



La entidad de cooperación sanitaria medicusmundi Sur presenta el informe
“La salud en la cooperación al desarrollo y la acción humanitaria” 2016

España encabeza el ranking de los países menos solidarios

- ***España es la economía número 14 del mundo por volumen de PIB y sin embargo, se sitúa entre los países que menos contribuyen a la ayuda al desarrollo***
- ***En un contexto de grandes catástrofes naturales y de urgente necesidad de atención a las personas refugiadas, la aportación española para emergencias cae cerca del 20%***
- ***Frente al recorte estatal, las autonomías y ayuntamientos aumentan sus aportaciones, con la Comunidad Autónoma de Andalucía a la cabeza. La Comunidad de Madrid, que reduce a la mitad su ya exiguo presupuesto destinado al desarrollo.***
- ***La Junta de Andalucía ha aumentado en 11,2 millones de euros- un 36%- su gasto en AOD (Ayuda Oficial al Desarrollo), alcanzando algo más de 41,8 millones de euros, que le acerca a las cifras de 2013. Extraña que en este marco de crecimiento de AOD la destinada al sector salud alcance solamente los 3,9 millones de euros, disminuyendo sus cifras absolutas en 429.000 euros.***

17 de Marzo 2017.- El informe “La salud en la cooperación al desarrollo y la acción humanitaria 2016”, elaborado por las ONGD Médicos del Mundo y **medicusmundi**, corrobora que España ha optado por dar la espalda a la ayuda al desarrollo, incumpliendo sistemáticamente los compromisos adquiridos públicamente en foros internacionales. El Gobierno sólo ha dedicado el 0’12% de la Renta Nacional Bruta a apoyar a los países más empobrecidos y ha recortado la ayuda humanitaria –la que se destina a atender a víctimas de catástrofes o conflictos- un 16’6%, lo que nos convierte en el país menos solidario de los que componen la OCDE, sólo por detrás de Eslovaquia y Polonia. La mejora de los datos macroeconómicos de la economía española debería revertir radicalmente esta tendencia y sin embargo, eso no está ocurriendo, con la consiguiente pérdida de peso de nuestro país en la comunidad internacional, dado el importante peso de la ayuda al desarrollo tanto en las relaciones bilaterales entre países como en las multilaterales.

El recorte se mantiene en las cuantías dedicadas a un **sector prioritario como la salud**, al que se destinaron 53 millones de euros en 2015, 12 menos que el año anterior. La salud representó el pasado ejercicio sólo el 5% del total de la AOD bruta, un punto más que en 2014, pero muy lejos de la media internacional. Baste señalar que en estos momentos se está destinando a la cooperación sanitaria apenas el 10% de lo que se dedicaba en 2009.

El Informe está disponible en las web de Médicos del Mundo y **medicusmundi**. Para acordar entrevistas y para más información:

- **Joaquina Murga Cordero**, medicusmundi Sur: 958 135 070 – 678 492 171 / comunicacion-sur@medicusmundi.es

Afortunadamente, **la tendencia estatal al recorte contrasta con el incremento de la ayuda al desarrollo por parte de comunidades autónomas y ayuntamientos**, que supone un **21% más** de lo destinado el año pasado. Destaca el crecimiento en Andalucía, Extremadura y Cataluña; sorprende la reducción del País Vasco, por su demostrado compromiso con la cooperación hasta el momento, y decepciona la Comunidad de Madrid, que reduce a la mitad su ya exiguo presupuesto destinado al desarrollo. Seis regiones aumentaron sus recursos en salud en 2015.

DATOS GENERALES DE ANDALUCÍA

La cooperación descentralizada española en su conjunto, es un elemento singular y diferenciador en positivo con respecto a la cooperación que realizan países vecinos, y bien valorada a nivel internacional. Engloba la cooperación de las comunidades autónomas (CCAA) y de las entidades locales (EELL). A lo largo de 15 años (entre 1994 y 2008), la cooperación descentralizada tuvo un crecimiento espectacular que se aceleró a partir de 2005. Sin embargo, en los seis años siguientes (2009 – 2014) experimentó un retroceso que la ha situado en volúmenes por debajo de los de 1998, si bien en 2015 se ha producido un incremento bruto de 32 millones de euros, que esperamos suponga un cambio de tendencia. En 2015 el volcado de datos que presenta la SGCID con respecto a las partidas de cooperación, no aparecen desagregados por sectores ni las partidas destinadas desde Cataluña ni desde las Entidades Locales (EELL), lo que hace imposible este año el análisis de la cooperación descentralizada.

En este entorno, **Andalucía pasa al 1º puesto de las 17 CCAA en cuanto a gasto de la AOD general**, superando al país Vasco, primer puesto que repite en AOD sanitaria. Pero si asumimos que Cataluña destinará a salud un monto similar a 2014 (no tenemos su desglose de AOD por sectores), pasaría al 2º puesto. Este gasto en salud supone el 22% todo el gasto en salud del conjunto de las CCAA.

Si bien en 2015 la Junta de Andalucía ha aumentado en 11,2 millones de euros- un 36%- su gasto en AOD (Ayuda Oficial al Desarrollo), alcanzando algo más de 41,8 millones de euros, que le acerca a las cifras de 2013, **extraña que en este marco de crecimiento de AOD la destinada al sector salud alcance solamente los 3,9 millones de euros, disminuyendo sus cifras absolutas en 429.000 euros**. El porcentaje destinado a este sector ha bajado del 14% al 9,3%. En cuanto a acciones, la Junta financió 46 acciones de salud de 445 (un 10%), doblando las acciones de salud del año anterior, lo que indica que ha financiado proyectos más pequeños.

