

LAS ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES EN LA PREVENCIÓN CONTRA HIV

MARIA SZALARDI¹, GRACIELA TOUZE²

¹ Fundación Ginkgo Biloba; ² Intercambios, asociación civil, Buenos Aires

En nuestra tradición de pensamiento occidental, la visión del mundo y por ende de muchas esferas de la vida cotidiana, parece estar organizada en base a fuertes dicotomías. Esta racionalidad se traslada a nuestras formas de operar, dando lugar a una serie de oposiciones que se presentan como antagónicas e irreconciliables. En el campo que nos ocupa, hallamos varios ejemplos de estos aparentes opuestos: lo *biomédico* y lo *social*; la *prevención* y la *asistencia*; lo *gubernamental* y lo *no gubernamental*.

Los múltiples desafíos a los que nos enfrenta la pandemia del SIDA ponen en evidencia la necesidad de superar estas falsas dicotomías y de avanzar hacia visiones y acciones de complementariedad. No obstante, es menester precisar que esto no se logra con un simple ejercicio de voluntad o declamando su conveniencia, sino decodificando los supuestos que sustentan estas posiciones y reconstruyendo un discurso y una práctica que tomen en cuenta la diversidad y la riqueza de las experiencias en juego.

Es en este sentido que pretendemos referirnos al rol de las organizaciones no gubernamentales en la prevención del HIV/SIDA, lo que nos obliga a situarnos en su contexto de surgimiento, ligado a la reorientación de las políticas públicas. Asimismo intentamos describir el complejo escenario que atraviesa a las organizaciones no gubernamentales (ONGs), dando como resultante funciones, actividades y especificidades diversas, con el común denominador de necesidades y posibilidades compartidas. Por último, nos interesa señalar las fortalezas y debilidades que se presentan para la prevención en general y para las acciones de las ONGs en particular.

Políticas sociales y organizaciones no gubernamentales (ONGs)

Resulta necesario enmarcar cualquier análisis respecto del rol de las ONGs, en una breve referencia a la crisis actual de las políticas sociales, a partir del corrimiento del Estado de sus funciones asistenciales. En efecto, las políticas sociales se han reconvertido dramáticamente en los últimos años en nuestro país debido a la declinación del modelo de Estado benefactor, que se hizo visible en la región desde mediados de la década del '70.

En el nuevo escenario, configurado por un modelo de Estado neoliberal, las políticas sociales se focalizan y el gasto social se reduce, especialmente en las áreas de salud, educación, previsión y asistencia social. En el marco del ajuste, las políticas de asistencia –más que nunca– afianzan su contenido asistencialista: están mucho más dirigidas a "controlar el orden" que a consumir un derecho. Es así como el sistema de salud, que en nuestro país se desarrolló ampliamente en la década del '50 de la mano de una importante presencia del Estado y de un fuerte proceso de medicalización, abandona su contenido universalista e instaura una lógica que tiende a la responsabilización individual de los procesos de salud-enfermedad-atención.

Un fenómeno que ha influido en la orientación de las políticas sociales ha sido el nivel de empleo. El sujeto colectivo que definía la integración a la sociedad nacional (el trabajador protegido por la legislación) y que, como tal, constituía el sujeto de los derechos sociales, se desagrega en "individuos" cuya suerte (integración o exclusión) se define exclusivamente en el ámbito del mercado, que se consolida como única instancia legítima de asignación de recursos, pero también de los lugares en la estructura social. *A nivel de las políticas sociales, la estrategia de la focalización es el correlato de la individualización de la fuerza de trabajo y de la posibilidad*

estructural de la exclusión de una parte de ella del mercado de trabajo". La focalización es la expresión genuina del reconocimiento de la potencial existencia de grupos de excluidos.

Este debilitamiento del rol del Estado se advierte no sólo respecto de sus funciones asistenciales, sino también en su papel de articulador y promotor de las relaciones sociales. Atravesadas por la sospecha y la falta de credibilidad, las instituciones públicas ven cuestionada su legitimidad y reducida su convocatoria social.

