

Título de la ponencia: “La articulación de la sociedad civil en prevención del VIH/sida”.

Lic. Martín Alejandro Rodríguez

Becario de la Fac. de Ciencias Sociales de la UBA.

e mail: martinr201@yahoo.com.ar

Eje temático: Derecho, ciudadanía y democracia.

Introducción.

Nos preguntamos acerca de las potencialidades y debilidades de la participación de la sociedad civil en prevención del VIH/sida, y de los efectos que la participación genera al interior del propio sector no gubernamental.

La articulación de las organizaciones de la sociedad civil (OSCs) con el Estado en proyectos de financiamiento de acciones de prevención del VIH/sida demanda de parte de estas el cumplimiento de condiciones de idoneidad, de estatuto jurídico, y capacidad técnica que en principio las aboca a determinados saberes y prácticas y que a la vez puede acarrear un recorte en sus objetivos o actividades. Cabe preguntarse: ¿El financiamiento para la ejecución de dichos proyectos es acompañado del mantenimiento o incremento de la capacidad de demanda por el establecimiento y conservación de derechos -o de acciones de índole crítica- o esto aparece obstaculizado?

El estudio se enmarcó en el proyecto UBACyT implementado por la Cátedra de Sociología de la Salud de la Facultad de Ciencias Sociales de la UBA y dirigido por la Lic. Graciela Biagini.

Objetivo: Analizar las conceptualizaciones de personas que integran o integraron el Programa Nacional de Sida (PNS) y de participantes actuales o anteriores en el Mecanismo Coordinador de País (MCP) del Proyecto del Fondo Global acerca del Proyecto LUSIDA y respecto de la articulación de la sociedad civil en prevención del VIH/sida; así como comparar perspectivas mencionadas con las que caracterizan a una muestra de OSCs con trabajo en sida.

Unidades de análisis: - Proyecto LUSIDA.(Proyecto nacional de prevención del VIH - sida y ETS¹)

- OSCs con trabajo en sida.

Unidades de producción de información: -Personas que forman o han formado parte del Programa Nacional de sida y participantes actuales o anteriores del MCP del Proyecto del Fondo Global.

-Integrantes de una muestra de OSCs con trabajo en sida.

Técnicas de producción de información: Entrevistas semiestructuradas. Conferencias y publicaciones.

El campo asociativo y el Estado. De sus articulaciones.

La sociedad civil ha sido contemplada desde diferentes perspectivas. Desde las ópticas neoliberales las organizaciones no gubernamentales (ONGs²) fueron propuestas como actores más idóneos para la ejecución al menos determinadas políticas de salud entre ellas las estrategias de promoción y prevención de la salud. Al postular que un Estado interventor es ineficiente e impide el funcionamiento armónico del libre mercado, destacan a las ONGs al considerar que poseen mayor eficiencia que el Estado. (Laurell Asa y Mora, 1995)

Representantes del neoliberalismo han señalado que las ONGs son actores apropiados y genuinos. Sin embargo, siguiendo a Olvera Rivera, desde otras perspectivas autores como Touraine, Habermas, Bobbio, Lefort también consideran que poseen un importante potencial pero no enfocándolas en términos de eficiencia, sino destacando su capacidad para la ampliación y creación de derechos. “Desde esta perspectiva, la sociedad civil tendría dos componentes principales: por un lado, el conjunto de instituciones que definen y defienden los derechos individuales, políticos y sociales de los ciudadanos y que propician su libre asociación, la

¹Sigla que significa: enfermedades de transmisión sexual.

²Si bien “organizaciones de la sociedad civil (OSCs)” es un concepto más abarcativo que el de organizaciones no gubernamentales (ONGs) en este artículo -dado lo analizado- es utilizado “ONGs” u “OSCs” indistintamente.

posibilidad de defenderse de la acción estratégica del poder y del mercado, y la viabilidad de la intervención ciudadana en la operación misma del sistema (...) Y por otra parte, estaría el conjunto de movimientos sociales que continuamente plantean nuevos principios y valores, nuevas demandas sociales, así como vigilan la aplicación efectiva de los derechos ya otorgados. Así la sociedad civil contendría un elemento institucional definido básicamente por la estructura de derechos de los estados de bienestar contemporáneos, y un elemento activo, transformador, constituido por los nuevos movimientos sociales.” (Olvera Rivera, 1999: 20 y 21).

Como argumentan Bresser Pereira y Nuria Cunill el punto es que la sociedad civil puede aportar positivamente satisfaciendo necesidades públicas y presionando para “que la esfera pública estatal se haga real y efectivamente pública, estando abierta la participación de todos y pudiendo de esta forma regular de forma adecuada los centros de poder social y económico, respetando concomitantemente los espacios de libertad (...)” (Bresser Pereira - Cunill Grau, 1998: 30).

Edgardo Lander sostendrá que es importante considerar respecto a la *descentralización*, que no siempre son claros los límites entre la participación y el control de la acción estatal local por parte de organizaciones de la sociedad civil, por un lado, y la preservación de su autonomía en relación con el Estado, por el otro. Lo que desde un punto de vista puede ser analizado como incremento de la participación y del control social sobre el Estado, puede, desde otro ángulo ser interpretado como un incremento del control Estatal sobre la acción ciudadana. (E. Lander en B. Pereira - Cunill Grau, 1998)

Si bien las políticas focalizadas ejecutadas desde actores descentralizados permiten una mejor definición y diferenciación de las características y necesidades de los grupos sociales hacia los que están dirigidas, a la vez que posibilitan una mayor democratización con relación a la *participación* de los grupos locales en la producción de las mismas, Garretón nos advierte sobre los límites de tales políticas. Una perspectiva demasiado condescendiente con focalización de las políticas sociales puede pasar por alto las dependencias que estas pueden generar en los beneficiarios de las financiaciones, y analizado desde una óptica más abarcativa pueden ocultar el abandono de las metas a largo plazo que todo Estado debe poseer (Garretón), así como las

variables vinculadas a la calidad de vida que dependen de la pugna al interior de los procesos redistributivos.

