

UNICEF España

Actualización Informe 2022

LA SALUD GLOBAL INFANTIL EN LA AOD ESPAÑOLA



© UNICEF/UN0159225/Natlain

unicef  | para cada infancia

ACTUALIZACIÓN INFORME 2022: LA SALUD GLOBAL INFANTIL EN LA AOD ESPAÑOLA

Edita

UNICEF España
C/Mauricio Legendre, 36. 28046 Madrid
Tel. 913789555

Autor

Political Watch y UNICEF España

Equipo investigador

POLITICALWATCH

Belén Agüero y Javier Pérez

UNICEF ESPAÑA

Rebecka Jonsson, Adriana Negueruela,
María Gracia García y Cristina Junquera

Coordinación

Rebecka Jonsson (UNICEF España)

Agradecimientos

Agradecemos de nuevo a todos que apoyaron con el informe original que se publicó en Julio 2022

Agradecemos a todas las organizaciones que trabajan por la salud infantil, desde España hasta la última milla en cada país, porque cada niño tiene derecho a crecer sano y fuerte

Diseño gráfico

Rex Media SL

Julio 2023

Imagen de la portada: Una enfermera atendiendo un bebé recién nacido en la sala neonatal del Juba Teaching Hospital, Juba, Sudán del Sur, 2018.

| | |
|---|----|
| Introducción | 4 |
| Actualización: el contexto de la salud global infantil | 4 |
| Proceso de actualización y metodología | 5 |
| Compromisos de España en materia de Salud Global infantil | 6 |
| Análisis de la AOD a nivel estatal y autonómico | 8 |
| A nivel estatal | 8 |
| A nivel autonómico | 10 |
| Análisis de las intervenciones de cooperación en salud | 12 |
| Reflexiones finales | 13 |
| Recomendaciones de UNICEF | 14 |
| Anexo 1: Detalles sobre las contribuciones a COVAX a través de UNICEF 2021 y 2022 al nivel local y comunitario | 15 |
| Anexo 2: Detalles sobre los compromisos e inversión de AOD al nivel autonómico | 16 |



Introducción

Ahora, más que nunca, la cooperación al desarrollo tiene un papel clave como catalizador de respuestas globales, multisectoriales y dirigidas a quienes más lo necesitan.

En julio de 2022, UNICEF, a través de un estudio encargado a Political Watch, publicó [La Salud Global Infantil en la Ayuda Oficial al Desarrollo \(AOD\) española](#). Casi un año más tarde, hemos querido actualizar este informe para analizar, y de nuevo poner en valor, la actuación de la Cooperación Española en la lucha contra la mortalidad infantil. Este informe analiza la situación actual, la importancia del apoyo a los mecanismos de salud a nivel internacional y el rol que tiene España como actor global a través de la AOD que invierte en salud infantil. **España apoya a las instituciones de los países menos adelantados en el fortalecimiento de sus sistemas y servicios de salud a nivel local, mediante el apoyo a la implementación de sus planes y estrategias nacionales, así como en su uso de los mecanismos multilaterales en esta tarea.**

Actualización: el contexto de la salud global infantil

En este último año desde UNICEF hemos explicado cómo la pandemia interrumpió la vacunación infantil en casi todo el mundo, sobre todo debido a la enorme presión que sufrieron los sistemas de salud, al desvío de los recursos dedicados a la inmunización hacia la vacunación contra la COVID-19, a la escasez de personal sanitario y a las medidas de confinamiento en el hogar. Se advierte que un **total de 67 millones de niñas y niños se quedaron sin vacunar total o parcialmente entre 2019 y 2021**, y que los niveles de cobertura de vacunación disminuyeron en 112 países¹. Esta situación destaca la necesidad de tomar medidas urgentes para ponerse al día con los que se quedaron sin vacunar y prevenir brotes de enfermedades mortales, como la neumonía.

La pandemia también exacerbó las desigualdades existentes. Para demasiados niños y niñas, especialmente en las comunidades más marginadas, la vacunación, servicios adecuados de agua y saneamiento y nutrición siguen sin estar disponibles, o no son accesibles ni asequibles. En todo el mundo, más de 1.000 menores de cinco años mueren cada día por enfermedades relacionadas con servicios inadecuados de agua y saneamiento. Dos de cada cinco muertes debidas a estas causas se registran en los diez países más afectados². **Adicionalmente, al menos 10 millones de niños y niñas con desnutrición aguda (o dos de cada tres) carecen de acceso al tratamiento más eficaz contra la desnutrición;** como son los alimentos terapéuticos listos para usar³.

Una combinación de perturbaciones mundiales para la seguridad alimentaria en todo el mundo –la guerra en Ucrania, la situación de las economías que luchan por recuperarse de la pandemia y las condiciones de sequía persistentes en algunos países debido al cambio climático– está creando las condiciones para un incremento significativo de los niveles mundiales de desnutrición aguda. Incluso antes de la pandemia, los avances en la vacunación llevaban casi una década estancados, en parte debido a la dificultad para llegar a estas comunidades. De los 67 millones de niños y niñas que se quedaron sin recibir la pauta completa del calendario oficial de vacunación entre 2019 y 2021, **48 millones no recibieron ni una sola dosis, una situación que cuenta con una denominación propia al hablar de los niños y las niñas “cero dosis”** (zero-dose children, en inglés).