En este marco se viene advirtiendo en los últimos años el surgimiento de un nuevo actor social: el denominado *Tercer Sector*. Esta categoría, relativamente nueva, hace referencia a un conjunto heterogéneo de instituciones, las así llamadas organizaciones no gubernamentales (ONGs). Las características principales que definen a estas organizaciones son: tener algún tipo de identidad formal (fundaciones, asociaciones civiles, etc.), ser privadas, autogobernadas, sin fines de lucro, no partidarias y con algunas tareas voluntarias.

Si bien en nuestro país ha existido una larga tradición asociativa, que se remonta a mediados del siglo pasado, la expansión del Tercer Sector —en especial en la última década— puede sin duda asociarse a los cambios en el modelo de Estado y a la aplicación creciente de políticas de ajuste, antes mencionados. Esta expansión es justificada por algunos en el fracaso del "mercado" en la provisión de servicios sociales, en tanto que otros lo refieren al fracaso del "Estado". Ambos planteos olvidan *"la interdependencia institucional entre la acción estatal y la privada y el juego político que se establece en la asignación o denegación de recursos al tercer sector"*².

Las organizaciones no gubernamentales que trabajan en HIV/SIDA

En forma casi simultánea con la identificación de los primeros casos de HIV/SIDA en la Argentina, comenzaron a perfilarse iniciativas comunitarias en respuesta a las múltiples problemáticas asociadas a esta enfermedad. Inicialmente caracterizadas como grupos con escaso grado de organización, conformados por personas viviendo con HIV/SIDA, sus familiares y amigos, estas iniciativas fueron dando lugar, en muchos casos, a procesos de complejización, institucionalización y profesionalización. Mientras en 1992, un relevamiento realizado por la Organización Panamericana de la Salud contaba 24 organizaciones en el territorio nacional, a la fecha, el Programa Nacional de Lucha contra los Retrovirus Humanos y SIDA registra 128 ONGs trabajando en HIV/SIDA, 66 de las cuales se encuentran en la Capital Federal, 15 en la provincia de Buenos Aires y 47 en el interior del país. Este número revela una varia-

da gama de organizaciones, con diversidad de enfoques, actividades, grado de capacitación de sus miembros y niveles de fortalecimiento institucional^{3, 4}.

En un rápido intento por describir algunas de sus características salientes, nos resultan útiles las categorías de análisis usadas por Biagini y Sánchez en su estudio sobre ONGs de la ciudad de Buenos Aires². Encontramos así, organizaciones no gubernamentales a las que podemos calificar de *específicas* y *no específicas*, atendiendo al origen y objetivos institucionales. Mientras las primeras centralizan su accionar en la problemática del HIV/SIDA, las segundas incorporan esta problemática a acciones más generales relacionadas con la promoción de la salud y la defensa de los derechos humanos.

El campo de acción de las organizaciones no gubernamentales es amplio y diverso. Las acciones que realizan pueden encuadrarse en cuatro tipos de actividades:

- *Actividades de Asistencia*: incluyen diagnóstico, atención médica y psicoterapéutica; líneas telefónicas; actividades de autoayuda y cooperación con personas que viven con HIV/SIDA.

- *Actividades de Reivindicación y Acción*: incluyen asesoramiento legal y asistencia jurídica; propuestas legislativas; denuncias y cuestionamientos públicos. Difusión de la problemática en medios de comunicación.

- *Actividades de Investigación*: en las áreas biomédica y social.

- *Actividades de Promoción, Prevención y Desarrollo Comunitario*: incluyen difusión de mensajes preventivos en forma interpersonal y/o masiva; capacitación a equipos de salud, docentes, operadores comunitarios, etc.; programas de intervención en las áreas de educación, salud, derechos humanos, trabajo, etc.