La situación de la VIH-sida.

Según datos del boletín de 2005 del Programa Nacional de Lucha contra los RH, SIDA y ETS se estimaba -tomando, a su vez, datos de ONUSIDA y OMS- que para diciembre de 2005 el número de personas que vivirían con VIH en el mundo sería de 40,3 millones (rango de 36,7 millones a 45,3 millones) entre las cuales se encontrarían 38 millones adultos, 17,5 millones mujeres y 2,3 millones niños (Programa Nacional de Lucha contra los RH, SIDA y ETS, 2005³).

En el mencionado boletín es señalado asimismo que las nuevas infecciones en el año 2005 rondan los 5 millones de personas, y que 700.000 de dichas infecciones corresponderían a menores de 15 años (Programa Nacional de SIDA, 2005).

En lo que concierne a la situación en nuestro país, en la mencionada publicación es expresado que al 31 de diciembre de 2005 el total de casos notificados alcanza los 30.496. Siendo 3664 más que los contabilizados en el informe del año anterior del mismo Programa. En lo que se refiere a estimaciones del total de infecciones (realizadas en forma conjunta por ONUSIDA y el Programa Nacional de sida) estas se sitúan entre las 115.000 y 134.000 personas, de las que el 60% no sabrían que tienen VIH (Programa Nacional de SIDA, 2005).

El Programa Nacional de Lucha contra los RH, SIDA y ETS.

Actualmente y desde mayo de 2006 el Programa Nacional (PNS) está a cargo del Dr. Daniel Fontana desde el 1º de mayo del 2006; y depende de la Subsecretaría de Programas de Promoción y Prevención y la Secretaría de Programas Sanitarios (...) (Pag. web Programa Nacional de lucha contra los RH-SIDA y ETS, 2006)⁴.

³En adelante abreviado como: "Programa Nacional de SIDA, 2005".

⁴En adelante abreviado como "Web Programa Nacional de sida, 2006")

En la mencionada página es señalado que los objetivos del Programa son:

- “1. Prevenir la transmisión sexual y perinatal. (...)
2. Prevenir la transmisión por sangre, hemoderivados, transplantes y durante procedimientos invasivos.(...)
3. Prevenir la infección entre usuarios de drogas.(...)
4. Reducir el impacto individual, familiar y socio-económico. (...)
5. Reforzar el análisis de la situación y tendencia de la epidemia. (...)
- 6.Consolidar los aspectos administrativos, gerenciales y gestión del programa.”

Extractado de la resolución Ministerial n° 111 de 1995. (Web Programa Nacional de sida/objetivos, 2006)⁵.

El proyecto LUSIDA: una breve caracterización.

En la Argentina la prevención del VIH-sida era considerada una cuenta pendiente por parte de diversos sectores. Las actividades relativas a la misma realizadas por el Ministerio de Salud, a través del PNS⁶ eran reducidas y, al menos en algunos casos, cuestionables. Como fue mencionado antes, a principios del año 1997 inicia la ejecución del Proyecto LUSIDA. El mismo tuvo como objetivo la reducción de la incidencia de la infección por VIH-sida y ETS, y estipuló el financiamiento del Banco Mundial y del Gobierno Nacional por partes iguales.

LUSIDA se estructuró a través de 4 componentes: “Educación sida y ETS”, “Comunicación Social”, “Fortalecimiento del Sector Público de Salud dedicado al sida” y “Fondo de Asistencia para Proyectos de Organizaciones de la Sociedad Civil”.

El componente referido a Educación consistió en la capacitación de docentes de nivel primario y secundario como agentes multiplicadores entre sus pares, en el apoyo de proyectos participativos escolares.

El componente de Comunicación Social estuvo destinado principalmente a la comunicación social focalizada, con el objeto de generar prácticas de cuidado frente al VIH y de instalar la “no discriminación” hacia quienes viven con el VIH. Dentro de este componente se trabajó sobre la producción de materiales gráficos y audiovisuales.

⁵La dirección web de dicha información es www.msal.gov.ar/htm/site/sida/site/programa-nacional-objetivos.asp.

⁶En ese momento el nombre completo era Programa Nacional de Lucha contra el Retrovirus del Humano y sida.

El componente de Fortalecimiento del Sector Público de Salud, estuvo direccionado a la conformación de una red asistencial y epidemiológica integral a partir del mejoramiento institucional de los hospitales y de los centros de salud en los distintos niveles jurisdiccionales.

Por último, el componente destinado a las OSCs, tuvo como objetivo desarrollar acciones destinadas a la reducción de la incidencia del VIH-sida a través del financiamiento de proyectos de prevención a OSCs.

Cabe mencionar que en diciembre de 1999 se lanzó la línea telefónica gratuita "Disque SALUD, pregunte SIDA". En septiembre de 2000 se intensificó la orientación preventiva en la línea y su difusión. La capacitación de nuevos operadores y la inclusión en su Base de Datos de temáticas complementarias al VIH-sida así como infecciones de transmisión sexual (ITS) y reducción de daños, hacen de este instrumento un valioso recurso informativo, con accesibilidad a nivel nacional.

LUSIDA se estructuró a través de 4 componentes: "Educación sida y ETS", "Comunicación Social", "Fortalecimiento del Sector Público de Salud dedicado al sida" y "Fondo de Asistencia para Proyectos de Organizaciones de la Sociedad Civil".

El componente referido a Educación consistió en la capacitación de docentes de nivel primario y secundario como agentes multiplicadores entre sus pares, en el apoyo de proyectos participativos escolares.

El componente de Comunicación Social estuvo destinado principalmente a la comunicación social focalizada, con el objeto de generar prácticas de cuidado frente al VIH y de instalar la "no discriminación" hacia quienes viven con el VIH. Dentro de este componente se trabajó sobre la producción de materiales gráficos y audiovisuales.