1. UNICEF. Abril 2023. [Estado Mundial de la Infancia 2023: Para cada infancia, vacunación](#).

2. UNICEF. 20 de marzo 2023, Día Mundial del Agua. Benín, Burkina Faso, Camerún, Chad, Costa de Marfil, Guinea Conakry, Malí, Níger, Nigeria y Somalia. Según un nuevo análisis de UNICEF, 190 millones de niños y niñas de diez países de África se encuentran en una situación de alto riesgo debido a la combinación de tres amenazas relacionadas con el agua: servicios inadecuados de agua y saneamiento, enfermedades relacionadas con la precariedad de estos servicios y riesgos climáticos.

3. UNICEF. Mayo 2022. [La emaciación grave: Una emergencia olvidada de la supervivencia infantil](#).

Proceso de actualización y metodología

Desde el punto de vista metodológico, para cumplir con los objetivos de la investigación, se ha trabajado con fuentes oficiales de estadísticas y de documentación de los actores de la Cooperación Española. A continuación, compartimos los hallazgos y conclusiones más relevantes para el contexto actual. La actualización más completa, con la totalidad de la investigación, se puede encontrar en [esta página web](#) donde se podrá profundizar en cada uno de los ejes analizados⁴.

4. Todavía a determinar.

Este documento se ha elaborado para presentarse en el contexto de la [Conferencia Global sobre el Impacto de Vacunas](#) organizada por Gavi, la Alianza de Vacunas, con España como anfitrión, que se celebró en Madrid los días 13 a 15 de junio de 2023. También se publica poco después del [Segundo Foro Global sobre la Neumonía Infantil](#) organizado por Fundación “la Caixa”, Fundación Bill & Melinda Gates, UNICEF, ISGlobal, USAID, Gavi, Every Breath Counts, Save the Children, Unitaidd, PATH, Child Health Task Force y CHAI, celebrado los días 26 y 27 de abril de 2023 en CaixaForum Madrid.



©UNICEF/JUN0583502/DeJongh

Compromisos de España en materia de Salud Global infantil

Analizar la AOD española en materia de Salud Global Infantil requiere en primera instancia tomar en consideración los compromisos asumidos por España. Se han tenido en cuenta declaraciones institucionales, pero también lo incluido en el borrador del nuevo VI Plan Director de la Cooperación Española.

Sin embargo, es clave considerar que España se encuentra inmersa en un proceso electoral, no solo a nivel estatal, sino también recientemente a nivel local y autonómico. Teniendo esto presente, este análisis se enmarca en la próxima serie de compromisos:

- El Gobierno de España pone el foco en reducir la mortalidad infantil prevenible, reforzando alianzas para impulsar nuevas medidas que promuevan avances en la materia. Este hecho se evidencia gracias al compromiso adquirido por España en el Segundo Foro Global sobre la Neumonía Infantil que tuvo lugar los días 26 y 27 de abril en Madrid (ver recuadro inferior).
- El refuerzo de sistemas sanitarios, con el enfoque de ‘una sola salud’ orientado especialmente a la prevención, preparación y respuesta será el principal esfuerzo en salud global.

Compromiso del Gobierno de España en el Segundo Foro Global sobre la Neumonía Infantil (página 8)

España reitera su firme compromiso para seguir trabajando para avanzar en la reducción de la mortalidad infantil prevenible, y en reforzar las alianzas, y renovar compromisos para impulsar nuevas medidas que promoverán la próxima oleada de avances en materia de supervivencia infantil. Todos nuestros esfuerzos en salud global se centran en fortalecer los sistemas sanitarios, con un enfoque Una sola salud dirigido a dotarse de un modelo sólido de prevención, preparación y respuesta ante amenazas para la salud. Nuestro país se suma a los esfuerzos globales que refuercen las capacidades globales y locales para recuperar los niveles de vacunación infantil que han permitido salvar millones de vidas en las últimas décadas. Seguiremos trabajando de la mano de los Ministerios y sistemas de salud de los países socios de la Cooperación Española, al tiempo que potenciaremos el apoyo estratégico a las iniciativas multilaterales como GAVI que agreguen los esfuerzos de la comunidad internacional en materia de inmunización con la activa implicación de UNICEF y Fundación Bill y Melinda Gates, el desarrollo de la iniciativa UE LAC Salud para la transferencia de conocimiento y el fortalecimiento de los sistemas de salud en su conjunto a través de la Cooperación Española, con el apoyo a iniciativas que combatan la desinformación sobre las vacunas y contribuyan a la sensibilización de la población, con especial interés para el aumento de cobertura sanitaria universal en vacunación infantil.

