un sector prioritario para la cooperación andaluza, manteniéndose por encima de los 2 millones de euros, excepto en 2017 cuando aportó menos de un millón y destinando, de media, algo más

**TABLA 6.** Gasto AH de las CC. AA. por habitante en 2022 (en euros)

CC. AA.	AH	Habitantes	AH x habitante
Andalucía	1.099.082	8.518.053	0,13
Aragón	550.431	1.314.586	0,42
Asturias	359.200	1.006.193	0,36
Baleares	950.000	1.223.961	0,78
Canarias		2.252.464	0,00
Cantabria	97.506	584.406	0,17
Castilla y León	200.000	2.376.740	0,08
Castilla-La Mancha	371.390	2.050.075	0,18
Cataluña	4.009.770	7.679.410	0,52
Comunidad Valenciana	7.966.597	5.072.176	1,57
Extremadura	1.350.000	1.053.302	1,28
Galicia	491.697	2.691.557	0,18
La Rioja	80.000	315.895	0,25
Madrid	920.062	6.769.113	0,14
Murcia	30.000	1.522.640	0,02
Navarra	70.000	659.232	0,11
País Vasco	8.548.097	2.177.271	3,93
<b>TOTAL/MEDIA</b>	<b>27.093.832</b>	<b>47.267.074</b>	<b>0,57</b>

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

**GRÁFICO 5.** Evolución de la AH, Junta de Andalucía (en euros)

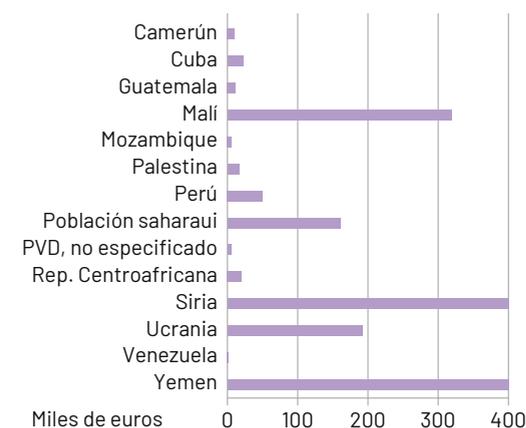


FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE LOS DATOS PUBLICADOS POR AACID

del 9 % del total de su AOD, muy cerca del compromiso de destinar el 10 % a AH.

Según el Plan Anual 2023 de la AACID, el presupuesto para cooperación de la Junta de Andalucía para ese año es de 20.937.716 euros. Dado que la planificación anual para 2023 asume los compromisos expresados en el PACODE 2020-2023 en relación con el presupuesto, es decir, destinar al menos un 10 % a la acción humanitaria, ésta debería situarse en torno a los 2 millones de euros, lo que supondría un nuevo descenso en términos de volumen.

**GRÁFICO 6.** Distribución geográfica del conjunto de la AH andaluza en 2022



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

Tal y como viene sucediendo en los últimos años, la región que más fondos recibe del conjunto de la cooperación andaluza, es Oriente Medio con el 50 % de los mismos, seguida por África Subsahariana, que pasa de recibir el 14 % de los fondos a recibir el 22 %, una buena noticia ya que se trata de la región con las mayores necesidades humanitarias. La guerra de Ucrania ha situado a Europa como la tercera región por volumen de financiación, con el 12 % de los fondos, seguida del Norte de África con el 10 %. Latinoamérica recibe solo el 5 % de los fondos, un fuerte descenso con respecto a 2021, cuando recibió el 18 % de los mismos.

Por países, Siria y Yemen son los principales receptores de fondos, con 400.000 euros cada uno, seguidos por Malí, con 319.080 euros, Ucrania con 192.072 euros y los campamentos saharauis con 160.925 euros. Estos cinco países y territorios reciben algo más del 90 % de los fondos, mientras que los demás países se reparten el 10 % restante, entre ellos Palestina, que pasa de ser el principal receptor de fondos en 2021 con 1,2 millones de euros, a recibir 16.342 euros, un cambio que sorprende, dadas las necesidades humanitarias de la población palestina.

