

LA SALUD DE LAS ONG DE COOPERACIÓN O EL FUTURO DE LA COOPERACIÓN EN SALUD

Ramón Vallescar, Hector Oliva

Coordinador General para América, Grupo de Estudios de América.
Departamento de Cooperación Internacional. Intermón

¿Cómo ve la sociedad la labor que están llevando las ONG de cooperación? ¿Atraviesan las ONG una crisis de popularidad? Si es así, ¿cómo detenerla, cómo hemos de prevenirlas? ¿Apuntan las ONG a los problemas esenciales de los países del Sur? ¿Han de cambiar sus planes de actuación? ¿Se ha de continuar trabajando en salud? Éstas son las preguntas que intentamos responder seguidamente desde nuestro punto de vista. De nuestra actuación en el Sur depende en gran medida nuestra popularidad en el Norte; por eso intentamos responder aquí a dos cuestiones relacionadas: nuestra “imagen” en el Norte y nuestra función en el Sur en materia de salud.

1. - LA SALUD DE LAS ONG: CRISIS DE POPULARIDAD

¿La cooperación disfruta de buena salud?

Tanto en España como en el resto de países desarrollados la *Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD)* está en crisis. Las multitudinarias movilizaciones ciudadanas pidiendo al gobierno que destine el 0,7% del Producto Interior Bruto en ayuda al desarrollo a los países del Sur no han dado los frutos políticos que podíamos esperar: la tendencia de los últimos años ha sido la de estancar esta partida que porcentualmente, ha disminuido. Actualmente, la AOD de los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo de Europa (OCDE) se encuentra en el nivel más bajo (0,25%) desde que se creó el Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD).

Los motivos de este decrecimiento los podríamos encontrar en el fin de la guerra fría y en el cuestionamiento de la cooperación como herramienta de desarrollo.

- **Final de la guerra fría.** La ayuda al desarrollo tuvo lugar durante los años de la guerra fría, con un significado geopolítico. Más allá de las ayudas al incremento de la producción o a la mejora de las infraestructuras, se escondía un intento de atraer los países del Sur hacia las propias órbitas políticas que dividían al mundo. La cooperación no ha perdido totalmente su vertiente geopolítica, pero sí ha perdido fuerza.
- **Dudas sobre la eficacia de la cooperación como herramienta de desarrollo.** Aunque en el contexto micro la ayuda se demuestra eficaz en el 80% de los casos, no existe ningún estudio que relacione directamente el volumen de ayuda recibido por un país con la reducción de su nivel de pobreza. La situación de los países más empobrecidos no ha mejorado. ¿Por qué? Probablemente porque en muchos casos los objetivos de la cooperación no han consistido en erradicar la pobreza, por la desproporción entre la magnitud de los problemas y los recursos disponibles, la ineficiencia y la cantidad de dinero

que no se destina realmente a combatir la pobreza. Todos estos factores tienen que algo que ver con la cuestión.

- El estancamiento del volumen de cooperación no supone la estabilidad en el tipo de ayuda. El tipo de cooperación está cambiando. La ayuda de emergencia adquiere cada vez más y más fuerza. La única partida de cooperación de la UE que ha aumentado en los últimos años es precisamente la de emergencia (ECHO), que ha multiplicado su presupuesto por siete. El incremento de los conflictos y desastres naturales podría ser una de las razones de esta tendencia, pero no se ha de obviar la posibilidad de que este aumento sea la alta visibilidad y publicidad mediática de dicho tipo de ayuda.

En muchos países, incluso en aquellos donde existe una larga trayectoria en cooperación internacional, se percibe una cierta crisis. Se trata de una tendencia a la baja, de la cual parece que solo se escaparían aquellas organizaciones que se dedican a las acciones de emergencia y las que usan como estrategia publicitaria el apadrinamiento de niños.

En España, aún no

España es una excepción. La fuerte movilización social que hubo en torno a la demanda del 0,7%, el incremento de los fondos para cooperación a diferentes niveles y la juventud del movimiento de las ONG nos sitúan en un momento bastante diferente del que ofrece el resto del mundo.

