

La salud en la cooperación
al desarrollo y la acción humanitaria

INFORME 2023

Castilla - La Mancha


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:

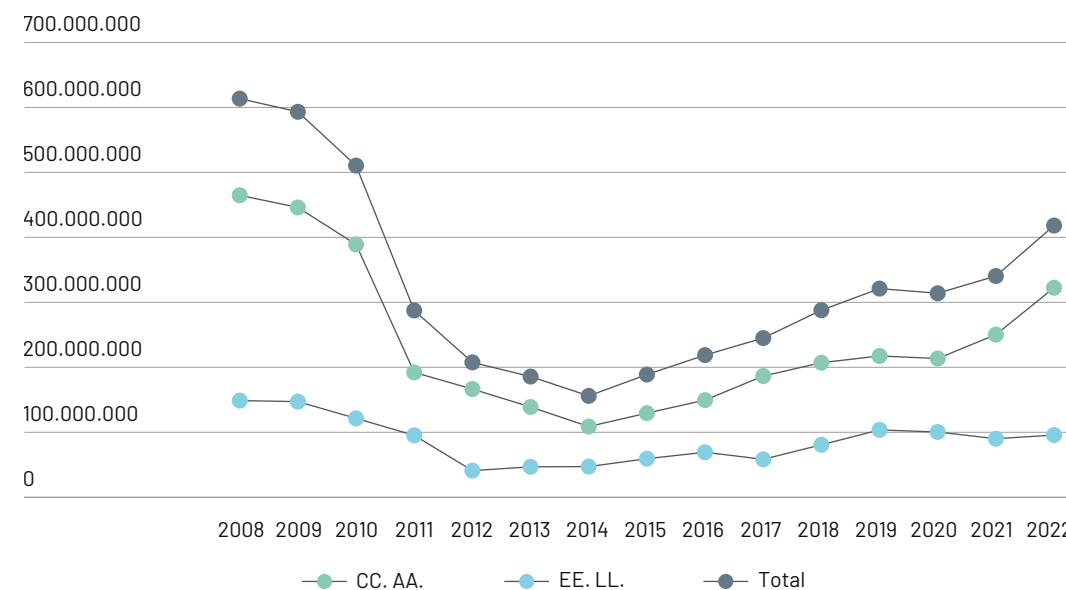
<http://www.cooperasalud.org/>

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 al alza 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

tó un retroceso que la situó en volúmenes por debajo de los de 1998. A partir de 2015 y hasta 2019, la tendencia al alza 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

GRÁFICO 1. Evolución de la cooperación descentralizada

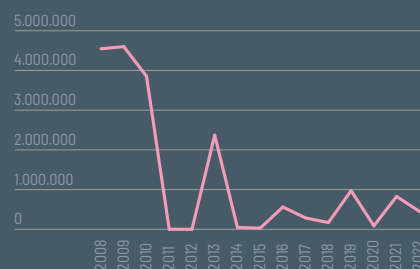


FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE LOS DATOS PUBLICADOS POR DGPOLDES-SECI

La cooperación en salud de Castilla-La Mancha en cifras 2022



AOD SALUD CASTILLA-LA MANCHA



PUESTO ENTRE LAS CC. AA.

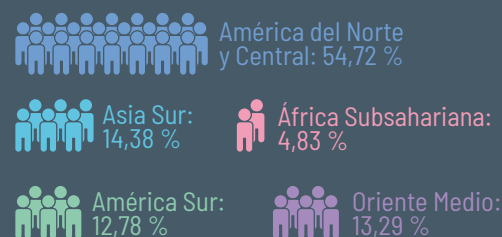


QUIÉN DESTINA MÁS A COOPERACIÓN EN SALUD EN CASTILLA-LA MANCHA

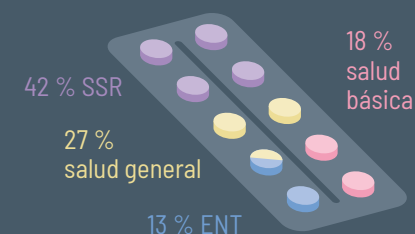


DISTRIBUCIÓN DE LA COOPERACIÓN EN SALUD DE LA JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA-LA MANCHA

ÁREA GEOGRÁFICA



SECTOR



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 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 Castilla-La Mancha, 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

(MAEUEC); es decir, se analiza 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., o por las instituciones pertenecientes a 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.

