

La salud en la cooperación
al desarrollo y la acción humanitaria

INFORME 2024

País Vasco


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 CooperasSalud:

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

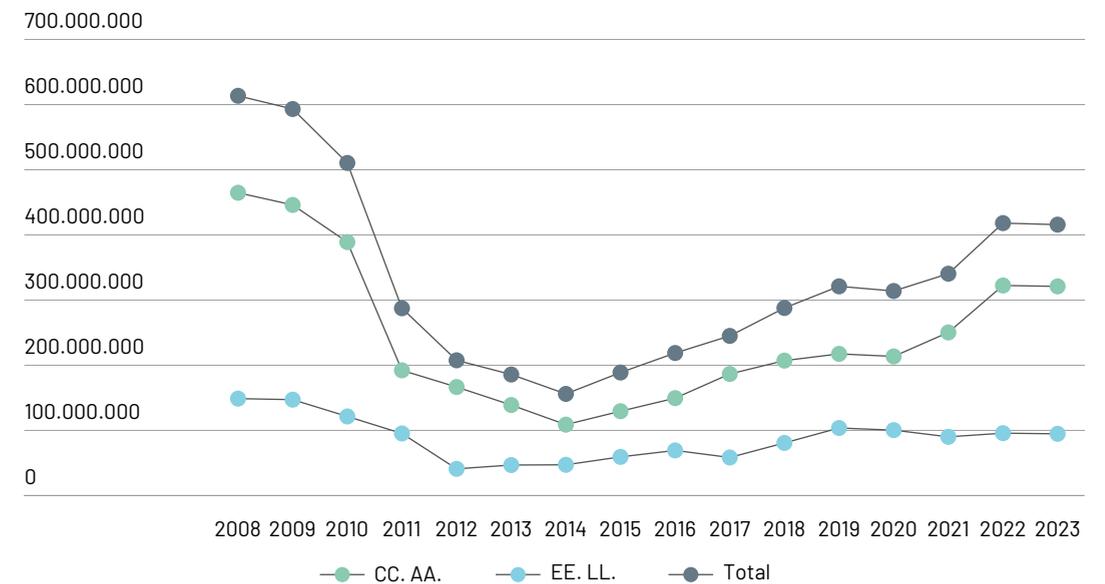
1. La cooperación descentralizada española

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

afectó claramente esta tendencia, y mientras algunas instituciones 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 la cooperación descentralizada vuelve a crecer en 26,5 millones de euros, un incremento que se acentuó en 2022, cuando el conjunto de la AOD descentralizada aumenta un 22%, casi 73 millones más que en el año anterior. En 2023 la cooperación descentralizada se mantiene en cifras similares a las de 2022, situándose en 415,7 millones de euros, una disminución de apenas un 0,56%.

A pesar de estos datos, que en otras circunstancias nos animarían a ser moderadamente optimistas, lo cierto es que la cooperación

GRÁFICO 1. Evolución de la cooperación descentralizada

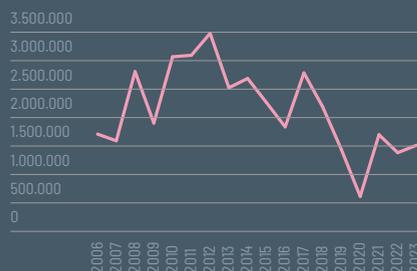


FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE LOS DATOS PUBLICADOS POR DGPOLDES-SECI

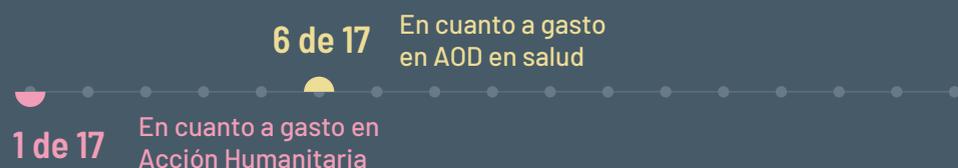
La cooperación en salud del País Vasco en cifras 2024



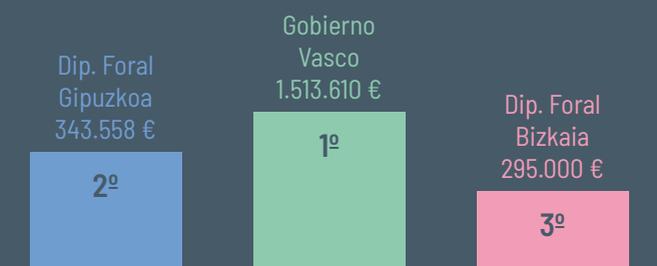
AOD SALUD VASCA



PUESTO ENTRE LAS CC. AA.

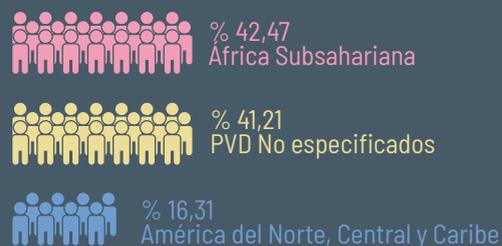


QUIÉN DESTINA MÁS A COOPERACIÓN EN SALUD EN EL PAÍS VASCO



DISTRIBUCIÓN DE LA COOPERACIÓN EN SALUD DEL GOBIERNO VASCO

ÁREA GEOGRÁFICA



SECTOR



descentralizada en su conjunto apenas sobrepasa el 0,12 % de los presupuestos autonómicos, muy lejos como se ve 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 País Vasco, 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 que esta política puede tener 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. Normalmente los datos que se presentan en estos informes 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., o por las instituciones pertenecientes a la FEMP (Federación Española de Municipios y Provincias).

