

Editorial

¿Está ayudando la cooperación española a conseguir los Objetivos de Desarrollo del Milenio?

Is the Spanish cooperation helping to achieve the Millennium Development Goals?

Diana Gil-González^{a,b,c,*}, Román Umaña-Peña^{a,c} y Lucas Donat Castelló^a^a Departamento de Enfermería Comunitaria, Medicina Preventiva y Salud Pública e Historia de la Ciencia, Universidad de Alicante, Alicante, España^b CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), España^c Observatorio de Políticas Públicas y Salud (OPPS), España

La Declaración del Milenio del año 2000 constituye el acuerdo internacional con mayor consenso político de la historia, apoyado por Naciones Unidas y los gobiernos de 191 países.¹ Los Objetivos de Desarrollo del Milenio son fruto de este acuerdo y constituyen un programa operativo formado por tres objetivos de salud, como son la reducción de la mortalidad infantil, de la mortalidad materna y de las enfermedades infecciosas, y cinco orientados a determinantes de la salud, como la pobreza, la educación, la igualdad de género, el medio ambiente y diversos factores políticos y económicos. Puesto que el límite para cumplir con estos objetivos se estableció en el año 2015, es pertinente examinar en este momento las políticas de los gobiernos para comprobar cuál ha sido su contribución al proyecto.² El objetivo de este editorial es, en concreto, explorar si la política de cooperación española para el desarrollo está contribuyendo al alcance de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Mediante informes anuales y estudios de expertos,^{3,4} Naciones Unidas ha difundido el grado de cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en las diferentes regiones y países. Afirma que se han alcanzado grandes logros en la reducción de la pobreza, de la mortalidad infantil y materna, de las enfermedades transmisibles, y en el acceso al agua potable en muchas regiones. Pero incide en el retraso del empoderamiento de las mujeres y de las niñas, de la promoción del desarrollo sostenible y de la protección de los grupos más vulnerables frente a las crisis económicas y los conflictos. Por otra parte, la investigación científica ha tratado de profundizar en las barreras que estarían impidiendo el alcance de los Objetivos de Desarrollo del Milenio,^{5,6} y parte de los estudios muestran que hay barreras relacionadas con las decisiones políticas de los gobiernos, específicamente con la reducción de su gasto público o la insuficiente redistribución de la riqueza.⁷⁻¹⁰

Uno de los instrumentos ideados para contribuir a alcanzar los Objetivos del Milenio es la Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) del conjunto de los países donantes miembros del Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD) de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). El Objetivo del Milenio 8, que refleja los compromisos y los medios necesarios para alcanzar todos los demás objetivos, incluyó la ayuda oficial al desarrollo como un recurso importante para este fin. Según Naciones Unidas, la ayuda al desarrollo constituye una fuente de financiación complementaria para muchos países que tienen dificultades para atraer inversión extranjera. Es por ello que el compromiso de los gobiernos en su conjunto llevó a un importante incremento de

la ayuda internacional, de 52.000 millones de dólares en 2001 a 78.000 millones en 2004. A pesar del crecimiento de estas cifras, se estima que para cumplir con los Objetivos del Milenio se necesita un desembolso de entre 40.000 y 70.000 millones de dólares adicionales a los que se estaban canalizando a través de la ayuda al desarrollo, que oscila entre los 53.000 y los 57.000 millones de dólares.¹¹ Además, no todos los países cumplen el compromiso económico que adquirieron de alcanzar al menos el 0,51% de su producto nacional bruto en concepto de ayuda al desarrollo. Países como España no lo han cumplido todavía (0,43% en 2010). Respecto al futuro, la OCDE muestra que la ayuda crecerá un 2% al año entre 2011 y 2013, lejos del promedio del 8% anual con que lo ha hecho en los últimos 3 años.⁴