2. La Ayuda Oficial al Desarrollo de Castilla-La Mancha

En 2022 las instituciones públicas de Castilla-La Mancha en su conjunto han destinado a Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) 4.121.578 euros, una cifra inferior en 292.610 euros; es decir, un 6,6 % menos respecto a 2021. Este descenso no se ha dado por igual en todas las instituciones. La Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha es la responsable de la mayor parte de este recorte, 197.794 euros, el 6,2 %. Las EE. LL. destinaron a cooperación 1.119.711 euros, reduciendo su aportación en un 7,8 %, 94.817 euros menos respecto a 2021.

En cuanto a las cantidades destinadas a cooperación en salud, los 451.460 euros destinados en 2022 por la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha a cooperación sanitaria suponen una reducción del 45,4 % respecto al año anterior, en el que se destinaron 827.943 euros. El peso de la cooperación sanitaria se sitúa en el 15 %, 10,8 puntos menos que en 2021. La explicación la encontramos en una menor financiación a la lucha contra la COVID-19 por el fin de la emergencia sanitaria.

Las EE. LL. castellanomanchegas también reducen sus aportes a salud, aunque no de una forma tan intensa. Los 404.728 euros destinados en 2022 suponen una reducción de 82.314 euros, un 16,9 % menos. No obstante, y a pesar de esta reducción, el peso de la salud en la cooperación local supera el 36,15 %, apenas 4 puntos porcentuales menos que en 2021.

Porcentualmente, tanto el 15 % destinado a salud por la Junta de Comunidades de CLM como el 36,15 % destinado por las EE. LL., superan notablemente el 9,76 % de la media estatal y el 11,5 % que asigna de media la cooperación autonómica, lo que es reflejo del esfuerzo que viene realizando la cooperación castellanomanchega por poner en valor la cooperación sanitaria.

TABLA 1. Datos generales de desembolso de la cooperación de Castilla-La Mancha en 2022

	Nº acc. AOD/salud	Cantidad AOD	Cantidad salud	% salud
C.A.	57/8	3.001.867	451.460	15,04
EE. LL.	51/18	1.119.711	404.728	36,15
AOD TOTAL	139/34	4.121.578	856.188	20,77

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

En cuanto al número de acciones realizadas, la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha ha financiado 57 acciones en cooperación, 8 menos que en 2021. De las 57 acciones, solamente 8 han sido de salud, 9 menos que en 2021. Se trata de proyectos cuya media ronda los 56.432 euros, superando en apenas 3.767 euros el resto de las acciones de cooperación.

Por su parte, las EE. LL. han financiado 51 acciones de cooperación, 23 menos que en 2021. De las 51 acciones, 18 han sido de salud, una más que en 2021. El coste medio de los proyectos de salud financiados por las EE. LL. es de 22.484 euros, cifra que está muy en línea con lo adjudicado al resto de proyectos.

En el análisis comparativo que se realiza de las cifras absolutas de AOD desembolsadas en 2022, la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha se sitúa en el puesto 16º entre las 17 CC. AA. siendo, tras Murcia, la Comunidad que menos fondos destina a Cooperación.

Si se traslada ese mismo análisis comparativo a lo consignado en salud, en cifras absolutas la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha se coloca en el puesto 12 de 17, retrocediendo 3 puestos respecto a 2021. El desembolso en cooperación sanitaria supone el 1,2 % de todo el gasto en salud atribuido a las CC. AA., 1,7 puntos porcentuales menos que en 2021.

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
TOTAL	322.399.413	37.201.039	11,54

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

En términos de esfuerzo, la AOD destinada a salud equivale al 15 %, diez puntos porcentuales menos que en 2021, 3,5 puntos porcentuales por encima de la media autonómica situada en el 11,54 %. En un hipotético ranking, estos porcentajes sitúan a la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha en el puesto 7 de 17, cuatro puestos por debajo del lugar que ocupaba en 2021.