- Otro de los puntos clave será el fortalecimiento de la vacunación infantil, ya sea mediante alianzas y apoyo a iniciativas multilaterales como Gavi, o mediante el desarrollo de la iniciativa entre la Unión Europea y América Latina y el Caribe. El objetivo no es solo aumentar y mantener niveles de inmunización, sino también la lucha contra la desinformación en torno a las vacunas.
- La nueva Ley 1/2023, de 20 de febrero, de Cooperación para el Desarrollo Sostenible y la Solidaridad Global, señala entre sus principios los derechos de la infancia como un elemento transversal de la cooperación. Otro de los objetivos principales es la salud haciendo mención a la cobertura sanitaria universal como un bien público global que debe ser protegido.
- El borrador del VI Plan Director de la Cooperación Española centra sus prioridades, entre otras, en el fortalecimiento de sistemas sanitarios, la formación de personal especializado, el intercambio de experiencias sobre la base del sistema de salud español y el mantenimiento de las líneas de trabajo en materia de Ayuda Humanitaria en el ámbito de la salud. Llama la atención la falta de menciones concretas a la salud global infantil. Aunque sí se incluye a la infancia dentro de los grupos destinatarios de las acciones de la Cooperación Española, no desarrolla un eje trasversal, como establece la nueva Ley.
- En proceso: La nueva Estrategia de Salud Global que centrará la actuación de la Cooperación Española en este sector y la elaboración de un Informe de Sistematización de la implementación de la Estrategia de Infancia de la Cooperación Española.



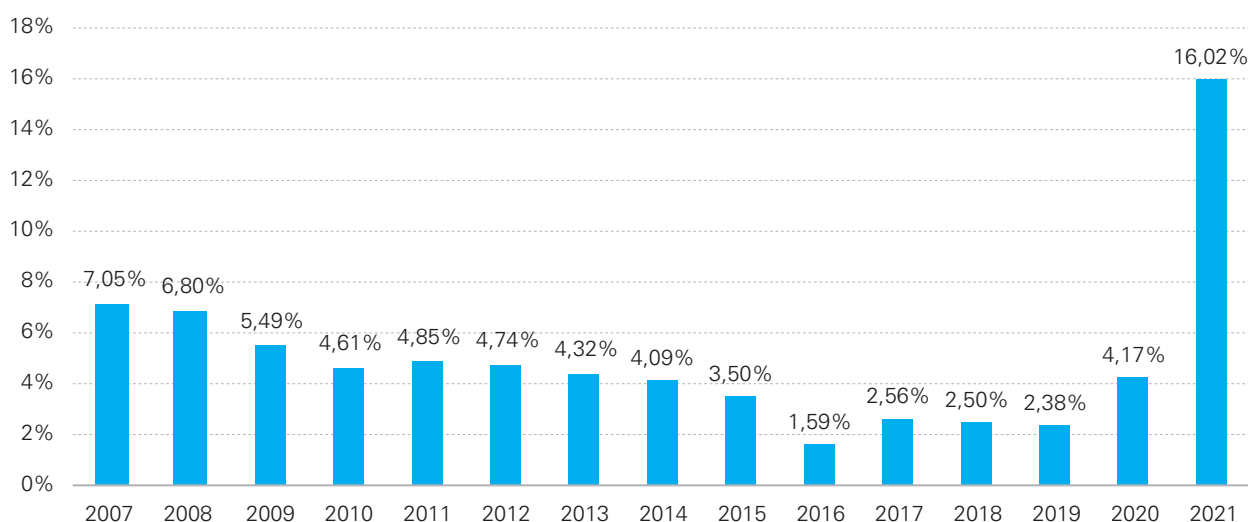
©UNICEF/UN0516939/Paniwani

Análisis de la AOD a nivel estatal y autonómico

A nivel estatal

- El impacto de la pandemia se observa de manera clara al actualizar el informe con los datos de 2021, ya que el aumento en la AOD destinada a salud es muy notorio en comparación con años anteriores. **Ver gráfico 1.**
- Si se profundiza el análisis dentro decada uno de los cuatro ámbitos del sector salud Estándar Común de Reporte (CRS, por sus siglas en inglés) de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OECD), en el año 2021, se observa un reparto desigual de los fondos. La mayoría de estos se encuentran en el sector de salud básica y, en concreto, en el indicador específico vinculado a la COVID-19. Lo cual puede implicar que a partir de 2022 y los años siguientes se disminuyan las contribuciones al sector salud y vuelvan a ser los que eran.
- En cuanto a los fondos destinados mediante ayuda multilateral, destacan los siguientes datos:
 - **Alianza para la Vacunación (Gavi):** Se han destinado 9.569.750€ a través del mecanismo de Facilidad Financiera para la Inmunización (IFFIM). España tiene comprometidos unos 56 millones de dólares hasta 2025 a este fondo entre los que se incluyen seis millones para COVAX y 11 millones para contribuciones directas a Gavi.

