

LA SALUD GLOBAL INFANTIL EN LA AOD ESPAÑOLA

La cooperación descentralizada: El caso de Andalucía





La política de cooperación al desarrollo descentralizada es uno de los rasgos más característicos del sistema de cooperación en nuestro país, y conlleva un factor de participación y sensibilización con las responsabilidades globales que a todos nos atañen. Es una política social, ampliamente participada por una multitud diversa y rica de agentes en Andalucía.

Desde UNICEF España hemos enfatizado, especialmente en los últimos tiempos, la relevancia de la cooperación andaluza en el marco del proceso de reforma del sistema de cooperación española, sistema que tiene como seña de identidad la cooperación descentralizada en la que Andalucía ha jugado siempre un rol destacable.

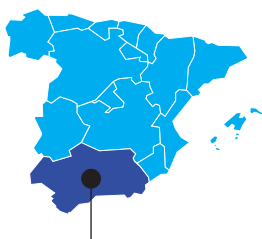
En dicho marco, habrán de superarse importantes obstáculos como la reducción del presupuesto destinado a las políticas de cooperación al desarrollo andaluzas desde 2019, pasando prácticamente a la mitad en un par de años, alcanzando en 2022 el porcentaje más bajo desde 2003.

En cuanto a los enfoques, la cooperación andaluza también debería apostar por una Estrategia de Infancia propia, en sintonía y coherencia con la cooperación española, tal y como se propuso desde UNICEF en los trabajos de elaboración del III PACODE 2020-2023.

Dicho esto, es reseñable el esfuerzo que se ha realizado desde Andalucía a la cooperación en salud, siendo la Comunidad que más fondos ha destinado a este sector solo por detrás de Cataluña. Igualmente, en un escenario de pandemia mundial, es destacable su porcentaje de aportación al Fondo de Acceso Global para Vacunas COVID-19 (COVAX) a través de UNICEF respecto a la contribución total de las CCAA.

Prioridades de la cooperación de Andalucía

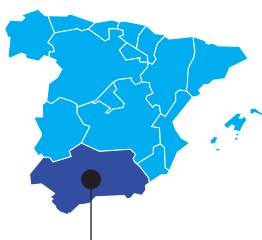
Prioridades geográficas



Burkina Faso, Guinea Bissau, Haití, Mali, Mauritania, Mozambique, República Democrática del Congo, Senegal, Togo, Bolivia, Colombia, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Marruecos, Nicaragua, Paraguay, Perú, República Dominicana, Costa Rica, Panamá, Túnez, Palestina y población saharauí.

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. Adicionalmente, se menciona expresamente la salud reproductiva en relación a los servicios sociales básicos de salud.**

Consejería responsable de Cooperación

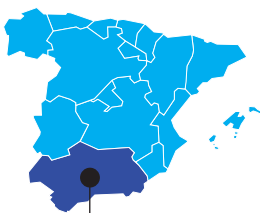


Consejería de Igualdad, Políticas sociales y Conciliación (desde 2019 hasta junio de 2022). Consejería de Presidencia, Interior, Diálogo social y Simplificación administrativa (a partir del nuevo gobierno autonómico surgido tras las elecciones de junio 2022).

El III Plan Andalúz de Cooperación para el Desarrollo (2020-2023) menciona los compromisos expresamente relacionados con salud global. El Plan Director analizado se vertebra en torno a 3 ámbitos estratégicos “AE1. Alinear el modelo de desarrollo a la Agenda 2030”, “AE2. Contribuir a la lucha contra la pobreza, la desigualdad y la promoción del desarrollo humano sostenible” y “AE3. Promover una ciudadanía global informada, formada y comprometida con un mundo mejor”. **En el ámbito estratégico segundo es donde podemos encontrar algunos objetivos en relación con la salud.** Así se manifiesta un compromiso con el acceso a vacunas y medicamentos, con la salud sexual y reproductiva o con el acceso equitativo y de calidad a los servicios sanitarios (entre otros). Además, respecto a las crisis humanitarias, se hace especial referencia al tratamiento de enfermedades olvidadas y a la importancia de restablecer los servicios esenciales en salud. En este mismo ámbito estratégico se prevén también compromisos en relación con la seguridad alimentaria y con el agua y saneamiento, aunque no específicamente vinculados en cuanto a la redacción con la salud de las poblaciones. **El Plan Director, no incorpora compromisos expresamente relacionados con la salud y la infancia salvo por la referencia a la salud sexual y reproductiva anteriormente mencionada.**