Las cifras absolutas no siempre reflejan con exactitud 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 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 Comunidades destinó a AOD 1,46 euros por habitante, 10 céntimos menos que lo destinado en 2021, lo que le mantiene en el puesto 14. Esta cifra está muy alejada de los 6,8 euros por habitante que destinan como media el conjunto de las CC. AA. En

cuanto al porcentaje del presupuesto que destina a cooperación, éste se sitúa en un 0,025 % del PIB de Castilla-La Mancha, el puesto 15, muy lejos tanto del 0,13 % de la media autonómica como del compromiso recogido en la Ley 3/2003 de Cooperación Internacional para el Desarrollo, que en su art. 16.1. determina que la Ley de Presupuestos Generales de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha de cada ejercicio “fijará las dotaciones de los créditos que se destinen a la Cooperación Internacional estableciéndose, como porcentaje mínimo, el 0,7 % de los ingresos propios y determinará la cantidad que se destine de modo específico al Fondo Castellanomanchego de Cooperación...”. Hay mucho camino que recorrer. Y son muchos los retos globales que tenemos que afrontar. Es hora de exigir que se cumplan las leyes aprobadas y las promesas realizadas a lo largo de estos últimos 20 años.

Si se incorpora al análisis una perspectiva temporal, podemos ver que la situación actual dista mucho de estar en camino de recuperar una de las políticas mejor valoradas por la

TABLA 3. 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
	322.399.413	248.861.934.829	0,130	47.267.074	6,82

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

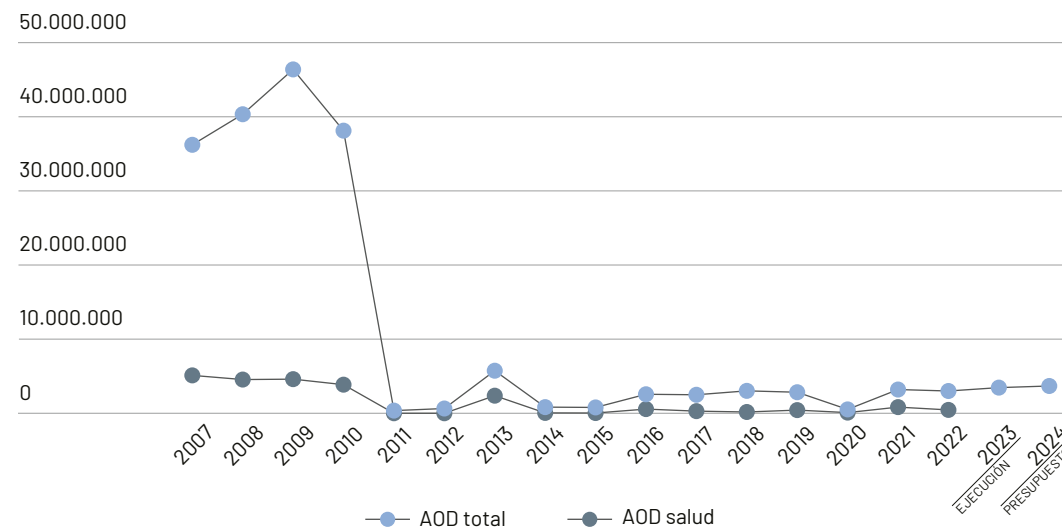
ciudadanía, la Cooperación para el Desarrollo. Los recortes aplicados en 2011 reducen la cooperación a la mínima expresión, fruto de la convicción de que la cooperación no era una política pública relevante y, por consiguiente, no solo no era necesario darle prioridad, sino que era prescindible. Ahora toca poner en valor el esfuerzo que se está dispuesto a realizar por recuperar la senda de crecimiento de la AOD.

Hasta 2010, la cooperación de la Junta de Castilla-La Mancha seguía la hoja de ruta marcada por el acuerdo alcanzado entre Jose María Barrera, presidente de la Junta de Comunidades de CLM, la Coordinadora de ONGD y la 'Comisión 0,7 de Castilla-La Mancha de destinar el 0,7 % a cooperación, llegando a destinar el 0,56 % en 2009. En 2010 se deja sentir la crisis económica y se producen los primeros recortes que culminarán en 2011 con un descenso del 93 % que deja el presupuesto de cooperación en poco más de 356.000 euros. 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. No es el caso de Castilla-La Mancha. De 2010 a 2022 el presupuesto de la comunidad se ha incrementado en más de 4.000 millones de euros, crecimiento que no se ha trasladado a los presupuestos de cooperación que, en los últimos años se mueven en una horquilla que va de los 2,4 a los 3,2 millones de euros, exceptuando 2020, año en el que la Junta decidió suspender las convocatorias de cooperación para el desarrollo por la pandemia de COVID-19. Los presupuestos de 2023 y 2024 apuntan a un crecimiento discreto que apenas situaran la cooperación en un 0,03 %, no aplicando en toda su extensión el compromiso recogido en el artículo 16 de la Ley 3/2003, modificado por la Ley 1/2012, de que "... las dotaciones de crédito destinadas a cooperación internacional que se fijen en la Ley de Presupuestos de cada ejercicio tenderán a alcanzar progresivamente el 0,7 % de los ingresos propios".

