

La Ayuda Oficial al Desarrollo de España en materia de Población y Salud Reproductiva 1995 - 2002

Un informe de El Cairo + 10

La ayuda de los entes locales

LA AYUDA DE LOS ENTES LOCALES

Los inicios de la cooperación al desarrollo de las entidades locales en los años ochenta van unidos al fenómeno de los hermanamientos entre municipios. En dicho proceso juegan un papel especial los municipios nicaragüenses tras el triunfo de la revolución sandinista, un proceso seguido de cerca por el también incipiente municipalismo español y que dio lugar a un entramado de relaciones de cooperación y de establecimiento de programas que empezará a dar sus frutos a nivel presupuestario en los noventa. Una de las consecuencias de este proceso es la creación de los fondos municipales de cooperación, de los cuales hablaremos más adelante.

Mientras que en 1994-1997 la evolución de la ayuda de los entes locales (municipios, diputaciones, cabildos y consejos insulares) se mantuvo pareja a la de las comunidades autónomas, repartiéndose por igual el volumen de ayuda descentralizada, a partir de 1998 el crecimiento de la ayuda local es más moderado que el de la autonómica, manteniéndose desde el año 2000 entre los 14.600-15.000 millones de pesetas, lo que supone un 34% de toda la cooperación descentralizada.

Hasta 1998 los datos de las entidades locales, que suministra la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP), no habían sido distribuidos nunca por sectores. Sin embargo, la distribución realizada en 1998 de la AOD local desembolsada entre 1996 y 1997 por las más de 400 entidades locales identificadas no se ha realizado siguiendo las pautas del CAD tras la Conferencia de El Cairo. Se siguen utilizando términos como "centro de maternidad e infancia" o "programas demográficos", los cuales impiden conocer con certeza los niveles de este canal de la AOD española en materia de población y salud reproductiva. En el informe 1996-1997 de la cooperación descentralizada de las entidades locales, elaborado por la FEMP, se hace por primera vez una distribución de gasto por sectores, en los que aparece el apartado de programas demográficos, para el que en 1996 se contabilizan 1,7 millones de pesetas, y para 1997 6,9 millones. Con seguridad, el componente denominado "programas demográficos" no responde a los conceptos de población y salud reproductiva, pues si analizamos los datos de algunos ayuntamientos, diputaciones o fondos regionales de cooperación, dichas cifras se ven ampliamente superadas.

Las aproximaciones que se realizaron en el primer informe de Cairo+5 mostraban la existencia de un apoyo de la administración local a proyectos de salud reproductiva; sin embargo, las dificultades de lograr una información exhaustiva por la multiplicidad de donantes no permitieron valorar el nivel de la ayuda y su contribución a la AOD española en población y salud reproductiva. Para la elaboración del presente informe de Cairo+10 se ha llevado a cabo un laborioso proceso de recogida de datos de la cooperación local, que sin ser exhaustivo sí que ha permitido mostrar de manera muy aproximada los niveles de apoyo de los entes locales a salud reproductiva.

La información que el presente capítulo recoge se basa en un universo de 130 administraciones públicas locales, además de los fondos de cooperación. Para ello se han utilizado los datos del Informe 1998-1999 de la Cooperación Descentralizada, realizado por la FEMP, tomando como universo aquellos entes con un presupuesto de AOD superior a los 10 millones de pesetas anuales. Un factor que tener en cuenta son las dificultades en recabar los datos de dichas administraciones, pues los resultados han sido irregulares según la comunidad. Las administraciones locales que han respondido mejor a la solicitud de datos son en líneas generales las de Cataluña, Comunidad Valenciana, Extremadura, La Rioja, Navarra y Euskadi, y han sido los entes locales de Canarias, Cantabria, Galicia y Murcia los que menos información han suministrado.

También se constata que las administraciones con un mayor presupuesto para cooperación tienen más capacidad de contabilizar y responder a la petición de información y datos sobre su AOD, capacidad que va disminuyendo a medida que disminuye su aportación a la cooperación al desarrollo. Esta tendencia nos permite afirmar que pese a no ser exhaustiva la información recogida en el informe sí creemos que es lo suficientemente aproximada como para poder considerarla válida a la hora de sacar conclusiones y contabilizarla dentro del volumen general de AOD española a población y salud reproductiva. En este sentido, creemos que el volumen de AOD que no se haya podido contabilizar no debe de ser muy significativo como para influir en los datos generales.

El siguiente cuadro resume el universo de administraciones locales utilizado para recabar los datos de la AOD local a salud reproductiva.

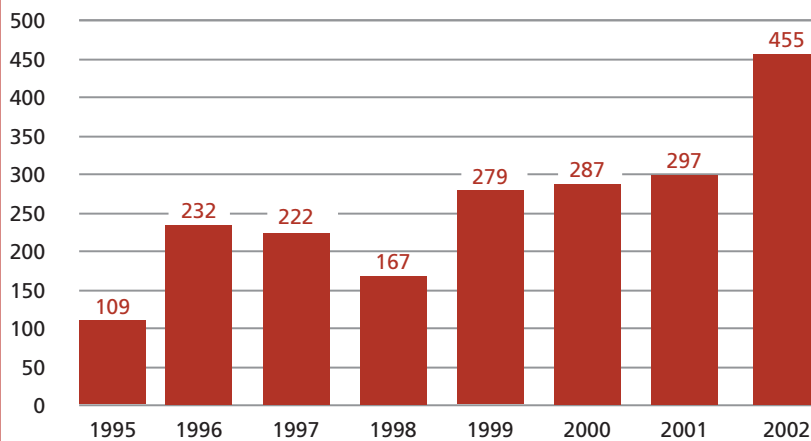
Se calcula que el nivel de exhaustividad de los datos recogidos de estos 130 entes es de un 60%. 29 de ellos no aportaron ninguna información al estudio (22%), 57 aportaron información completa para todos los años del período 1995-2002 (44%), y los 44 entes restantes aportaron información de manera parcial (34%).

Una vez tenidas en cuenta estas informaciones previas, cabe decir que la AOD local a salud reproductiva entre 1995 y el 2002 canalizó 2.048 millones de pesetas, lo que supone el 15% de toda la ayuda española para este período. La evolución de esta ayuda ha mantenido una línea ascendente, desde los 109 millones en 1995 a los 455 en el 2002 (Figura 36). Estas cifras incluyen las aportaciones locales a los fondos de cooperación.