El componente de Fortalecimiento del Sector Público de Salud, estuvo direccionado a la conformación de una red asistencial y epidemiológica integral a partir del mejoramiento institucional de los hospitales y de los centros de salud en los distintos niveles jurisdiccionales.

Por último, el componente destinado a las OSCs, tuvo como objetivo desarrollar acciones destinadas a la reducción de la incidencia del VIH-sida a través del financiamiento de proyectos de prevención primaria a OSCs. El fondo ha sido financiado con el monto de cinco millones de pesos.

Cabe mencionar que en diciembre de 1999 se lanzó la línea telefónica gratuita "Disque SALUD, pregunte SIDA" y que LUSIDA tuvo también un portal en Internet en el que brindó información acerca de la situación del sida en la Argentina y en el mundo. Contenía tanto información estadística, como información sobre la prevención primaria y secundaria, con respecto a la última informa sobre los tratamientos y la obtención de los medicamentos. Por último, el sitio de LUSIDA difundió información sobre la legislación existente acerca de la temática, suministró el listado de ONGs que fueron apoyadas por LUSIDA, y poseía el listado de materiales propios producidos y editados por LUSIDA.

El proyecto LUSIDA tuvo cuatro gestiones: la primera que duró hasta 1998, la segunda: desde mediados de 1998 hasta diciembre de 1999, la tercera desde diciembre de 1999 o comienzos de 2000 hasta noviembre de 2001 - periodo en que fue unificado con el PNS en la *Unidad Coordinadora Ejecutora VIH/SIDA y ETS* (UCE)-; y la cuarta bajo la gestión de la Dra. Hamilton quien asume del Proyecto y la dirección del PNS.

Proyecto del Fondo Global en la Argentina: Proyecto “Actividades para la prevención y el control del VIH/SIDA en la Argentina”

Tomando datos de sitio web de UBATEC Argentina se presentó y consiguió “financiamiento *del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria*, para el proyecto “*Actividades de Apoyo para la Prevención y Control del VIH/SIDA en Argentina*”, de cinco años de duración, orientado a "reforzar la sustentabilidad y garantizar la continuidad de ejes clave del

Plan Estratégico en VIH/SIDA e ITS, coordinado por el *Programa Nacional de Lucha contra el Retrovirus del Humano, SIDA e ITS* y a promover la acción conjunta y/o complementaria de las organizaciones de la comunidad, las personas viviendo con VIH/SIDA, los profesionales de la salud, del ámbito educativo, las agencias internacionales y los servicios de salud en la ejecución de programas de intervención directa." (Página Web UBATEC/institucional, 2006:1).

En Información de la misma fuente encontramos que “Para la implementación del proyecto en la Argentina el Fondo Mundial celebró un contrato de subvención con *el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo - Argentina (“PNUD”)*, en enero de 2003, organismo que actuó como Receptor Principal de los fondos, para la fase 1 del proyecto. En Marzo de 2005, el Fondo Mundial aprobó la asignación de los fondos para los años restantes del Programa (Fase 2). El Fondo Mundial, el *PNUD* y el *MCP* acordaron que la implementación del Proyecto en la 2º fase debía ser transferida a un nuevo Receptor Principal, para lo cual se llamó a concurso público. *UBATEC S.A.* fue seleccionada entre seis oferentes presentados.” (Página Web UBATEC/institucional, 2006).

El mecanismo coordinador de país (MCP).

“El MCP constituye una articulación del sector gubernamental con la sociedad civil, que incluye al Principal Receptor (UBATEC), agencias internacionales y la universidad.” (Página Web UBATEC/MCP, 2006:1).

Merece ser enfatizado que la coordinación de la presentación de propuestas y el seguimiento de la ejecución de las actividades financiadas es realizada por el MCP. (Informe Inst. 2003-2004 Proy. del Fondo Global)

Dado que así mismo el MCP interviene -entre algunas otras funciones- en la estipulación de lineamientos exigidos a los proyectos presentados y en la organización de “los concursos para las diferentes actividades programadas de lucha contra el SIDA en el país” (INFOCIVICA, 2003); implica un involucramiento de la sociedad civil no solo en la ejecución de las acciones sino en el diseño de las mismas.

El Receptor principal.

Tomando el Informe institucional 2003-2004 Proyecto “Actividades para la prevención y el

control del VIH/SIDA en la Argentina "La función del receptor principal es administrar los fondos utilizando sus reglamentaciones, normas y procedimientos y ejecutar y supervisar la ejecución del Programa de conformidad con los términos del convenio." (INFOCIVICA, 2003).

Resultados del análisis de las entrevistas.

El Proyecto LUSIDA fue enfocado bastante positivamente por integrantes actuales o anteriores del MCP, en torno a su aporte en materia preventiva y a su abordaje desde perspectivas adecuadas para la modificación de prácticas frente al VIH sida.

El Proyecto LUSIDA.

La óptica integrantes actuales o anteriores del PNS.

En este grupo se encuentran valoraciones bastante positivas respecto de LUSIDA.

En el siguiente párrafo una entrevistada que antes de integrar el PNS integró LUSIDA expresa varios elementos positivos del Proyecto:

"(...) y lo que fue específicamente el LUSIDA como esta línea de prevención que así fue empezada a asumir una etapa super interesante, porque a lo que venía sumando el LUSIDA como característica que fue los proyectos en las organizaciones, los concursos, las campañas, todo el tema comunicacional y todo el tema de fortalecimiento de servicios, hubo por parte de la coordinación del Proyecto bastante aliento a proyectos nuevos, propuestos tanto por la misma coordinación en articulación con otras organizaciones, como por técnicos del proyecto (...)" (R.MCP 1⁷)

"(...)para mí fue muy fuerte, digamos, como venía trabajando con esto que te contaba, con muchas iniciativas, digo el proyecto que... financiaba proyectos a organizaciones, hacía campañas, iba a la cárcel, trabajaba con los grupos de personas viviendo con VIH...(...)" (R.MCP 1)

Destacó, asimismo, la dinámica de LUSIDA, los tiempos de la gestión.