Las cantidades desembolsadas en 2022 representan apenas el 6,4 % de lo desembolsado de 2009, apenas el 0,025 % del presupuesto, cantidad insuficiente para contribuir al objeti-

GRÁFICO 2. Evolución AOD general y AOD en salud, Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha



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

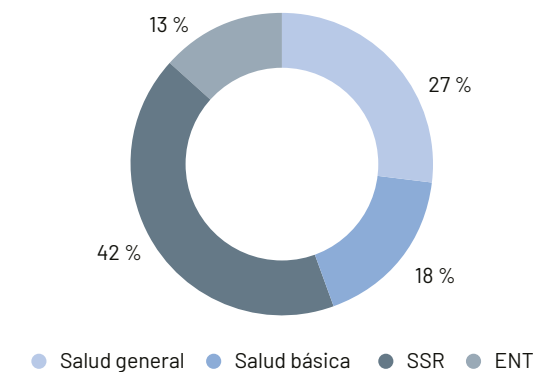
vo reflejado en el programa de cooperación de "disminuir la pobreza cooperando con los países y zonas más desfavorecidas". La cooperación es una de las pocas herramientas que permiten avanzar en el desarrollo de un mundo más justo y equitativo, como nos ha enseñado la reciente pandemia de la COVID-19.

Sectorialmente, la AOD sanitaria de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, en base a los sectores CRS del CAD, ha destinado fondos a los 4 subsectores, salud básica, salud general, salud reproductiva y enfermedades no transmisibles, lo que la convierte en una cooperación más equilibrada que en años anteriores, si bien el escaso número de iniciativas financiadas condiciona este análisis. La salud sexual y reproductiva con un 42 % recibe la mayor parte de los fondos, seguida de la salud general con un 27 %. La salud básica, un sector esencial para fortalecer la Atención Primaria de Salud, se sitúa en tercer lugar con el 18 % y las ENT en cuarto lugar con un 13 % de la AOD destinada a salud. Si tenemos en cuenta que la salud básica soluciona la mayor parte de los problemas de salud, quizás

debería ser objeto de una mayor atención por parte de la cooperación castellanomanchega.

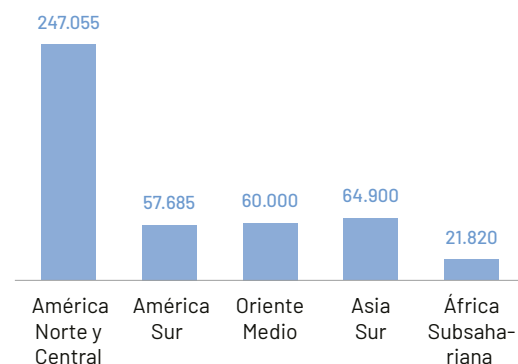
En cuanto a la orientación geográfica, sigue siendo el continente americano el que recibe la mayor parte de la ayuda sanitaria con cerca del 67,5 % del total, siendo América del Norte la principal zona receptora con el 54,7 %. Le siguen Asia del Sur (14,4 %), Oriente Medio (13,3 %) y América del Sur (12,8 %), todas con porcentajes

GRÁFICO 3. Sectores CRS en salud 2022



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

similares. En último lugar se coloca África Subsahariana, con apenas un 4,8 %. La cooperación sanitaria de la Junta de Castilla-La Mancha debe aumentar el peso en África Subsahariana, ya que es donde mayores problemas de salud existen. Y a la vez, asegurar que en Latinoamérica el trabajo se oriente hacia las bolsas de pobreza, ya que es la región más inequitativa del mundo.

LAS EE. LL. DE CASTILLA-LA MANCHA Y LA SALUD

En 2022 vuelven a ser 4 EE. LL. las que han destinado fondos a salud. Destaca de nuevo la aportación del Ayuntamiento de Albacete que

con 198.183 euros vuelve a liderar la lista de las EE. LL. castellanomanchegas que más fondos han aportado a salud en 2022. Le sigue la Diputación de Cuenca con 105.000 euros y los Ayuntamientos de Guadalajara y de Ciudad Real con 56.700 euros y 44.846 euros respectivamente. La Diputación de Cuenca destaca, además, por destinar más del 83 % de su AOD a salud.

