

VI Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2004.

# **“Sociedad civil: sida e identidades sexuales.”.**

Martín Alejandro Rodríguez.

Cita:

Martín Alejandro Rodríguez (2004). *“Sociedad civil: sida e identidades sexuales.”*. VI Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-045/562>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

**Título: “Sociedad civil: sida e identidades sexuales.”**

**Lic. Martín Alejandro Rodríguez**

**Cátedra de Sociología de la Salud. Fac. de Ciencias Sociales. UBA.**

e mails: [martinr100@infovia.com.ar](mailto:martinr100@infovia.com.ar)/ [martinr201@yahoo.com.ar](mailto:martinr201@yahoo.com.ar)

### **Resumen**

El trabajo se enmarca en el proyecto “Estado y sociedad civil: la construcción social de la sexualidad y el complejo VIH/sida”, implementado por la Cátedra de Sociología de la Salud (FCS - UBACyT) y dirigido por la Lic. Graciela Biagini.

El estudio presenta los principales resultados de un análisis sobre las conceptualizaciones que integrantes de una muestra de ongs con trabajo en sida tienen sobre la esfera pública no gubernamental, sobre el Estado y sobre las articulaciones entre ambos en lo referido a la prevención del VIH/sida.

Nos hemos preguntado que potencialidades y debilidades presentan las organizaciones de la sociedad civil con trabajo en sida.

En el artículo se comparan, las perspectivas que sobre estas cuestiones caracterizan a una muestra de OSCs de sida con las de una muestra de organizaciones de identidades sexuales.

Se trata de un diseño de tipo exploratorio con técnicas de tipo cualitativas.

Unidades de análisis: Muestra de 11 ongs con trabajo en sida.<sup>1</sup>

Muestra de 9 ongs con trabajo en identidades sexuales.<sup>2</sup>

Técnicas de producción de información: Entrevistas semiestructuradas, conferencias, documentos y publicaciones.

### **Sociedad civil: sida e identidades sexuales**

El sida implica una crisis sociosanitaria de proporciones sin precedentes. Se estima que más de 40 millones de personas en todo el mundo están infectadas con el VIH o han desarrollado la enfermedad y los índices de infección continúan aumentando (último informe de ONUSIDA<sup>3</sup>). Hasta la fecha, la enfermedad ha costado 20 millones de vidas desde su aparición en 1981 y ha dejado a 14 millones de niños huérfanos.

*La situación en la Argentina:* Según datos de la Unidad Coordinadora Ejecutora de VIH/sida y ETS entre 1997 y 1999 el sida fue la tercera causa de muerte entre los argentinos de 15 a 44 años; en la Capital y en la provincia de Buenos Aires ocupó

---

<sup>1</sup>Las entrevistas a ongs de sida - o la mayoría de ellas - fueron realizadas en el año 2002.

<sup>2</sup>La mayoría de las entrevistas realizadas a ongs de identidades sexuales fueron realizadas en el año 2003

en ese grupo etario el primer y segundo lugar, respectivamente. El informe contempla la situación del sida entre 1982 y 2000, con énfasis en los casos de transmisión perinatal (madre-hijo). Concluye que esta vía, que "fue responsable del 96% del total de niños enfermos", representa el 6,7% de los casos notificados de sida en el país y "está entre las más altas del continente americano".

El aspecto más llamativo se relaciona con los índices de mortalidad. Utilizando datos de la Dirección de Estadística e Información de Salud correspondientes al mismo período, las autoridades sanitarias evaluaron que "se registra una disminución de las debidas al sida que asciende al 19,7%". La caída se atribuye a los avances en el área de medicamentos y a la provisión de drogas a los pacientes. Sin embargo, la otra cara de la moneda está representada por las cifras de mortalidad entre los jóvenes, donde el sida ocupa los primeros puestos.

En la Sesión de la ONU antes mencionada se enfatiza la necesidad de hallar soluciones para las principales situaciones que hacen vulnerables a las comunidades a la infección por VIH/sida, como la pobreza y otras desigualdades sociales tales como la precariedad de los sistemas de salud, la desvalorización de la mujer en las relaciones de género, el abandono y violencia con relación a los niños. Destacan las potencialidades de las organizaciones de la sociedad civil y sus contribuciones en la elaboración de agendas y diseño de políticas públicas, aportando cuestiones críticas y/o asesorando a las autoridades; asimismo se recomienda que los gobernantes contribuyan al fortalecimiento de dichos grupos<sup>4,5</sup>.

---

<sup>3</sup>Publicación bianual de ONUSIDA 2002

<sup>4</sup>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

## **La articulación con la sociedad civil**

El modelo neoliberal de Estado implicó la creación de un escenario caracterizado por la focalización de las políticas sociales y la reducción en el denominado *gasto social* especialmente en las áreas de la salud, la educación y la seguridad social.

En la Argentina la reforma al sistema de salud se caracterizó por una concentración al interior del sector privado y por un proceso de descentralización, autofinanciamiento y terciarización en el sector público, incrementándose su atomización y fragmentación.

Como parte de la estrategia neoliberal, el retiro de las funciones de protección de la salud por parte del Estado y su “transferencia” al sector privado, a la comunidad, a la familia y al propio individuo condicionó 1) la aparición o incremento de organizaciones voluntarias privadas para hacer frente a actividades de salud en poblaciones de bajos ingresos o con problemáticas específicas; 2) la complementación de servicios para los sectores sociales con algún poder adquisitivo, donde se combina lo público con lo privado, particularmente los servicios de seguridad social con otros que define como “necesarios” para alcanzar un techo mínimo de protección y 3) la privatización total, para aquellos sectores

---

2001..

