

Cooperació en temps de crisi

És preocupant constatar una disminució del pes relatiu que el sector de la salut té en l'ajuda oficial al desenvolupament

- Amb la globalització, els problemes d'un acaben sent de tots, així que s'ha d'augmentar la solidaritat

JORDI CASABONA*

EL PERIÓDICO DE CATALUNYA, 20.04.09

S'acaba de celebrar a Càceres la Conferència Internacional de Donants del Fons Mundial per la Lluita contra la Sida, la Malària i la Tuberculosi, un organisme creat l'any 2002 per l'ONU per recollir fons per a la prevenció i el control d'aquestes infeccions en països en vies de desenvolupament. Aquest Fons Mundial s'ha convertit en paradigma de l'ajuda multilateral i en banc de proves per veure com integrar els sectors governamentals, no governamentals i privats en la generació, execució i avaluació de recursos. La reunió ha conclòs que, des de diferents àmbits, s'ha suggerit que en època de crisi compartir recursos amb els països en desenvolupament no és la millor idea. Això pot temptar més d'un, però, per poc que s'analitzi el concepte de cooperació internacional per al desenvolupament i els efectes que tindria disminuir les ajudes oficials al desenvolupament en els sectors més pobres, no és defensable limitar aquesta ajut.

Primer, cal recordar que el concepte de desenvolupament no es limita exclusivament a la creació de riquesa, sinó que inclou tots els processos encaminats a l'assoliment dels drets fonamentals de les persones -- incloent-hi salut, educació i cultura pròpia--, i, per tant, l'ajuda al desenvolupament està recollida en tots els compromisos internacionals.

Segon, és clar que la pobresa i els seus efectes sobre la salut són per ells mateixos un fre al desenvolupament econòmic. I tercer, com demostra l'actual crisi, en un escenari globalitzat els problemes d'uns ho acaben sent dels altres. Com va dir Soraya Rodríguez, secretària d'Estat de Cooperació Internacional: "No sortirem de la primera crisi global marginant la meitat del món". A l'Estat espanyol s'ha fet una clara opció política a l'augmentar les ajudes oficials al desenvolupament, que l'any 2008 van suposar el 0,4% del PIB, i ser el vuitè donant mundial. Per al 2012 es pretén arribar al mític 0,7%. A més, és coherent amb el model d'Estat que les comunitats autònomes --especialment les que, com és el cas de Catalunya, tenen una llarga tradició en cooperació internacional-- desenvolupin estratègies públiques pròpies en aquest terreny que complementin les accions de la societat civil. Catalunya, a través de l'Agència Catalana de Cooperació al Desenvolupament, és la comunitat que hi destina més recursos. El 2008 van suposar el 0,42% del seu pressupost.

ARA, el debat no ha de ser qüestionar la cooperació internacional al desenvolupament, sinó veure quin tipus de cooperació i de mecanismes de control calen per assegurar-ne, més que mai, l'adequació i efectivitat. Sobre això hi ha un munt de recomanacions, com incloure la utilització de mecanismes públics de gestió financera o que un 20% de l'ajuda oficial al desenvolupament es destini a aspectes socials bàsics. Gran part de l'ajut espanyol en salut està vehiculat a través d'iniciatives internacionals. En concret, a Càceres es va anunciar que enguany es contribuirà al Fons Mundial amb 213 milions de dòlars.

Si bé la utilització d'aquest tipus d'iniciatives facilita la coordinació, també és cert que constitueixen una alternativa fotogràfica i

administrativament fàcil sobre la qual es té molt poca influència. L'ajuda multilateral ha d'estar equilibrada amb l'ajuda directa i emmarcada en una estratègia pròpia. A més, no es pot oblidar el paper que tenen les oenagés com a executores, ja que, a banda del valor afegit que representa per al país involucrar la societat civil en la cooperació al desenvolupament, poden --especialment en països amb estructura administrativa, però poc compromís polític-- reforçar el paper del sector públic local des de les bases.

Pel que fa a la salut i per assolir els Objectius de Desenvolupament del Mil·lenni, cal que almenys un 15% de l'ajuda oficial al desenvolupament es destini a aquest sector. Tot i així, el 2015 encara caldrien 27.000 milions de dòlars addicionals, i, en el cas de la sida, els 10.000 milions inicialment estimats per revertir l'epidèmia ja s'han convertit en 15.000. Per això és preocupant constatar una disminució del pes relatiu que el sector de la salut té en l'ajuda oficial al desenvolupament. És d'ingenus pensar que la cooperació, tant d'organitzacions governamentals com de no governamentals, no té interessos estratègics o sectorials, però precisament per evitar que l'acció de la cooperació acabi reflectint solament les sensibilitats dels polítics del moment o bé sotmeses a algun dels diferents tipus de simpaties clientelars existents, cal incloure a l'agenda un parell d'aspectes clau: la professionalització dels cossos tècnics de les agències de cooperació internacional al desenvolupament i la realització d'avaluacions objectives i públiques. Finalment, és imprescindible que les polítiques d'aquesta mena de les comunitats autònomes es coordinin amb l'Agència Espanyola de Cooperació i Desenvolupament, entre les pròpies autonomies i amb les iniciatives municipals.

VIVIM TEMPS en què sovint no és políticament correcte parlar de valors més enllà dels de la borsa, però no es pot parlar de cooperació sense parlar de solidaritat. Per consistència amb el discurs construït a les societats del benestar i per agraïment històric, però també per qüestions pràctiques, ara no toca fer solament números a casa: ara toca també ser més solidaris. No obstant, en política, la memòria és feble i els valors, efímers, i sempre hi haurà qui caurà en la fàcil demagògia de criticar les polítiques de solidaritat en temps de crisi. Però potser així es veurà qui s'ho creu i qui ho fa veure... quan no ve d'un ral.

*Fundació Sida i Societat