Este análisis de las entidades locales puede estar sesgado porque en la documentación remitida por la DGPOLDES, 11,8 millones de euros que pertenecen a Ayuntamientos de menos de 100.000 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 importes podrían haber sido desembolsados por entidades locales castellanomanchegas.

TABLA 4. AOD en salud de EE. LL. castellanomanchegas

EE. LL.	AOD TOTAL	AOD SALUD	% AOD SALUD
Ayto Albacete	534.872	198.183	37,05
Ayto Ciudad Real	268.000	44.846	16,73
Ayto Guadalajara	180.000	56.700	31,50
Dip.Cuenca	126.000	105.000	83,33
Ayto Iniesta	4.400		0
Ayto Ossa de Montiel	3.000		0
San Pedro	3.439		0
TOTAL	1.119.711	404.728	36,15

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

3. La Acción Humanitaria de Castilla-La Mancha

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 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 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 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.

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 forzosos, 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 Castilla-La Mancha en 2022.

Conforme a los datos de DGPOLDES, en 2022 la cooperación castellanomanchega en su conjunto (Comunidad Autónoma y EE. LL.) destinó 522.390 euros a acción humanitaria (AH), de los que 371.390 euros corresponden a la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y 150.000 euros a sus entidades locales.

Tras varios años en los que la financiación de la Junta castellanomanchega no ha pasado de la barrera de los 250.000 euros, en 2022 ésta se incrementa un 45 % hasta los 371.390 euros, lo que la sitúa como la 10ª Comunidad Autónoma que más fondos destina a AH, dos puestos más que en 2021.

Este importante incremento también se refleja en el porcentaje de AOD destinado a AH, que pasa del 9 % en 2021 al 12,37 % lo que la situaría como la 5ª Comunidad Autónoma por porcentaje de financiación.

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. Extremadura y Andalucía también asignan más de un millón de euros a la AH. Castilla-La Mancha se encontraría entre las CC. AA. que incrementan su financiación, aunque de manera más modesta.

Entre las comunidades que reducen su financiación, destacan Navarra, Castilla y León y

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
TOTAL	15.672.263	19.818.571	27.093.832

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

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
TOTAL/MEDIA	27.093.832	47.267.074	0,57

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

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.

Como ya se ha indicado, la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha destina el 12,37 % de su AOD a la acción humanitaria, lo que la situaría como una de las cooperaciones más comprometidas con la AH, por encima de la media del conjunto de los países del CAD, que destinaron el 10,93 % en 2022 y del compromiso internacional de destinar el 10 % a AH.

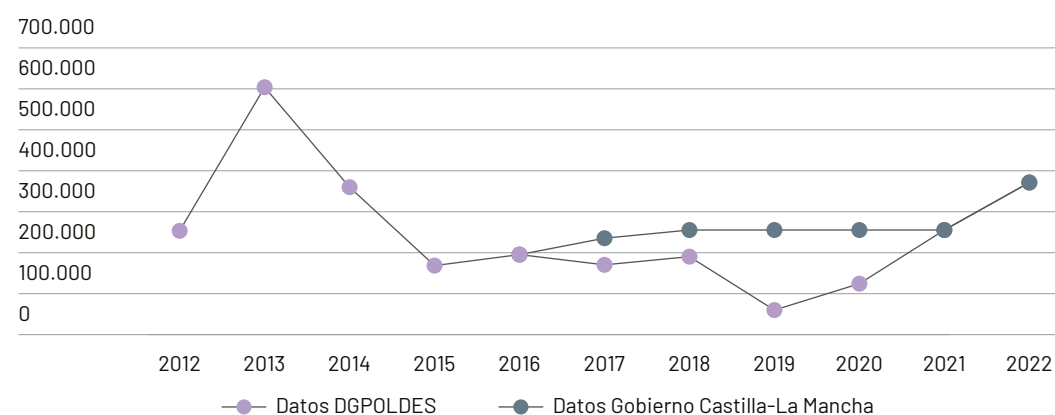
Si se analiza el gasto en AH por habitante, lo que permite medir el esfuerzo real que hace cada Comunidad Autónoma, en Castilla-La Mancha sería de 0,18 euros, se trata de un gasto que está muy por debajo de la media del conjunto de CC. AA., de 0,57 euros, y de las comunidades más comprometidas como País Vasco, Comunidad Valenciana, Extremadura y Baleares y que de nuevo la situaría como la 10ª C. A. en gasto

por habitante. Esto muestra que la cooperación castellanomanchega tiene todavía mucho recorrido para alcanzar al menos el gasto medio de las CC. AA.