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio han contribuido a legitimar la utilidad de la ayuda, que se encuentra desde hace años en el punto de mira de una fuerte crítica por su complicado engranaje burocrático y por su falta de transparencia en buena parte de los países donantes.¹² Pero el alcance de los Objetivos del Milenio no sólo requiere un esfuerzo financiero. Se necesitan cambios en la dinámica de las políticas de cooperación, tanto en el interior de los países (donantes y receptores) como en el sistema de relaciones entre ellos. Este aspecto es muy relevante, pues en el sistema de cooperación internacional los donantes deciden cómo canalizar la ayuda, y la naturaleza de las relaciones que establezcan las organizaciones de cooperación constituye un aspecto clave de la calidad de ésta.^{11,13} Un ejemplo respecto al gasto de ayuda al desarrollo en salud muestra que una buena parte de sus sectores prioritarios, como reforzar los mecanismos de los sistemas sanitarios (gestión, logística, infraestructuras o recursos humanos) estarían insuficientemente financiados. Sin embargo, estos ámbitos serían imprescindibles para hacer sostenibles los logros en salud en los Objetivos 4, 5 y 6.^{14,15}

Con el fin de dar un impulso a la mejora de la eficacia de la Ayuda Oficial al Desarrollo de los países donantes y a su contribución a los Objetivos de Desarrollo del Milenio, se establecieron acuerdos internacionales como la Declaración de París en 2005.¹⁶ En este foro se acordó que los países socios tienen que establecer sus propias estrategias de desarrollo mediante procesos consultivos, traducirlas en programas operativos orientados a resultados acordes a su planificación presupuestaria, y dirigir la coordinación de la ayuda en diálogo con los donantes y con participación de la sociedad civil y del sector privado. Los donantes deben respetar el liderazgo de los países socios y ayudarles a reforzar su capacidad para ejercerlo.^{11,16}

El gobierno español incorporó los principios y las orientaciones que se derivan de la Declaración del Milenio a su política de cooperación y ayuda al desarrollo de los últimos años, tal y como

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: Diana.Gil@ua.es (D. Gil-González).

había recomendado el Comité de Ayuda al Desarrollo. Los últimos Planes Directores de la Cooperación Española, 2005–2008¹⁷ y 2009–2012,¹⁸ muestran una evolución de la cooperación al desarrollo cuantitativa y cualitativa. Respecto al volumen de fondos, se ha tratado de pasar del 0,5% en 2008 al 0,7% en 2012, aunque finalmente este incremento no se hará efectivo.¹⁹ Por otra parte, la ayuda al desarrollo española se ha dirigido, en gran medida, a abordar los determinantes de la salud y los aspectos que inciden sobre las desigualdades en salud, y su orientación está cada vez más focalizada en los sectores y los países más prioritarios. En concreto, la ayuda española se destinó, durante el periodo 2002 a 2007, a educación (32,87%), infraestructuras (26,78%), salud (17,87%) y abastecimiento de agua y saneamiento (10,94%). Adicionalmente, España se constituyó como el principal donante de fondos a organizaciones e instituciones que fomentan la igualdad de las mujeres, respecto a los restantes países miembros del Comité de Ayuda al Desarrollo.²⁰ Los países prioritarios de la ayuda española fueron Honduras, Nicaragua, El Salvador, Guatemala, Haití, República Dominicana, Paraguay, Bolivia, Perú, Ecuador, Argelia, Marruecos, Mauritania, Túnez, población saharauí, territorios palestinos, Mozambique, Angola, Namibia, Senegal, Cabo Verde, Filipinas y Vietnam.^{17,18}

La calidad de la ayuda al desarrollo española ha sido muy debatida en la última década.^{11,12} La diversidad de donantes (estatales, descentralizados [regionales, locales, autonómicos] y de agentes de cooperación [gubernamentales y no gubernamentales]), y sobre todo la falta de coordinación entre ellos, dificulta en gran medida su adecuado funcionamiento. Expertos y agentes de cooperación manifiestan que es tan urgente (o incluso más) resolver los problemas de falta de calidad de la ayuda como incrementar los fondos. Aunque aumente el volumen de ayuda, si no se resuelven los problemas que impiden mejorar su eficacia, la cooperación española seguirá caracterizándose por una calidad más que cuestionable. Un ejemplo que ilustra este problema es el de la ayuda oficial al desarrollo española destinada a salud, que en los últimos años se ha caracterizado por la falta de planificación, la inestabilidad presupuestaria y de continuidad de los programas y proyectos, la dispersión de las iniciativas y una concepción limitada de la salud.²¹