<sup>5</sup>Párrafos tomados de M. Rodríguez. Plan de trabajo: *Estrategias de abordaje al VIH-sida: las articulaciones con la sociedad civil*. 2003.

sociales con capacidad de comprar la totalidad de los servicios de salud.<sup>6</sup>

Desde la década del noventa (...) las formas de intervención pública en el campo de la formulación de políticas y en la gestión de programas sociales han cambiado su fisonomía y en la transformación han jugado un rol clave los organismos multilaterales y de las agencias de financiamiento.

En este contexto se ha desarrollado una amplia gama de programas públicos destinados a resolver en forma puntual, temáticas sociales específicas; y en varios de ellos se ha incorporado a las organizaciones sociales en su instrumentación.<sup>7</sup>

La apelación a la sociedad civil y los llamados a su fortalecimiento no tienen sin embargo un carácter unívoco. Las posiciones son variadas: se les reconoce su accionar en el campo de la construcción de los derechos de ciudadanía pero también se plantea que pueden, (...) construir consensos y legitimar el orden social vigente.<sup>8</sup>

De acuerdo a G. Biagini, los (...) procesos de descentralización del Estado son caracterizados en forma pesimista u optimista: "Las posturas *pesimistas* se interrogan sobre los límites entre la participación y el control de la acción estatal local por parte de las OSCs, por un lado, y la preservación de su autonomía en relación con el Estado, por otro cuestionando el accionar de los organismos internacionales de asistencia para el desarrollo que producen, en un marco de creciente normatización e intervención, un incremento del control estatal sobre la

---

<sup>6</sup> J. Polanco, C. Torres: *Privatización en Salud*, trabajo presentado al V Congreso Latinoamericano de Medicina Social, Eds. del Rectorado, Venezuela, 1992, pg. 394.

<sup>7</sup> Candelaria Garay, *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. Pg. 1. No fue tomado textualmente todo el fragmento.

<sup>8</sup> G. Biagini y M. Sánchez: *Actores Sociales y Sida. Nuevos movimientos sociales? Nuevos Agentes de Salud?*. Las ONGs y el complejo VIH/sida, Ed. Espacio, Buenos Aires, 1995.

acción ciudadana<sup>9</sup>. Las visiones *optimistas* destacan las posibilidades del desarrollo de estrategias participativas que incrementen los niveles de democracia de la sociedad en su conjunto.

Además es importante señalar que, como sostiene Lander, un incremento de la participación local, un control directo sobre las instancias estatales descentralizadas, o sobre las organizaciones públicas no estatales que actúan a ese nivel puede ser una forma insustituible para abordar de modo diferencial las formas de participación requeridas en un contexto tan profundamente heterogéneo como lo son las sociedades latinoamericanas. Sin embargo, estos mecanismos pueden no ser suficientes para tener impacto en la construcción de la *agenda pública*, o para incidir en una forma efectiva en aquellas políticas que, por globales, afectan a toda población. El énfasis unilateral en la participación local puede contribuir a debilitar la representación global de los intereses de los grupos más débiles de la sociedad<sup>10</sup>.

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

---

<sup>9</sup> "Por medio de la participación popular los centros nacionales y transnacionales de poder buscan ganar presencia y control en los niveles locales; incidir sobre las prácticas de los actores... y solidificar dinámicas de aprendizaje colectivo y compromisos que trascienden las fronteras y espacios nacionales y cimientan la continuidad de las políticas y programas", César Montúfar y Pablo Muñoz, "Desarrollo participativo y gobernabilidad local en E.Lander: *Límites actuales del potencial democratizador de la esfera pública no estatal* en Luiz C.Bresser Pereira y N. Cunill Grau, editores: **Lo público no estatal en la reforma del Estado**, CLAD/Paidós- Serie Latinoamericana, Bs. As., 1998, pg. 463

<sup>10</sup> E, Lander. "*Límites actuales del potencial democratizador de la esfera pública no estatal*" en L. C. Bresser Pereira - N. Cunill Grau (comp) "*Lo público no estatal en la reforma del Estado*". Pag.465 Ed. Paidós, Buenos Aires,1998.Parte de esto que tomo fue mencionado también en en M. Rodríguez; "*Políticas Públicas, Sociedad civil; y estrategias de abordaje frente al VIH/sida*" 2004.

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<sup>11</sup>.

### **¿Por qué incorporar las temáticas relativas a las identidades sexuales al estudio sobre la prevención del VIH/sida?**

Más allá de los componentes biológicos de las enfermedades, *“las concepciones que una sociedad hace de sus enfermos y que los enfermos interiorizan y nutren a su vez, orientan, organizan y legitiman las relaciones sociales y, en cierta medida producen la realidad de sus enfermos”*<sup>12</sup>.

La medicina social reconoce que en el proceso de salud-enfermedad-atención (PSEA), más allá del componente psicobiológico, existen componentes económico estructurales que determinarán los modos de enfermar, padecer y sanar (o no) de los grupos sociales a partir de su ubicación en la estructura social y a partir de la redistribución del ingreso. Existe, a su vez, un tercer componente, llamado *ideológico simbólico* que da cuenta de las diferentes formas de concebir y percibir (o no) una determinada patología a partir de los marcos discursivos preponderantes en una sociedad. A su vez, esto podría aplicarse al interior de grupos específicos

<sup>11</sup> M. A. Garretón; “Política y Sociedad entre dos épocas” Ed. Homo Sapiens.