Por último, hay que destacar que 11,4 millones de euros, el 12 % 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

Debemos de explicar que los datos que aquí se analizan son los reportados a la DGPOLDES, datos que no concuerdan exactamente con los publicados por la Agencia Vasca de Cooperación y Solidaridad (AVCS) en su memoria de 2023, donde se afirma que: “en el año 2023 la ejecución total de las partidas destinadas a cooperación para el desarrollo del Gobierno Vasco ascendió a 56.305.284,69 euros”. Esta cifra es 723.426 euros más baja que la que aparece asignada al Gobierno Vasco en DGPOLDES. Si bien es cierto que no es una cantidad muy relevante en el presupuesto global de cooperación, apenas un 1,3% del total asignado a este sector, pone de manifiesto la necesidad de una mejor comunicación entre agencias para reflejar fielmente los esfuerzos que se hacen desde el Gobierno Vasco en cooperación.

No obstante, hay que decir que se ha mejorado enormemente la coordinación entre la AVCS y la DGPOLDES desde 2022, y ya no existen las enormes diferencias que aparecieron en ese año entre las cifras consignadas a salud por ambas instituciones, lo que indica que se va por el buen camino para poder analizar adecuadamente el interés que suscita el sector sanitario en la cooperación vasca.

2. La Ayuda Oficial al Desarrollo de País Vasco

En 2023, tal y como podemos ver en la tabla 1, las instituciones públicas del País Vasco en su conjunto destinaron a Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) 80.626.487,70 euros, siendo el Gobierno Vasco, a través de la Agencia Vasca de Cooperación y Solidaridad, la institución que más fondos destina a cooperación con 57.028.710,76 euros, el 70,3 % del total. Si comparamos con 2022, observamos que el Gobierno Vasco incrementa un 0,29 % su AOD (165.624 euros). Por su parte, las EE. LL. vascas destinaron 23.597.776,95 euros a cooperación, aplicando un incremento del 4,1 % (980.169 euros). Del total aportado por las EE. LL. las diputaciones aportan 14.197.851,46 euros y los ayuntamientos 9.399.925,49 euros. Celebramos que las instituciones vascas destinen cantidades importantes a AOD, aunque es de esperar que sigan incrementando sus desembolsos en cooperación hasta alcanzar el 0,7 %, tal y como recoge la Ley 3/2024, de 15 de febrero, de Cooperación y Solidaridad.

En cuanto a la cooperación específica en salud, el análisis de 2023 muestra la misma tendencia de los últimos años. Los desembolsos brutos siguen creciendo, aunque no alcanzan para destinar un porcentaje adecuado al sector salud. El conjunto de instituciones destinó 2,4 millones de euros a salud, cifra insuficiente si se compara con el total de la AOD, aun cuando crece un 9,7 % (215.879 euros). Este aumento tiene que ver sobre todo con el incremento de la cooperación sanitaria de la AVCS, que aumenta en

130.573 euros. Respecto a las EE. LL., su cooperación sanitaria también crece de forma relevante, alcanzando la cifra de 921.061 euros.

Si se analiza el peso que tiene la salud en el conjunto de la AOD del País Vasco, vemos que la AVCS destina un 2,65 % y las EE. LL. un 3,9 % del total de su AOD. Estos porcentajes son muy bajos para la relevancia del sector; no se acercan ni a la media del conjunto de donantes del CAD (11,17 %), ni a la media del conjunto de la cooperación autonómica (12,68 %), e incluso se queda muy lejos del 6,9 % de media de la cooperación española. El poco peso de la cooperación en salud del conjunto de la AOD del País Vasco es algo que se repite desde que se realiza este tipo de análisis, si bien se ha acentuado a partir de 2019. Ciertamente es que la AVCS asigna los códigos CRS en coherencia con sus prioridades estratégicas, donde destaca la equidad de género. Así, algunas iniciativas —especialmente aquéllas vinculadas con los derechos sexuales y reproductivos— se consideran iniciativas de empoderamiento de mujeres/derechos humanos y no de salud. En este análisis, tomamos los datos reportados por la Agencia Vasca a DGPODES para poder compararlos con otras comunidades.

En cuanto al número de acciones financiadas, el Gobierno Vasco contabiliza 372 acciones, de las que solo 7, el 1,8 % del total, son de salud. Por su parte, las EE. LL. vascas han realizado 593 acciones, de las que 37 son salud, un 6,2 %.

TABLA 1. Datos generales de desembolso de la cooperación vasca en 2023

	Nº acciones AOD/salud	cantidad AOD	cantidad salud	%salud
C. A.	372/7	57.028.711	1.513.610	2,65
EE. LL.	593/37	23.597.777	921.061	3,90
AOD TOTAL	965/44	80.626.488	2.434.672	3,02

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

El coste medio de los proyectos de salud financiados por el Gobierno Vasco es de 216.230 euros, una cantidad importante que permite tener impacto en sus acciones, mientras que la media de los proyectos de los EE. LL. es de 24.893 euros.

Si se hace el análisis comparativo por Comunidades Autónomas sobre las cifras de AOD desembolsadas en 2023, el Gobierno Vasco se sitúa en el tercer puesto entre las 17 CC.AA. Históricamente, el Gobierno Vasco siempre ha estado en los primeros puestos en cuanto a desembolso en AOD desde que se comenzó el análisis por CC. AA., lo que muestra su interés por las políticas de cooperación.

Si se traslada el análisis a lo consignado en salud, las cifras destinadas por el Gobierno Vasco lo sitúan en sexta posición en cuanto a monto total destinado a salud. Sin embargo, si se analiza el esfuerzo que realiza en salud midiendo el porcentaje de AOD que destina a este sector, está, con un 2,65 %, en la penúltima posición entre todas las CC. AA., solamente por delante de Murcia que no destina recursos a salud, y lejísimos del 12,68 % de media, algo que, como ya se ha mencionado, debería llevar al Gobierno

Vasco a una reflexión sobre el rol que debe tener la salud en su cooperación.

