

LA SALUD GLOBAL INFANTIL EN LA AOD ESPAÑOLA

La cooperación descentralizada: El caso de Cantabria





El derecho al más alto nivel de salud es indivisible, interdependiente y está interrelacionado con otros derechos. Esto supone, además, que su consecución incide y condiciona directamente al resto de derechos para todas las personas, especialmente para la infancia, y al revés. A su vez, en el marco de la crisis de salud sin precedentes provocada por la pandemia del COVID-19, la dimensión internacional de la Agenda 2030 y el cumplimiento de los ODS quedan más reforzados que nunca.

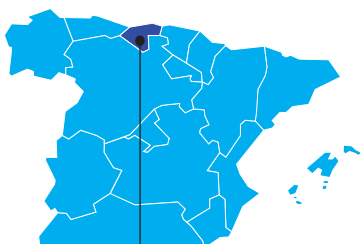
El marco normativo de cooperación en Cantabria tiene como referente la Ley de Cantabria de 4/2007, de 4 de abril, de Cooperación Internacional para el Desarrollo de la Comunidad Autónoma de Cantabria. Además, cuenta con diversos instrumentos que, tomando como referencia la Agenda 2030 y sus ODS, orientan las líneas generales y las directrices básicas de la política de cooperación internacional al desarrollo, como la Estrategia de Desarrollo Humano Sostenible de la Comunidad Autónoma de Cantabria o el II Plan Director de Cooperación al Desarrollo de la Comunidad Autónoma de Cantabria 2018-2021, al que debe darse continuidad. Este último incluye expresamente los derechos de la infancia, dentro del Eje Personas, en línea con los objetivos descritos en la Estrategia de Infancia de la Cooperación Española.

Para que esta política pública de cooperación autonómica sea efectiva, es primordial que vaya acompañada de dotación presupuestaria. En ese sentido, si bien los presupuestos del Programa de Cooperación al Desarrollo todavía se mantienen por debajo de la inversión presupuestaria del ejercicio 2010, se reconoce la recuperación de la ayuda oficial al desarrollo desde el ejercicio 2015, y de forma muy significativa desde 2018. Fruto del análisis realizado, cabe destacar la contribución en materia de salud del Programa de Cooperación al Desarrollo del Gobierno de Cantabria en los últimos 4 años.

Es importante que se consolide un abordaje específico de los retos para la salud global con enfoque de derechos de infancia, en coherencia con el compromiso político y estratégico, para asegurar la máxima protección de la infancia en el impacto de las políticas de la cooperación cántabra. Esto permitirá avanzar en la contribución, desde Cantabria, hacia un modelo de desarrollo inclusivo y sostenible para todos, dentro y fuera de su territorio, y representa una oportunidad para asegurar que cada niño y cada niña sobrevive, crece sano y prospera, a nivel autonómico y en todo el mundo.

Prioridades de la cooperación de Cantabria

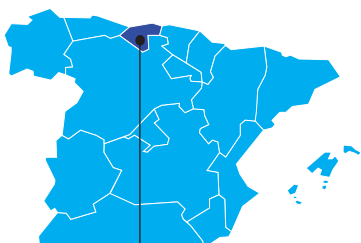
Prioridades geográficas



El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Haití, Cuba, República Dominicana, Bolivia, Perú, Colombia, Ecuador, Palestina, República Árabe Saharaui Democrática y Marruecos. La cooperación cántabra menciona además África Subsahariana pero sin detallar ningún país en concreto.

En cuanto a las **prioridades sectoriales**, se hace referencia al fortalecimiento de los servicios sociales básicos (entre los que se menciona salud), la protección del medio ambiente, el ejercicio de los derechos humanos, el refuerzo de las capacidades democráticas, la promoción de la cultura, la mejora de infraestructuras y base productiva, así como cuestiones relacionadas con la prestación de ayuda en situaciones de emergencia. **En relación con la defensa y promoción de los derechos humanos se menciona la infancia como colectivo al que prestar una especial atención.**