A quince años de la aparición del SIDA en nuestro país, puede recalcar el importante papel que han jugado y juegan las organizaciones no gubernamentales, que han constituido las primeras y más activas respuestas, orientadas a redimensionarlo como cuestión pública y a revertir los contenidos de segregación y discriminación que se le asocian. Asimismo son las ONGs, las que llevan adelante buena parte de los programas preventivos desarrollados y sostienen actividades de investigación, asistencia bio-psico-social y capacitación. Esto no significa un aval al retiro del Estado de sus responsabilidades; muy por el contrario señala la exigencia de acciones concertadas y complementarias.

Fortalezas y debilidades para la prevención

El HIV/SIDA es un problema complejo y plantea una serie de desafíos de carácter social, cultural y sanitario. La prevención no consiste simplemente en transmitir información sobre los riesgos, o prescripciones acerca de cómo evitarlos o reducirlos.

Es necesario revisar un concepto clave para el discurso preventivo en el campo de la salud, heredado del positivismo: el de la *historia natural de la enfermedad*. Este concepto supone *la posibilidad de aprehender la esencia dinámica de un fenómeno de enfermedad y establecer sus etapas necesarias, cronológicamente distribuidas*⁵. Esta búsqueda de regularidades generalmente culmina en reduccionismo. Al tratarse de fenómenos relacionados con los comportamientos y las interacciones sociales, no pueden comprenderse exclusivamente desde el campo de lo biológico.

Por ello, el trabajo preventivo supone desnaturalizar la percepción social, las representaciones sociales del cuerpo, la salud y la enfermedad. La evaluación de hábitos y conductas, sobre todo cuando tienen que ver con aspectos básicos de la personalidad y la cultura, enfrenta dificultades; la relación con la sexualidad, la obtención de placer, los mitos y creencias, conllevan nociones de normalidad y anormalidad, asentadas en una cierta valoración moral, que equipara enfermedad con transgresión. Por tanto, la actitud preventiva debe atender a la complejidad y diversidad de las prácticas, ya que el discurso uniforme y pretendidamente seguro no sólo es ineficaz, sino fuente de otros sufrimientos como alimento de los procesos de estigmatización social.

Sostenemos que todas las ONGs en las que trabajamos en forma específica o inespecífica, se considera posible y necesaria la prevención del HIV, como único método conocido hasta hoy, que tiende mediante sus acciones, a disminuir el índice de infección. Este concepto fue reafirmado por el Dr. Peter Piot, Director Ejecutivo del ONUSIDA, en su comunicación del 1 de diciembre de 1996, en el Día Mundial del SIDA: *Hace 10 años, sólo podíamos especular acerca del éxito de nuestras estrategias de prevención. Ahora tenemos signos manifiestos de su eficacia. Podemos deducir una importante lección: No somos impotentes frente al HIV.*

Los primeros signos de disminución de las tasas de infección proceden de Australia y de Europa noroccidental. Ahora bien, estos entornos industrializados disponen de más recursos económicos y financieros, las personas tienen un nivel de mayor instrucción, los medios de comunicación llegan a toda la población y la mayor parte de la gente puede adoptar medidas protectoras. En lugares donde se han efectuado esfuerzos enérgicos para modificar las actitudes sociales que abren paso al HIV, las campañas para impulsar a las personas para que adopten medidas de autocuidado, están mostrando resultados favorables.

Una de las causas de este éxito radica en la determinación política para lograr que el entorno social y económico sea apropiado para evitar la transmisión del HIV y como resultado, las estrategias preventivas pueden funcionar y funcionan. En Tailandia, país pionero en la ac-

ción contra el SIDA en Asia, las infecciones nuevas por el HIV alcanzan ahora la cuarta parte del nivel de 1990.