El poco peso de la salud se visibiliza aún más si se compara el peso que la cooperación vasca tiene en el conjunto de la cooperación autonómica general y el peso en la cooperación específica sanitaria. En cifras absolutas, los 1,5 millones de euros destinados a salud equivalen solamente al 3,7 % de todo el gasto en salud del conjunto de los gobiernos autonómicos, mientras que su AOD general supone más del 17,7 % del total de AOD autonómico, casi 5 veces más que en cooperación sanitaria.

Cierto es que las cifras absolutas no reflejan totalmente 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 incluimos otras formas de medir el esfuerzo real que hacen las diferentes comunidades en cooperación, calculando el gasto de AOD por habitante y cuánto dinero se destina a cooperación respecto al presupuesto de cada Comunidad Autónoma. En 2023 el Gobierno Vasco destinó a AOD 25,59 euros por habitante, casi cuatro veces más que los 6,62 euros

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

CC. AA.	AOD 2023	AOD salud 2023	% AOD a salud
Andalucía	20.355.174	2.993.979	14,71
Aragón	5.809.559	284.936	4,90
Asturias	11.311.241	604.286	5,34
Baleares	6.178.584	907.360	14,69
Canarias	655.118	179.869	27,46
Cantabria	3.665.406	629.562	17,18
Castilla y León	7.055.502	1.501.661	21,28
Castilla-La Mancha	3.452.537	250.000	7,24
Cataluña	93.065.663	15.125.680	16,25
C. Valenciana	66.852.207	7.888.632	11,80
Extremadura	11.206.377	833.632	7,44
Galicia	9.335.461	1.546.895	16,57
La Rioja	2.608.787	225.768	8,65
Madrid	4.913.380	664.712	13,53
Murcia	236.000		0,00
Navarra	17.301.325	5.541.809	32,02
País Vasco	57.028.711	1.513.610	2,65
TOTAL	321.031.033	40.692.391	12,68

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

de la media del conjunto de CC.AA. Esta cifra la sitúa en el primer puesto entre las 17 CC. AA., seguida muy de cerca por el Gobierno de Navarra que destina 25,50 euros. Si se analiza el gasto en AOD según su presupuesto general, Euskadi también se coloca en primer lugar, con el 0,398 % de su presupuesto destinado a AOD. Este porcentaje supera con mucho la media de las CC. AA. y la media española, aunque está aún lejos del compromiso del 0,7 % recogido en la Ley 3/2024, de 15 de febrero, de Cooperación y Solidaridad.

Si se analiza la AOD vasca con una perspectiva temporal, ésta no ha tenido unos vaivenes tan pronunciados como han tenido otras CC. AA, lo que muestra el compromiso continuado que tiene con la cooperación. Aun así, el gráfico 2 muestra que la AOD ha tenido sus momentos críticos. En 2012 la cooperación vasca alcanzaba su máximo histórico hasta ese momento, 54,4 millones de euros, tras varios años de crecimiento ininterrumpido; al año siguiente, se aplican recortes del 42,5 % fijando la AOD en 31,3 millones de euros. A partir de entonces, la AOD del

País Vasco ha mantenido una tendencia alcista, con pequeños picos, hasta alcanzar los 57 millones de euros, cifra récord hasta ese momento. No obstante, a pesar de blindar el 0,7 % por Ley en 2024, se observan algunas nubes en el horizonte, ya que tanto los presupuestos de 2024 como las previsiones de 2025 no dibujan una senda expansiva de la AOD, tal y como era de esperar tras la aprobación de la Ley.

Si el análisis lo centramos en la evolución del gasto en salud, observamos un comportamiento más errático, con fluctuaciones importantes a lo largo de los últimos años. En 2012 el Gobierno Vasco alcanzó el máximo que ha destinado a AOD en salud, 3,4 millones, el 8,1 %, una cifra que duplica con creces lo destinado en 2023 que asciende a 1.513.610 euros. Tras el mínimo histórico de 2020, 613.633 euros, la lucha contra la pandemia de la COVID-19 impulsa la AOD en salud hasta el millón setecientos, cifra que aun siendo baja, no se ha llegado a consolidar.

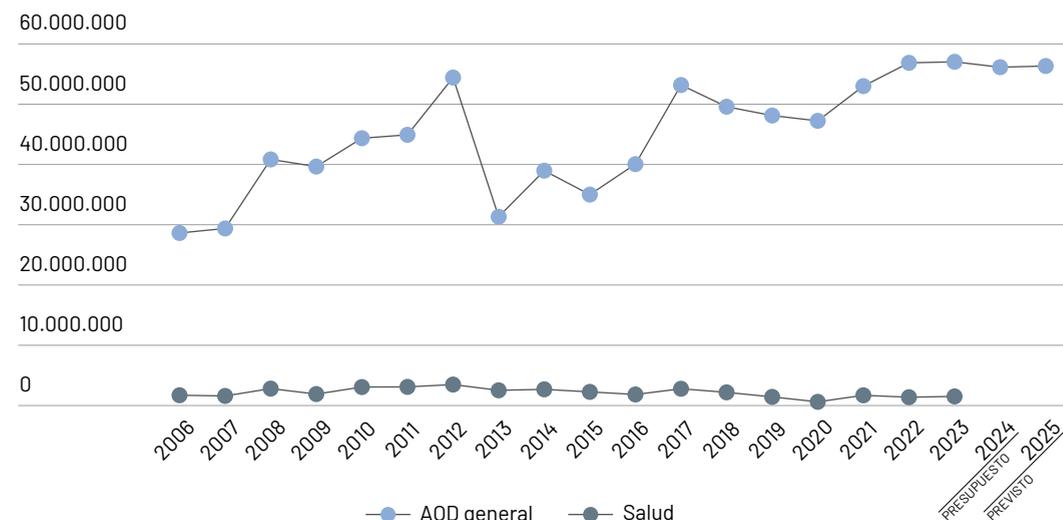
El sector de la salud no es uno de los sectores más relevantes dentro de la cooperación