También al interior del mismo grupo de entrevistas fue señalado positivamente la estructura que poseía LUSIDA y la idoneidad de profesiones que trabajaron en el Proyecto:

"(...) el proyecto Lusida tenía una estructura eh... tenía componentes, tenía el componente de educación, el componente de organizaciones de la sociedad civil, tenía el componente de comunicación social, un componente para epidemiología, otro componente para salud, otro componente para obras de hospitales que de hecho se hicieron, es decir, no es que se hicieron hospitales, sino que se amplió y se construyó para que hubiera en algunos hospitales de algunas zonas eh... lugares para atender a las personas viviendo con VIH, entonces toda esa estructura que tenía, y no sé si me olvido de algo... ah, y tenía monitoreo de evaluación al principio y el componente de salud... estaba eh..."

⁷Posteriormente a integrar el PNS comenzó a participar en el MCP, por eso posee esta codificación.

sus integrantes eran todos profesionales, especialistas en, especialistas en epidemiología, especialistas (...)” (T, 3G, 10⁸)

No obstante diferenció la etapa que para identificar podríamos decir que comienza a partir de tercer gestión de LUSIDA de lo anterior.

Sostuvo que previamente al comienzo de dicha gestión hubo incidencias y/o presiones gubernamentales con el objetivo de sesgar contenidos; y manifestó que las mismas buscaban obstaculizar la difusión el uso del preservativo y el abordaje desde la perspectiva de la reducción de daños para usuarios de drogas (en ambos casos al menos a nivel de difusión masiva).

La mirada de participantes actuales o anteriores del MCP.

En el análisis de este grupo de entrevistas se diferenciaron las ópticas de profesionales que se han desempeñado en tareas técnicas⁹ (grupo 1) de las de representantes de ONGs, incluyendo una integrante de personas viviendo con VIH-sida (PVVS) (grupo 2).

Los profesionales con experiencia en actividad técnica que fueron entrevistados destacaron positivamente -globalmente- al Proyecto LUSIDA:

“LUSIDA creo ¿no? (...) por primera vez el Estado encontró una fórmula de compromiso, (...). Se hacía prevención específica, que es todo lo que toda la literatura y la experiencia, decía que era lo que había que hacer (...)” (R.MCP 2)¹⁰

“(...)me parece positivo que empezó a hacerse reducción de daños, no sé si el apoyo, pero con aval desde el Estado. Hacer campañas con poblaciones vulnerables, etc.” (R.MCP 2)

No obstante también apareció criticado el impacto de LUSIDA:

“Digamos, el impacto de LUSIDA para la plata que fue y todo, me parece que... Que no quedó... Me parece que no quedó, digamos, literalmente una infraestructura en el Estado(...)” (R.MCP 2)

En el caso de integrantes del grupo 2 que opinaron al respecto se encuentra una perspectiva menos positiva acerca de LUSIDA.

Una integrante de una red PVVS señaló críticamente que, a diferencia de lo que ocurrió con el Proyecto del Fondo Global, ellos no estaban al tanto de la existencia de LUSIDA:

“(...) yo te doy el ejemplo del LUSIDA como te estaba hablando hace un rato... nosotros no teníamos ningún

⁸Es el código asignado a esta entrevistada, la misma antes de integrar el PNS se desempeñó en LUSIDA.

⁹Y que no han actuado como representantes de ONGs.

¹⁰Los entrevistados que participan o participaron en el MCP fueron codificados: “R. MCP” y un número para diferenciarlos. Una de ellos integró el PNS previamente.

conocimiento de que el LUSIDA existía...” (R.MCP 3)

Un entrevistado que integra una ONG expresó una perspectiva bastante negativa. Sostuvo que existió corrupción. Debe mencionarse que diferencia lo que denomina la última etapa de lo anterior:

“Nosotros conseguimos un subsidio en la última etapa, de LUSIDA. Que era como, supuestamente, la más prolija digamos. La anterior fue un horror. El nivel de corrupción era escandaloso.” (R.MCP 5)

“No había un ámbito de comunicación, ni de articulación, ni nada.” (R.MCP 5)

El siguiente fragmento pertenece a entrevistado que también integra una ONG:

“Digamos que la etapa de LUSIDA, no la conocí. Nunca tuvimos acceso, como organización. Así que no te puedo hablar nada.” (R.MCP 4)

Las estrategias comunicacionales.

Los entrevistados que integran el grupo 1 ponderaron positivamente el trabajo en lo comunicacional.

El análisis del grupo 2 indicó la existencia de perspectivas más críticas respecto de las estrategias comunicacionales.

Fue señalado que dichas estrategias podrían haber sido *mejores*:

*“Pregunta: ¿En relación a las de (LUSIDA), por ejemplo, te acordás de las de (LUSIDA) ?
(...)”*

Respuesta: Sí, sí, yo creo que sí, muchas de (LUSIDA) fueron... Fueron... Por ahí no sé si podría decirles malas pero... Ya no me acuerdo mucho de las de (LUSIDA), (...) Pero... Pero sí, creo que esta no fue... No fue una mala... Una mala propaganda, podría haber sido mejor, ¿me entendés ?, En este momento y con la experiencia y con demás, podrían haber usado más la creatividad (...)” (R.MCP 3)

Los enfoques acerca de la articulación de la sociedad civil.

La perspectiva de integrantes actuales o anteriores del PNS.

Fue expresado que el Estado tiene más *alcance* en magnitud de la población o área a la que puede llegar en comparación con las ONGs, así como que *“la salud, las políticas no puede delegarlas”*.