La sociedad demuestra ser muy receptiva a las llamadas lanzadas desde las ONG. Tanto las campañas de captación de dinero como las movilizaciones más reivindicativas (la Marcha Mundial contra la Explotación Laboral de la Infancia consiguió movilizar 200.000 personas en toda España) ponen de relieve la capacidad de las ONG para encontrar la resonancia que buscan entre la población. En estos momentos, las ONG de cooperación españolas movilizan un gran número de recursos tanto humanos como financieros. La creciente profesionalización de los trabajadores, la realización de auditorías para mostrar unas cuentas claras o la asociación en coordinadoras que establecen unos criterios de actuación, son algunas de las opciones de las ONG para garantizar una labor bien hecha. Paralelamente se han ido incorporando u ofreciendo nuevas formas de cooperación que permiten una acción directa del ciudadano, como puede ser el comercio justo.

Incluso es posible que las ONG estemos obteniendo mayor credibilidad en nuestro trabajo en el Norte que por nuestro trabajo en el Sur. Las últimas campañas contra las minas antipersonales, contra la explotación infantil o por el comercio justo están obteniendo una relevancia que no consiguen las labores más “propias” de las organizaciones por el desarrollo.

Pero no todo son buenas palabras. También hay voces críticas, que califican la ayuda a los países del Sur de paternalismo, asistencialismo o tapagujeros. Desde los sectores más progresistas se pone en duda la eficacia de la cooperación y se cuestiona hasta qué punto no se trata de un neocolonialismo de buena voluntad. Algunos pensadores consideran las ayudas una injerencia cultural. Por otro lado, también podemos observar una visión preocupada de las Organizaciones No Gubernamentales por parte de algunos líderes de opinión vinculados a

los partidos políticos, debido a unos ciertos “celos” por la militancia y la simpatía social que despiertan las ONG frente a los partidos políticos.

Entre los puntos débiles de las ONG de cooperación, en el Estado español podríamos destacar los siguientes:

- La excesiva dependencia de los fondos públicos. La mayoría de las ONG dependen para su funcionamiento de las subvenciones públicas. Esto las hace menos autónomas (dependen de la decisión de algún otro para implementar sus políticas) y más vulnerables. Algunas ONG están haciendo más emergencias de lo que quizás querrían, como resultado del incremento de fondos para este tipo de cooperación. La ventaja respecto a otros países es que las fuentes públicas son diversas (administraciones locales, autonómicas, central).
- La posible implementación de un modelo de cooperación en el que las diferentes administraciones vean el trabajo de las ONG como un mecanismo de subcontratación relativamente económico. En estos modelos administraciones se diseñan las políticas y estrategias, se definen las zonas prioritarias de actuación y las ONG solamente ejecutan.
- El profesionalismo creciente aún no es suficiente. Hemos de reconocer que nuestra experiencia es muy joven. Además, encontramos dificultades para comunicar el impacto real de nuestros programas: la política comunicativa es quizá poco madura y esconde los fracasos.
- Falta de análisis y estudio aplicado. A menudo nos dedicamos a hacer y hacer, sin pararnos a valorar y estudiar las mejores posibilidades de impacto o a establecer una lista de criterios que orienten nuestras actuaciones.
- Gran diversidad y fraccionamiento del sector. Todo tiene cabida. Esto es positivo, pero se ha de regular, sobre todo para hacer compatibles las fuerzas de actuación de unos y de otros: el reto es que las acciones no se neutralicen mutuamente, sino que se compatibilicen.
- Falta coordinación. Aunque las coordinadoras de ámbito autonómico o del Estado van adquiriendo cada vez más importancia, se ha de profundizar más en este punto.
- Poca autocrítica. El espíritu y la finalidad de nuestro trabajo a menudo nos llevan a creer que nuestra labor es incriticable. No solo hay que estar “preparados” para las posibles críticas que surjan de la sociedad, sino que hemos de ser nosotros mismos quienes, desde dentro, pongamos en duda muchos de los aspectos de la cooperación que parecen invariables. Hemos de ser conscientes de nuestra juventud y de que hemos de madurar.
- Poca innovación. Mediante la autocrítica se puede llegar a unos niveles mucho más altos de innovación en un mundo como el de la cooperación, a veces todavía demasiado artesano.

Estas carencias no han trascendido de una forma masiva a la opinión pública. Algunos artículos aparecidos en la prensa sugieren que el apoyo que reciben las ONG en este momento es una adhesión más crítica. Y esta conciencia crítica está aumentando. De hecho, en esta lista de puntos a mejorar podríamos añadir otros aspectos que antes bien formarían parte de los miedos de la opinión pública - como la sospecha de sueldos altos o la perplejidad delante del número creciente de ONG- que de puntos débiles reales.

De todas maneras, mi percepción es que las posiciones más críticas hacia las ONG no han aumentado de manera significativa en los últimos meses.