Consejería responsable de Cooperación



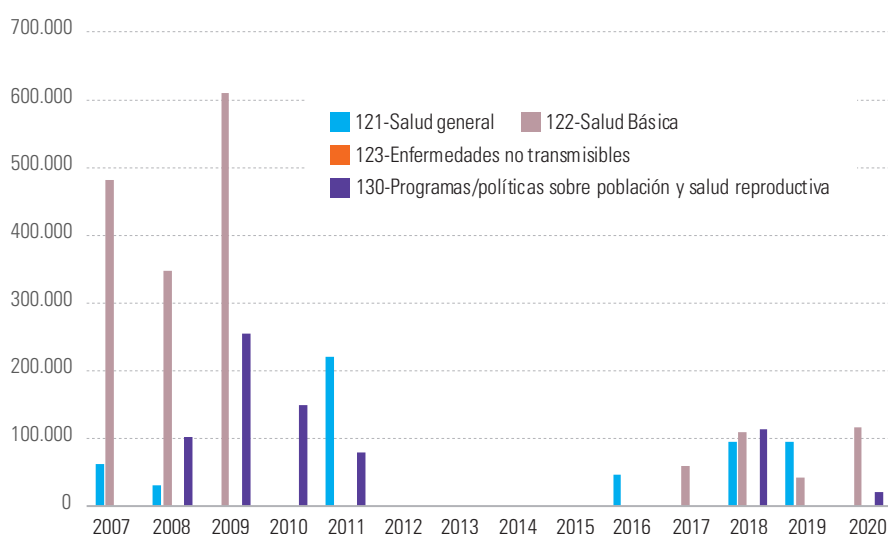
Consejería de Universidades, Igualdad, Cultura y Deporte, a través de la Dirección General de Cooperación

El II Plan Director de Cooperación al Desarrollo de la Comunidad Autónoma de Cantabria 2018-2021 fija una serie de prioridades sectoriales articuladas a través de 4 ejes: “Eje I. Personas”, “Eje II. Gobernanza democrática y derechos humanos”, “Eje III. Desarrollo económico, social y sostenible” y “Eje IV. Medio ambiente”. Es en el primero de los ejes donde se encuentran algunos compromisos en relación a la salud y a la infancia. **Por un lado, se fija el objetivo de garantizar los derechos de la infancia de manera general pero, además, se prevé el apoyo a los servicios sanitarios con especial atención a la salud reproductiva y materno-infantil.**

Aportación de Cantabria a la salud global: evolución en materia de salud

Cantabria contribuyó a la cooperación en salud con un total de 3.048.629,88€ entre los años 2007 y 2020. A continuación, puede observarse la información sobre la AOD bruta desembolsada en salud de Cantabria desglosada en sectores CAD. Puede advertirse que los sectores CAD que adquieren más importancia son el relacionado con salud básica y el relacionado con salud reproductiva. Para el sector de enfermedades no transmisibles no existen datos. En el año 2012 se aprecia un fuerte descenso de la AOD que afecta, hasta 2016, de forma general a la inversión en cooperación y específicamente al sector de la salud (entre 2012 y 2015 no hubo inversión en salud). La cifra más alta de la serie se registra el año 2009 en el sector de salud básica (con 610.008,32€).

AOD salud Cantabria (euros)



Contribución al Fondo de Acceso Global para Vacunas COVID-19 (COVAX) a través de UNICEF

Cantabria contribuyó en 2021 con una aportación de 100.000€ para COVAX a través de UNICEF, destinados a Bolivia. Los fondos aportados a UNICEF se han utilizado para mejorar los sistemas de transporte y distribución de las vacunas, incluyendo la cadena de frío, la adquisición y distribución de suministros como jeringuillas o equipos de protección individual, la formación del personal de salud y el desarrollo de acciones de comunicación entre la población encaminadas a fomentar la confianza en la vacunación. Gracias a estas acciones se logra convertir las vacunas en vacunaciones, y se contribuye a reforzar los sistemas nacionales de salud.

Los recursos movilizados para una distribución justa y equitativa de las vacunas contra el COVID-19 en el marco del mecanismo COVAX no sólo han permitido extender esta vacunación en países de ingresos bajos y medios-bajos. Además, suponen una oportunidad para fortalecer los sistemas de salud más allá de la coyuntura actual, mejorando sus capacidades, y aumentando la aceptación de los servicios de inmunización, lo que tiene un efecto positivo en la cobertura de **vacunas infantiles**. Todo ello contribuirá a sistemas de salud más robustos y sostenibles en el largo plazo, como elementos clave en la lucha contra la mortalidad infantil.