<sup>12</sup> Pierret y Herzlich: De ayer y de hoy: la construcción social de los enfermos. **Cuadernos médico sociales. 33. Rosario** Graciela Biagini - Marita Sanchez. **Actores Sociales y Sida. ¿Nuevos movimientos sociales? ¿Nuevos agentes de salud? Las ONGs y el complejo vih/sida.** Ed. Espacio, Bs. As., 1995.

que asignan diferentes significados a determinadas afecciones a la salud.<sup>13</sup>

Esto hace que la lógica de género imperante incida a través de sus regulaciones y valoraciones también sobre la salud. La posibilidad de adoptar prácticas de autocuidado frente al VIH/sida por parte personas con identidades de género “no hegemónicas” aparece dificultada cuando la identidad del sujeto resulta desvalorizada.

Este es un factor central en lo que hace a la generación de la vulnerabilidad incrementada que frente al VIH/sida presentan estos grupos.<sup>14</sup>

*En el caso de los hombres homosexuales, en parte debido a que hay una desvalorización social que repercute en su subjetividad se incrementa su vulnerabilidad frente al vih/sida, en tanto de lo que se trata es de proteger a un cuerpo que se autodesvaloriza.*<sup>15</sup>

En el caso de las mujeres lesbianas, también la valoración negativa que pueden recibir en la sociedad de parte de algún sector o de algunos sectores repercute sobre su subjetividad y pudiendo generar o incrementar dificultades en el auto e inter cuidado de su salud.

En este sentido uno de los entrevistados señala:

---

<sup>13</sup>H. Mercer: Prólogo, Cuadernos de Antropología Social, Fac. de Filosofía y Letra, UBA, 1991, N° 5.

<sup>14</sup>Si bien por otros factores, otros grupos sociales como las mujeres heterosexuales, e incluso los varones heterosexuales presentan factores de vulnerabilidad. De todas formas es medular para la realización de estrategias de prevención el conocer los diversos factores que inciden negativa o positivamente en los diferentes grupos sociales en lo que se refiere a la posibilidad de auto e inter cuidarse frente al VIH/sida.

<sup>15</sup>M. Rodríguez, “Deseo y sexualidad: Acerca de su formación, modificación, carácter e implicancias.” Ponencia presentada en Segundo Congreso Patagónico. Sociedad, Psicología y cultura. “Lo legal y lo legítimo en los discursos y las prácticas”. Trelew. Septiembre; 2004.

*La tesis fundamental es que la profunda baja de autoestima de las minorías sexuales se manifiesta en una menor defensa del propio cuerpo, y que esa vulnerabilidad y baja autoestima es la expresión de una exclusión, exclusión que puede notarse en una disminución de los derechos civiles (IS AC 3 A) <sup>16</sup>*

En el caso de las travestis, además de incidir la perspectiva negativa del contexto social o de parte de él, se suma otro elemento: las adversas condiciones materiales de subsistencia asociadas a la identidad travesti también como causa de la vulnerabilidad diferencial que poseen las mismas frente a otras identidades.

A respecto una entrevistada menciona:

*(...) Las travestis se ven obligadas o están totalmente marginadas de cualquier sistema, sea tanto de salud, de educación y obviamente laboral. Entonces la única salida es la de ser trabajadores sexuales que puede ser por elección o no. Y en estos casos no hay negociación que valga en el uso del preservativo, el cliente te dice no. Entonces a vos te queda pensar que si no trabajás esa noche, al otro día no vas a poder pagar la pieza (...)(S.AC.No E.V1)*

### **Las ópticas de ongs con trabajo en sida**

---

<sup>16</sup> Se codificaron de la siguiente manera respecto a la temática de trabajo de la ong: S (sida), IS ( Identidad sexual). AC (Asociación Civil.) F ( Fundación) G ( Grupo). En el caso de las de sida E (específica) o No E (No específica). D (directivo), V(voluntario) o P (profesional). El/los digito/s al final corresponde/n a una numeración interna. En las ongs de IS la letra después del número indica que se ha realizado mas de una entrevista a la ong o grupo, a efectos de diferenciar diferentes entrevistas realizadas a la misma institución.

***Respecto de las características y rol del Estado y de los de ellas mismas.***

En general, 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. Sí, en casos sostienen 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.

En casos donde mencionan que las ongs realizaron o realizan acciones que le competen al Estado, no aparece la idea o intención de adoptar “roles del estado”

Por ejemplo, en siguiente cita se señalan acciones que tuvo que realizar la ong suplantado en el retiro del Estado, en contra de lo que desearía/n sea el ser de las cosas:

*Cada vez, nos encontramos con que tenemos que incrementar (poniendo énfasis en la última palabra) los servicios asistenciales. Eh... y esto tiene que ver con el retiro del estado, en la realidad, o con las deficiencias, sino es un retiro completo con las deficiencias que tiene el estado. Por ejemplo, el estado tiene que garantizar el acceso a estudio de diagnóstico como carga viral, CD4, medicamentos por supuesto. Nosotros, nunca (poniendo énfasis en esta palabra) quisimos en el tema de los medicamentos. (S.F.E.D. 9)*

En el siguiente relato se expresa críticamente que las ONGs están cumpliendo roles que debería cumplir el Estado:

*(...) con el estado que tenemos las ONGS están, para mí están cumpliendo más de una vez el rol que tendría que cumplir el estado (...)* (S.AC.No E.V.10)

y refiriéndose al Estado expresa, además:

*Pero sí que por lo menos que hay cosas que tiene que garantizar que es la salud, la educación, la vivienda, el alimento para la gran mayoría que creo que no se está cumpliendo, para la mayoría no, para todos.* (S.AC.No E.V.10)

Por otra parte, en el fragmento siguiente un entrevistado ejemplifica gráficamente qué funciones –a su entender- le competen al Estado y cuáles a las ONGs y manifiesta la importancia de la integración entre Estado y ONGs:

*Yo creo que el Estado ha abandonado las grandes políticas, o no las ha tenido nunca, y entonces ha dicho “eso ha de ser cubierto por la ONGs” que la ONGs tiene que ir a arreglar el cable que se rompió en Chocón Cerro Colorado, no tiene alambre suficiente para arreglar el caño así gordo, no le corresponde, no esta capacitada. Ni el Estado puede ir a cambiar la bombita. Pero todo tiene que estar integrado, por que sino no funciona. Yo te puedo traer la mejor luz y puedo tener la bombita, pero si vos no sabes cambiar la bombita y no sabes cuál es el cable, no vas a poder poner un solo artefacto en tu casa. Creo que son complementarias, pareciera dicho así que no tiene tanta injerencia la OSCs, pero yo creo que a nivel de aceptación, o sea*

*después esta el otro tema, no? (...) Bueno, ese tipo de definiciones, de cambios, de discusiones de por que, de por que se llega o por que se distribuye, ahí tiene que haber participación. Entonces, una es la acción concreta que esta perfectamente diferenciada, otra es la participación en el nivel de decisiones. Pero siempre tiene que haber una decisión política fuerte, una decisión política a largo plazo y tiene que haber una muy buena lectura de la realidad(...). (S.AC.E.D.4)*

En los siguientes fragmentos se explicitan responsabilidades que consideran le atañen al Estado:

*El estado tiene una atribución muy clara que es el de fijar políticas, las políticas tienen que estar consensuadas con la población, en este caso con las organizaciones, con las pvvih, porque son los propios involucrados, esto es, esta claro pero, no podemos confundir cual es el rol de una ong, cual es el rol del estado. El rol del estado sigue siendo el mismo y tiene obligaciones y responsabilidades que tiene que cumplir y el rol de las ong, en todo caso será poder hacer una especie de contralor de lo que esta haciendo el estado y este podrá trabajar coordinadamente pero nada más. (S.F.No E. D.6)*

*(...)sin un Estado que genere política no podemos conducir nada, no hay una conducción de país. (S. AC. E. V 16)*

*La ong tendría que operar como una cuestión auxiliar, como reforzando algunas*

*cosas, cuando en realidad lo que termina es que las ongs terminaba haciendo cosas que en realidad no fueron hechas por el estado. (...)Una cosa es que vos realices trabajos con grupos focales, pero donde ya hubo un trabajo previo de prevención o de concientización o de información, que a veces realmente hay una carencia absoluta (S.AC.E.P.4)*

Los relatos expuestos representan una perspectiva donde claramente el Estado debe cumplir un rol medular en el diseño de políticas y/o en lo que se refiere a los ejes de la prevención, mientras que a las ongs les competiría controlar o ser auxiliares del Estado. En este sentido, las ongs no están para disputarle al Estado sus obligaciones.<sup>17</sup>

En la siguiente cita aparece -además de otros puntos- el problema alimentario como algo a lo que también debe dar respuesta el Estado:

*El Estado lo que fundamentalmente debería hacer es cubrir la historia de la medicación ¡sí o sí! (...)*

*Yo creo que habría que agregar ¡ya! el análisis de genotipificación (...)*

*Cubrir eso y en este momento, y en este país deben cubrir la parte alimentaria para aquel que no lo puede hacer (...)* (S.AC. E. D 15)

En otra entrevista realizada a la misma institución los entrevistados consideran que todas las actividades y acciones deberían estar a cargo del Estado. Y enfatizan la

importancia de la atención a la subsistencia material:

***¿ Qué actividades y acciones pensás que deberían estar a cargo del estado ?***

*Todos! ¡todos!... Para eso cobran, para eso tienen un sueldo y para eso muchas veces cobran diciendo que cumplen una función y no la cumplen, que es de repente darle una vivienda a una persona o darle de repente un bolso alimentario a otra.*

(S.AC. E. V 15)

En estos dos últimos fragmentos aparece la necesidad de la asistencia alimentaria, y esta no es una cuestión desvinculada, en el caso de las pvvs<sup>18</sup> existe una doble vulnerabilidad incrementada: La biológica y la social. La primera tiene que ver con la necesidad de un mayor cuidado de su cuerpo y con los requerimientos de los tratamientos, y la segunda con las dificultades que experimentan en el mercado laboral.

No obstante, en el último relato no aparece señalado, y creo que debe diferenciarse dentro las responsabilidades que puede asignarse al Estado, las obligaciones sobre las que puede tener incumbencia un funcionario de un área específica; considerando -a su vez- el marco de sus limitaciones.