Universo de administraciones locales utilizado para recabar los datos de la AOD local a salud reproductiva

| | Total | AOD entre 10 y 49 millones de pesetas | | AOD entre 50 y 99 millones de pesetas | | AOD superior a 100 millones de pesetas | |
|----------------------|-------|---------------------------------------|--------------|---------------------------------------|--------------|--|--------------|
| | | Ayuntamientos | Diputaciones | Ayuntamientos | Diputaciones | Ayuntamientos | Diputaciones |
| | | Andalucía | 21 | 8 | 2 | 3 | 4 |
| Aragón | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Asturias | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Baleares | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Canarias | 4 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Cantabria | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Castilla-La Mancha | 8 | 5 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Castilla y León | 15 | 7 | 4 | 2 | 2 | 0 | 0 |
| Cataluña | 20 | 13 | 2 | 2 | 0 | 2 | 1 |
| Comunidad Valenciana | 12 | 6 | 2 | 1 | 0 | 2 | 1 |
| Extremadura | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| La Rioja | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Galicia | 3 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Madrid | 19 | 13 | 0 | 5 | 0 | 1 | 0 |
| Murcia | 4 | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Navarra | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| País Vasco | 13 | 6 | 0 | 2 | 0 | 2 | 3 |

Figura 36. Evolución de la AOD local a población y salud reproductiva 1995-2002 en millones de pesetas



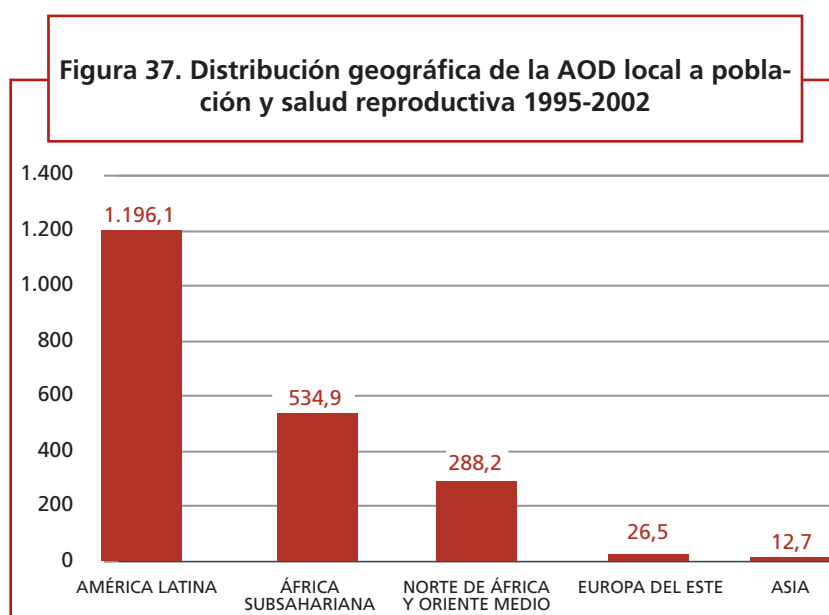
Fuente: elaboración propia

En cuanto a la distribución geográfica, la AOD local es el canal de ayuda española que mayor proporción destina a América Latina. Esta región recibe el 58% de la AOD local en salud reproductiva, seguida del África Subsahariana, con el 26%. Por países, Honduras, con 237 millones, y Nicaragua, con 226, encabezan la lista de países receptores, siguiéndoles a continuación la población saharai, con 139 millones. Por lo que respecta al África Subsahariana, Tanzania es el principal país receptor, con 132 millones. Esta distribución geográfica sitúa la AOD local en peor disposición que la ayuda autonómica a la hora de priorizar a países con índices de riesgo reproductivo altos o muy altos, con el 32% (la AOD autonómica destina cerca del 43%). Es además el tipo de ayuda que mayor porcentaje dedica a países con riesgo reproductivo muy bajo (más del 4%). (Figuras 37, 38 y 39).

La distribución por subsectores hace de la ayuda local la que mayor proporción destina a servicios básicos de salud reproductiva, más del 76%, en detrimento de los proyectos de ETS y VIH/Sida, que sólo reciben un 20% de la ayuda. El 4% restante es para planificación familiar. (Figura 40).

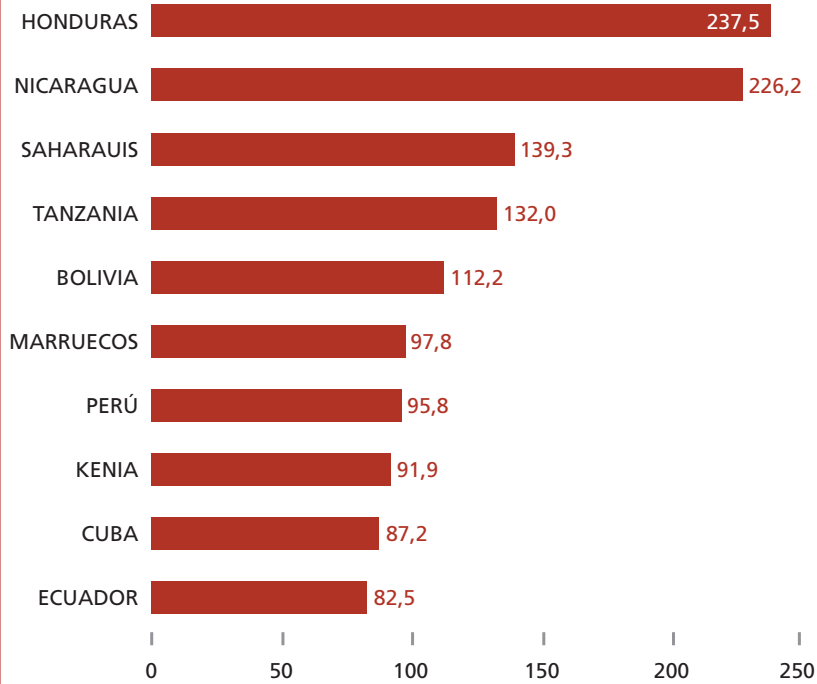
El ente local que en mayor medida ha contribuido al sector de salud reproductiva, y que destaca de manera muy importante por encima de los demás, es el Ayuntamiento de Madrid. Sólo esta administración local ha suministrado el 21% de toda la ayuda local española al sector, cerca de 411 millones de pesetas en 1995-2002. Una cifra que, para hacernos una idea, sólo se ve superada por las comunidades de Navarra, Valencia y Euskadi. Eso significa que el Ayuntamiento de la capital de España realiza una contribución superior a la de gobiernos autonómicos como Andalucía o Cataluña. A mucha distancia del Ayuntamiento de Madrid le siguen el Fons Català de Cooperació, con 206 millones, el Ayuntamiento de Barcelona, con 104,3 millones, el Ayuntamiento de Zaragoza, con 99,2 millones, el Fons Mallorquí, con 87,5 millones, y la Diputación de Vizcaya, con 85,9 millones. (Figura 41).