Gráfico 1: Porcentaje AOD destinada a Salud sobre el total de AOD



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de Info@aod

- **Fondo global contra el SIDA/VIH, la Tuberculosis y la Malaria:** Se han asignado ya 30.000.000€, pero conviene aclarar que España ha comprometido para el periodo 2021-2022 un total de 110.126.246 USD a este fondo.

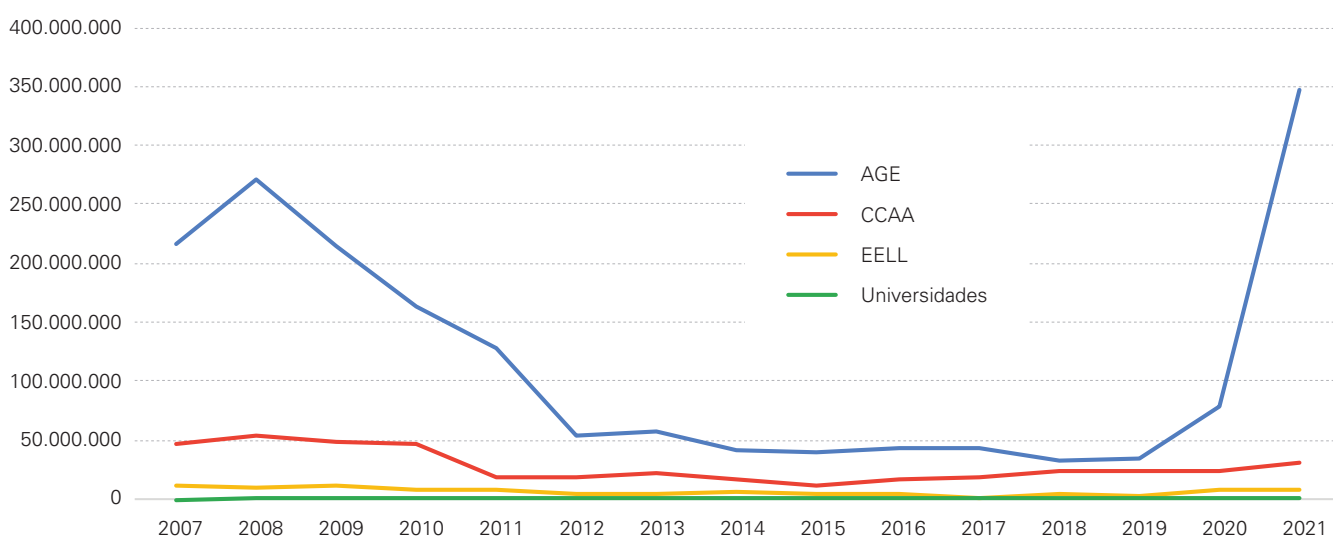
- **Organización Mundial de Salud (OMS):** España ha aportado una contribución voluntaria de cuatro millones de euros en 2021.

- **Presupuesto de la Comisión Europea en materia de Cooperación al desarrollo:** Aportación de 63.274.660,69€ en 2021.

En la [Conferencia Global sobre el Impacto de Vacunas](#) organizada por Gavi, **Catherine Russell, Directora Ejecutiva de UNICEF**, felicitó a Gavi por: "Alcanzar a mil millones de niños con vacunas que salvan vidas es un hito impresionante y un testimonio de lo que podemos lograr para los niños cuando trabajamos juntos. Sin embargo, el trabajo está lejos de terminar. A medida que los sistemas de salud y los servicios de inmunización se recuperan del impacto de la pandemia, es fundamental que sigamos nuestros esfuerzos conjuntos para asegurar que los niños, en todas partes, tengan acceso a las vacunas de la infancia de rutina. Les brinda a los niños la mejor oportunidad de llevar vidas saludables y felices".

El mayor esfuerzo a nivel de desembolsos en 2021 lo lleva la Administración General del Estado (AGE), mientras que en el caso de la cooperación descentralizada de Comunidades Autónomas (CCAA) y entidades locales (EELL), los fondos se mantienen relativamente estables, como se puede ver en el **gráfico 2**.

Gráfico 2: Evolución de la AOD en Salud por actores



Fuente: elaboración propia a partir de datos de info@aod

A nivel autonómico

Si prestamos atención a los niveles de inversión de todas las CCAA, podemos ofrecer los siguientes datos para los años 2017-2021 (**Tabla 1**), que incluye la inversión total en cooperación y la inversión destinada al ámbito de la salud al nivel de las CCAA. En la **tabla 2** se pueden consultar las aportaciones a COVAX a través de UNICEF en 2021 y 2022. Esta tabla incluye la total contribución al nivel comunitario y local en cada una de las CCAA. Para ver la desagregación de la comunidad y el nivel local, ver Anexo 1.

Solo tres CCAA de las analizadas han aumentado la AOD destinada a salud a partir de 2020. En el caso de Andalucía el incremento es especialmente llamativo, dado que había sufrido una fuerte reducción justo antes de la pandemia. Esto muestra que la tendencia marcada en 2020, en la asignación de fondos de ese año, sufrió cambios evidentes en 2021. Los análisis sobre los compromisos autonómicos en salud global están detallados en el Anexo 2.