TABLA 3. Porcentaje de AOD por presupuesto autonómico y gasto AOD de las CC. AA. por habitante en 2023

CC. AA.	AOD 2023 (desembolsada)	Presupuesto CC. AA.	% AOD	Población 2023	AOD x hab
Andalucía	20.355.174	41.077.207.630	0,050	8.631.981	2,36
Aragón	5.809.559	7.800.013.830	0,074	1.350.124	4,30
Asturias	11.311.241	5.903.686.960	0,192	1.009.548	11,20
Baleares	6.178.584	7.133.371.720	0,087	1.232.500	5,01
Canarias	655.118	11.059.201.630	0,006	2.239.523	0,29
Cantabria	3.665.406	3.507.353.720	0,105	591.274	6,20
Castilla y León	7.055.502	12.752.807.820	0,055	2.391.466	2,95
Castilla-La Mancha	3.452.537	11.571.457.310	0,030	2.102.797	1,64
Cataluña	93.065.663	47.156.286.930	0,197	8.023.743	11,60
C. Valenciana	66.852.207	28.959.359.590	0,231	5.322.272	12,56
Extremadura	11.206.377	7.162.130.880	0,156	1.053.700	10,64
Galicia	9.335.461	14.154.837.620	0,066	2.706.577	6,59
La Rioja	2.608.787	1.898.969.370	0,137	324.142	8,05
Madrid	4.913.380	28.142.467.640	0,017	7.004.389	0,70
Murcia	236.000	7.770.713.380	0,003	1.570.183	0,15
Navarra	17.301.325	5.748.951.170	0,301	678.354	25,50
País Vasco	57.028.711	14.314.935.460	0,398	2.228.278	25,59
TOTAL	321.031.033	256.113.752.660	0,125	48.460.851	6,62

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

GRÁFICO 2. Evolución AOD general y AOD en salud, Gobierno Vasco



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

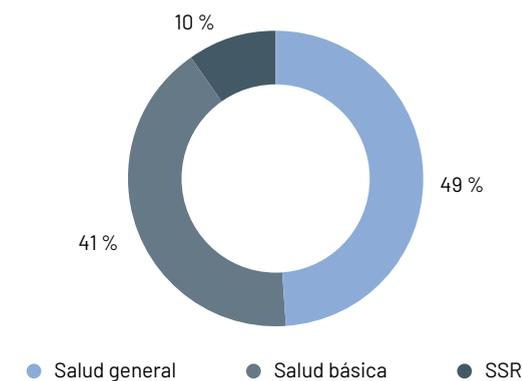
vasca, lo que contrasta con lo que representa Osakidetza, un compromiso con la salud y el bienestar de la comunidad, sinónimo de solidaridad, calidad, accesibilidad y equidad en la atención sanitaria y un pilar fundamental en la vida de la ciudadanía del País Vasco. Lo que la Agencia Vasca de Cooperación y Solidaridad destina a cooperación en salud equivale al 2,65 % del total destinado a cooperación, un porcentaje muy por debajo de la media del conjunto de donantes, que se han movido normalmente en una horquilla entre el 11 % y 15 %.

La cooperación vasca debe incrementar lo destinado al sector sanitario, teniendo en cuenta la relevancia que tiene este sector como elemento esencial en el desarrollo de los pueblos y las personas, especialmente las más vulnerables.

Si se analiza hacia donde se dirige la AOD sanitaria del Gobierno Vasco, en base a los cuatro sectores CRS del CAD de salud, salud básica, salud general, salud sexual y reproductiva (SSR) y enfermedades no transmisibles (ENT), comprobamos que en 2023 se trabaja en tres de ellos. La salud general, con un 49 %, lidera la cooperación sanitaria vasca, seguida de cerca por la salud básica, con un 41 %. Curiosamente, la SSR solo

recibe el 10 % de los desembolsos de la cooperación en salud, cuando el género es la mayor prioridad de la AOD vasca. En 2023 hay que destacar que el control de la COVID-19, un tema coyuntural de estos años recibe 500.000 euros, la tercera parte de todos los fondos destinados a salud. Esperamos que cuando la pandemia no tenga relevancia internacional, posiblemente en el año 2024, esas cifras no se reduzcan en una cooperación en salud que es ya de por sí escasa. El potencial crecimiento en el sector

GRÁFICO 3. Sectores CRS en salud



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

sanitario debe hacerse buscando un mayor equilibrio sectorial. Tanto la SSR como las ENT tienen componentes que son necesarios fomentar para fortalecer los sistemas públicos de salud y cubrir las necesidades de salud de las poblaciones más vulnerables, los dos elementos principales que deberían de guiar toda cooperación sanitaria.

En cuanto a la orientación geográfica, el 41,21 % de la financiación no ha podido ser especificada geográficamente por dos cuestiones, siendo el más relevante la compra de vacunas para la iniciativa COVAX, algo que en 2023 empieza a perder peso en el ámbito internacional, aunque seguía siendo necesario para aumentar la cobertura vacunal de la COVID-19 en el mundo. El segundo elemento que dificulta la asignación geográfica de la ayuda en salud es la atención sanitaria a menores acogidos temporalmente¹.