Si se analiza el conjunto de las EE. LL. del Estado español, la financiación destinada a AH sigue creciendo, doblando los fondos destina-

**TABLA 7.** EE. LL. andaluzas que financian la AH en 2022 (en euros)

Agente	2022
Ayto. de Córdoba	186.401
Dip. de Cádiz	122.500
Dip. de Huelva	101.664
Dip. de Granada	60.000
Dip. de Córdoba	26.425
Ayto. de Nebrija	16.800
Ayto. de Casares	2.000
<b>Total</b>	<b>515.789</b>

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

dos en 2021 hasta situarse en 11,2 millones de euros. No obstante, dicho crecimiento se da de forma desigual y solo en el conjunto de las EE. LL., de 7 comunidades autónomas, entre ellas Andalucía.

## 4. Conclusiones y recomendaciones

1. La salud es un sector clave para el desarrollo de las personas y los pueblos, por tanto debería tener esa consideración para cualquier donante. En un contexto como el actual, con un recuerdo tan reciente de la Pandemia, es aún más evidente la importancia de la cooperación para la defensa de una salud global que afecta a todas las personas. La cooperación sanitaria andaluza, sectorial y geográficamente necesita mejorar.

• **Sectorialmente se valora positivamente que se priorice la Salud Sexual y Reproductiva y Salud Básica**, pues implica priorizar la atención primaria de salud (APS), que es el nivel fundamental de asistencia sanitaria, **pero es preciso apoyar también en su justa medida la Salud General pues es lo que nos va a permitir consolidar un sistema de salud sólido, accesible y equitativo.**

En cuanto a la financiación aportada por las EE. LL. andaluzas en 2022, tras el descenso de 2021, se ha producido un ligero incremento de la financiación, pasando de destinar 449.708 euros en 2021 a 515.789 euros.

Entre las entidades locales andaluzas, el Ayuntamiento de Córdoba es quien más incrementa su AH, 9 veces más que en 2021, seguido por la Diputación de Jaén, que dobla lo aportado, la Diputación de Granada, que en 2021 no aportó fondos a la AH y en 2022 aporta 60.000 euros, y la Diputación de Huelva que lo incrementa en un 25 %.

En cuanto a las entidades que reducen su financiación, destaca el Ayuntamiento de Sevilla, que tras varios años recortando los fondos destinados a AH, en 2022 deja de financiarla y el Ayuntamiento de Málaga, que, tras el crecimiento de 2021, también deja de financiarla.

• **Geográficamente, la cooperación sanitaria andaluza está totalmente volcada hacia el continente africano.** Si bien la presencia continuada en África es importante, especialmente en África Subsahariana, que es la región con los mayores problemas de salud, **sería aconsejable cierta presencia en regiones de América latina, que son las más inequitativas del mundo**, con bolsas de pobreza y mala salud que necesitan también de la cooperación internacional.

2. El plan de acción de la política pública andaluza en materia de solidaridad internacional, la lucha contra la pobreza y la implementación de la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) preveía una **“recuperación paulatina de las dotaciones presupuestarias, que**

permitan avanzar hacia el objetivo del 0,7 % de los Presupuestos de la Junta de Andalucía, en cumplimiento de la Meta 17.2. de la Agenda 2030. Lo destinado en 2022 a cooperación equivale al 0,05 % del presupuesto, una cantidad a todas luces insuficiente. **Es urgente que la Junta de Andalucía cumpla sus compromisos presupuestarios de cara a recuperar la política de cooperación, evitar descapitalizar de recursos humanos los agentes andaluces de cooperación y situar a Andalucía ante la oportunidad de significarse como actor principal en el escenario estratégico marcado por la Agenda 2030.**

**3.** Vivimos en un mundo global, donde es fácil comprobar la estrecha relación de la salud con otros sectores, como economía, ecología o protección social. Hasta 2030, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) marcan las prioridades tanto a nivel local y nacional como a nivel internacional. La Junta de Andalucía ha dado algunos pasos en la implantación de los mismos, aunque los recortes en las partidas de cooperación van en sentido contrario al espíritu de los ODS de “no dejar a nadie atrás”. **La Junta de Andalucía debe recuperar la política de cooperación y abandonar la política de recortes que está llevando a cabo.**