En cuanto a las contribuciones a COVAX a través de UNICEF, se observan grandes cambios tanto en los montos como en las prioridades geográficas entre 2021 y 2022. Si nos centramos en el Ayuntamiento de Madrid, en 2021 aporta más de un millón de

Tabla 1: Comunidades Autónomas y sus contribuciones

| Comunidad Autónoma | MEDIA 2017-2021 | | |
|--------------------|-----------------|----------------|---------------------|
| | AOD | SALUD | % destinado a salud |
| ANDALUCÍA | 39.524.701,26€ | 4.566.337,29€ | 11,55% |
| ARAGÓN | 3.528.516,93€ | 532.038,01€ | 15,08% |
| ASTURIAS | 4.206.755,82€ | 410.246,04€ | 9,75% |
| BALEARES | 6.162.774,68€ | 727.972,42€ | 11,81% |
| CANARIAS | 1.257.465,27€ | 461.071,57€ | 36,67% |
| CANTABRIA | 1.797.508,10€ | 221.078,48€ | 12,30% |
| CASTILLA-LA MANCHA | 2.405.552,02€ | 1.489.637,61€ | 61,92% |
| CASTILLA Y LEÓN | 4.606.848,98€ | 500.130,98€ | 10,86% |
| CATALUÑA | 36.676.382,93€ | 5.413.489,35€ | 14,76% |
| EXTREMADURA | 10.125.149,17€ | 919.809,02€ | 9,08% |
| GALICIA | 6.368.096,80€ | 943.264,04€ | 14,81% |
| LA RIOJA | 1.906.037,71€ | 389.341,37€ | 20,43% |
| MADRID | 3.913.109,25€ | 717.724,61€ | 18,34% |
| MURCIA | 330.406,94€ | 110.453,35€ | 33,43% |
| NAVARRA | 10.306.149,30€ | 2.010.508,00€ | 19,51% |
| PAÍS VASCO | 50.016.784,05€ | 2.121.422,03€ | 4,24% |
| C. VALENCIANA | 28.536.031,95€ | 3.300.877,71€ | 11,57% |
| TOTALES | 211.668.271,16€ | 24.835.401,87€ | 11,73% |

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de info@aod

euros a COVAX, mientras que en 2022 entró la Comunidad Autónoma que aportó 190.000 € pero esta vez enfocado a programas más amplios, con objetivo de refuerzo de los sistemas de salud, para paliar las deficiencias detectadas y exacerbadas durante la pandemia. El resto de las aportaciones, exceptuando la de Extremadura, han ido destinadas a vacunación contra la COVID-19 o a Salud en general y en 2022 en 2022 son cuatro los Ayuntamientos y tres Diputaciones las que hacen estas aportaciones, en comparación con 2021 cuando solo dos Ayuntamientos aportaron.

En cuanto al sector privado, se observa también de manera clara la reducción en el volumen de fondos en la comparativa entre 2021 y 2022, similar a lo que ocurre con las contribuciones de las CCAA. En concreto, mientras que en 2021 fueron unas 22 empresas las que aportaron fondos por un total de 5.006.726,01 €, en 2022 ese monto se reduce drásticamente hasta los 246.000€ y son solamente 13 las empresas que mantienen las donaciones de fondos a COVAX. Estos datos refuerzan el mensaje de UNICEF: todo el trabajo de COVAX y para la vacunación contra la COVID-19 va más allá de la vacunación, estas inversiones deberán contribuir a sistemas y servicios de salud más robustos y sostenibles en el largo plazo, como un elemento clave en la lucha contra la mortalidad infantil por enfermedades prevenibles.

Tabla 2: Contribuciones a COVAX a través de UNICEF 2021 y 2022 al nivel local y comunitario

| | 2021 | 2022 |
|--------------------|---|---|
| | Contribución a COVAX a través de UNICEF | Contribución a COVAX a través de UNICEF |
| ANDALUCÍA | 537.714,08€ | - |
| ARAGÓN | 80.000,00€ | 100.000,00€ |
| ASTURIAS | 79.500,00€ | 80.000,00€ |
| BALEARES | 100.000,00€ | - |
| CANARIAS | 59.998,32€ | - |
| CANTABRIA | 100.000,00€ | - |
| CASTILLA-LA MANCHA | 150.000,00€ | 15.000,00€ |
| CASTILLA Y LEÓN | 30.000,00€ | 48.081,35€ |
| CATALUÑA | 315.000,00€ | - |
| EXTREMADURA | 200.000,00€ | 1.250.000,00€ |
| GALICIA | 100.000,00€ | 40.000,00€ |
| LA RIOJA | - | - |
| MADRID | 1,024,000,00€ | 190.000,00€ |
| MURCIA | 10,000,00€ | 4,544,23€ |
| NAVARRA | 120,000,00€ | 220,000,00€ |
| PAÍS VASCO | - | 150,000,00€ |
| C. VALENCIANA | - | - |
| TOTALES | 2,906,212,40€ | 2,097,625,58€ |