En cuanto a la distribución por regiones, África subsahariana recibe la mayor parte de la AOD sanitaria vasca, un 42,47 % del total; el 16,3 % restante se destina al continente americano, concretamente a la región de América del Norte y Central. Podemos concluir que la cooperación sanitaria vasca está bien orientada geográficamente ya que es la región con los mayores

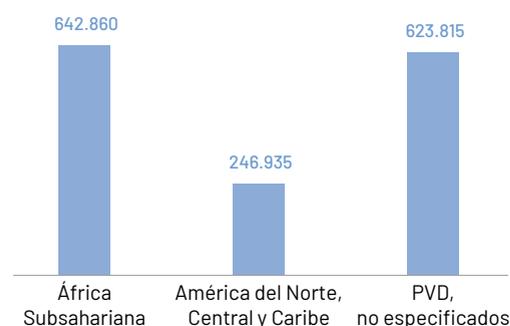
problemas de salud. Sin embargo, debido al reducido número de acciones geográficamente orientadas, solo cinco, es importante tomar este análisis con cautela. Un solo proyecto puede influir significativamente en la orientación geográfica general de la cooperación.

Las entidades locales vascas y la salud

En 2023 solo ocho EE. LL. vascas han destinado fondos a AOD sanitaria, aunque como se mencionaba al principio, hay un monto muy relevante de fondos aportados por el conjunto de las EE. LL. no desagregado, 11, 4 millones, que puede afectar a este análisis. En el País Vasco destacan las Diputaciones Forales de Gipuzkoa y Bizkaia, con 343.558 y 295.000 respectivamente, que se colocan como la 4ª y 5ª entre las entidades locales españolas que más dinero destinan a cooperación en salud. Por encima de los 100.000 euros se posiciona también el Ayuntamiento de Donostia. Estas 3 entidades locales suman el 83% de toda la AOD sanitaria local vasca.

Respecto al peso que tiene la salud en el conjunto de la cooperación de cada entidad local, destacan los Ayuntamientos de Zumárraga y Zarautz, con un 35,75 % y un 23,17 % respectivamente.

GRÁFICO 4. Distribución geográfica de AOD salud



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

1 En estas actividades se incluye la desarrollada en un acuerdo por la propia Osakidetza para la atención quirúrgica en Euskadi de menores de Guinea Bissau. Esta actividad, que supone el 6,1% de la cooperación sanitaria vasca, podría haberse incluido en la cooperación sanitaria destinada a África Subsahariana, a pesar de no desarrollarse en el propio país africano. No obstante, y en aras de mantener un mismo criterio en el análisis entre las diferentes CC.AA., lo mantenemos en el grupo de actividades no especificadas geográficamente.

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

EE. LL.	AOD	AOD SALUD	% SALUD
Ayto. Bilbao	3.359.027	20.392	0,61
Ayto. Donostia	2.042.757	126.318	6,18
Ayto. Vitoria-Gasteiz	2.836.745	6.130	0,22
Ayto. Zarautz	310.449	71.943	23,17
Ayto. Zumárraga	49.846	17.822	35,75
Dip. Foral Araba	1.285.945	39.899	3,10
Dip. Foral Gipuzkoa	4.857.170	343.558	7,07
Dip. Foral Bizkaia	8.054.736	295.000	3,66
TOTAL	22.796.676	921.061	4,04

ITURRIA: EGILEEK EGINA GIPZN ERAKUNDEAK ARGITARATUTAKO GLO DATUETAN OINARRITUTA

3. La Acción Humanitaria de País Vasco

La Estrategia de Acción Humanitaria de la Agencia Vasca de Cooperación para el Desarrollo, 2018-2023 (EAH), prorrogada hasta 2026, es el documento de referencia por la planificación y gestión de la política humanitaria del Gobierno vasco. La EAH se articula en cuatro ejes: “protección de las comunidades afectadas por crisis; fortalecimiento de las organizaciones para que puedan realizar su labor de forma más eficaz; sensibilización de la ciudadanía para implicarla en la acción humanitaria; y refuerzo del papel de la AVCS y su coordinación con otros actores para mejorar la calidad de su política”. Desde el punto de vista presupuestario, la EAH establece que habrá que destinar cada año como mínimo un 10% de los fondos distribuibles para la AH.

Según los datos de DGPOLDES, el País Vasco en su conjunto destinó en 2023 la cifra récord de 11.794.766 euros a AH, fruto de la suma destinada por la AVCS, 10.050.525 euros, y las Entidades Locales, 1.744.240 euros, lo que mantiene al País

Vasco como el principal donante de la AH entre la cooperación descentralizada, puesto que ocupa desde hace varios años.

La acción humanitaria representa el 17,62 % de la AOD total del Gobierno Vasco, lo que supone un incremento de dos puntos porcentuales con respecto a 2022, cuando destinó el 15 %, muy por encima del 10,45 % de la media de las CC. AA. y del compromiso internacional de destinar al menos el 10 % de la AOD a la acción humanitaria.

A nivel autonómico, como ya se ha mencionado, el País Vasco figuraría en 1ª posición con el 30 % del importe destinado por el conjunto de las CC. AA., seguido por la Comunidad Valenciana, con el 125,4 % y Cataluña con el 18,8 %.

Tal y como sucedió en 2022, se ha producido un fuerte incremento de la financiación por parte de las CC. AA., 6,4 millones de euros más que en 2022. Como es habitual, el crecimiento en las CC. AA. se da de forma desigual, con Cataluña y el País Vasco aportando casi dos tercios de dicho

TABLA 5. AOD destinada a la AH por las CC. AA., 2021-2023

CC. AA.	2021	2022	2023
Andalucía	0	1.099.082	700.000
Aragón	336.553	550.431	651.245
Asturias	50.000	359.200	1.114.900
Baleares	531.444	950.000	878.713
Canarias	0		0
Cantabria	331.825	97.506	283.268
Castilla y León	592.922	200.000	244.000
Castilla-La Mancha	255.400	371.390	416.390
Cataluña	2.810.000	4.009.770	6.312.092
Comunidad Valenciana	2.812.862	7.966.597	8.537.767
Extremadura	1.089.600	1.350.000	1.548.279
Galicia	659.987	491.697	796.011
La Rioja	50.000	80.000	50.000
Madrid	1.064.979	920.062	1.132.458
Murcia	105.000	30.000	225.000
Navarra	308.000	70.000	600.000
País Vasco	8.820.000	8.548.097	10.050.525
TOTAL	19.818.571	27.093.832	33.542.670