Figura 37. Distribución geográfica de la AOD local a población y salud reproductiva 1995-2002



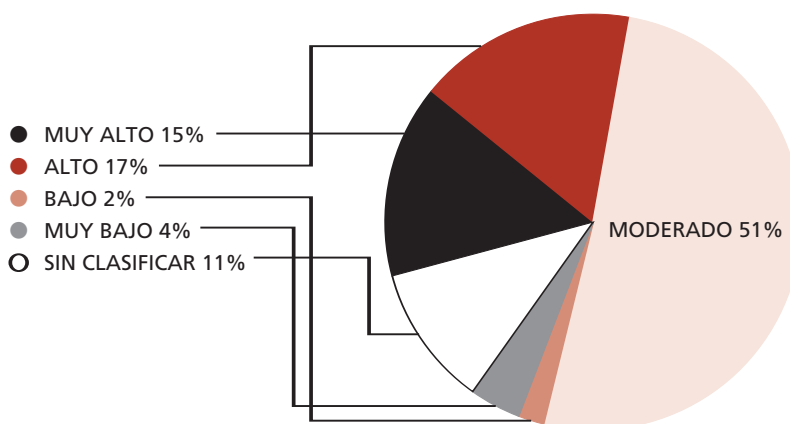
Fuente: elaboración propia

Figura 38. Los 10 primeros países receptores de AOD local a población y salud reproductiva 1995-2002



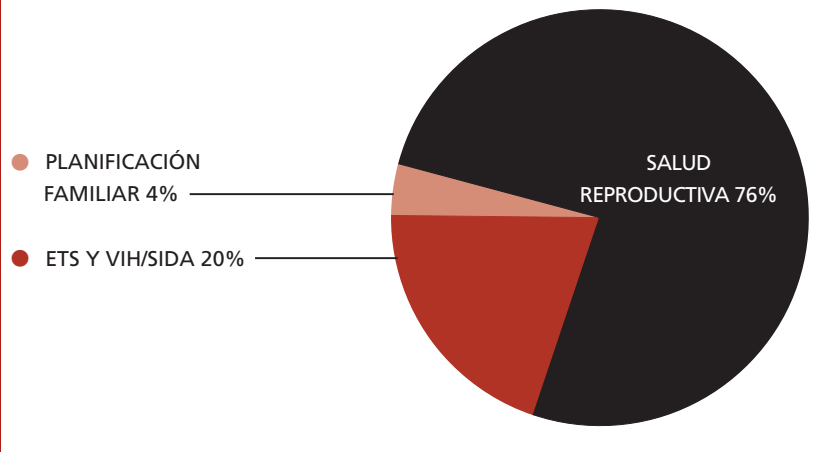
Fuente: elaboración propia

Figura 39. Distribución de la AOD local según el índice de riesgo reproductivo del país receptor 1995-2002



Fuente: elaboración propia

Figura 40. AOD local a población y salud reproductiva por sectores 1995-2002



Fuente: elaboración propia

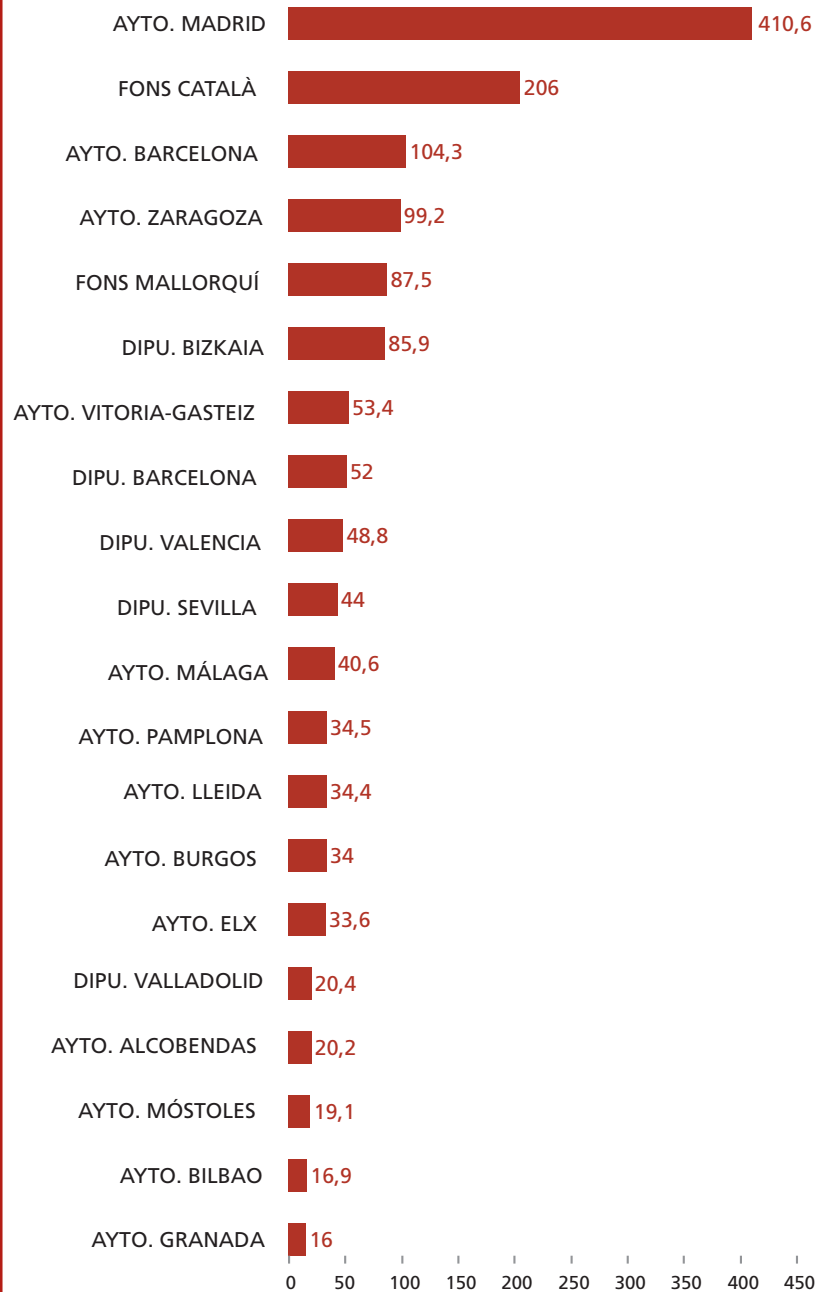
Si agrupamos la ayuda de los entes locales por comunidades autónomas, son los municipios catalanes los que en mayor medida han contribuido al sector de salud reproductiva, con 545 millones, seguidos de los madrileños, con 490,7 millones. A considerable distancia vienen las administraciones locales de Andalucía, con 218,6 millones, del País Vasco, con 210,6 millones, y de la Comunidad Valenciana, con 131,7 millones. Los últimos lugares los ocupan Murcia, Galicia, Castilla-La Mancha y Canarias, que en el período 1995-2002 no han desembolsado ni siquiera un millón por año en salud reproductiva. (Figura 42).