Sin embargo, sostuvo que tienen -o pueden poseer- un conocimiento importante proveniente de estar cercanas a la población objetivo y que:

“lo que sí debe hacer el Estado es articular y que las ONGs puedan tener un espacio en la mesa de discusión o para incidir en las políticas públicas” (T, 3G, 10)

Empero señala que respecto de proyectos presentados por parte de OSCs:

“:Yo no encuentro demasiada originalidad, hasta donde yo conozco (...) yo creo que hace ya no sé cuántos años hace que se viene capacitando, capacitando, capacitando y me parece que eh.. yo con todas estas cuestiones soy bastante a ver, no sé si decir... soy bastante descreída porque me parece que no hay un serio monitoreo, no hubo ni hay un serio monitoreo de cómo se desarrollan los proyectos, cómo se ejecutan estos proyectos y sobre todo el impacto que tienen en la comunidad... (...)” (T, 3G, 10)

“no hay nada en los años que llevo en el tema que me muestren a mí que ha habido proyectos de ONGs que han sido este... que han dejado algo en la comunidad, yo hasta ahora no he encontrado nada, por ahí lo que han dejado es información, pero no... por ejemplo, si yo te dijera, bueno, consejería, no sé, digamos, o alguna masa crítica instalada en determinado lugar como referente para, no he encontrado de eso hasta ahora nada, eso no quiere decir que no haya habido proyectos donde se trabajara capacitando para... equipos para hacer consejería... bueno, todo eso tiene un término, cuando se termina el proyecto, cuando se termina la ejecución del proyecto se van y chau picho, viejo, ¿no ?” quedará material, quedará folletería, quedará alguna gente con un poco más de información pero no he encontrado hasta el momento alguien que me mostrara que ha habido un proyecto realmente sustentable y esto es, digo en general, no digo solamente los de ahora, estoy hablando también de los de Lusida, creo que no ha variado(...)” (T, 3G, 10)

Respecto a Proyectos financiados por el Fondo Global otra entrevistada menciona en relación de los financiados por LUSIDA- *“que en algunos casos han profundizado las acciones, avanzando cada vez más hacia acciones más integrales”*:

“(...) creo que sí hay una cuestión diferencial cuando me preguntas... creo que las organizaciones que por ejemplo trabajan con grupos más vulnerables como, por ejemplo, el tema de trabajadoras sexuales o el tema de (HSH) en algunos casos, eh... con usuarios de drogas en otros casos, creo que han profundizado las acciones (...) creo que las organizaciones que trabajan con grupos específicos, con mucho acceso a esa población, creo que han profundizado sus acciones y que han podido capitalizar los logros avanzando cada vez más hacia acciones más integrales, hacia la incorporación de la población por ahí objetivo en el desarrollo de acciones (...)” (R.MCP 1)

Aunque por otro lado sostuvo que se han presentado a las convocatorias del Proyecto del Fondo Global numerosos proyectos iguales o similares a los presentados a LUSIDA, lo cual estaría mostrado detenimiento o atraso.

La visión de participantes actuales o anteriores del MCP.

Los entrevistados del grupo 1 valoraron de OSCs:

- El trabajo que realizan con grupos poblacionales específicos, la promoción de ciudadanía.
- La formación de opinión respecto al tema del VIH-sida y lo que han incidido en la mayor

aceptación respecto la homosexualidad.

- La posibilidad de vehicular demandas y del trabajo *cara a cara*.
- Estar disponible para la movilización.

En lo referido a las críticas a las OSCs fue señalado que:

- OSCs no han generado avance en los proyectos de prevención presentados ante el Proyecto del Fondo Global en relación a los presentados ante el Proyecto LUSIDA.
- Faltan ideas.
- El financiamiento incrementa su burocratización -y que si bien esto es necesario para su desarrollo- las aleja de ser organizaciones de base comunitaria.

“Me parece que en algún punto las ONGs van creciendo y necesitan burocratizarse por su propio crecimiento. Pero a su vez eso tiene costos que cada vez las alejan más de ser organizaciones de base comunitaria, y son cada vez más, organizaciones profesionales” (R. MCP2)

En el grupo 2 también apareció destacado el trabajo que pueden llevar adelante así como su capacidad llegada a determinadas poblaciones:

“(...) la fortaleza que les veo es la tenacidad en el trabajo.(...). Yo creo que... Contamos con una gran capacidad creativa (...)” (R MCP4)

“Las fortalezas indudablemente es el laburo de base que tienen, la experiencia que tienen de trabajar con... con lo que... con la... con el problema, ¿no ?...y la llegada al problema (...)” (R.MCP3)

A diferencia de los otros entrevistados de perfil técnico, los entrevistados de este grupo no criticaron la institucionalización de las ONGs.

“Si en institucionalización vos te referís a formalizar un montón de cosas. A mí me parece que está bien. Porque... El ámbito del VIH también tiene que tener... Hay una exigencia formal muy fuerte, si vos querés participar” (R.MCP5)

Apareció valorado que las ONGs hayan logrado que se instale en el debate la temática de los derechos vinculados a las diferentes identidades sexuales.

Como debilidades de las OSCs fueron señaladas:

- Generación de disputas entre las ONGs.
- Dificultad para armar un espacio unido.
- Falta de impacto de las actividades realizadas

También fue dicho que no todas (al menos siempre) buscan los objetivos que declaran.

La mirada de OSCs con trabajo en sida¹¹.

Acerca de algunas acciones en materia de VIH/sida.

Una de las observaciones mas compartidas por las ONGs con trabajo en sida son las criticas a la falta de continuidad de acciones de prevención. También fue señalado que acciones que encaró LUSIDA fueron *discontinuas*:

“Pregunta: está bien. ¿Y de la campaña masiva que hicieron?”

Respuesta: Hubo algunas buenas, pero en el país no hay constancia

(...) Yo creo que una campaña no se puede hacer, tres avisos después nada, tres avisos nada (...) Eh...para una campaña creo que tenga éxito, yo no entiendo de marketing ni entiendo de publicidad, pero...yo como usuaria de una propaganda o de algo la tengo que ver muchas veces, sino, se diluye.” (S. F.E.V.9¹²)

“Pregunta: ¿Y pensás de las campañas que encaró LUSIDA?”