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

TABLA 6. Gasto AH de las CC. AA. por habitante en 2023 (en euros)

CC. AA.	AH 2023	Población 2023	AOD x hab.
Andalucía	700.000	8.631.981	0,08
Aragón	651.245	1.350.124	0,48
Asturias	1.114.900	1.009.548	1,10
Baleares	878.713	1.232.500	0,71
Canarias	0	2.239.523	0,00
Cantabria	283.268	591.274	0,48
Castilla y León	244.000	2.391.466	0,10
Castilla-La Mancha	416.390	2.102.797	0,20
Cataluña	6.312.092	8.023.743	0,79
C. Valenciana	8.537.767	5.322.272	1,60
Extremadura	1.548.279	1.053.700	1,47
Galicia	796.011	2.706.577	0,29
La Rioja	50.000	324.142	0,15
Madrid	1.132.458	7.004.389	0,16
Murcia	225.000	1.570.183	0,14
Navarra	600.000	678.354	0,88
País Vasco	10.050.525	2.228.278	4,51
	33.542.670	48.460.851	0,69

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

crecimiento; concretamente Cataluña aporta 2,3 millones de euros más que en 2022 mientras que el País Vasco incrementa los fondos en 1,5 millones. Asturias con 755.000 euros más, Comunidad Valencia con 571.000 euros y Galicia con 304.000 euros completan el grupo de las CC. AA. que incrementan su aportación a la AH. En el otro extremo están Andalucía, Baleares y La Rioja, que la reducen, siendo Andalucía con 399.000 euros menos, la que aplica el mayor recorte.

Si se analiza el gasto en AH por habitante, lo que permite medir el esfuerzo real que hace cada Comunidad Autónoma, el País Vasco sigue

siendo la Comunidad más solidaria, destinando 4,51 euros por habitante a la AH, 6,5 veces más que la media del conjunto de CC. AA. Le siguen de lejos la Comunidad Valenciana, con 1,60 euros por habitante y Extremadura con 1,47 euros. En el otro extremo, en el de las comunidades menos comprometidas con la AH, se encuentran Andalucía que durante años ha sido una de las Comunidades que más fondos ha destinado a la AH y que en 2023 ha destinado 0,08 euros por habitante, Castilla y León con 0,10 euros por habitante y Madrid que apenas destina 0,16 euros por habitante.

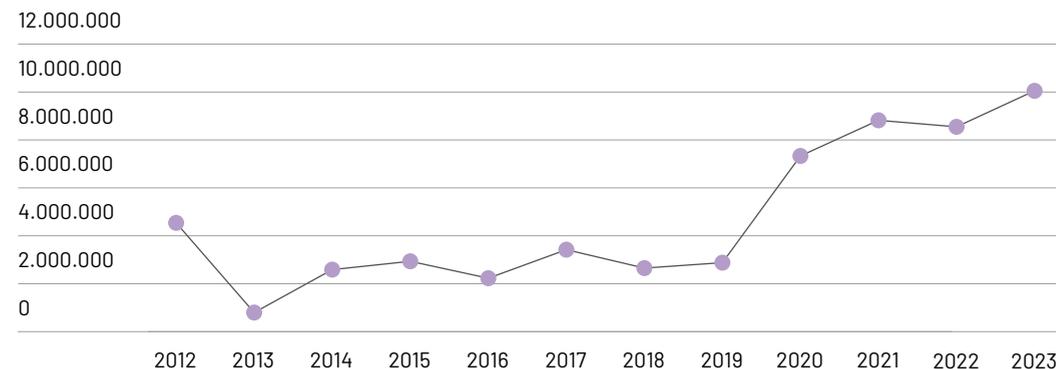
ACOTACIÓN SOBRE LOS DATOS

Tal y como se ha indicado anteriormente en este informe, se han detectado diferencias en la asignación de los códigos CRS del CAD a los proyectos de AH entre el volcado de DGPOLDES y los datos de la AVCS.

Según los datos de la memoria de actividad de la AVCS de 2023, el total asignado a acción humanitaria por el Gobierno Vasco asciende a 9.904.184 euros, frente a los 10.050.525 euros apuntados por DGPOLDES.

Como en años anteriores en este informe se utilizan los datos de DGPOLDES ya que permiten comparar los datos entre CC. AA.

GRÁFICO 5. Evolución de la AH, Gobierno Vasco (en euros)



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DEL VOLCADO DE DGPOLDES

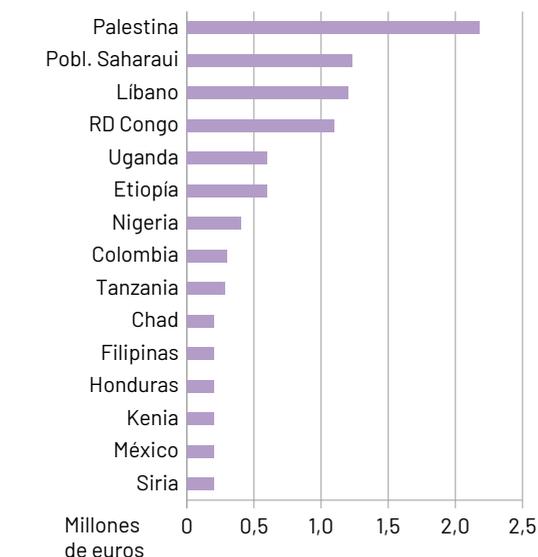
El gráfico 5 sobre la evolución de la acción humanitaria muestra que, tras la fuerte caída de 2013, que redujo su financiación en un 82 %, ésta tuvo una rápida recuperación en 2014, triplicando los fondos destinados a AH, incremento que se mantuvo con ligeros altibajos hasta 2020, año en el que casi volvió a triplicar los fondos. Desde entonces la financiación destinada a AH ha seguido creciendo de forma sostenida. Este importante crecimiento, especialmente a partir de 2020 ha tenido su reflejo en el porcentaje de AOD destinado a AH, que ha pasado del 5,98 % en 2019 al 17,62 % de 2023, lo que pone de manifiesto el compromiso del Gobierno Vasco con la acción humanitaria.