La ayuda de los entes locales se canaliza básicamente a través de subvenciones a ONG, y en el sector que nos ocupa las ONG sanitarias canalizan cerca del 45% de la ayuda local. Médicos Sin Fronteras es la ONG que ha recibido mayor volumen de financiación de ayuntamientos y diputaciones para proyectos de salud reproductiva, el 12% del total, seguida de Médicos del Mundo, con el 11%, de Cruz Roja, con el 9%, y de Medicus Mundi, con el 6%. La primera ONG no sanitaria en canalizar dichos fondos es Entrepueblos, con el 5%. La vía local desembolsa a las órdenes religiosas apenas un 3% para proyectos de salud reproductiva. Destacan también las diversas asociaciones de amistad con el pueblo saharauí, dado que dicha población es el tercer receptor de la AOD local al sector. (Figura 43).

Ayuntamiento de Madrid

Desde el año 1995, el Ayuntamiento de Madrid viene desarrollando el Programa Municipal de Cooperación con Países en Desarrollo y en el término municipal de Madrid, destinando el 0,7% del total de su presupuesto anual a este fin. El Programa Municipal de Cooperación, como reza su memoria, "comparte los conocidos objetivos de desarrollo para el Milenio" en cuanto a la erradicación de la extrema pobreza y el hambre, la extensión de la educación primaria, la promoción de la mujer,

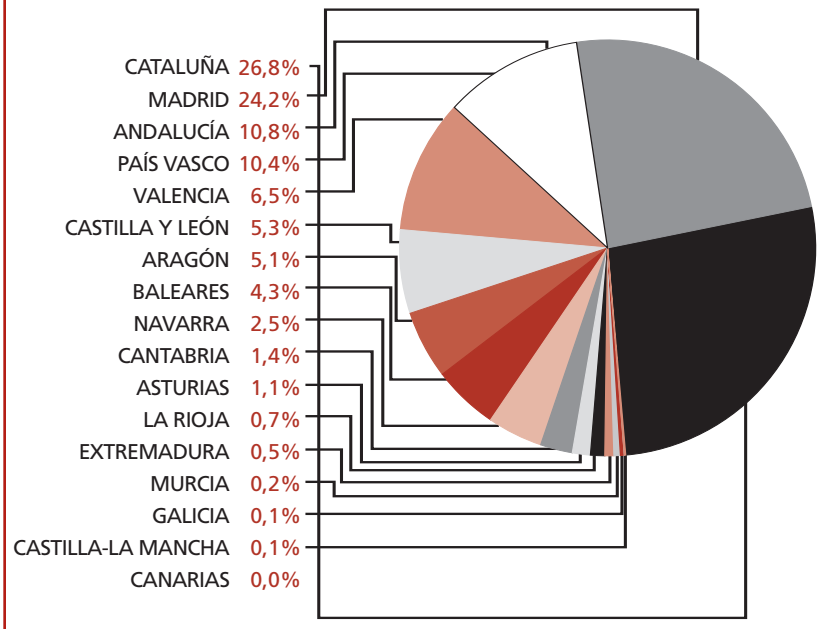
Figura 41. Los 20 primeros donantes locales de AOD a población y salud reproductiva 1995-2002 en millones de pesetas



Fuente: elaboración propia

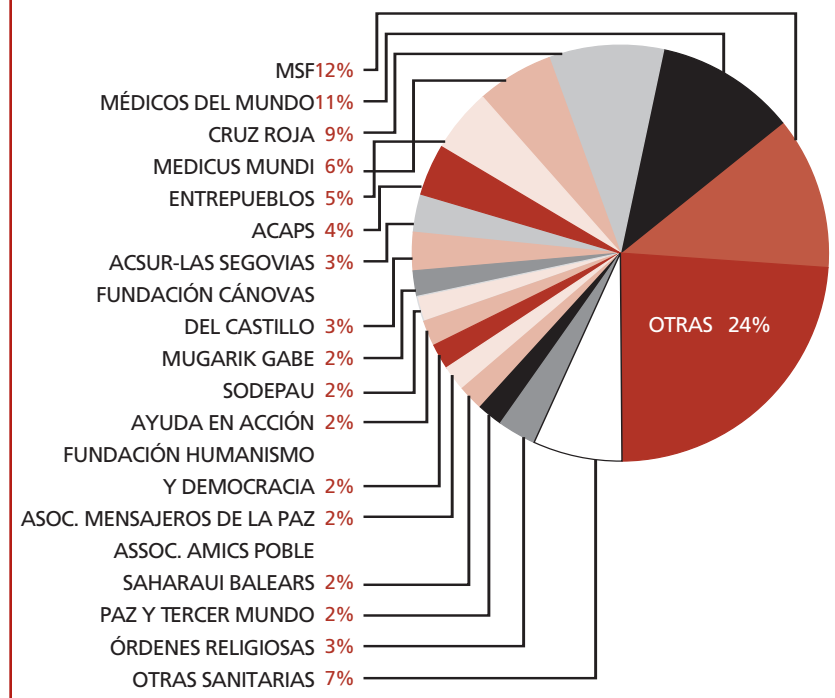
la reducción de la tasa de mortalidad infantil y la mejora de la salud materna, unidas a la lucha contra el Sida y la promoción del desarrollo medioambiental sostenible". Las bases reguladoras de las convocatorias para la concesión de ayudas para proyectos de cooperación, que datan de

Figura 42. Distribución autonómica de la AOD local a población y salud reproductiva 1995-2002



Fuente: elaboración propia

Figura 43. ONG canalizadoras de la AOD local a población y salud reproductiva 1995-2002



Fuente: elaboración propia

1995, priorizan las áreas de actuación educativa, sanitaria, de servicios sociales y de promoción social, productiva e infraestructuras.