Respuesta: En general, fueron discontinuas, alguna mejor que otra, pero son breves y discontinuas.” (S.F.No E. P 14)

Estas observaciones difieren de las emitidas por integrantes actuales o anteriores del PNS, en tanto no fueron señalados o no con la misma ponderación o intensidad. Respecto a integrantes actuales o anteriores del MCP en el grupo 2 encontramos más similitud con esta perspectiva que en el grupo 1, en tanto que en el grupo 2 se vierten críticas (o estas son mayores) respecto de acciones en materia comunicacional.

En el siguiente testimonio la entrevistada reclama continuidad en las políticas:

“Pregunta: ¿Que otras acciones crees que debería encarar el Estado para asistir y prevenir la infección?”

Respuesta: Y lo primero que debería haber es una política de SIDA real. Una política de SIDA no termina con el ministro de turno que se va.” (S.F.No E. D.6)

También encontramos señalamientos que marcan la importancia de que las estrategias estén claramente realizadas para destinatarios específicos:

“Pregunta: Con respecto al VIH ¿qué piensa que otras cosas podría hacer el estado en materia de prevención, o asistencia?”

Respuesta: Bueno, campañas sistemáticas...eh...dirigidas a ciertas poblaciones, cada población con otro lenguaje (...)” (S. F.E.V.9)

¹¹Las entrevistas a ONGs de sida - o la mayoría de ellas - fueron realizadas en el año 2002, pero fueron además tomadas en el análisis 2 entrevistas efectuadas en 2006.

¹²Codificación utilizada para las organizaciones de la muestra de ONGs con trabajo en sida.

Pero en una de las entrevistas efectuadas en el 2006, fue reflejada una postura mas positiva al menos en lo que respecta a LUSIDA, si bien emite critica referida al monitoreo:

“Pregunta :*Eh... con respecto a Lusida, ¿cómo lo caracterizarías ?*

Respuesta :*¿Cómo lo caracterizaría... ? eh... nuestra experiencia fue positiva, o sea, si algo nosotros le demandábamos a Lusida y le seguimos demandando a todos estos programas es que si creemos que algo, si alguna debilidad tienen es no monitorear lo suficiente eh... nosotros hemos tenido la suerte, porque así lo hemos visto, este de ser elegidas para ser monitoreados, o sea, a nosotros nos han evaluado en el campo y cuando nos dieron la posibilidad de sistematizar lo hemos hecho(...)” (SS2)*

Acerca de la articulación de la sociedad civil.

En general al menos los testimonios analizados denotan una concepción que le otorga responsabilidades centrales al Estado en lo que hace a la salud.

No acuerdan -al menos la mayoría- con el “retiro o desentendimiento del Estado” delegando sus funciones a las ONGs, al menos en cuestiones diseño de políticas, y en lo relativo a los tratamientos antiretrovirales -y esto último coincide con lo expresado al interior del grupo de integrantes actuales o anteriores del PNS-. Sí, en casos sostuvieron que la ejecución puede o debe ser llevada a cabo por ONGs en tanto que por ejemplo tienen un conocimiento mas preciso de lo que atañe al campo de la ejecución de las acciones de prevención -lo cual está en clara consonancia con lo planteado al interior del grupo de integrantes actuales o anteriores del MCP y también con lo señalado en el grupo 1 de integrantes actuales o anteriores del MCP-.

Fue mencionada la importancia de la integración entre Estado y ONGs -asi como vimos que en el grupo de integrantes actuales o anteriores del PNS fue mencionado que el *Estado* debe articular con las *ONGs*- .

Y en una de las entrevistas efectuadas a una ONG en 2006 fue sostenido en relación al rol que le atribuye a las ONGs la importancia del *monitoreo* por parte de estas organizaciones, y de que participen en *planeamiento* que realiza el Estado -esto último también se haya vinculado a lo planteado en el grupo de integrantes actuales o anteriores del PNS-.

En casos donde mencionaron que las ONGs realizaron o realizan acciones que le competen al Estado, no apareció la idea o intención de adoptar “roles del Estado”.

Respecto a las fortalezas de las ONGs fue señalado su carácter independiente de la “*política de estado*” y su potencial para trabajar “*mancomunadamente*”, pero menciona -en el 2006- que este último punto no se está en un nivel óptimo:

“Pregunta :¿Para vos cuáles son las fortalezas que tienen las instituciones no gubernamentales ?

Respuesta :Las fortalezas que tienen... eh... bueno que al no estar ligadas a la política de Estado, digamos, seguramente está como más... no está condicionada y tiene la posibilidad de llevar adelante sus causas o defender sus ideales, sus banderas, este... otra fortaleza que no se está aprovechando lo suficiente es trabajar en forma más mancomunada, digamos, yo creo que eso es algo sobre lo que habría que insistir, hoy yo creo que está más debilitada que nunca...” (SS2)

En oposición a algunas organizaciones que tienen una visión altamente positiva de las potencialidades de las ONGs, en los siguientes fragmentos aparecen cuestionamientos en torno a su permeabilidad frente a la atomización propiciada por el neoliberalismo, en otros casos las críticas aluden al trabajo de las ONGs -o de algunas de ellas-, y en otro se señalan debilidades en la articulación al interior de estas instituciones:

Una ONG respecto al fortalecimiento de las ONGs señaló:

“Yo soy muy crítica. Yo no veo ningún fortalecimiento. Creo, te diría que es casi como una utopía, no existe. Son sellos por ahora. Este, porque vuelvo a repetir, está todo el tema este de competencia entre ONGs y se disputan espacios que son inexistentes, vacíos de poder digamos. En el trabajo concreto no es representativo.” (S.F.E.D.8)

Y en una de las entrevistas realizadas en 2006 es manifestado como debilidad de las ONGs las disputas que entablan -al igual que el grupo 2 de integrantes actuales o anteriores del MCP-:

“Respuesta:- Las debilidades son las contradicciones (...). Hoy te amo, mañana te odio. El poder...”