La AOD sanitaria ha perdido algo de peso en la cooperación de la Junta de Andalucía, algo que en momentos de crisis con un descenso tan brusco de la ayuda no debería suceder, pues deberían priorizarse las necesidades sociales básicas

Preocupa que, según la Coordinadora Andaluza de ONG para el Desarrollo (CAONGD), solamente se incremente el 2,8% para AOD en 2017 para alcanzar el 0,15% del presupuesto, muy lejos de los compromisos presupuestarios del 0,45% recogidos en el Plan Andaluz de Cooperación para el Desarrollo (PACODE) 2015-2018.

En su **orientación geográfica** la cooperación sanitaria andaluza apuesta por Oriente Medio, seguido de África subsahariana, que es donde mayores problemas de salud hay. Después son Centroamérica y África del Norte quienes más dinero reciben, y finalmente Sudamérica.

En cuanto a la acción humanitaria en la cooperación descentralizada, Andalucía es la 2ª comunidad por volumen de financiación, aunque solo representa el 6,16% de la AOD total, lejos del compromiso de la cooperación española de destinar el 10% de la AOD a ayuda humanitaria.

Además es altamente preocupante fuerte descenso de la AOD destinada a acción humanitaria en 2015 por parte de la cooperación andaluza, que pasa de aportar el 45% de los fondos al 25%. Un año en el que las necesidades humanitarias mundiales siguieron aumentando, afectando a 125 millones de personas y en el que se ha producido un agravamiento sin precedentes de la vulnerabilidad de las comunidades especialmente en África y Oriente Medio. La cooperación andaluza debe comprometerse a aumentar de forma sostenida la AOD destinada a la acción humanitaria en tanto en cuanto sigan aumentando las necesidades humanitarias mundiales

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La salud es un sector que los expertos consideran clave para el desarrollo de las personas y los pueblos, y por lo tanto debería tener esa consideración para cualquier donante. La cooperación sanitaria andaluza está orientada adecuadamente tanto sectorial como geográficamente pero es necesario que comience a incrementar las partidas de AOD y de AOD en salud de una manera constante y uniforme, hasta alcanzar el 0,7% para la AOD y el 15% de la AOD para salud.

Hasta 2030, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) van a marcar las prioridades tanto a nivel local y nacional como a nivel internacional. Andalucía debería reflexionar sobre cómo van a influir los ODS en el desarrollo de su comunidad autónoma y el papel que quiere desempeñar en esta política global y local en los próximos años.

El objetivo 3 de los nuevos Objetivos de Desarrollo Sostenibles, “garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades” es el ODS donde se van a enmarcar las acciones de salud durante los próximos 15 años, y 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. Andalucía deberá apostar por aumentar la CSU, tanto internamente como en sus proyectos de cooperación en salud, fortaleciendo los sistemas públicos de salud, priorizando las acciones de Atención Primaria y entendiendo la salud como un bien público global.

A la vista del aumento de las necesidades humanitarias y del compromiso adquirido por los donantes de disminuir la brecha entre necesidades y financiación, la cooperación andaluza debe comprometerse a aumentar de forma sostenida la AOD destinada a la acción humanitaria en tanto en cuanto sigan aumentando las necesidades humanitarias mundiales.

La ayuda humanitaria: cuánto más se necesita, España más la recorta

En un contexto como el de la crisis Siria -la peor a la que se ha enfrentado el mundo en los últimos 25 años, según Naciones Unidas- y de catástrofes naturales como el terremoto de Nepal o el tifón en Filipinas, España ha recortado su ayuda de emergencias en más de un 15%. La acción humanitaria sólo representa el 4% de la cooperación española, a pesar de las rimbombantes declaraciones públicas de las autoridades, como el ex ministro de Exteriores José Margallo en la reciente Cumbre Mundial Humanitaria.

Los tratados de libre comercio y su impacto en la salud

Cuando sigue abierta la negociación tanto del Tratado Transatlántico de Comercio e Inversiones (TTIP) como del Acuerdo de Comercio de Servicios (TISA), las entidades autoras del informe advierten de que la relajación de los controles que supondrían estos acuerdos podrían conllevar la utilización de ciertos productos químicos no autorizados en Europa o la extensión del dumping social (competencia desleal basada en la explotación laboral y los bajos salarios). Además, también podrían abrir la puerta a la privatización de los servicios sanitarios europeos.

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y Agenda 2030: España incumple

España, como el resto de los países del mundo, debe presentar revisiones nacionales de la evolución de los ODS, algo que nuestro país ha incumplido. Tampoco está en el grupo de 100 países que ya han tomado medidas concretas para implementar la Agenda 2030, a pesar de que está obligada a ello. Las organizaciones autoras del informe consideran que hay medidas inaplazables que deben adoptarse, como la aprobación de una Ley de Desarrollo Sostenible.

Sobre **el papel de la salud en estos objetivos mundiales para los próximos 15 años**, a Médicos del Mundo y **medicmundi** les preocupa que queden fuera enfermedades no transmisibles - como las cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias-, responsables de las tres cuartas partes de las muertes prematuras en el mundo. Por otra parte, epidemias como las del Ebola y el Zika nos han enseñado que la clave para atajarlas a tiempo es que los sistemas de salud de cada país estén preparados para ello, lo que requiere fortalecerlos, especialmente de la atención primaria de salud, así como la introducción de estrategias de prevención de riesgos.

MATERIALES DISPONIBLES:

Informe completo 2015 y resumen ejecutivo