Hay que destacar, no obstante, que la política de cooperación española está realizando importantes esfuerzos para mejorar su estructura, en gran medida mediante la reciente aprobación de las leyes del Fondo para la Promoción del Desarrollo (FONPRODE), el Fondo para la Internacionalización de la Empresa (FIEM) y la subsiguiente extinción del Fondo de Ayuda al Desarrollo (FAD), que constituía el instrumento más controvertido de la cooperación española por su falta de transparencia y su carácter empresarial. Las principales novedades del FONPRODE son su orientación a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y su naturaleza desligada de intereses comerciales españoles.²²

La reciente aprobación de estas leyes no permite aún extraer conclusiones sobre su contribución a la eficacia de la ayuda, pero a priori parecen instrumentos adecuados para mejorar su calidad, que continúa siendo una prioridad para los agentes de cooperación que trabajan en España. Para este fin, además, sería de gran utilidad evaluar en mayor medida el impacto de la aplicación de estos nuevos instrumentos sobre los ámbitos de cooperación relacionados con los Objetivos de Desarrollo del Milenio, así como seguir investigando sobre las barreras que impiden alcanzarlos.^{23,24}

Contribuciones de autoría

D. Gil-González elaboró un borrador de manuscrito que circuló al resto de los autores y revisó la bibliografía incluida. R. Umaña-Peña y L. Donat Castelló contribuyeron en diferentes partes del manuscrito, aportaron algunas referencias bibliográficas

y revisaron el documento final. Todos los autores aprobaron la versión final para su publicación.

Financiación

Este trabajo ha sido financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación (Instituto de Salud Carlos III, Ref. Proyecto PI08/90577).

Conflictos de intereses

Ninguno.

Agradecimientos

Nuestro especial agradecimiento a Carlos Álvarez-Dardet por la revisión del artículo y por sus sugerencias para mejorarlo. Agradecemos el apoyo financiero de este estudio al Ministerio de Ciencia e Innovación y al Instituto de Salud Carlos III.