Fuente: Elaboración propia a partir de datos aportados por UNICEF

Análisis de las intervenciones de cooperación en salud

Se han tomado las intervenciones de cooperación de acuerdo con los datos del volcado correspondiente a 2021, utilizando el mismo sistema de etiquetado temático empleado anteriormente. Este análisis de las intervenciones permite observar lo siguiente:

- Aunque el monto total dedicado a salud infantil aumenta ligeramente en el año 2021 en comparación con años anteriores, siendo el más alto en la línea temporal, al analizarlo con relación al monto total dedicado a salud, vemos que se produce una fuerte caída respecto a años anteriores, incluso en relación con 2020 donde ya se empezaba a vislumbrar una tendencia a la baja, como se puede ver en la Tabla 3. Esto puede deberse en parte a que el aumento en los fondos de AOD durante 2021, como se explicó en apartados anteriores, fue principalmente canalizado mediante la vía multilateral.
- Del total de AOD desembolsada en Salud, en promedio solo el 11,6% se destinó a Salud Infantil entre 2016 y 2021.
- Las intervenciones vinculadas a infancia y la COVID tuvieron su mayor apogeo durante 2021, donde representaron el 24.5% del total. Si bien es cierto que muchas están vinculadas a categorías como salud sexual y reproductiva o salud materno infantil, se destinaron para dar respuesta al contexto de la pandemia. Tiene sentido que la mayor inversión haya sido durante 2021 y no 2020, puesto que en 2020 la mayoría de las convocatorias ya estaban resueltas o a punto de resolverse cuando se inició la crisis, y aunque se adaptaron a las circunstancias, su propósito inicial era otro.
- Las intervenciones vinculadas a la salud materno infantil siguen siendo mayoría, representando el 25.1% en 2021.
- Las intervenciones vinculadas a la desnutrición infantil tuvieron un ligero aumento en relación con años anteriores, llegando a un 11.7%. Esto puede deberse especialmente al aumento de casos de desnutrición en países de África y América Latina.

Tabla 3: AOD bruta desembolsada en intervenciones en salud infantil, total y %

| Año | Total salud infantil en € | % de salud infantil sobre el total destinado a salud |
|------|---------------------------|--|
| 2016 | 7.699.262,94 | 11,8 |
| 2017 | 8.034.990,57 | 12,3 |
| 2018 | 9.103.754,60 | 14,4 |
| 2019 | 11.520.929,14 | 18,1 |
| 2020 | 11.066.687,16 | 9,9 |
| 2021 | 14.136.359,44 | 2,82 |

Fuente:
Elaboración propia a partir de los datos de info@aod



Reflexiones finales

A partir de los datos actualizados y de la comparativa entre éstos y los compromisos asumidos por el gobierno de España y las Comunidades Autónomas, se extraen una serie de reflexiones finales:

- En 2021 se observó un claro aumento de los fondos orientados a salud dentro de la AOD, siendo la mayor parte canalizados mediante la vía multilateral. El resto se destinaron de manera directa al CRS específico de COVID-19. Esto puede implicar que en los datos de 2022 se reviertan las cifras, volviendo a valores de años anteriores a la pandemia.
- Entre los fondos no destinados de manera directa al CRS de COVID, las principales categorías son salud básica y salud general, y dentro de éstas, atención sanitaria básica y política sanitaria. Esto supone un alineamiento del compromiso del Gobierno de España de enfocarse en mejorar los sistemas sanitarios para garantizar el acceso a una sanidad pública.
- No se observa un aterrizaje adecuado de las prioridades sectoriales definidas en la nueva Ley de Cooperación en el texto del borrador del VI Plan Director. La nueva Ley de Cooperación es mucho más clara en cuanto a priorizar la protección de la infancia y el rol de la salud global, mientras que el Plan es menos ambicioso en estos términos.
- La vacunación infantil es una temática prioritaria para las CCAA en sus aportaciones a COVAX, sobre todo destinadas a la vacunación contra la COVID-19. En cuanto al resto de enfermedades queda pendiente analizar los datos de 2022 para ver cómo se redirige la ayuda una vez que la OMS ha dado por finalizada la pandemia.

En la Conferencia Global sobre el Impacto de Vacunas organizada por Gavi, la Alianza de Vacunas, España de nuevo se compromete a las vacunas como un bien público global y que durante la presidencia española del Consejo de la Unión Europea se priorice no solo la salud, pero la inmunización. Adicionalmente se comentó como la dosis de vacunas no son suficientes pero que también es necesario los sistemas de salud reforzados para que las dosis se pongan en brazos. No nos podemos olvidar de los trabajadores sanitarios comunitarios que ponen esas dosis y llegan a los rincones más remotos para mostrar que las vacunas funcionan. Los sistemas robustos, resilientes y fuertes de salud son una herramienta esencial para luchar contra no solo epidemias, pero también la próxima pandemia.