En cuanto a la distribución geográfica de la AH del Gobierno Vasco, Palestina, que vive una catástrofe humanitaria sin precedentes, es el territorio que recibe más fondos, 2.175.172 euros, un 65 % más que en 2022. Le siguen los campamentos de personas refugiadas saharauis con 1.229.997 euros, Líbano con 1.200.000 euros y la República Democrática del Congo con 1.100.001 euros, todos reciben una financiación similar a la recibida en 2022.

Como en años anteriores, la distribución de la AH, se focaliza en las dos regiones con las mayores necesidades humanitarias, África Subsahariana y Oriente Medio, la primera recibe

3.696.737 euros y la segunda 3.575.172 euros, entre ambas reciben el 70 % de la financiación. Les siguen a cierta distancia el Norte de África con 1.229.997 euros y América del Sur con 1.083.620 euros, lo que supone el 12 % y el 11 % respectivamente. Por último, la región que menos financiación recibe es Asia Oriental con 200.000 euros, apenas el 2 % de los fondos.

GRÁFICO 6. Distribución de la AH asignada por el Gobierno Vasco por países y territorios, 2023



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DEL VOLCADO DE DGPOLDES

En cuanto a las EE. LL. vemos que reducen de forma significativa los fondos destinados a AH ya que los 11,2 millones de 2022 se quedan en 8,8 millones de euros en 2023. Aunque se trata de una reducción importante, hay que señalar que el nivel de financiación de la EE. LL. sigue siendo alto, especialmente si se mira con perspectiva histórica: hasta 2022, las EE. LL. en su conjunto nunca habían destinado más de 5 millones de euros para la AH.

El análisis por comunidad autónoma indica que sólo las entidades locales de 5 comunidades reducen su financiación, mientras que el resto la incrementan. Los recortes más importantes son los de las entidades locales de la Comunidad de Madrid, 3,3 millones de euros menos que en 2022 y de la Comunidad Valenciana, un millón menos.

Las entidades locales de 12 comunidades autónomas incrementan su financiación, aunque en cantidades pequeñas, excepto las EE. LL. de Cataluña que la incrementan en 1,6 millones, País Vasco en 386.035 euros, Aragón en 328.247 euros, Canarias en 146.772 euros y Baleares en 112.254 euros.

Si se analiza la aportación de las EE. LL. a la AH por Comunidad Autónoma, el País Vasco destaca una vez más, puesto que 4 de las 10 entidades que más fondos destinan a AH son vascas.

En cuanto a las entidades locales vascas que financian la AH, destacan la Diputación Foral de Vizcaya que vuelve a ser la entidad local que más dinero destina a este sector, seguida por el

TABLA 7. EE. LL. vascas que financian la AH en 2023 (en euros)

EE. LL.	AOD desembolsada/ prevista en el año
Dip. Foral Vizcaya	559.990
Ayto. Vitoria/Gasteiz	430.746
Dip. Foral Guipúzcoa	346.086
Ayto. Bilbao	185.000
Ayto. Donostia	95.269
Ayto. Zarautz	47.150
Ayto. Beasain	45.000
Ayto. Errenteria	35.000
TOTAL	1.744.240

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

Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, la Diputación Foral de Guipúzcoa y el Ayuntamiento de Bilbao, todas ellas se encuentran dentro del grupo de las entidades locales, del conjunto de la cooperación descentralizada, más comprometidas con la AH.

En cuanto a la distribución geográfica de la AH de la EE. LL. vascas, África Subsahariana sigue siendo la región que más fondos recibe con 485.526 euros, seguida por Norte de África con 387.273 euros y a cierta distancia, Oriente Medio con 200.990 euros, América del Norte, Central y Caribe con 157.810 euros y América del Sur con 123.633 euros. La distribución geográfica responde de manera adecuada a las necesidades humanitarias, ya que África Subsahariana es la región que se enfrenta al mayor número de crisis humanitarias.

4. Conclusiones y recomendaciones

1. La cooperación al desarrollo, en tanto que política pública, además de contribuir a potenciar el crecimiento económico, consolidar la democracia, las libertades y el estado del bienestar de los países empobrecidos, es un canalizador de la solidaridad de la ciudadanía. En 2023, las instituciones públicas del País Vasco en su conjunto destinaron a Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) 80.626.488 euros. De esta cantidad, la Agencia Vasca de Cooperación y Solidaridad contribuye con 57.028.711 euros, lo que equivale al 0,39 % del presupuesto global de la comunidad.

Es necesaria la elaboración de una hoja de ruta meditada y consistente que fije una senda de expansión de los fondos destinados a la AOD para alcanzar el compromiso político del 0,7 %, tal y como recoge la Ley 3/2024, de 15 de febrero, de Cooperación y Solidaridad. Es importante que, junto con el resto de los actores, la Cooperación Vasca determine la trayectoria a seguir y establezca los mecanismos adecuados para dar seguimiento al presupuesto.

2. La salud es un sector clave que debe ser prioritario para cualquier donante, ya que impacta directamente en el bienestar y el desarrollo de las personas y las comunidades. 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. Sin embargo, el conjunto de instituciones vascas tan solo destinó 2,4 millones de euros a salud, una cifra a todas luces insuficiente. La AOD destinada a salud por el Gobierno Vasco se sitúa en el 2,65 % del total de su AOD, un porcentaje muy alejado de la media de los países del CAD (11,17 %), de la me-

dia del conjunto de la cooperación autonómica (12,68 %), e incluso se queda muy lejos del 6,9 % de media de la cooperación española.