Bibliografía

- Organización de Naciones Unidas (ONU). Asamblea General. Declaración del Milenio de Naciones Unidas 2000. (Actualizado el 15/9/2011; consultado el 15/9/2011.) Disponible en: <http://www.un.org/millennium/declaration/ares552e.htm>
- Organización de Naciones Unidas (ONU). Portal de la labor del sistema de Naciones Unidas sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio. (Actualizado el 15/9/2011; consultado el 15/9/2011.) Disponible en: <http://www.un.org/spanish/millenniumgoals/>
- Sachs J. Investing in development. A practical plan to achieve Millennium Development Goals. New York: United Nations; 2005.
- Organización de Naciones Unidas (ONU). Los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Informe 2011. (Actualizado el 15/9/2011; consultado el 15/9/2011.) Disponible en: http://www.un.org/spanish/millenniumgoals/pdf/MDG_Report_2011.SP
- Gil-González D, Carrasco-Portiño M, Davó Blanes MC, et al. Valoración de los Objetivos de Desarrollo del Milenio mediante la revisión de la literatura científica en 2008. *Rev Esp Salud Publica.* 2008;82:455–66.
- Palma M, Hernández I, Álvarez-Dardet C, et al. Factores económicos relacionados con los Objetivos de Desarrollo del Milenio en salud: una revisión bibliográfica. *Rev Panam Salud Publica.* 2009;26:161–71.
- Palma-Solís MA, Álvarez-Dardet Díaz C, Franco-Giraldo A, et al. State downsizing as a determinant of infant mortality and achievement of Millennium Development Goal 4. *Int J Health Serv.* 2009;39:389–403.
- Palma MA, Ortiz R, Álvarez-Dardet C, et al. Policy determinants affecting the hunger Millennium Development Goal. *Soc Sci Med.* 2009;68:1788–92.
- Palma-Solís M, Gil-González D, Álvarez-Dardet C, et al. Political and social context of not attaining the Millennium Development Goal to reduce poverty. *Bull World Health Organ.* 2008;86:772–9.
- Donat Castello L, Gil-González D, Álvarez-Dardet Díaz C, et al. The Environmental Millennium Development Goal: progress and barriers to its achievement. *Environmental Science and Policy.* 2010;13:154–63.
- Alonso Rodríguez JA. Eficacia de la ayuda: un enfoque desde las instituciones. *Revista CIDOB d'Afers Internacionals [edición electrónica].* 2005–2006. (Consultado el 9/11/2011.) Disponible en: <http://www.raco.cat/index.php/revistacidob/article/viewFile/28446/28280>
- Sanahuja JA. ¿Más y mejor ayuda? Los Objetivos del Milenio, la Declaración de París y las tendencias en la cooperación al desarrollo. *Eikasía. Revista de Filosofía [edición electrónica].* 2009. (Consultado el 15/9/2011.) Disponible en: <http://www.revistadefilosofia.com/28-05.pdf>
- Jané Camacho E, Figuerola Batista M. Efectividad de la ayuda oficial al desarrollo y los nuevos principios e instrumentos para la cooperación al desarrollo en salud. *Informe SESPAS 2008. Gac Sanit.* 2008;22 (Supl 1):237–43.
- Piva P, Dodd R. Where did the aid go? An in-depth analysis of increased health aid flows over the past 10 years. *Bull World Health Organ.* 2009;87:930–9.
- Ooms G, Stuckler D, Basu S, et al. Financing the Millennium Development Goals for health and beyond: sustaining the 'Big Push'. *Global Health.* 2010;6:17.
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). Declaración de París. (Actualizado el 15/9/2011; consultado el 15/9/2011.) Disponible en: <http://www.oecd.org/document/18/0,3343,en.2649.3236398.35401554.1.1.1.1,00.html>
- Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación (España). Plan Director de la Cooperación Española 2005–2008. (Actualizado el 15/9/2011; consultado el 15/9/2011.) Disponible en: http://www.aecid.es/galerias/publicaciones/descargas/Plan_Director0508.Esp.pdf
- Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación (España). Plan Director de la Cooperación Española 2009–2012. (Actualizado el 15/9/2011; consultado el 15/9/2011.) Disponible en: http://www.aecid.es/galerias/publicaciones/descargas/libro1.PlanDirector_LR.pdf

19. Ministerio de Asuntos Exteriores. Plan Anual de Cooperación Internacional 2011. (Actualizado el 15/9/2011; consultado el 15/9/2011.) Disponible en: <http://www.aecid.es/galerias/publicaciones/descargas/PACI/2011PACI.pdf>
20. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). CRS Aid Activities database [Internet]. (Actualizado el 15/9/2011; consultado el 15/9/2011.) Disponible en: http://www.oecd.org/document/0/0,2340,en_2649_34447_37679488_1.1.1.1.00.html
21. Mazarrasa-Alvear L, Montero-Corominas MJ. La cooperación internacional española en el ámbito de la salud. *Gac Sanit.* 2004;18 (Supl 1):214–20.
22. Real Decreto 845/2011, de 17 de junio, por el que se aprueba el Reglamento del Fondo para la Promoción del Desarrollo (25 junio 2011). (Actualizado el 10/11/2011; consultado el 10/11/2011.) Disponible en: <http://boe.es/boe/dias/2011/06/25/pdfs/BOE-A-2011-10973.pdf>
23. Gil-González D, Cantero MT, Álvarez-Dardet C. How political epidemiology can address why the Millennium Development Goals have not been achieved: developing a research agenda. *J Epidemiol Community Health.* 2009;63: 278–80.
24. Gil González D, Palma Solís M, Ruiz Cantero MT, et al. El reto para la salud pública de los Objetivos de Desarrollo del Milenio: un enfoque desde la epidemiología política. *Gac Sanit.* 2006;20 (Supl 3):61–5.