Pregunta - ¿Vos decís peleas entre ellas?

Respuesta - Peleas entre las organizaciones. El poder.”. (S. No E. D 15)

Y más aún, criticó la no posibilidad de crítica por parte de las ONGs

“(...) Hoy no hay posibilidad crítica. Hoy lo único que quieren es la plata. (...)” (S. No E. D 15)

A modo de cierre.

El financiamiento que han obtenido OSCs con trabajo en sida les ha permitido obtener más recursos y posibilidades de realizar acciones; en este aspecto puede decirse que el mismo las fortalece o permite su crecimiento, pero esto puede no ir de la mano y -más aún- oponerse, al

incremento o incluso a la conservación de sus objetivos -así como de sus actividades- vinculados a cuestiones más amplias de carácter sociopolítico, de índole crítica.

Un tópico es ¿cómo pueden las OSCs evitar su propio debilitamiento -el cual requiere de recursos también económicos- sin debilitar la fuerza de sus demandas? No hay una fórmula que asegure la obtención de recursos económicos concomitantemente con la garantía de la conservación de su misión. Puede plantearse la disyuntiva: ¿cómo mantener “su misión” y evitar caer en la “sumisión”.? No obstante más allá de esto, el problema del suministro de los medicamentos por lo cual “ en 1996 organizaciones no gubernamentales argentinas dedicadas a la temática del sida, en representación de personas que vivían con el VIH./sida (PVVS), presentaron una acción judicial de amparo”(Biagini, et al, 2005: 52) ha cesado o se ha reducido notablemente, la discriminación hacia las PVVS, al menos, ha disminuido de manera importante. Esto lo menciono solo a fines a comprender el marco en el que las ONGs con trabajo en sida delimitan sus objetivos y acciones.

Desde luego esto no implica que no haya cuestiones que demandar y/o por las cuales luchar; pero también cabe señalar que el empoderamiento de las ONGs en lo relativo a capacidad de acceso a medios, de incidencia en la agenda gubernamental puede proporcionar medios efectivos para obtener respuesta a sus reclamos.

Por otra parte, en relación a que existan mejores o más fluidas relaciones entre ONG/s y el Gobierno podría plantearse que no necesariamente remite a cooptación, neutralización ni “esterilización” puede pensarse en “negociación” o diálogo cuya existencia requiere (o puede requerir) que quien representa al Estado conceda y modifique lineamientos o acciones en torno a la demanda de la otra parte. En este sentido, puede haber incidencia mutua; y a mayor empoderamiento mayor capacidad de negociación por parte de las ONGs.

Esto, por supuesto, es planteado a nivel de posibilidad o de potencialidad; los resultados reales dependen de una serie de variables que hacen necesario analizar los procesos concretos acerca de los cuales el investigador va a referirse.

BIBLIOGRAFÍA

- Biagini, G y Sánchez, M. (1999); “*El hospital público y el complejo VIH/sida. Un estudio de casos*”. Informe final. OPS-FCS, UBA. Mimeo.
- Biagini, G, Escudero J. et al. (2005) “*Comentarios a la sentencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación con relación a la obligación del Estado Nacional de suministrar tratamiento antiretroviral a PVVS*” en “*VIH/SIDA en la jurisprudencia y en los medios de prensa*” Sorokin, P. (Coord.). Editorial Lexis Nexis.

Biagini, G- Sánchez, M. “Actores Sociales y sida” ¿Nuevos movimientos sociales? ¿Nuevos agentes de salud?. Las ONGs y el complejo VIH/sida. Espacio Ed., Bs. As., 1995.

Biagini, G. (2000); “Lo público no estatal: una mirada desde las ONGs con trabajo en sida” ponencia presentada en las IV Jornadas de Sociología.

Biagini, G. (Comp.) (2002) “Actores sociales y sida (2)”, Publicación Cátedra Sociología de la salud. Buenos Aires.

Biagini, G. Tercer Sector, notas sobre en el estado del arte (mimeo)

Bifarello, M. (1996); “Las ONGs y las políticas para la infancia en situación de pobreza. Una visión local.” Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales. UNR. II Conferencia. ISTR, México.

Bresser Pereira, L. C.: “Lo público no estatal en la reforma del Estado”. Ed. CLAD. Paidós, Buenos Aires, 1998

Cohen, J y Arato, A. “Sociedad Civil y Teoría Política”. Ed. Fondo de Cultura Económica. Mexico 2000.

Cohen, J y Arato, A. (1999): “Esfera pública, Movimientos sociales y democracia” y Presentación

Alberto J. Olvera Rivera en DOSSIER VOL. 3, NÚM. 9, Metapolítica.

Diaz, Cristina (1998); “El ciclo de las políticas públicas locales. Notas para su abordaje y reconstrucción” en Venesia, J.C. (Comp.) “Políticas Públicas y desarrollo local”. Ed. Fundación Instituto de Desarrollo Regional de Rosario.

Garay, C. *Incidencia de ONGs en políticas públicas. Las Ongs como actores políticos en el campo de Infancia y tratamiento y prevención de HIV-Sida.* CEDES- CONICET. Ponencia. ISTR. Buenos Aires, 2001.

Garretón, M. A.; “Política y Sociedad entre dos épocas” Ed. Homo Sapiens.

<http://www.msal.gov.ar>

<http://www.msal.gov.ar/htm/site/sida/site/default.asp>

<http://www.ubatec.uba.ar/fondomundial>

<http://www.ubatec.uba.ar/fondomundial/mcp.htm>

INFOCÍVICA, Productora de Noticias Cívicas. Fundación Poder Ciudadano. 21-11-03.