A continuación, se ha recogido algunos cambios en la cooperación autonómica de Andalucía a partir de la llegada de la pandemia que han sido identificados a través de la revisión de las Memorias Anuales de las cooperaciones autonómicas del año 2020, así como de informaciones contenidas en las páginas web institucionales.

Cambios consecuencia de la pandemia en Andalucía¹



- Se han reorientado algunas actuaciones a consecuencia de la pandemia, por ejemplo, un proyecto relacionado con la infancia en Senegal, otro en Liberia y actuaciones en relación con la seguridad alimentaria en Centroamérica y Mozambique.
- Refuerzo de la colaboración científica en salud.
- Refuerzo de la ayuda humanitaria y de emergencia.
- Se reconoce como fundamental el fortalecimiento de los sistemas de salud para evitar colapsos, así como el refuerzo de la atención primaria y comunitaria.

1. "Informe Anual de la Cooperación Andaluza" (2020) AACID:

<https://www.juntadeandalucia.es/aacid/wp-content/uploads/2021/07/Informe-2020-WEB.pdf>

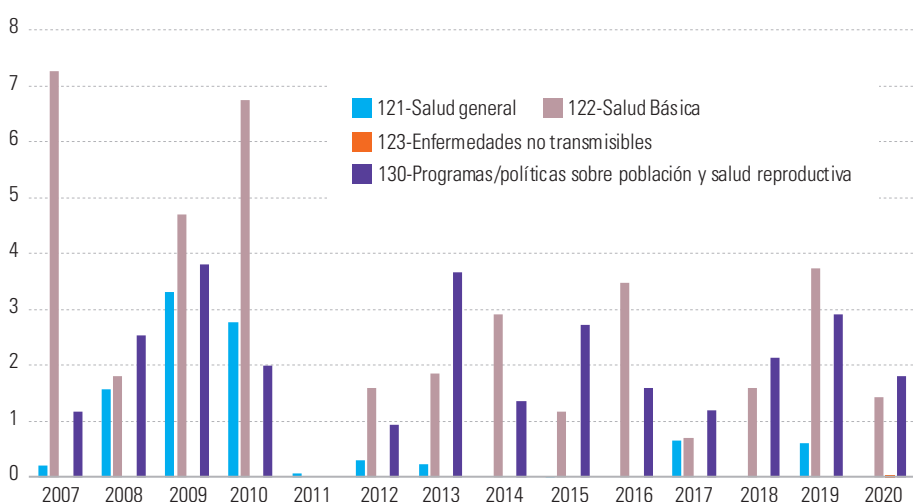


Aportación de Andalucía a la salud global: evolución en materia de salud

Andalucía contribuyó a la cooperación en salud con un total de con 76.745.484,83€ entre los años 2007 y 2020. A continuación, se puede observar la información en AOD bruta desembolsada en salud de Andalucía 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 enfermedades no transmisibles sólo existen datos en 2020. En el año 2011 se aprecia un fuerte descenso de las cifras. La cifra más alta de la serie se registra el año 2007 en el sector de la salud básica (con 7.276.969,06€).

Analizando los municipios, el conjunto de entidades locales andaluzas son las primeras en AOD en salud sobre el total de los 14 años analizados con 13,420.901,24€.

AOD salud Andalucía (millones de euros)



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

Andalucía contribuyó en 2021 con una aportación de 537.714€ para COVAX a través de UNICEF, destinados a Bolivia y Mali. 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.