De los 411 millones del Ayuntamiento de Madrid, el 34% se ha destinado a proyectos de VIH/Sida, y el resto a servicios básicos de salud reproductiva, principalmente de atención materno-infantil. La Cruz Roja ha canalizado el 23% de esta ayuda, seguida de Médicos del Mundo, con el 16%, y Acsur-Las Segovias, con el 11%. El África Subsahariana es la región más favorecida por las ayudas del Ayuntamiento de Madrid, con el 41% (167 millones), seguida de América Central y Caribe, con el 33% (135 millones), América del Sur, con el 15% (60 millones), y el norte de África, con el 12% (49 millones). Honduras es el primer país receptor de ayuda a través de un proyecto de apoyo en salud materno-infantil desarrollado por Medicus Mundi, y de otro de violencia de género de ACSUR-Las Segovias. Le sigue Ecuador, con un proyecto de Ayuda en Acción de apoyo a la salud materno-infantil y otro de Cruz Roja de apoyo a parteras del Alto Napo. A continuación viene el apoyo destinado a Marruecos, concretamente a un centro materno-infantil en Larache, a través de Cruz Roja, y a Burundi, a través de proyectos de Sida de los Padres Blancos y de Cruz Roja. En República Dominicana se ha dado apoyo a un proyecto de salud materno-infantil de la Fundación Humanismo y Democracia y a otro de VIH/Sida de Medicus Mundi. Otras ayudas son las concedidas a proyectos de salud materno-infantil en Senegal de Médicos del Mundo, en Kenia de Mensajeros de la Paz, y en Tanzania a uno de VIH/Sida de Médicos del Mundo.

Ayuntamiento de Barcelona

El Ayuntamiento de Barcelona es la segunda administración pública en fondos destinados a proyectos de salud reproductiva, aunque a distancia considerable del de Madrid. 104 millones desembolsados en ocho años, y distribuidos en un 57% a servicios básicos de salud reproductiva, un 37% a ETS y VIH/Sida y un 10% a planificación familiar. La cooperación de Barcelona se caracteriza por priorizar a los países mediterráneos. Así, Marruecos y Palestina han recibido el 42% de la ayuda al sector, seguidos de América Central y Caribe, con el 25%. Rumanía ha recibido el 18%, América del Sur el 10% y destaca la mínima contribución a las necesidades en materia sexual y reproductiva del África Subsahariana, con sólo un 5%. Cuatro ONG se reparten más del 50% de la ayuda barcelonesa. En primer lugar Sodepau (16%), en proyectos de VIH/Sida en Nicaragua (en colaboración con la Associació Ciutadana Antisida de Catalunya) y de disminución de mortalidad materna e infantil en Marruecos. En segundo lugar Salud y Familia (15%), en proyectos de salud materno-infantil principalmente en Palestina y también en otros países del Mediterráneo sur. La Fundación Salud y Comunidad, con un 13%, ocupa el tercer lugar, con proyectos de VIH/Sida en Rumanía, y a continuación sigue Medicus Mundi, con un 10% para un proyecto de salud materno-infantil en Cisjordania.

Ayuntamiento de Zaragoza

El Ayuntamiento de la capital aragonesa es la tercera administración local que prioriza en sus desembolsos la salud reproductiva. 99,2 millones de pesetas se han destinado a financiar en un 75% proyectos de servicios básicos de salud reproductiva y en un 25% de prevención y

control de ETS y VIH/Sida. Geográficamente, el 77% se ha concentrado en países de América Central y Caribe, el 18% en el África Subsahariana y el 5% restante en América del Sur. La Fundación Cánovas del Castillo ha recibido el 40% de las ayudas, destinadas a sus proyectos en Honduras. Le sigue Médicos del Mundo, con el 22%, destinado a proyectos materno-infantiles en Bolivia y Honduras y de VIH en Kenia. La Fundación Humanismo y Democracia ha recibido el 12% para su actividad en materia de ETS en la República Dominicana, y le sigue la Acción Solidaria Aragonesa con proyectos de salud de la mujer en Guatemala.

Diputación Foral de Vizcaya

Con anterioridad al 2001, la Diputación Foral de Vizcaya destinaba su presupuesto de cooperación a las aportaciones que realizaba a través del FOCAD (Fondo de Cooperación al Desarrollo del Gobierno Vasco). Es a partir de ese año que realiza su propio programa de cooperación. En sólo dos años ha destinado 86 millones a salud reproductiva, convirtiéndose en la cuarta administración local del Estado en apoyo al sector. Dicha financiación se ha destinado a cuatro proyectos: 32 millones para fortalecimiento de la red de atención primaria para mejorar los indicadores de mortalidad y morbilidad materna, infantil y neonatal en Honduras a cargo de Paz y Tercer Mundo en colaboración con la Asociación para la Defensa de la Salud Pública (OP); 22 millones para fortalecimiento de un programa materno en Bolivia a cargo de Médicos Sin Fronteras; 22 millones para mejora de la salud materno-infantil en Mozambique a cargo de Médicos del Mundo, y 9 millones también a Médicos del Mundo para un proyecto de mejora de la calidad de vida de las mujeres en Senegal.

Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz

La cooperación de la capital vasca, cifrada en 53 millones, el 92% para salud materno-infantil y el 8% para Sida, se ha destinado en su totalidad a países de América Latina. El 84% ha ido a América Central y Caribe y el 16% a Perú. Médicos Sin Fronteras ha canalizado el 37% de la ayuda vitoriana para un proyecto materno-infantil en Honduras, Mugen Gainetik el 17% para atención a la mujer en El Salvador, Medicus Mundi el 16% para capacitación de parteras tradicionales en Jaén (Perú), Paz y Tercer Mundo el 14% para capacitación de promotoras de salud y parteras en México, y Solidaridad Internacional y Mugarik Gabe ambas el 8%, la primera para lucha contra el Sida en Cuba y la segunda para atención materna en El Salvador.

Diputación de Barcelona

La Diputación de Barcelona ha destinado 52 millones en ocho años, de los cuales el 58% ha sido para proyectos de servicios básicos de salud reproductiva y el 42% para prevención de ETS y VIH/Sida. El 57% se ha destinado a América Central y Caribe, el 33% a América del Sur y el 10% a Rumanía. La distribución por ONG ha sido muy diversa, destacando la Cruz Roja con el 29% para centros de atención a mujeres embarazadas en Bolivia, Cooperacció con el 17% para educación para la salud de mujeres jóvenes en Nicaragua, Médicos Sin Fronteras con

otro 17% para prevención de ETS en Cuba, y la Fundación Josep Comaposada con el mismo porcentaje para atención primaria de salud de las mujeres en El Salvador y para promoción de los derechos laborales y la salud sexual en Nicaragua.

Diputación de Valencia

48,8 millones ha destinado la Diputación valenciana a salud reproductiva. Toda la financiación se ha concedido a proyectos de servicios básicos de salud reproductiva en América Latina, el 65% a América Central y Caribe y el 35% restante a América del Sur. La Fundación Cánovas del Castillo ha canalizado el 44% de las ayudas para su apoyo a clínicas materno-infantiles en Honduras, Médicos Sin Fronteras el 25% para salud sexual y reproductiva en Ecuador, el CIC el 12% para ecografías en El Salvador, FUDEN el 8% para urgencias materno-infantiles y obstétricas en la República Dominicana, Ollantay el 8% también para un centro obstétrico en Perú, y otras ayudas menores han servido para apoyar una maternidad en Perú y un dispensario materno-infantil en Nicaragua.