Informe institucional 2003 - 2004. Proyecto “Actividades para la prevención y el control del VIH/SIDA en la Argentina”.

James Petras (2000); Art. publicado en “Monthly Review”.

Jelin, E. Chapter Sixteen: “Toward a culture of participation and Citizenship: Challenges for a More Equitable World”, in Sonia Alvarez, Evelyna Dagnino and Arturo Escobar eds., *Cultures of Politics, Politics of Cultures: Re-Visioning Latin American Social Movements* (Boulder: Westview Press, 1998).

Lander, E: “Límites actuales del potencial democratizador de la esfera pública no estatal” en L. C. Bresser Pereira -

Laurell Asa, C. y Mora, E: **La salud: de derecho social a mercancía**, UNAM- F. F. Ebert, México, 1995

Ministerio de Economía. (2001); “Evaluación del Programa Nacional de Lucha contra el SIDA y Enfermedades de Transmisión Sexual”.

Olvera Rivera, Alberto. (Coord.). **La Sociedad civil. De la teoría a la realidad.** Ed “El colegio de México”

Página web del Fondo Mundial.

Página web del Programa Nacional de Lucha contra los R.H., VIH/SIDA y ETS.

Página web Programa Nacional de lucha contra los RH-SIDA y ETS. (<http://www.msal.gov.ar>).

Programa Nacional de Lucha contra los R.H., VIH/SIDA y ETS. (2004); Informe de gestión.

Programa Nacional de Lucha contra los RH, SIDA y ETS. (2005); “Boletín sobre VIH/SIDA en la Argentina” N°. 24.

Publicación bianual de ONUSIDA 2002

Rodríguez, M. “Acción colectiva¹³ y organizaciones de la sociedad civil. Entre su desarrollo y el cuidado de sus virtudes.” ¿La disyuntiva respecto del crecimiento de las organizaciones no lucrativas implica

¹³ En el título de este trabajo en vez de “acción colectiva” había puesto “Movimientos sociales” pero reemplacé ese concepto por el de “acción colectiva” porque alude o es más adecuado al contenido del artículo.

*optar entre “su- misión” y la “sumisión”?*¹⁴. Presentado en el Tercer Congreso Patagónico. Octubre 2005. Chubut Patagonia Argentina.

Rodríguez, M. “Articulación Estado - Sociedad Civil” El proyecto LUSIDA desde la mirada de sus funcionarios. mimeo 2001.

Rodríguez, M. “*Efectos y perspectivas de la participación de la Sociedad Civil en la prevención del VIH/sida*”. El caso del Proyecto “*Actividades de apoyo a la prevención y el control del VIH/SIDA en la Argentina*” financiado por el Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria. Presentado en Terceras Jornadas de Investigación en Antropología Social. 3, 4 Y 5 de agosto de 2005. Editado en cd.

Rodríguez, M. (2001): *Articulación Estado - Sociedad Civil. El proyecto LUSIDA desde la mirada de sus funcionarios*. Mimeo.

Rodríguez, M. (2002): “*Las políticas de atención y prevención del VIH/ sida desde la visión de las ONGs específicas*”. en Biagini, G. (Comp.) “Actores sociales y sida (2)”, Publicación Cátedra Sociología de la salud. Buenos Aires.

Rodríguez, M. (2005a); “*Efectos y perspectivas de la participación de la Sociedad Civil en la prevención del VIH/sida. El caso del Proyecto Actividades de apoyo a la prevención y el control del VIH/SIDA en la Argentina financiado por el Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria*”. Terceras Jornadas de Investigación en Antropología Social SEANSO -ICA - FFyL - UBA -. Editado en CD. ISBN 950-29-0848-1.

Rodríguez, M. (2005b); “*Articulaciones con la sociedad civil comparadas: El caso del Proyecto LUSIDA y el caso del Proyecto del Fondo Global para la Argentina.*” Terceras Jornadas de Jóvenes Investigadores del Instituto de Investigaciones Gino Germani. Facultad de Ciencias Sociales. UBA. Editado en CD. ISBN 950-29-0882-1.

Rodríguez, M. *Las políticas de atención y prevención del VIH/ sida desde la visión de las ONGs específicas*. en Biagini G, (comp.) Actores sociales y sida (2), Publicación Cátedra Sociología de la salud. Buenos Aires, Mayo 2002.

Rodríguez, M.: “*Sociedad civil: sida e identidades sexuales.*” II Congreso Nacional de Sociología/ VI Jornadas de Sociología de la UBA. Pre ALAS 2005. Octubre de 2004. Buenos Aires, Argentina. Editado en CD. ISBN: 950-29-0816-3. Carrera de Sociología, Facultad de Ciencias Sociales, UBA.

Rodríguez, M: “*Articulación Estado - Sociedad Civil. La perspectiva de las ONGs con trabajo en sida.*” 2001. Mimeo.

Scribano, A. (1999); “*Multiculturalismo, Teoría social y Contexto Latinoamericano.*” Rev. La Factoría. N 9 Junio -Septiembre. España. www.lafactoriaweb.com/articulos/scribano9.

Sepúlveda, Fineberg y Mann: Sida. Su prevención a través de la educación: una perspectiva mundial, IPE- Ed. El Manual Moderno, México, 1993.

Sesión Especial de la Asamblea General de la ONU - Grupo de Cooperación Técnica Horizontal de América Latina y el Caribe. Redes Comunitarias y de personas que viven con VIH y sida de América Latina y el Caribe San Pablo, Febrero 2001.

Sorokin, P. (Coord.) (2005); “*VIH/SIDA en la jurisprudencia y en los medios de prensa*”. Editorial Lexis Nexis.

Venesia, J. C. (1998); “**Políticas públicas y desarrollo local**”. Ed. Fundación Instituto de Desarrollo Regional de Rosario.

¹⁴ Cabe mencionar que fueron realizadas algunas modificaciones no –o poco- sustantivas en este artículo en relación a como había quedado previamente.