Creo que el surgimiento de este apoyo más crítico puede ser muy útil - ya lo está siendo- para el colectivo de las ONG que nos dedicamos al mundo de la cooperación. No podemos pretender que la gente nos dé apoyo, nos financie, y que después no nos pida explicaciones de lo que hemos hecho. Por eso, en un futuro cercano las ONG tendremos la obligación de medir con más precisión el impacto de nuestras actuaciones y explicarlo con mayor claridad a la sociedad.

Y habrá una labor paralela que deberá fortalecerse. No podremos evadirnos de un trabajo de concienciación para transformar una solidaridad hoy en día emotivo, inmediateista, asistencialista y televisiva en una solidaridad más reflexiva, más consciente, más transformadora y más revolucionaria en el mejor sentido de la palabra.

2. - LAS ONG Y LA SALUD: ¿LABOR NUESTRA?

Tres preguntas y una respuesta

Partiendo de que “la salud es un derecho básico del cual se ven privadas millones de personas en todo el mundo” en, INTERMÓN hemos efectuado un proceso de reflexión sobre si en el contexto de América Latina deberíamos priorizar o no los proyectos sanitarios. En principio hemos intentado responder a tres preguntas:

- **¿Es lo mejor que podemos hacer?** Está claro que esta pregunta no tendría cabida si los recursos económicos fueran ilimitados, pero lógicamente no es así ... Por eso el primer planteamiento que debemos hacernos es si la salud es el terreno más estratégico para nosotros.
- La lucha contra la pobreza y la injusticia que la genera constituye nuestro objetivo general. Queremos, entonces, mejorar la calidad de vida de las personas más empobrecidas; y por eso nos parece más estratégico, más transformador y más sostenible concentrar nuestros esfuerzos y recursos en la mejora del nivel de ingresos de las comunidades en que trabajamos.
- No somos cortos de vista y entendemos que sin una percepción integral del desarrollo no existe un verdadero avance de la sociedad. Y aquí las condiciones sanitarias tienen mucho

que ver. Pero nuestra experiencia nos dice que una gran parte de las enfermedades son consecuencia directa de la miseria. Un desarrollo integral quiere decir sostenible y quiere decir también e indefectiblemente, apuntar a las causas de los problemas. La lucha contra la miseria es la colaboración más adecuada para mejorar las condiciones sanitarias de las comunidades.

- En El Salvador - por poner un ejemplo concreto, pero que se refleja en todo el continente- viví la frustración de ver cada día las mismas enfermedades (escabiosis, micosis, parasitosis, malnutriciones...) y de estar seguro de que las soluciones médicas que dábamos a esta gente eran de corta duración. Semanas después volvíamos con las mismas enfermedades. No conseguimos una prevención efectiva. Es muy difícil que la gente hierva el agua si proveerse de leña para cocinar es una pequeña odisea. Al final, la conclusión evidente es que la enfermedad que se ha de curar se llama miseria (y su germen, injusticia) y que hemos de concentrar nuestros esfuerzos en combatir esta enfermedad.
- **¿Lo sabemos hacer?** Es, pienso yo, la respuesta más evidente. No somos una organización especializada en salud y hay otras que lo pueden hacer mejor.
- **¿Lo debemos hacer?** Dos motivos me llevan a pensar que no. De un lado, porque existe un “actor natural” a quien no hemos de sustituir sino complementar; y por otro lado, porque este actor lo puede hacer mejor y con más durabilidad que nosotros.

El Estado es el responsable de garantizar el derecho a la salud de los ciudadanos y las ONG no podemos ni hemos de descargar a los Estados de esta responsabilidad de la cual a menudo se quieren olvidar. En este sentido hemos de tener en cuenta que:

- En muchos países de América el problema principal no es la falta de recursos, sino una muy injusta **distribución de la riqueza**.

- Los **presupuestos** de algunos países no tienen ningún tipo de compromiso social.

- En América, el nuevo contexto de la privatización de los servicios públicos y de **reducción del Estado**, a menudo impulsado desde el exterior, deja fuera de atención a grandes sectores de población. En este contexto, las propuestas de las ONG locales de asumir parte de las responsabilidades son muy bien recibidas por la administración.