El gráfico 5 sobre la evolución de la ayuda destinada a AH, según los datos de la Junta castellanomanchega, indicaría un importante aumento de los fondos destinados a AH en 2022, tras varios años con una financiación anual entorno a los 250.000 euros. Los datos de los que se disponen sobre 2023 indican que se asignarían los mismos fondos que en 2022, 371.390 euros. Se valora de manera positiva la estabilidad en la financiación de la AH castellanomanchega, frente a los altibajos de otras cooperaciones, no obstante, es importante que la financiación responda también al contexto de crecimiento de las necesidades humanitarias.

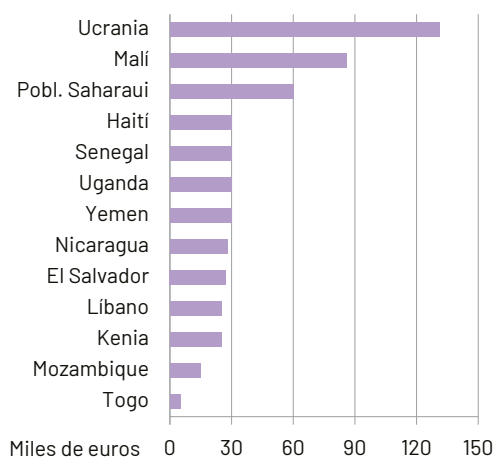
Por otra parte, si se analiza el porcentaje de AOD destinado a AH con una mirada temporal, se observa que éste se ha mantenido entre el 8 y el 9 %, con algunos picos que le han llevado a destinar entorno al 40 % de su AOD. Es de esperar que el 12,37 % de 2022 que supera ampliamente el compromiso internacional de destinar al menos el 10 % de la AOD a Acción Humanitaria, sea, a partir de ahora, el porcentaje de referencia para la AH castellanomanchega.

GRÁFICO 5. Evolución de la AH, Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha (en euros)



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DEL VOLCADO DE AOD PUBLICADO POR DGPOLDES Y DATOS DE LA JUNTA DE COMUNIDADES DE CLM

GRÁFICO 6. Distribución geográfica de la AH, Cooperación de Castilla-La Mancha (en euros)



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

En cuanto a la distribución geográfica de la AH castellanomanchega en su conjunto, Junta de Comunidades y entidades locales, como era de esperar, Ucrania es el principal receptor de fondos, con 131.000 euros, seguido por Malí con 86.000 euros y campamentos saharauis con 60.000. Por regiones, como viene sucediendo los últimos años, África Subsahariana es la región que más fondos recibe, 190.949 euros, el 37 % de todos los fondos, seguida de Europa, con el 25 % de los fondos, América Central y Caribe con 85.441 euros, el 16 % y Oriente Medio y Norte de África, cada una de ellas con el 11 % de los fondos.

Esto indica que la cooperación castellanomanchega está bien orientada, dado que la región donde se da el mayor número de crisis humanitarias es la que recibe más fondos.

Como ya sucedía el año pasado, el análisis de los fondos asignados a cada país, muestra que éstos están muy repartidos, se financian 21 proyectos en 13 países. La Junta de Comunidades financia 13 proyectos en 9 países, con cantidades entorno a los 30.000 euros, mientras que las EE. LL. castellanomanchegas financian 8 proyectos en 4 países que reciben entre 5.000 y 20.000 euros, excepto un proyecto de Ucrania que recibe

TABLA 7. Principales EE. LL. de Castilla-La Mancha que financian la AH en 2022 (en euros)

Entidad	Importe
Ayto. Albacete	10.000
Ayto. de Ciudad Real	120.000
Dip. Cuenca	21.000
TOTAL	151.000

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE DATOS DE DGPOLDES

80.000 euros. Se valora positivamente el incremento de financiación por proyecto con respecto a 2021 porque permite tener un mayor impacto en las crisis humanitarias a las que se destina.