Diputación de Sevilla

La Diputación de Sevilla es la primera administración local andaluza en financiar proyectos de salud reproductiva, con 44 millones desembolsados. El 89% de la ayuda se ha destinado a América Central y Caribe, el 10% a América del Sur y un marginal 1% al África Subsahariana. Debemos destacar ante todo que se trata de la primera administración pública del Estado español en proporción de ayuda a proyectos de planificación familiar dentro del sector de población y salud reproductiva, pues un 25% de los 44 millones se ha destinado al centro de planificación familiar de Port-au-Prince en Haití a través de la Asociación de Amistad con el Pueblo de Haití, proyecto también financiado por la Junta de Andalucía. El resto de la ayuda ha servido para financiar otros servicios básicos de salud reproductiva. También destaca que cerca del 12% ha sido cooperación directa, para un centro maternal en Cuba y para violencia y explotación sexual en la República Dominicana. La mayor parte de la ayuda de la Diputación de Sevilla (23 millones) se ha destinado a la Fundación Popol-Na para construcción y funcionamiento de una clínica materno-infantil en Posoltega (Nicaragua). Otras ayudas se han destinado a prevención y tratamiento de la violencia de género en Cochabamba (Bolivia) a cargo de la Comisión para la Investigación de Malos Tratos a Mujeres, y a Medicus Mundi para erradicación de la mutilación genital femenina en Burkina Faso.

Ayuntamiento de Málaga

Con 40,6 millones de pesetas, el Ayuntamiento de Málaga es el primer ayuntamiento andaluz en AOD a salud reproductiva. Cinco son las acciones financiadas en ocho años: 17,2 millones a Médicos Sin Fronteras para prevención de VIH en Kenia, 11,2 millones a Medicus Mundi para prevención, control y tratamiento de ETS en Burkina Faso, 7,1 millones a Cruz Roja para Sida en Rwanda, 2,6 millones a Nous Camins para salud materno-infantil en Bolivia y 2,5 a OCSI para salud materno-infantil en El Salvador y salud de la mujer en Venezuela.

Ayuntamiento de Pamplona

La AOD a salud reproductiva de la capital navarra se cifra en 34,5 millones de pesetas, repartidos en doce subvenciones a servicios básicos de salud reproductiva, principalmente de atención materno-infantil. El 56% se ha destinado a países de América Central y Caribe, el 38% a América del Sur y el 7% restante a la República Democrática del Congo. La distribución a través de ONG ha sido muy diversificada, si bien destaca Mugarik Gabe como canalizadora del 30% de las ayudas a salud reproductiva para sus acciones de apoyo a la salud de las mujeres en México. Le sigue la Asociación de Misiones Diocesanas con un proyecto materno-infantil en Venezuela, UNICEF Navarra también en Venezuela con un proyecto de salud sexual y reproductiva de adolescentes, Paz y Tercer Mundo con un proyecto en Chiapas de salud de las mujeres, y la Asociación Navarra Nuevo Futuro para hogares maternos en La Habana, entre otros.

Ayuntamiento de Lleida

Lleida es el segundo ayuntamiento catalán en apoyar proyectos de salud reproductiva, con 34,4 millones de pesetas en ocho años. El 58% se ha destinado a servicios básicos de salud reproductiva, el 40% a ETS y VIH/Sida, y el 2% restante a planificación familiar. La distribución geográfica de la ayuda es en un 45% para América del Sur (Perú, Bolivia y Colombia), un 41% para el África Subsahariana (Kenia y Guinea Ecuatorial) y un 14% para el Caribe (Cuba y República Dominicana). Cruz Roja ha canalizado la mayor parte de la ayuda, con un 30% para su proyecto de atención integral a la mujer en Bolivia, seguida de Médicos Sin Fronteras, con un 22% para prevención de VIH/Sida en Kenia, y Manos Unidas, con un 16% para salud materno-infantil también en Kenia. Otras ayudas menores han ido a Juristas Sin Fronteras, para violencia intrafamiliar en Perú, a Lleida Solidària, para prevención de VIH en la República Dominicana, o a Amics de Cuba, para prevención de VIH/Sida en la isla caribeña.

Ayuntamiento de Burgos

Se trata de la primera administración local castellano-leonesa en priorizar la salud reproductiva a través de su AOD, con 34 millones de pesetas. La ayuda burgalesa se ha dirigido a cinco proyectos en América Latina. Entrepueblos ha canalizado el 47% de la ayuda a dos proyectos, uno de fortalecimiento a una clínica materno-infantil en Nicaragua (9 millones) y otro sobre violencia sexual en El Salvador (7 millones). Le sigue Médicos del Mundo, con el 46% destinado también a dos acciones, una de asistencia sanitaria a la mujer en Chiapas (11 millones) y otra de salud materno-infantil en Bolivia (5 millones). El proyecto restante es de Sotermun (2 millones) para capacitación a comadronas en Guatemala.

Ayuntamiento de Elx

El Ayuntamiento de Elx es la segunda administración local de la Comunidad Valenciana, tras la Diputación de Valencia, y el primer

ayuntamiento de la comunidad en subvencionar proyectos de salud reproductiva. 34 millones se han distribuido en ocho años a cinco proyectos de servicios básicos de salud reproductiva y uno de VIH/Sida. Todas las acciones se han dirigido a países de América Central y Caribe. Solidaridad Internacional ha recibido 9,5 millones para salud de la mujer en Nicaragua, Cáritas Interparroquial 8,3 millones para atención a enfermos de Sida en Honduras, y la Agrupación Antibloqueo al Pueblo Cubano 7,3 millones para suministro de compresas en Cuba, entre otros.

Diputación de Valladolid

20,4 millones ha desembolsado la Diputación de Valladolid, de los que 14 han servido para financiar diversas acciones de salud y educación sexual y reproductiva para mujeres y adolescentes en Nicaragua, 5 millones para luchar contra ETS y Sida en Guinea Ecuatorial a cargo de Salud y Desarrollo, y 1,4 para un programa de mujer y salud en Guatemala a cargo de la Fundación Cauce.

Ayuntamiento de Alcobendas

Dicho Ayuntamiento ha destinado 20,2 millones de pesetas a proyectos de Médicos del Mundo en tres países: 10,5 para atención a la mujer gestante de alto riesgo biopsicosocial en Paraguay, 7,2 para prevención de VIH/Sida en Tanzania, y 2,5 para salud y mujer en las provincias altas de Cusco (Perú).

Ayuntamiento de Móstoles

Móstoles sigue en el ranking a Alcobendas, con 19 millones para cuatro proyectos de salud materno-infantil de Médicos Sin Fronteras en Panamá, Paz y Tercer Mundo en Guatemala, IPADE en la República Dominicana y Círculo Solidario en Perú.