Ahora bien, a diferencia de la primer postura a la que nos hemos referido encontramos una perspectiva que; le asigna un mayor rol a las ongs, señalando que el Estado no tiene el deber de ejecutar todas las acciones, o que muchas de las

---

<sup>18</sup>Personas que viven con VIH/sida

actividades que hace las harían mejor las ongs:

*(...) creo es que el estado tiene la responsabilidad de financiar muchas cosas, tiene la responsabilidad de controlar muchas cosas, lo que no tiene es la la la responsabilidad de ejecutar todas las cosas (...)* (S.F.E.D. 9)

*Bueno, yo tengo la sensación que lo que falta en Argentina es eh...asumir que hay muchísimas cosas que en este momento están a cargo del Estado, está haciendo el estado y que podrían ser hechos mucho mejor por las ONG. Que es la tendencia mundial en general, porque cuando en realidad cuando se retiran los gobiernos o los estados se retiran de ciertas cosas que tienen que ver con lo social, con la salud, etc., se retiran pero mantienen el control, la auditoria y ponen otros ejecutores, y financian (con énfasis) a esos ejecutores, entonces tienen una mayor yo no diría garantía, pero tienen una mayor eh...esperanza al menos de que los fondos van a ser bien utilizados ¿no? (...)*

*creo que el Estado en la Argentina debió haber mantenido todo el tema de los medicamentos en sus manos, toda la parte de medicamentos. Pero, infinidad de otras actividades las debió haber derivado a las ONG, porque están en contacto más cercano a la gente que es el problema, porque tienen conocimiento más eh...profundo.* (S.F.E.D. 9)

En los siguientes fragmentos el entrevistado destaca fuertemente las potencialidades de las ongs por sobre las del Estado:

*Nos resulta, nos da la pauta de un resultado óptimo, eh...en una administración muy dinámica y muy directa al paciente...con lo cual nosotros seguimos sustentando el principio de que con una buena organización comunitaria, con un buen control, con una buena transparencia y con dinámica perfeccionable a cada paso, se logran estos resultado que a veces son muy eh...claros para organismos burocráticos estatales donde los presupuestos anuales asignados por el estado no siempre...yo diría casi nunca tienen este (acentuando esta última palabra) grado de eficiencia. (S.F.E.D. 14) (...)*

*(...)la comunidad va resolviendo sus problemas por sus propios medios y no a través de organizaciones o entidades que no funcionan bien o que son utilizadas con otros fines como pasa muchas veces con los políticos y con funcionarios ineptos para el desempeño de sus funciones. (S.F.E.D. 14)*

En un franco posicionamiento vinculado a “arrebatarle” funciones y desde una posición casi competitiva, una entrevistada fue muy crítica respecto del Estado y valoró de manera sumamente positiva las capacidades de las ongs:

*Pero la ONG tiene toda la capacidad, tenemos recursos humanos, tenemos capacidad científica, capacidad técnica, tenemos capacidad operativa tenemos absolutamente todas las fortalezas. La debilidad más grande que hay en las ONGs argentinas que es lo que no pasa en ningún país desarrollado y con dos dedos de frente, es no darse cuenta de que realmente los recursos humanos capacitados*

*somos nosotros! No necesitan venir a hacerse los grandes dueños del saber, no saben nada. (S.F.E.D.5)*

Por el contrario, en la siguiente cita un entrevistado defiende claramente al Estado; sostiene que las ongs constituyen una red de contención, y evalúa positivamente que la gente se solidarice, pero critica que se tilde al Estado de burocrático, de ineficiente, de poco transparente:

*Yo creo que lo que generan las organizaciones no gubernamentales es una red de contención social que no lo genera el Estado, que hoy por hoy no lo genera el Estado y eso me parece lo positivo: que la gente se solidarice, me entendés, y genere nuevas formas de representación para suplir lo que es Estado debería hacer, me parece lo positivo. Y lo negativo..., y esta es mi opinión super subjetiva que creer..., creer que el estado es la representación de la burocracia, que el Estado no es eficiente, que el Estado no es transparente..., digo generar todo ese tipo de juicios con respecto el Estado (...)* (S. AC. E. V 16)

### **Debilidades/falencias de las ongs**

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:

*la fortaleza sí creo que es eso ¿no?, me parece que..., igual eso tiene que ver con un planteo ideológico..., digo el neoliberalismo tiene como premisa la fragmentación, o sea, todo lo que tenga que ver con lo heterogéneo, con fragmentar, la individualidad y me parece que eso es lo positivo, y las organizaciones no funcionan en contraposición a eso, en el sentido de tratar de ser más solidario, de que todo sea más homogéneo, y bueno y que, que en definitiva se vuelva a..., digo esto, creo que tiene que ver con la idiosincrasia del país donde vivís, que se yo... A mi me parece que hay valores dentro de nuestra sociedad que se han perdido, que no se si son buenos o son malos, para mí son buenos, pero no se si son mejores o peores (...)(S. AC. E. V 16)*

***¿Y qué valoraciones o evaluación podés hacer vos, en relación con las fortalezas de las ongs?***

*Mirá, yo creo que hay algunas que tienen mucha capacitación y mucho trabajo hecho y hay otras que figuran mucho y tienen menos trabajo hecho, pero saben figurar muy bien, entonces lamentablemente, después de un tiempo cada uno sabe quiénes trabajan verdaderamente y quiénes no...(...) (S.F.No E. P 14)*

*ha habido intentos... sobre todo en este tema de llegar a algún tipo de articulación*

*entre las mismas organizaciones ¿no? o de tener así proyectos en común, y bueno, algunos han tenido éxito y otros no... por esta misma cuestión de las luchas de poderes, así como las luchas de poderes se ven en el Estado contra las ONGs, también dentro de las ON...(...) (S.F.No E. P 14)*

Otra ong respecto al fortalecimiento de las ongs señala:

*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)*

### ***Sobre algunas acciones en materia de VIH/sida***

Una de las observaciones mas compartidas por las ongs son las criticas a la falta de continuidad de acciones de prevención:

#### ***está bien. ¿Y de la campaña masiva que hicieron?***

*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.9)

***¿Y pensás de las campañas que encaró LUSIDA?***

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

*(...) me parece que todo lo que se haga en ese sentido es poco, todo lo que se haga siempre es poco, creo que las campañas deben ser sostenidas, que las campañas deben ser permanentes para alertar a la población (...) (S.F.E.D. 14)*

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

***¿Que otras acciones crees que debería encarar el Estado para asistir y prevenir la infección?***

*-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:

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

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

***¿Y qué acciones pensás que debería encarar el Estado, campañas, eh..?***

*Campañas de difusión, campañas en los hospitales, eh... y campañas tanto en la prevención primaria como prevención secundaria, porque claro, nosotros estamos muy acostumbrados a la prevención primaria, pero también tenemos que considerar que tenemos que actuar en hacer una prevención secundaria, por ejemplo personas que estén consumiendo drogas es otro tipo de ... de población donde vos tenés que llegar con otro tipo de mensajes, las campañas tienen que ser muy focalizadas. Es cierto nosotros vivimos en un lugar donde los recursos nunca son muchos, donde esto es muy complicado porque hacer una campaña focalizada demanda tiempo, esfuerzo y dinero, pero si queremos prevenir esa es la única manera. Esa es la realidad. (S.F.No E. P 14)*

**Las ópticas de ongs con trabajo en identidades sexuales.**

En primer lugar debemos decir que hay ongs con trabajo en identidades sexuales que se abocan también a la problemática del VIH/sida, esto -podría llegar a pensarse- puede explicar la existencia de algunos criterios compartidos entre algunas de estas instituciones y ongs de sida; en tanto que tienen contacto con iguales o similares problemas, actores y objeto de trabajo.

***Sus enfoques sobre el accionar del Estado.***

En el caso de ongs de identidades sexuales, también critican la falta de continuidad de acciones de prevención y/o por otro lado -o por el mismo- destacan la importancia de poder focalizar adecuadamente las estrategias de prevención, logrando una óptima sintonía con “targets” específicos:

*El Estado ha hecho ocho campañas importantes (...). Todas han sido concluidas todas fueron terminadas antes de lo que se tendrían que terminar. Y el tema desde la psicología es así: si yo doy una información determinada y no termino de darla y encima no la focalizo, lo que provoco es saturación de la información y enfatizo la negación. (IS G 4)*

*Y, hacer campañas donde..., específicas, o sea, no campañas generales sino campañas donde se especifique los distintos grupos vulnerables, que se yo, y también informar sobre las causas de esa vulnerabilidad (...) acá las campañas están dirigidas a un público general, indiferenciado, (...) A parte no se usa lenguaje directo, o sea, no se dice para qué. Puede haber un amigo que te dice “usá preservativo”, pero no te dice para qué ni porque, ni..., entendés, y eso todo el mundo lo sabe pero que lo diga una campaña para qué eso es importante. O sea tira una orientación de la campaña ¿no?(...) (IS AC 3 B)*

***¿Cómo crees que repercuten los distintos programas en el interior de la población a la que se dirigen, y en la sociedad civil? Programas de prevención. -***

- Sí. Y son bastantes limitados en realidad. Los programas siempre tienen bastante limitación. Yo creo que una de las variables que no siempre se tiene en cuenta es el tema de continuidad. Yo creo que los programas, buenos o malos, en realidad tienen un defecto de no tener continuidad. Cuando tienen continuidad, recién uno empieza a saberse los resultados. (IS AC 11)

### **Las ongs.**

Respecto a las Ongs aparecieron como debilidades (al menos de algunas ongs) aspectos importantes de mencionar. Se sostiene que algunas solo se limitan a quejarse sin poner en práctica soluciones, y ni presentarlas -incluso-, o que sí presentan soluciones pero definiendo ellas el problema y desde una lógica impositiva. Otra crítica expresa la falta de respeto entre las organizaciones; en el caso de organizaciones GLTTB<sup>19</sup> se señala que hay identidades sexuales que no son consideradas de la misma manera que a otra/s, es decir que existen jerarquías:

*(...) de las organizaciones de la sociedad civil, la debilidad yo creo que en algunas organizaciones tienen, en algún punto (...), es solamente quedarse en la queja. Solamente queja, solamente denuncia, y no hacer nada. Y no hacer nada en el sentido de no hacer nada práctico para empezar a solucionar, ni tampoco presentar una solución detrás de esa queja, o esa denuncia (...) y quizás también una debilidad*

*interinstitucional de las organizaciones de la sociedad civil, es la falta de respeto entre las propias organizaciones. Porque si alguien no es de mi organización, es una basura. (...)*

*Pero creemos que hay mucha agresión entre las organizaciones sobre todo en el tema del VIH... También hay algunas organizaciones más chantas que, bueno, te ponen los pelos de punta. Obviamente. (IS AC 11)*

*nosotros consideramos que el cuerpo es una construcción de genero y hay espacios feministas organizados donde decir eso es una herejía y no trabajamos en otros espacios comunitarios entre comillas tan amplios que son GLTTB que son GLTTB en retórica nomás porque la formula es así como muy inclusiva pero invisibilidad la jerarquía interna de la comunidad, hay muchos lugares que son solo GyL y el resto de las comunidades participan de manera subordinada. (IS G 5)*

*Lo que pasa es que hay una diferencia entre una ONG u organismo Institucional y lo que yo hago en mi grupo. Siempre cualquiera sea el tipo de institución es impositiva, te impone su visión, te define tu problema y cree darte la solución. (IS G 4)*

***Respecto de la mirada acerca del Estado y de la relación con el mismo.***

---

<sup>19</sup>Sig la que significa: gays, lesbianas, travestis, transexuales, bisexuales.

