

DAWN *Informa*

ASOCIACIONES PÚBLICO- PRIVADAS Y DERECHOS HUMANOS DE LAS MUJERES

*Análisis
feminista
desde el
Sur Global*



DAWN Informa es la publicación periódica de DAWN, la cual muestra los últimos análisis de la organización, críticas y comentarios.

DAWN proporciona un marco analítico que ha cambiado los términos del debate sobre los problemas que afectan a las mujeres en todo el mundo. Su análisis continuo sobre las conexiones, crisis sistémicas de deuda, deterioro de los servicios sociales, degradación ambiental, inseguridad alimentaria, fundamentalismos religiosos, militarismos y el conservadurismo político, surge de las experiencias de las mujeres pobres que residen en los países del Sur económico.

DAWN Informa es un espacio para la libre circulación de estas ideas y se ha publicado desde la década de 1980.



DAWN es una red de investigadoras y activistas feministas del Sur global que trabajan para alcanzar la justicia económica y de género y un desarrollo sostenible y democrático.

INDEX



5 Introducción
por Corina Rodríguez Enríquez
& Masaya Llaveneras Blanco



13 Asociaciones Público-Privadas: Lecciones de Experiencias de África Francófona
por Fatou Sow



19 Penetración Corporativa en la Prestación de Servicios Básicos de Salud y Educación
por Sue Godt



24 APPs en Etiopía: La Nueva Frontera
por Netsanet Gebremichael



29 Responsabilidad Corporativa y Derechos Humanos de las Mujeres: Un Acercamiento Analítico Feminista a las Asociaciones Público-Privadas
por Marème Ndoye



33 Derechos de Las Mujeres & APPs en el Sector Agroenergético de Sierra Leona: Un Caso de Estudio de Addax Bioenergy Sierra Leone Ltd (ABSL)
por Hussainatu Abdullah

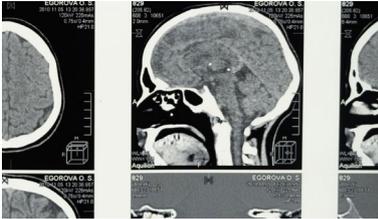




**38 El Corredor del Istmo de Tehuantepec:
Asociaciones Público-Privadas y su
Impacto Territorial en México.**
por Isabel Clavijo



**43 Un Análisis Feminista y Basado en Derechos
Humanos de las Asociaciones Público-
Privadas en los Mercados de Ghana**
por Gertrude Dzifa Torvikey & Syliva Ohene Marfo



**48 Alquiler de Equipos Médicos en Kenya:
Finanza Global Neocolonial &
Prioridades de Salud Extraviadas**
por Crystal Simeoni & Wangari Kinoti



**53 Estudio Sobre el Impacto de las APPs
a Través de Sistemas de Seguros con
Financiación Pública en las Mujeres de la
India, con Referencia Especial al Estado
de Chhattisgarh**
por Sulakshana Nandi



**59 El Hospital Alberto Barton-Callao III:
Una APP en Peru**
por Bethsabé Andía Pérez



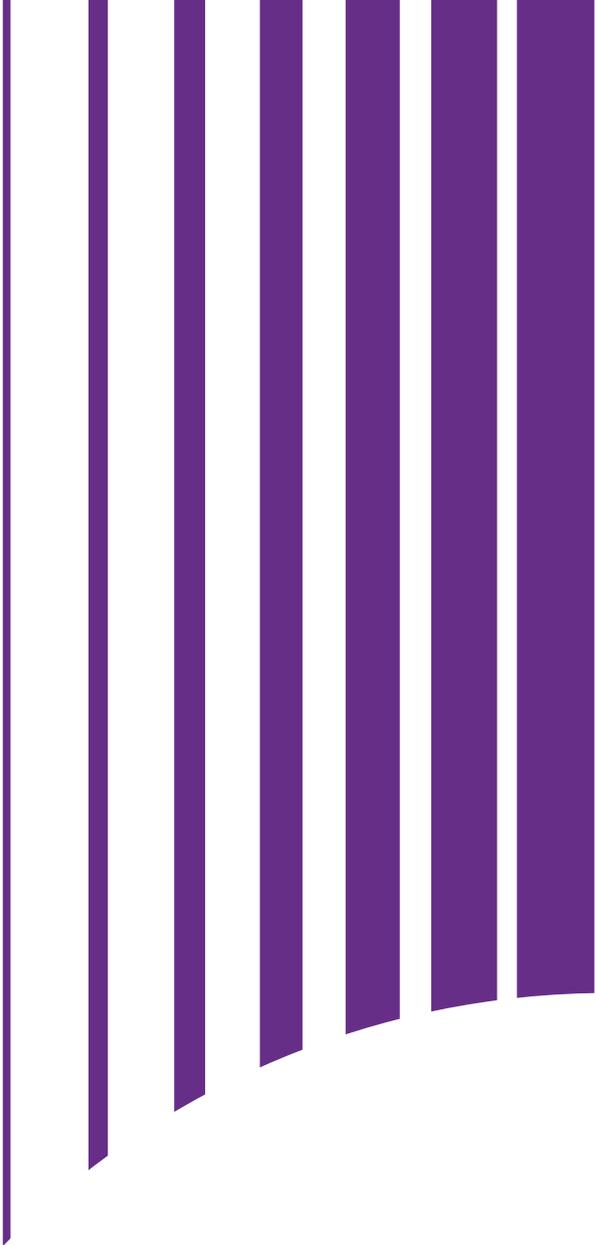
**64 Un Enfoque Feminista para las Alianzas
Público-Privadas (APP): El caso del
grupo de hospitales Parirenyatwa en
Zimbabwe**
por Nyasha Masuka