Como señaláramos, la prevención es un proceso complejo, que debe tener en cuenta una multiplicidad de variables en juego. Nos resulta de importancia destacar algunos de los obstáculos que interfieren en la prevención del HIV en la Argentina en 1997:

- Ausencia de decisión política para abordar y apoyar, en forma sistemática y permanente, la temática en todos sus aspectos: preventivos, asistenciales, sociales, educacionales, jurídicos, previsionales, económicos, de planeamiento, laborales y de investigación.

- No cumplimiento, con la eficiencia y eficacia requeridas, de la Ley Nacional de SIDA y su Decreto Reglamentario, y de las Leyes 23.660 y 24.455 (Obras Sociales) y sus respectivas reglamentaciones.

- Inexistencia de estrategias coordinadas entre los entes gubernamentales y no gubernamentales.

- Demoras en la viabilización de subsidios y/o préstamos de los organismos internacionales.

- Los mensajes preventivos no logran llegar a la población general, ya que no se co-construyen con sus destinatarios.

- Los legisladores pueden frustrar, demorar y/o favorecer los objetivos educacionales.

Las creencias morales y religiosas interfieren en las formas de divulgar información clara y precisa, atinente a la salud pública.

Las múltiples implicancias del HIV/SIDA suponen problemas y demandas cada vez más complejos, en un contexto de empobrecimiento y exclusión. En este escenario, las ONGs parecen aptas para detectar problemáticas; tener en cuenta aspectos simbólicos ignorados por las políticas públicas; implementar programas preventivos permanentes y desarrollar ópticas más abarcadoras, de comprensión e intervención ante estos fenómenos. No obstante, es necesario remarcar que para desarrollar su misión institucional, una ONG requiere de objetivos y planificación, así como de reconocimiento social y político.

El fortalecimiento organizacional es posible en la medida que las ONGs puedan:

- entender y potenciar su práctica.
- aumentar su eficiencia y calidad,
- asegurar su sustentabilidad,
- tener un marco teórico que respalde sus acciones.

Estos requerimientos se ven seriamente dificultados en el contexto actual. Las limitaciones para generar recursos genuinos y para obtener apoyo gubernamental y/o internacional para el desarrollo de programas, restringen el accionar de la mayoría de las ONGs.

Sabemos los que llevamos muchos años trabajando en prevención del HIV, que es la inversión económica

menos costosa de la política de salud, y sin embargo, por extraña paradoja, es la menos tenida en cuenta, a pesar de reconocerse, que la asistencia de esta infección es una de las más onerosas de la actualidad en todo el mundo.

Para alcanzar la meta de impedir que el HIV se continúe transmitiendo, es necesario construir una espiral de acciones planificadas, en la que la educación constituye un eslabón fundamental. La educación eficaz vincula los hechos y los principios éticos a una visión de la vida, de la muerte, del placer, del dolor, del cariño, de la solidaridad, del comprender los silencios, de respetar las elecciones, de resaltar el cuidado y la calidad de vida, como un acto de amor, de humildad y esperanza, independiente de credos, razas, mitos, valores y creencias.

Bibliografía

1. Grassi E, Hintze S, Neufeld M: Políticas sociales. Crisis y ajuste estructural. Buenos Aires: Espacio Editorial, 1994, p 19.
2. Biagini G, Sánchez M. Actores sociales y SIDA. Las organizaciones no gubernamentales en Argentina y el complejo HIV/SIDA. Buenos Aires: Espacio Editorial, 1995.
3. Fuenzalida-Puelma H, Linares Parada A, Serrano La Vertu D. (eds): Aportes de la ética y el derecho al estudio del SIDA. Publicación científica N° 530, Washington: OPS/OMS, 1991.
4. González M et al: Diagnóstico comprensivo de las ONG que trabajan con el HIV-SIDA. Bogotá: Fundación Antonio Restrepo Barco, 1995.
5. Bastos F. Singular & Plural: Como se conjuga o verbo prevenir? En: Mesquita F, Bastos F. (organizadores): *Drogas e AIDS. Estratégias de redução de danos.* São Paulo; Editora Hucitec, 1994, p 80.