Varias ongs con trabajo en identidades sexuales - al igual que encontramos en cierto número de ongs de sida- consideran que su accionar no interfiere con el del Estado; aparece -al menos implícitamente- que el Estado debe cumplir su rol y que ellas no están para “disputárselo”:

*Ea: Yo particularmente considero, al menos en forma personal, que el estado debe hacerse cargo de la salud y la educación*

*S- Totalmente...*

*Ea- Nosotras hacemos un papel que interfiere en eso...*

*S- No, no, no interfiere, hacemos lo que el estado no hace*

*Ea- No. No exprese bien la palabra*

*S- Ahhh*

*Ea- Quiero decir que estamos sustituyendo un trabajo que le corresponde al Estado, todas las ONG le estamos sacando las papas del fuego. (IS AC 10)<sup>20</sup>*

En el siguiente fragmento el entrevistado menciona que lo positivo de la relación de las ongs con el Estado es que pueda existir un reconocimiento por parte del Estado, y poder llegar a sostener y facilitar su trabajo, pero lo negativo sería que el Estado frente al trabajo de las ongs en vez de replantear su intervención, estaría más bien sacándose el problema de encima:

***¿Y qué es lo positivo y negativo de la relación ONGs, Estado? -***

---

<sup>20</sup>En la entrevista de la cual fue tomado este fragmento fueron varias las entrevistadas (en la misma entrevista), y en este relato y/o diálogo aparece parte de lo dicho por dos de ellas.

- *Lo positivo es lo que se consigue. Lo positivo es lo que se consigue, cuando se negocia. En que pueda existir este reconocimiento, por parte del Estado. Y que de pronto reconozca, tal ONG hace tal cosa, bueno vamos a sostener esto, y a facilitar tal cosa. Eso por un lado, y por otro lado, lo negativo tiene que ver con esto mismo, de que el Estado, con eso lo que hace en lugares de... O sea, se saca el problema de encima, digamos. En lugar de replantearse una reforma, o replantearse, repensar su intervención. Lo que logra con esto es, bueno, poner una curita. ( IS AC 11)*

Ahora bien, las ongs con trabajo en identidades sexuales tienen -por lo menos algunas de ellas- un menor reconocimiento (de sus planteos y demandas) por parte del Estado; y lo que vemos en ongs que trabajan dichas temáticas es una menor relación con el Estado en comparación a ongs de sida -al menos en lo referido a sus temáticas específicas<sup>21</sup>, en casos incluso dejarían entrever una “no intención” de relacionarse con él, lo cual podría intepretarse como un efecto de sentirse excluidas o como una decisión asociada a la intención de mantener su independencia:

***¿Cómo ves al Estado en materia de derechos de las diferentes identidades sexuales, y en lo relativo a la salud? -***

- *En realidad no hay ninguna... Salvo el tema de la unión civil<sup>22</sup>, digamos... No hay una acción, al respecto. (...) Quizás del Gobierno de la Ciudad hay una acción, pero no...*

<sup>21</sup>En el caso de ongs con trabajo en población gay masculina, la relación con el Estado es bastante mayor, y también ongs con trabajo en población gay han trabajado o trabajan en prevención del VIH/sida.

<sup>22</sup>Es una ley dictada por la legislatura porteña, es decir no es una ley nacional.

(IS AC 11)

***y relación con el Estado...no tienen?***

*no, imagínate que estamos peleando la personalidad jurídica del grupo (...) y...y no!*

*No, relación con el Estado no, porque siempre vamos a ser vistos como...como los raros o como...te vuelvo a repetir, como lesbianas no asumidas...*

***una lesbiana un poco más radical...***

*claro...sí!*

***y con respecto al Estado, creen que haya algo que estén encarando bien***

***con respecto a este tema o...va, por lo que me decís creo que no...***

*no, no...*

***no impulsaron ninguna política...***

*no, el Estado, para gente transexual masculina...no*

*(...)Lo que queremos como grupo es tratar de que el Estado eh, reconozca!*

*Reconozca que ...reconozca*

*nuestras necesidades y después tome conciencia de que, de que necesitamos, eh, las modificaciones en nuestro cuerpo: es una necesidad; y que sea el Estado el que asuma la responsabilidad...que no corra todo por cuenta privada...no! (IS G 13)*

***Pudieron mantener alguna relación con algún organismo del Estado?***

*No..pero tampoco lo buscamos..digamos no.. no ..nosotros lo que intentamos hacer es aportar información tanto cuando se discuten proyectos o cuando se diseñan proyectos legislativos o programas de salud sexual o reproductiva ..pero*

*participamos como actores interesados..eh..bueno..con la institución que si tenemos relación importante es con la universidad (...)*

*La política del Estado con respecto a la sexualidad es perversa ..digamos..el estado argentino prohíbe la realización de cirugías en la argentina es ilegal ..las cirugías de reconstrucción genital en la argentina ..a su vez te exige que hayas completado el recorrido transicional ..o sea que hayas tenido todas las cirugías que hacen falta para cambiar el documento (...)* (IS G 5)