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

En cuanto a la financiación destinada a AH por las EE. LL. castellanomanchegas, según los datos de DGPOLDES, ésta casi se duplica, pasando de 77.674 euros a 151.000 euros en 2022, lo que es una buena noticia. Los datos recogidos en el Informe de la AOD descentralizada de Castilla-La Mancha, elaborado por la Coordinadora de ONGD de CLM, también indican un ligero crecimiento de la financiación destinada a AH, pasando de los 366.057 euros de 2021 a 395.447 euros.

Como ya sucedió en años anteriores, hay una diferencia importante entre los datos recogidos por DGPOLDES, 151.000 euros y los de la Coordinadora de CLM, 395.447 euros. Como en años anteriores, esto puede indicar que algunos proyectos han sido asignados a códigos CRS distintos al de AH, lo que habría hecho que se computen a otros sectores y por tanto no aparezcan como proyectos de AH, como sucede con la Diputación de Cuenca y el Ayuntamiento de Guadalajara. También puede deberse a que no se han incluido en la herramienta info@OD de DGPOLDES, como parece ser el caso de los proyectos de las diputaciones de Albacete y Ciudad Real y del Ayuntamiento de Toledo.

Dado que los datos reflejados por DGPOLDES responden a los aportados por las propias CC. AA., es necesario una reflexión entre instituciones, con el objetivo de que se visibilice adecuadamente el esfuerzo que las entidades locales castellanomanchegas realizan en acción humanitaria, ya que los datos de DGPOLDES son los que se comparten con los organismos internacionales y los que permiten comparar el esfuerzo en AH de las diferentes instituciones del Estado español.

Respecto a la previsión de la AH de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha para 2023, como ya se ha mencionado, los datos de los que se dispone indican que se han financia-

do proyectos por un importe de 371.390 euros. Aunque es importante que haya estabilidad en la financiación, también lo es que ésta responda de manera adecuada al contexto actual de incremento en el número y complejidad de las crisis humanitarias, es decir que se produzca un incremento en los fondos destinados a AH.

Por último, señalar que, dado el compromiso de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha con la AH, la elaboración del nuevo Plan director de la región es una oportunidad para que la cooperación castellanomanchega incluya en el mismo el compromiso de destinar al menos el 12,5 % de su AOD a AH, como ya hacen otras CC. AA.

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 un contexto como el actual, con el recuerdo tan reciente de la pandemia de COVID-19, es aún más evidente la importancia de la cooperación para la defensa de una salud global que afecta a todas las personas. Es necesario que **la Junta de Castilla-La Mancha incremente los presupuestos de AOD en la senda del 0,7 % y mantenga la salud como un sector prioritario.**

2. 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) van a estar marcando las prioridades tanto a nivel local y nacional como a nivel internacional. La Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha ya está dando pasos en la implantación de los mismos. **Esperamos que la Junta siga teniendo en cuenta a las**

ONG, al sector social y a la sociedad civil para avanzar en la Agenda 2030.

3. El objetivo 3 de los ODS, “garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades”, es donde se van a enmarcar las acciones de salud durante los próximos años y el mayor reto a nivel mundial que ha fijado la comunidad internacional será conseguir la cobertura sanitaria universal (CSU), cuyo objetivo es que “todas las personas reciban los servicios esenciales de salud que necesitan de calidad, sin estar expuestos a dificultades financieras”. Por lo tanto, obliga a los países a disponer de recursos y políticas adecuadas. La Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha **deberá apostar por aumentar la CSU, tanto internamente como en sus proyectos de cooperación en salud, apostando por aumentar las personas que accedan al sistema, dotar de los servicios necesarios a la población y disminuyendo los gastos individuales en salud,** lo que provoca que en España el gasto privado en salud alcance el 29 %. Para ello, deberá **fortalecer**

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

4. 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 preci-

saban 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 castellanomanchega debe dar un paso más en su compromiso con la AH e incluir el objetivo de destinar al menos el 12,5 % de AOD a AH en su próximo Plan Director, y asegurar que, especialmente en lo referente a las EE. LL. castellanomanchegas, los fondos efectivamente desembolsados para AH son adecuadamente reflejados en la herramienta Info@OD.**

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 además se necesita reforzar una gobernanza pública mundial. 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@medicusmundi.es
www.medicusmundi.es



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