Ayuntamiento de Bilbao

El Ayuntamiento de Bilbao tiene una línea propia de cooperación al desarrollo desde 1999. Con anterioridad sus aportaciones las realizaba a través del FOCAD. En el período 1999-2002 Bilbao ha financiado cada año proyectos de salud reproductiva, desembolsando cerca de 17 millones de pesetas. Cinco proyectos han sido subvencionados en este período, sobre salud materno infantil en Ecuador de la Fundación ADSIS, en Nicaragua de Médicos del Mundo, dos en Honduras de la Asociación para la Defensa de la Salud Pública (OP), y el último sobre VIH/Sida en México presentado por La Araucana.

Ayuntamiento de Granada

Granada es el segundo ayuntamiento andaluz en priorizar la salud reproductiva en su AOD, después del de Málaga, con 16 millones de pesetas desembolsados entre 1999 y el 2000 a Medicus Mundi para dos proyectos en Burkina Faso, uno de prevención de ETS y otro de maternidad sin riesgo.

Otras administraciones locales

Hasta aquí hemos destacado las 18 primeras administraciones locales por volumen de AOD concedida a proyectos de salud reproductiva entre 1995-2002. Otras administraciones con desembolsos inferiores a los 16 millones de pesetas pero también destacables son, por este orden, el Ayuntamiento de Alicante (15,8 millones), el Ayuntamiento de Oviedo (14,1 millones), el Ayuntamiento de Valladolid (14 millones), la Diputación de Burgos (14 millones), el Ayuntamiento de San Sebastián (13,7 millones), la Diputación de Álava (13,3 millones), el Ayuntamiento de Terrassa (13,3 millones), el Ayuntamiento de Valencia (12,9 millones), el Ayuntamiento de Jaén (12,6 millones), la Diputación de Cádiz (12,3 millones), la Diputación de Lleida (12,3 millones), el Ayuntamiento de l'Hospitalet de Llobregat (12,3 millones), el Ayuntamiento de Logroño (10,8 millones), la Diputación de Jaén (10,6 millones), el Ayuntamiento de Majadahonda (10,5 millones), el Ayuntamiento de Cáceres (10,4 millones) y la Diputación de Córdoba (10 millones).

Existen administraciones, como la Diputación de Sevilla, el Ayuntamiento de Sevilla, el Ayuntamiento de Murcia, el Cabildo Insular de Gran Canaria y el Ayuntamiento de Gijón, que por su presupuesto destinado a cooperación podrían ocupar una plaza más destacada en este informe, pero al no haber recibido ninguna información de estos entes o haber sido muy parcial no podemos recoger toda la ayuda que posiblemente han destinado al sector. Lo mismo puede haber ocurrido con administraciones cuya contribución es superior a los 50 millones anuales, como el Ayuntamiento de Córdoba, el Ayuntamiento de Huelva, el Ayuntamiento de Jerez de la Frontera, la Diputación de Cádiz, la Diputación de Huelva, el Ayuntamiento de Albacete, el Ayuntamiento de Sabadell, el Ayuntamiento de Getafe y el Ayuntamiento de Leganés.

Los fondos de cooperación

Los fondos de cooperación son una modalidad de creciente implantación en España, y ha sido elogiada por el Comité de Ayuda al Desarrollo. Su utilidad reside en la optimización de las pequeñas aportaciones de municipios que por sí solas difícilmente podrían redundar en beneficio de la cooperación al desarrollo, a través de fondos únicos. En la actualidad existe una confederación de fondos que agrupa a nueve fondos ya constituidos: el Fons Català de Cooperació al Desenvolupament, Euskal Fonda-Asociación de Entidades Locales Vascas Cooperantes, Fons Valencià per la Solidaritat, Fons Mallorquí de Solidaritat i Cooperació, Fons Menorquí de Cooperació, Fondo Galego de Cooperació e Solidariedade, Fons Pitiús de Cooperació, Fondo Andaluz de Municipios para la Solidaridad Internacional y Fondo Extremeño Local de Cooperación al Desarrollo. Existe también un Fondo Local Navarro de Cooperación al Desarrollo promovido por la Federación Navarra de Municipios y Concejos, y en La Rioja a los efectos se unen los presupuestos del Gobierno autonómico, el Ayuntamiento de Logroño y otros ayuntamientos riojanos en una convocatoria única a modo de fondo regional. Las leyes de cooperación de Aragón y Castilla-La Mancha prevén la creación de sendos fondos regionales, y también en Asturias y Murcia parecen en proceso de configuración.

Fons Català de Cooperació al Desenvolupament

El Fons Català nace en 1986 con el objetivo de administrar y gestionar los fondos de cooperación descentralizada que los municipios catalanes asignan a proyectos de desarrollo, de manera que se agrupan y centralizan las pequeñas –y no tan pequeñas– cantidades que cientos de municipios y otras entidades aportan a la cooperación. El Fons Català agrupa a 241 municipios catalanes, además de consejos comarcales, diputaciones provinciales y otras entidades de la sociedad civil, incluidas ONG. La Generalitat de Catalunya, por su parte, también aporta una cantidad a este fondo de cooperación. Los 241 municipios socios suponen el 85% de toda la población catalana.

El Fons Català prioriza en sus actuaciones el desarrollo del municipalismo, del poder local y la descentralización, así como el desarrollo humano y sostenible, con especial énfasis en sectores poblacionales oprimidos como infancia y mujeres. Su área geográfica de actuación básica es América Latina (principalmente América Central y Caribe), si bien también en menor medida apoya proyectos en el Mediterráneo y el África Subsahariana.