La solución a estos problemas de distribución de riqueza, partidas sociales mínimas en los presupuestos y reducción drástica de los servicios del Estado, no puede pasar por las ONG. **Las Organizaciones No Gubernamentales no seremos nunca la alternativa duradera a la falta de voluntad política de los gobiernos.** La voluntad política es la llave para conseguir unos servicios mínimos para todos. Países tan diferentes como Cuba o Costa Rica han dado ejemplo de esto en el pasado. Esta voluntad política se ha de plasmar en políticas redistributivas (fiscales, de reformas agrarias...) mucho más eficaces y con distribuciones presupuestarias con una óptica más social.

La labor de las ONG puede complementar la que efectúen los gobiernos con voluntad política, y la multiplicidad de acciones nos llevará sin duda muy adelante. Pero, sin voluntad política por parte de los Estados, nuestra labor será, a medio y largo plazo, estéril. A menos que, en el mejor de los casos, sirva simplemente para mantener en el poder las mismas mentalidades y estructuras que hoy predominan, haciéndoles así el “juego”.

No podemos olvidar todo aquello que podemos conseguir mediante la presión política y que indirectamente puede repercutir en la mejora de las condiciones sanitarias. Podemos presionar para exigir a nuestros gobiernos la condonación de parte de la deuda externa de los países más pobres del planeta a cambio de que el dinero que se ahorre se invierta en servicios básicos. Como ejemplo: solo en Bolivia el coste del aplazamiento de la iniciativa de condonación de su deuda (36.150 millones de pesetas) supone el doble del presupuesto sanitario nacional.

Es mucho más lo que podemos hacer para cambiar la actitud de los Estados que no lo que podemos hacer incidiendo directamente en las condiciones sanitarias de las comunidades más empobrecidas. Y más productivo a largo término. Las ONG podemos apoyar proyectos de salud, pero no podemos garantizar la viabilidad ni la continuidad de los programas sanitarios. Nuestras fuentes de financiación son demasiado inestables para garantizar la continuidad de los programas.

En educación y en salud es muy difícil dar apoyo a programas o proyectos que tengan sentido una vez se acaba el apoyo externo. Es muy difícil pensar que el soporte externo a programas de atención sanitaria puede aportar soluciones que vayan más allá de la solución temporal de algunos problemas.

Entiendo que este argumento podría ser extrapolable a muchos otros campos en los que las ONG intervenimos. En resumen, nos encontramos que la responsabilidad final del Estado no reside sino en el bienestar. Esto nos podría llevar a pensar que en todo aquello que hacemos estamos sustituyendo al Estado. En el fondo es esto, pero hay una diferencia radical en el caso de la atención sanitaria. Pienso que es precisamente en este punto donde el tema es más paradigmático y donde se nos presenta de una forma más clara el modelo de sociedad que queremos y el rol que las ONG del Norte y del Sur hemos de jugar en este modelo.

Lo que podemos hacer en salud

Con lo anterior, no quiero decir que las ONG tengan que quedarse de brazos cruzados en el campo sanitario. Como decía al principio, la salud es un derecho básico pisoteado y una necesidad muy sentida por parte de las mayorías excluidas en América.

Existe un campo para el trabajo de las ONG en salud. Bajo mi punto de vista, podemos identificar como terrenos que nos serían más específicos, los siguientes:

- Dar soporte a aquellos grupos (movimientos de defensa de los consumidores o movimientos de agricultores, etc.) que piden los servicios sanitarios al Estado y/o tienen capacidad de hacer propuestas al respecto.

- Dar soporte a obras de infraestructura de inversiones limitadas en el tiempo y de fuerte impacto en la salud de las comunidades (principalmente de agua potable).
- Fomentar la parte del sistema sanitario más relacionada con la comunidad. En este campo tendríamos la formación y acompañamiento de promotores de salud y otros agentes comunitarios que pueden hacer de nexo entre el sistema sanitario oficial y las comunidades y facilitar la accesibilidad de la gente más excluida al sistema sanitario. A las ONG que estén suficientemente capacitadas les toca apoyar el traspaso de formación especializada y de tecnología. Normalmente se trata de ONG muy ligadas al sistema público de salud y/o a las Universidades. El destinatario ideal de este tipo de cooperación habría de ser el Estado.
- En algunas ocasiones, dado que la salud es una necesidad real y muy sentida, las ONG pueden aprovechar el tema para conseguir otros objetivos de promoción y organización de las comunidades.
- Por último, en aquellas situaciones de emergencia o cuando se haga evidente que nadie más no se responsabilizará de atenderlas, y siendo conscientes de que no es una solución duradera, las ONG podemos ofrecer atención médica directa.