**68 Asociaciones Público-Privadas: ¿Son un
modelo de inversión saludable? Hospitales
Lautoka y Ba - Fiji un estudio de caso**
por Lice Cokanasiga



volver al índice →



INTRODUCCIÓN

**ASOCIACIONES
PÚBLICO-PRIVADAS
& DERECHOS
HUMANOS DE
LAS MUJERES**
**Una Exploración
en el Sur Global**

*por Corina Rodríguez Enríquez
& Masaya Llavaneras Blanco*



Cartoon | Helo D'Angelo

Las asociaciones público-privadas (APP) se definen en el Manifiesto de la Campaña Mundial como “contratos esencialmente a largo plazo, suscritos con garantías gubernamentales, en virtud de los cuales el sector privado construye (y a veces dirige) grandes proyectos de infraestructuras o servicios tradicionalmente prestados por el Estado” tales como hospitales, escuelas, carreteras, ferrocarriles, agua, saneamiento y energía”.¹ Son acuerdos que implican algún tipo de riesgo compartido entre el sector público y el privado (Romero, 2015). Lo que diferencia a las APP de la contratación pública es que una empresa privada se encarga de reunir el capital inicial para la inversión, que luego es devuelto por el o la contribuyente

(directamente, o a través del Estado) a lo largo del contrato por el que la empresa privada construye, mantiene o explota la infraestructura o servicio. A cambio, las empresas privadas esperan que se les garantice un rendimiento por la inversión (The Equality Trust, 2019). Las APP también se diferencian de “las colaboraciones informales o poco estructuradas entre diferentes actores, incluidas las asociaciones de múltiples partes interesadas y los acuerdos de subcontratación a corto plazo para la entrega de bienes y la prestación de servicios, por ejemplo, en la salud o la educación. También excluyen los planes de privatización, mediante los cuales los servicios y locales que antes eran de propiedad pública se transfieren por completo (mediante su venta) al sector privado” (Romero, 2015, p. 11).

Si bien las APP tienen un historial más prolongado en el Norte global, tampoco son tan nuevas en el Sur global. Sin embargo, están resurgiendo como una forma de financiación para el desarrollo promovida por los bancos de desarrollo regionales y las instituciones financieras internacionales como forma de garantizar la financiación de los Objetivos de

Los gobiernos y los financiadores presentan las APP como la nueva “solución mágica” ante la construcción de grandes proyectos de infraestructura y la prestación de servicios públicos.

Desarrollo Sostenible de la ONU. Esta perspectiva está en consonancia con la estrategia del Banco Mundial de “Maximizar el financiamiento para el desarrollo” (MFD) que, según el Banco Mundial, permitirá “aprovechar las soluciones” y conectar y coordinar los sectores público y privado. “El enfoque MFD destaca que nada debe ser financiado públicamente si se puede contar con un financiamiento sostenido de naturaleza comercial. Si un proyecto no cuenta con financiamiento comercial, el país debe promover un entorno más favorable a la inversión o proporcionar garantías del sector privado, seguros de riesgo y otros incentivos” (Alexander, 2018, p. 7).

Tal como lo argumentara Alexander (2016), estos planes implican un nuevo paradigma que fue descrito en el informe de 2015 “De los miles de millones a los billones” [“From billions to trillions”] y que se afirma sobre tres pilares: i) el uso de dinero público (es

decir, impuestos, tasas por uso, garantías) para apalancar o catalizar la inversión del sector privado, en especial la inversión institucional a largo plazo (es decir, pensiones y fondos de seguros, fondos soberanos, fondos de capital privado); ii) el compromiso de crear “estructuras” de proyectos “financiables”, haciendo hincapié en los megaproyectos (inicialmente en cuatro sectores: transporte, energía, agua y tecnología de la información y las comunicaciones - TIC); y iii) mecanismos para replicar las APP rápidamente a través de cláusulas estandarizadas en los contratos, los requisitos de divulgación de información, contratación pública, mitigación de riesgos, etc., de las APP, así como la actualización de la normativa legal y financiera de los países (por ejemplo, adquisición de tierras, protección de los inversores, etc.) para atraer la inversión privada.