Fortalecer la cooperación en salud no solo mejora la calidad de vida, sino que también contribuye a la estabilidad y el desarrollo sostenible a nivel global. Es imperativo que la Cooperación Vasca considere la salud como uno de los sectores más relevantes, en coherencia con lo que representa Osakidetza, un compromiso con la salud y el bienestar de la comunidad, sinónimo de solidaridad, calidad, accesibilidad y equidad en la atención sanitaria.

3. En un mundo globalizado, la salud está intrínsecamente conectada con otros sectores como la economía, el género, la ecología y la protección social. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), que se extienden hasta 2030, establecen prioridades claras a nivel local, nacional e internacional para abordar estos desafíos interrelacionados. La integración de la salud en las políticas de desarrollo sostenible es crucial para garantizar un enfoque holístico que promueva el bienestar de las personas y el planeta.

El Gobierno Vasco está comprometido con la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y ha tomado medidas significativas para avanzar en la Agenda 2030. Asegurar un enfoque inclusivo y participativo es un desafío que requiere de un diálogo constante con los actores de la sociedad civil, cuya participación activa no solo fortalece la democracia, sino que también enriquece las soluciones y estrategias para un desarrollo más justo y equitativo.

4. El ODS3, “garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades”, canaliza las acciones prioritarias en el campo de la salud. La meta más importante dentro de este objetivo es alcanzar la cobertura sanitaria universal (CSU); es decir, conseguir 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.

El Gobierno Vasco, deberá dotar con recursos económicos y humanos suficientes el sistema de salud, aplicar políticas que, de verdad, antepongan el derecho a la salud a otros intereses comerciales o políticos y disminuir los gastos individuales en salud, que en España alcanzan el 23 %.

5. Las crisis complejas y los conflictos cronificados desde hace años, la violencia, el impacto de la crisis climática, la crisis económica y la pobreza extrema mantienen a millones de personas en un estado de crisis permanente y una fragilidad extrema, desde Ucrania, Territorio ocupado palestino, Afganistán y Sudán hasta Yemen, Burkina Faso, Myanmar, Haití o la República Democrática del Congo. En 2023 había 117,3 millones de personas desplazadas forzadas, lo que supone un incremento del 8 % con respecto a finales de 2022; y 281,6 millones de personas se enfrentaban a altos niveles de inseguridad alimentaria aguda en 59 países y territorios.

Es importante que la cooperación vasca siga liderando y marcando el camino para el resto de CC. AA. en cuanto a compromiso con la AH, tanto en volumen como en porcentaje destinado a la misma. Y que, tal y como indica en su Estrategia de AH, se financien actuaciones vinculadas a la acción humanitaria con una mirada a largo plazo y sostenidas en el tiempo.

6. Las crisis son cada vez más complejas y duraderas; sin embargo, a medida que aumenta el número de personas que necesitan ayuda, se reduce el espacio humanitario. Los alimentos se utilizan como arma de guerra y los ataques contra la población, la infraestructura civil y contra el personal humanitario son cada vez más frecuentes. Gaza es el último ejemplo, pero no el único.

Es imperativo que la comunidad internacional y los gobiernos tanto a nivel estatal como autonómico, utilicen la diplomacia humanitaria para hacer respetar el DIH y los principios de humanidad, imparcialidad, neutralidad e independencia que rigen el trabajo humanitario, para salvaguardar el acceso a las poblaciones afectadas por las crisis humanitarias y proteger al personal humanitario internacional, nacional y local.

LA SALUD EN EL MUNDO

EL 55 % DE LA POBLACIÓN MUNDIAL NO TIENE CUBIERTA SUS NECESIDADES BÁSICAS DE SALUD



Solo el 10 % de las metas de los ODS para 2030 se cumplirán en esa fecha, destacando en negativo el estancamiento de la Cobertura Sanitaria Universal y la mortalidad materna: Se necesitan más recursos, fortalecer los sistemas públicos de salud, priorizar la APS y trabajar los determinantes sociales y comerciales de la salud.

ES IMPERATIVO ACORDAR UN TRATADO PANDÉMICO EFICAZ PARA DEFENDERNOS DE FUTURAS PANDEMIAS



Necesitamos un Tratado Pandémico que supere los egoísmos que se han mostrado en anteriores pandemias, gestionado a través de una gobernanza pública fuerte, con perspectiva de género, que oriente las soluciones de una forma equitativa e inclusiva, que aborde los obstáculos creados por la propiedad intelectual y que se base en la evidencia.

LA FALTA DE PERSONAL SANITARIO ES UN SERIO PROBLEMA PARA EL DESARROLLO DE LOS SISTEMAS SANITARIOS



Faltan 10 millones de profesionales sanitarios en el mundo, sobre todo en países de renta media y baja, y se necesitan 1,8 millones para reemplazar al personal que se va a jubilar en los próximos años, lo que obliga a asumir una respuesta global, con una adecuada planificación, formación y gestión del personal.

EN 2030 LA SALUD MENTAL MUNDIAL PODRÁ COSTAR 6 BILLONES DE DÓLARES



Los problemas de salud mental son de los que menos atención reciben de la comunidad internacional. En 2019 el 13 % de la población mundial sufrieron algún tipo de trastorno mental, siendo el 52,4 % mujeres. Es necesario ampliar el acceso a servicios de salud mental, reducir el estigma y proporcionar un apoyo integral y continuo.

EL ACCESO HUMANITARIO CADA VEZ MÁS RESTRINGIDO



Los ataques contra la población, la infraestructura civil y contra el personal humanitario son cada vez más frecuentes, por ello es fundamental respetar y hacer respetar el Derecho internacional humanitario para salvaguardar el acceso a la población civil y proteger al personal humanitario.



**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