***- ¿tienen relación con algún org estatal? participan de algún programa?***

*No, con organismos del estado no hemos tenido hasta ahora relación y no sé si la vamos a tener.* (IS G 2 A)

***- y después con el estado tuvieron algún tipo de relación?***

*No.* (IS G 14)

En el caso de ongs que trabajan en población homosexual masculina y/o en población de hombres que tienen sexo con hombres, la relación con el Estado es bastante mayor. Es importante mencionar que ongs que trabajan en población gay han abordado o abordan la prevención del VIH/sida. Y sobre la articulación con el Estado, esta aparecería principalmente en las temáticas de VIH/sida:

**Claro. Y ¿uds., no tienen ese tipo de aportes o sea por parte del Estado?**

*L: No, nada. Salvo para las campañas de prevención de VIH donde sí nos presentan, obviamente cada vez que hay subsidios desde el exterior, tema altamente discutido en(...) (S.AC.No E.V1)<sup>23</sup>*

**. - ¿Han articulado o han participado en algún programa, en los últimos tiempos, del Estado, programa o proyectos del Estado con respecto a la problemática del VIH/SIDA/ETS...?**

*R. Nosotros los preservativos que distribuimos, los recibimos de la dirección General de SIDA de la Ciudad... así que estamos dentro del Sistema de distribución de preservativos de la ciudad, así que estamos de hecho articulados y después el resto es... ha sido del pasado. Los proyectos aprobados por LUSIDA, pero ahora no hay ninguno y, eh... es decir desapareció LUSIDA, pero ahora no hay ninguno, y... los proyectos del Fondo Global SIDA Tuberculosis Malaria (lo dice a toda velocidad y de corrido) que están presentados pero el Fondo Global todavía no echó a andar..., así que, en este instante la articulación es virtual.*

**P. - o sea que ¿se presentaron ante el Fondo Global?**

*R.- Sí. (IS AC 3)*

*Bueno, con Lusida, tuvimos programas financiados de testeo durante todos los períodos de Lusida, tuvimos proyecto financiados con el fondo global. (IS AC 11)*

### **Agregados, puntualizaciones, cierre.**

La mayoría de las ongs analizadas no consideran negativo que el Estado tenga un rol activo en materia de políticas de salud o al menos en lo relativo al VIH sida<sup>24</sup> - sí, en casos, plantean que debe delegar la ejecución de las acciones - por el contrario, sostienen que es deber del Estado ocuparse de aspectos centrales en el abordaje de la problemática del VIH/sida.

En el caso de ongs de identidades sexuales aunque poseen una menor vinculación con el Estado, al menos en las temáticas de sexualidad no plantean que el Estado deba desentenderse de sus funciones, incluso aparece alguna/s ong/s de sida que sí lo sostiene/n; no sucediendo esto en el caso de ongs de identidades sexuales.

El análisis realizado respecto de ongs de sida y sobre ongs de identidades sexuales mostraría una focalización de sus perspectivas en torno a su situación concreta, lo que podría estar dificultando o dificultar una plena articulación no solo entre ellas y el Estado sino al interior del campo de las oscs. Es decir, el problema de ponderar lo propio o lo relativo a ciertos grupos o sectores por sobre un interés más general, o por encima de la predisposición a articular demandas diferentes -pero no opuestas-.

### **Bibliografía**

---

<sup>23</sup>Tiene código de ong de sida porque la ong trabaja también sobre esa temática y por esto fue codificada como ong de sida.

<sup>24</sup>Me refiero a la perspectiva respecto del rol del Estado. Independientemente de que respecto de determinadas acciones concretas que diseñó o ejecutó el Estado posean una óptica crítica o muy crítica, la cual aparece en varios casos.

- Biagini, G. Tercer Sector, notas sobre en el estado del arte (mimeo)
- Biagini, G. y Sánchez, M.: Actores Sociales y Sida. Nuevos movimientos sociales? Nuevos Agentes de Salud?. Las ONGs y el complejo VIH/sida, Buenos Aires, Ed. Espacio, 1995.
- Bresser Pereira, L. C.: "Lo público no estatal en la reforma del Estado". Buenos Aires, Ed. CLAD. Paidós, 1998
- 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.
- 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, México, UNAM-F. F. Ebert, 1995.
- Mercer, H.: Prólogo, Cuadernos de Antropología Social, Fac. de Filosofía y Letra, UBA, 1991, N° 5.
- Pierret, J. y Herzlich, C.: *De ayer y de hoy: la construcción social de los enfermos*. Cuadernos medico sociales. 33. Rosario
- Polanco, J - Torres, C.: *Privatización en Salud*, trabajo presentado al V Congreso Latinoamericano de Medicina Social, Eds. del Rectorado, Venezuela, 1992.
- Publicación bianual de ONUSIDA 2002
- Rodríguez, M. Plan de trabajo: *Estrategias de abordaje al VIH-sida: las articulaciones con la sociedad civil*. Presentado en mi postulación a la beca de doctorado en el año 2003.

Rodríguez, M.: *“Deseo y sexualidad: Acerca de su formación, modificación, carácter e implicancias.”* Ponencia presentada en Segundo Congreso Patagónico. Sociedad, Psicología y cultura. “Lo legal y lo legítimo en los discursos y las prácticas”. Trelew. Septiembre; 2004.

Rodríguez, M.: *“Políticas Públicas, Sociedad civil; y estrategias de abordaje frente al VIH/sida”* 2004.

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.