**4.** El objetivo 3 de los ODS, “garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas

las edades”, es donde se enmarcan las acciones de salud durante los próximos años y el mayor reto a nivel mundial que ha fijado la comunidad internacional será conseguir la cobertura sanitaria universal (CSU); es decir, 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. **Las políticas de cooperación sanitaria de Andalucía deben apostar por fortalecer la CSU, tanto en su Comunidad, como en los países en los que opera a través de las intervenciones de cooperación.**

**5.** 2022 ha sido un año marcado por el conflicto de Ucrania, el agravamiento de otras crisis complejas, la violencia, las catástrofes naturales, muchas de ellas derivadas de la crisis climática y del empeoramiento de la crisis alimentaria, lo que ha llevado a un incremento sin precedentes de las necesidades humanitarias. A principios de 2022 había 274 millones de personas que precisaban asistencia humanitaria, un año después la cifra se elevaba hasta los 339 millones de personas. Ante este contexto, asegurar fondos suficientes y el cumplimiento de los compromisos adquiridos en materia de financiación es más importante que nunca. **Por todo ello, la Cooperación andaluza debe seguir cumpliendo el compromiso de destinar al menos el 10 % del total de su AOD a la AH y de emergencia.**

## LA SALUD EN EL MUNDO

### UNA TRIPLE AMENAZA PARA LA SALUD MUNDIAL QUE REQUIERE DE UNA RESPUESTA GLOBAL



- La pandemia de COVID-19, que ha tenido un impacto significativo en la atención médica.
- Los conflictos bélicos, que interrumpen los servicios de salud.
- La crisis climática, la mayor amenaza para la salud mundial en el siglo XXI.

### ONE HEALTH: UN ENFOQUE INTEGRAL DE SALUD



El enfoque One Health (Una sola Salud), conecta la salud de las personas con la salud animal y la salud del planeta, y es una opción para afrontar numerosas enfermedades infecciosas, no transmisibles, problemas derivados del cambio climático, o la resistencia antimicrobiana.

### A MITAD DE CAMINO A 2030, EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DE SALUD DE LOS ODS ES MUY INCIERTO



Para 2030, el 10 % de las metas del ODS de salud se han cumplido o están en camino de cumplirse, el 60 % necesita medidas de aceleración para conseguirse, un 20 % hay muchas dudas de que se vayan a conseguir, y del 10 % restante no hay datos. Más del 55 % de la población mundial no tienen cubiertos sus servicios esenciales de salud, y las personas que incurrir en gastos catastróficos en salud superan los 1.000 millones.

### CONTRIBUCIÓN MUNDIAL A LA SALUD



El conjunto de los países de la OCDE destinan en torno al 15 % de su AOD total al sector salud. Pero esta cifra es insuficiente para asumir los retos que tiene la salud global. El nuevo Tratado Pandémico de 2024 debería de asumir una respuesta conjunta bajo un enfoque de derechos.

### LA SANIDAD NO PUEDE SER OBJETIVO MILITAR



Las necesidades humanitarias siguen creciendo, y la comunidad internacional solo cubre la mitad. El acceso sanitario a las personas en contextos de conflicto es cada vez más difícil y es más frecuente el uso de la población civil como arma de guerra y los centros sanitarios como objetivo. Es necesario que todos los países ratifiquen los Convenios de Ginebra y reforzar las medidas de protección del personal humanitario y sanitario en cualquier conflicto.





**Federación de Asociaciones  
de Medicus Mundi en España**  
c/ Lanuza, 9. Local  
28028 Madrid  
Tel.: 91 319 58 49 / 902 101 065  
federacion@medicumundi.es  
www.medicumundi.es



**Médicos del Mundo**  
c/ Conde de Vilches, 15  
28028 Madrid  
Tel.: 91 543 60 33  
informacion@medicosdelmundo.org  
www.medicosdelmundo.org