Recomendaciones de UNICEF

En línea con lo expuesto en apartados anteriores, se recogen a continuación algunas recomendaciones de UNICEF incluidas en el Informe “La Salud Global Infantil en la AOD española”, en el documento “Un paso atrás y dos adelante: España y el esfuerzo global para acabar con las muertes evitables por neumonía en el 2030” y pensando en una nueva legislatura.

- 1** Garantizar que la infancia y su bienestar sea una de las prioridades de la política de Cooperación Española y de Acción Humanitaria a través de instrumentos como el nuevo VI Plan Director y la nueva Estrategia de Salud Global, y la consecución del 0,7% de la Renta Nacional Bruta (RNB) antes de 2030 junto a los recursos destinados a infancia, tal y como establece la Ley 1/2023, de 20 de febrero, de Cooperación para el Desarrollo Sostenible y la Solidaridad Global, y la Estrategia de Infancia de la Cooperación Española (2015) y el Documento Marco recientemente aprobado “Claves para incorporar los Derechos de Infancia en la Cooperación Española” del Consejo de Cooperación.
- 2** España necesita hacer una reflexión sobre la priorización a nivel sectorial de su política de desarrollo, tanto para identificar y definir los ámbitos de mayor valor añadido e impacto, como para evitar la dispersión que ha sido identificada por diversos actores del sistema.
- 3** La Cooperación Española debe centrar sus esfuerzos en garantizar que todos los niños y las niñas crezcan sanos y libres de enfermedades, especialmente los más vulnerables, con la visión de un mundo donde ningún niño muera por una causa evitable y sea un indicador entre los criterios clave para la selección de países prioritarios.
- 4** Priorizar las acciones que tengan como objetivo poner fin a las muertes prevenibles maternas, neonatales e infantiles, desde un enfoque comunitario y de fortalecimiento de los sistemas de salud.
- 5** Recomendamos reforzar el uso del marcador opcional específico de edad en las intervenciones.
- 6** La Cooperación Española tiene que mantener el esfuerzo presupuestario en el sector salud catalizado por la pandemia. Debe reconducirlo, una vez superada la misma, a las acciones con las que contribuir a la aceleración de los esfuerzos en materia de supervivencia infantil que permitan cumplir los objetivos del Plan de Acción Global contra la Neumonía y la Diarrea y los ODS.

ANEXO 1:

Detalles sobre las contribuciones a COVAX a través de UNICEF 2021 y 2022 al nivel local y comunitario

| COMITÉ | DONANTE | PAÍS | PROYECTO | STATUS | IMPORTE CONCEDIDO 2021 | IMPORTE CONCEDIDO 2022 |
|------------------------------|--|--|---|--|-----------------------------|--|
| ANDALUCÍA | Parlamento de Andalucía Agencia Andaluza de Coop. (AACID) | Bolivia Mali | COVAX COVAX | APROBADO APROBADO | 37.714,08 € 500.000,00 € | |
| Total ANDALUCÍA | | | | | 537.714,08 € | |
| ARAGÓN | Gobierno de Aragón Gobierno de Aragón | Senegal Mali | COVAX Vacunación COVID | APROBADO APROBADO | 80.000,00 € | 100.000,00 € |
| Total ARAGÓN | | | | | 80.000,00 € | 100.000,00 € |
| ASTURIAS | Agencia Asturiana de Cooperación Agencia Asturiana de Cooperación | Senegal Mali | COVAX Vacunación COVID | APROBADO APROBADO | 79.500,00 € | 80.000,00 € |
| Total ASTURIAS | | | | | 79.500,00 € | 80.000,00 € |
| BALEARES | Gobierno de Baleares | Bolivia | COVAX | APROBADO | 100.000,00 € | |
| Total BALEARES | | | | | 100.000,00 € | |
| CANARIAS | Gobierno de Canarias | Senegal | COVAX | APROBADO | 59.998,32 € | |
| Total CANARIAS | | | | | 59.998,32 € | |
| CANTABRIA | Gobierno de Cantabria | Bolivia | COVAX | APROBADO | 100.000,00 € | |
| Total CANTABRIA | | | | | 100.000,00 € | |
| CASTILLA-LA MANCHA | Junta de Castilla La Mancha (JCCM) Diputación de Toledo | Bolivia Bolivia | COVAX Vacunación COVID | APROBADO APROBADO | 150.000,00 € | 15.000,00 € |
| Total CAST.-LA MANCHA | | | | | 150.000,00 € | 15.000,00 € |
| CASTILLA Y LEÓN | Junta de Castilla y León (JCL) Ayuntamiento de Valladolid Diputación de Palencia Diputación de Valladolid | Bolivia Bolivia Bolivia Bolivia | COVAX Vacunación COVID Vacunación COVID Vacunación COVID | APROBADO APROBADO APROBADO APROBADO | 30.000,00 € | 4.777,00 € 12.000,00 € 31.304,35 € |
| Total CASTILLA Y LEÓN | | | | | 30.000,00 € | 48.081,35 € |
| CATALUÑA | Ayto. Barcelona | Senegal | COVAX | APROBADO | 315.000,00 € | |
| Total CATALUÑA | | | | | 315.000,00 € | |
| EXTREMADURA | Agencia Extremeña de Cooperación Agencia Extremeña de Cooperación Agencia Extremeña de Cooperación Agencia Extremeña de Cooperación | Senegal Cuba Haití Palestina | COVAX Salud Salud Salud | APROBADO APROBADO APROBADO APROBADO | 200.000,00 € | 416.666,67 € 416.666,66 € 416.666,67 € |
| Total EXTREMADURA | | | | | 200.000,00 € | 1.250.000,00 € |
| GALICIA | Xunta de Galicia Xunta de Galicia | Bolivia Mali | COVAX Vacunación COVID | APROBADO APROBADO | 100.000,00 € | 40.000,00 € |
| Total GALICIA | | | | | 100.000,00 € | 40.000,00 € |
| MADRID | Ayto. Madrid Ayto. Madrid | Bolivia Bolivia | COVAX COVAX | APROBADO APROBADO | 1.024.000,00 € | 190.000,00 € |
| Total MADRID | | | | | 1.024.000,00 € | 190.000,00 € |
| MURCIA | Gobierno de Murcia Ayuntamiento de Murcia | Bolivia Mali | COVAX Vacunación COVID | APROBADO APROBADO | 10.000,00 € | 4.544,23 € |
| Total MURCIA | | | | | 10.000,00 € | 4.544,23 € |
| NAVARRA | Gobierno de Navarra Gobierno de Navarra | Bolivia Mali | COVAX Vacunación COVID | APROBADO APROBADO | 120.000,00 € | 220.000,00 € |
| Total NAVARRA | | | | | 120.000,00 € | 220.000,00 € |
| PAÍS VASCO | Ayuntamiento de Bilbao | Bolivia | Vacunación COVID | APROBADO | | 150.000,00 € |
| Total PAÍS VASCO | | | | | | 150.000,00 € |
| Total general | | | | | 2.906.212,40 € | 2.097.625,58 € |