El Fons Català es el segundo canalizador de ayuda local a salud reproductiva después del Ayuntamiento de Madrid, con 205 millones de pesetas entre 1995 y el 2002. Casi la mitad de la ayuda en salud reproductiva, un 45%, se ha destinado a países árabes, principalmente a los campamentos saharauis, un 30% ha ido dirigido a América Central y Caribe, principalmente a Nicaragua, un 14% al África Subsahariana (Gambia, Rwanda y Mozambique), un 7% a América del Sur y el 4% restante a Afganistán. La mayor parte de esta financiación (70 millones) se ha destinado al Hospital Materno-Infantil Catalunya de los campamentos de refugiados saharauis en Tinduf, por medio de la Associació Catalana d'Amics del Poble Sahrauí (ACAPS). Otros proyectos destacables, según el volumen de financiación, son el promovido por la Comissió d'Agermanament Salt-Quilalí para la Casa de la Mujer en Quilalí (Nicaragua) por valor de 18,5 millones, el llevado a cabo por Entrepobles en Nicaragua con 15 millones de apoyo a un Centro de Servicios Integrales para la Mujer en Managua, para laboratorios clínico, bacteriológico y de patología con el fin de mejorar el control ginecológico y obstétrico y la calidad de los servicios de salud reproductiva, el de Ayuda en Acción con 14 millones para un centro de salud en Gambia, el de Sodepau de creación de una red de asistencia primaria en el norte de Marruecos para disminuir la mortalidad materna e infantil, con 13,3 millones, el ejecutado por Health Work Committees de apoyo al departamento materno-infantil de la Clínica de Tubas en Palestina, con 9 millones, y el ejecutado por la Comunidad de San Egidio de apoyo a la maternidad de un centro de salud de Matola en Mozambique, con 8,3 millones. Hasta 21 proyectos más han sido financiados por el Fons Català en materia de salud reproductiva. El 94% de la ayuda se ha destinado a proyectos de servicios básicos de salud reproductiva, y el 6% a prevención de ETS y VIH/Sida. Debemos destacar el especial apoyo del Fons Català a diversos proyectos de fortalecimiento de los derechos sexuales y reproductivos como parte indisociable de los derechos humanos, principalmente en países de América Latina.

Fons Mallorquí de Solidaritat i Cooperació

Es el segundo fondo en aportaciones a salud reproductiva y se sitúa en quinto lugar de las entidades canalizadoras de ayuda local española al sector. Creado en 1993, agrupa a 57 socios, de los que 50 son ayuntamientos de la isla que representan a más del 90% de Mallorca. Cerca de 87,5 millones ha desembolsado el Fons Mallorquí, el 96% de los cuales se ha destinado a servicios básicos de salud reproductiva y el 4% restante a VIH/Sida. La Associació d'Amics del Poble Sahrauí ha canalizado el 37% de la ayuda del Fons Mallorquí para apoyo a la prevención, formación continua y atención a la salud materno-infantil en los campamentos de refugiados de Tinduf. Cuba ha sido el segundo país receptor, con el 29% de la ayuda, principalmente a través de Mallorca Solidària, para sus acciones de apoyo a la salud reproductiva, y también de otras organizaciones como Mallorca Amiga y Drets Humans de Mallorca. Burkina Faso ha recibido el 9% para una acción de Mallorca Amiga consistente en una campaña para la igualdad de la mujer y la lucha contra la ablación y otras violencias, México un 7% para apoyo a parteras y salud materno-infantil a cargo de ACSUR-Las Segovias y Apotecaris Solidaris, y el resto de las ayudas se distribuyen entre Brasil, Perú, Venezuela y Nicaragua.

Fondo Local Navarro de Cooperación al Desarrollo

El Fondo Navarro nace en 1998 por iniciativa de la Federación Navarra de Municipios y Concejos. Cerca de un centenar de ayuntamientos, concejos y mancomunidades están adheridas al fondo, que no cuenta con una institucionalización al uso de los demás fondos. En el primer año destinó 14 millones de pesetas y en el 2002 la cifra llega a los 21 millones de pesetas. Salud, abastecimiento de agua y educación son los sectores priorizados. El Fondo Navarro es el tercer fondo local en financiar proyectos de salud reproductiva, tras el catalán y el mallorquí. En 1998 aportó 1,3 millones al proyecto de creación de un centro de atención médica a la mujer (ginecológica, maternal, prenatal, familiar,...) en la zona de la selva de la ciudad de Palenque, a cargo de Mugarik Gabe. En 1999-2000 se aportaron 6,4 millones al proyecto Guaraní de salud familiar y comunitaria de Medicus Mundi en Bolivia. Otras cifras menores de pequeños municipios navarros se han destinado en años posteriores a este proyecto y a otros en México, Cuba, Palestina y Rumanía, sobre salud reproductiva.

Euskal Fondoa-Asociación de Entidades Locales Vascas Cooperantes

El Fondo Vasco se creó en 1988. Participado inicialmente también por ONG, en 1996 priorizó su carácter municipalista, constituyéndose como Asociación de Entidades Locales Vascas Cooperantes-Euskal Fondoa. Actualmente, cerca de 60 entidades locales vascas participan en él. Euskal Fondoa financió en Nicaragua la promoción de la salud sexual y reproductiva de las mujeres a través del fortalecimiento de la clínica Salud y Vida de Managua, con el fin de preservar la salud materno-infantil y disminuir la morbimortalidad materna, perinatal e infantil.

Otros fondos

El resto de fondos no ha financiado aún ningún proyecto de salud reproductiva, o al menos no se tiene información al respecto. Por orden de creación, los fondos que aún no han favorecido el sector de salud reproductiva son los siguientes:

1992. *Fons Valencià*. Cuenta con más de 50 municipios (un 8,11% de los municipios valencianos).

1993. *Fons Menorquí*. Participado por el 100% de municipios de Menorca y el 90% de las ONG de esta isla balear.

1997. *Fondo Galego*. Actualmente tiene 60 socios, de los que 56 son ayuntamientos que concentran el 56% de la población gallega. También forman parte las diputaciones de A Coruña, Ourense y Pontevedra. El Fondo Galego establece la salud como una de las áreas prioritarias en que financiar proyectos de cooperación, además de educación, atención social, así como que los proyectos vayan dirigidos a los grupos de población más vulnerables.

1999. *Fons Pitiús*. Agrupa a 16 socios, mayoritariamente ONG, aunque también se incluyen el Gobierno balear i el Consell Insular d'Eivissa i Formentera. Entre sus socios se encuentran los municipios de Eivissa, Formentera y Sant Antoni, que suponen el 50% de la administración local de estas islas.

2000. *Fondo Andaluz de Municipios para la Solidaridad Internacional*. Tiene como finalidad fortalecer la cooperación para el desarrollo impulsada desde los municipios, mancomunidades y diputaciones de Andalucía y apoyar la promoción de la solidaridad como actitud generalizada en la sociedad andaluza. En su constitución participaron 25 entidades, pero rápidamente empezó a crecer en una comunidad geográficamente muy extensa. Además de las entidades asociadas, el FAMSÍ cuenta con una red de entidades colaboradoras institucionales (Junta de Andalucía, Cajas de Ahorros) y asociativas (FAMP, Coordinadora de ONG de Andalucía, Confederación de Asociaciones de Vecinos de Andalucía, Asociación de Emisoras Municipales de Radio y Televisión de Andalucía, etc.).

2002. *Fondo Extremeño Local de Cooperación al Desarrollo*. Integrado por instituciones públicas locales, actualmente cuenta con 21 socios, entre los que se cuentan las diputaciones de Badajoz y de Cáceres. Sus prioridades se centran en el municipalismo, la descentralización, la participación ciudadana, el desarrollo local, los derechos humanos y de los pueblos y el desarrollo sostenible.