ANEXO 2:

Detalles sobre los compromisos e inversión de AOD al nivel autonómico

Compromisos a nivel autonómico en materia de Salud Global infantil

En el caso de las autonomías son pocas las que han renovado Planes Directores o han modificado la línea de trabajo sobre la cual venían trabajando y cuyo detalle se incluye en el informe anterior. Las principales novedades a destacar en la materia son:

- Baleares ha aprobado una nueva Ley de Cooperación, en la cual se echa en falta la mención a la infancia, que no aparece ni como enfoque transversal, ni en la definición de prioridades de actuación. En este sentido, la Ley no hace referencia directa a los ámbitos de actuación que quedan pendientes de definición. Se considera que a raíz de esto no hay mención alguna a la salud global.
- Galicia ha aprobado un nuevo Plan Director, que define a la infancia como uno de sus colectivos prioritarios. Además, incluye el enfoque de género como transversal y hace una mención explícita a la necesidad de empoderar a niñas, adolescentes y mujeres jóvenes, en especial en relación con sus derechos sexuales y reproductivos. Sin embargo, una cuestión a tener en cuenta es que la mención a la salud es más bien indirecta, incluyéndola como parte de los servicios sociales básicos, pero sin ser una prioridad clara.
- Navarra ha aprobado un nuevo Plan Director que hace referencia clara a la salud global como una prioridad sectorial y desde una mirada holística. Se incluyen referencias a la lucha contra enfermedades endémicas, la promoción del acceso a servicios de salud públicos y a la defensa de la salud sexual y reproductiva de mujeres y niñas, entre otras.
- La Comunidad de Madrid ha publicado recientemente noticias de la próxima aprobación de un nuevo Plan Anual para 2023 y, aunque la información publicada es reducida, se hace referencia a la salud como una de las prioridades sectoriales que se han definido.

- El resto de CCAA analizadas no han renovado su planificación estratégica. En dichos casos se han analizado los proyectos financiados por las convocatorias anuales y la mayoría de ellas tienen al menos un 20% de proyectos financiados vinculados a salud global con especial atención a la infancia.

Análisis de AOD al nivel autonómico

- Si se analizan los fondos destinados por sectores se observa que el sector 123 (enfermedades no transmisibles) prácticamente no tiene asignación alguna. En el resto de sectores las tendencias varían de acuerdo a la CCAA, mostrando de manera más clara sus prioridades. Andalucía es la Comunidad que más ha aportado históricamente al sector de programas sobre población y salud reproductiva. Cataluña ha hecho lo propio en el sector de salud general.
- Otra de las cuestiones que llama la atención es la variación de fondos año a año. Si bien hay comunidades como Andalucía, Cataluña, Navarra e incluso Extremadura que al menos en los últimos cinco años han mantenido un volumen relativamente alto de AOD en comparación al resto, la amplitud en la variación es notoria.