Los gobiernos y los financiadores presentan las APP como la nueva “solución mágica” ante la construcción de grandes proyectos de infraestructura y la prestación de servicios públicos. Se espera que las APP resuelvan los problemas de insuficiencia de financiación pública, tecnología y recursos humanos cualificados, y que mejoren la eficiencia y la eficacia. También se perciben como una gran oportunidad para el sector privado, ya que representan una nueva oportunidad para los inversores institucionales, incluidos los fondos de pensiones del Norte, con una alta rentabilidad y un bajo riesgo, ya que la mayoría de los proyectos están respaldados por garantías soberanas de los Estados.

Por esta misma razón, se registra una creciente crítica a las APP, que sostiene que las mismas refuerzan la “captura corporativa” del Estado. También se cuestiona su supuesta eficacia, transparencia y responsabilidad, y se considera problemático que los procesos de provisión pública puedan convertirse en nuevos nichos de mercado con ánimo de lucro. Esta crítica también entiende que las APP constituyen una extensión de la captura corporativa de los sistemas multilaterales que se viene dando desde principios de la década de 1990. La inclusión de los intereses empresariales en el sistema de la ONU se hizo más patente a principios de la década de 2000, y se enfatizó en la Agenda de Desarrollo post-2015 y en la expansión del multisectorialismo. Las APP son, pues, un ejemplo concreto de cómo los poderes corporativos han impregnado los procesos de gobernanza a nivel mundial, nacional y local, socavando así los enfoques universales y a largo plazo (Adams y Martens, 2015; Pingeot 2016).

Las APP en la práctica

Quienes promueven las APP se han esforzado por demostrar su impacto positivo, si bien han tenido resultados poco sólidos. Un estudio del Grupo de Evaluación Independiente

(GEI) del Banco Mundial confirma que hay pocos elementos que prueben la existencia del impacto positivo de las asociaciones público-privadas (IEG-WB, 2012). Un análisis empírico más crítico² muestra que las APP son controvertidas en al menos cinco dimensiones. En primer lugar, el costo financiero relativo. En muchos casos, las APP han resultado ser más costosas a largo plazo para los gobiernos que la inversión pública tradicional. Esto se debe a que las condiciones establecidas en los contratos de APP suelen implicar costos financieros más elevados que los derivados del endeudamiento público directo. El costo es aún mayor en los países en desarrollo, donde los inversores esperan un mayor rendimiento para compensar los supuestos mayores riesgos. El mayor costo financiero potencial surge a partir de la posibilidad de generar pasivos contingentes debido al mal diseño de los proyectos, por los que se imponen al Estado obligaciones que no se calcularon con anterioridad.

La colaboración público-privada no pasa por los procedimientos normales de contratación, y los detalles del contrato no se publican.

En segundo lugar, la eficiencia, definida en su significado “clásico” de lograr un objetivo por la vía menos costosa. El GEI (2012) muestra los hallazgos de una evaluación de veintidós APP que indica que los resultados fueron mixtos en términos de eficiencia. De hecho, los resultados más positivos se dieron en los países que tienen marcos consolidados para gestionar las APP. Es decir, en países donde el Estado ya contaba con instituciones fuertes y mejores capacidades, lo que socava el argumento de que el sector privado permite mejorar esta dimensión.

En tercer lugar, las APP podrían restringir el acceso de la ciudadanía a los servicios y reducir la calidad de los mismos, debilitando así los derechos de las personas. Esto sucede cuando la financiación de las APP incluye tarifas de usuario, haciendo que el acceso a los

servicios sea más costoso, incluso inasequible, para gran parte de la población (Romero, 2014). Al tener ánimo de lucro, las APP rara vez se desarrollan en sectores que no son rentables para los socios el socio privado, incluso cuando puede haber necesidades sociales que satisfacer, lo que demuestra el problema de abordar la provisión pública con la óptica del sector privado.

En cuarto lugar, la escasa regulación de las APP ha provocado graves daños sociales y medioambientales. En quinto lugar, las APP son muy controvertidas en lo que respecta a la transparencia y la responsabilidad. La mayoría de las veces, las APP no pasan por los procedimientos normales de contratación, y los detalles del contrato no se publican. Restringen la responsabilidad democrática y amplían el campo para la creciente corrupción, dado que las negociaciones suelen estar amparadas por la confidencialidad comercial. Además, hay pocos o ningún mecanismo que facilite una consulta adecuada con las comunidades cuando se desarrollan proyectos de APP.

Las APP y los derechos humanos de las mujeres

DAWN ha venido analizando las APP en el Sur global, por lo que se advierte que la tendencia forma parte de una imposición neocolonial de modelos de financiación privada por parte de las IFI y otros actores de la arquitectura financiera mundial. Reconocen a las IFI y a los bancos de desarrollo como actores muy influyentes en la configuración de marcos normativos y acuerdos institucionales que resultan ser complejos, oscuros y poco transparentes, a menudo cambiantes, según las circunstancias, y definitivamente cerrados al seguimiento y control por parte de la ciudadanía. También dejan claro cómo este paradigma se apoya en una narrativa que se nutre de los medios de comunicación, de las opiniones de los expertos y del análisis histórico, y coinciden en señalar cómo la inclusión del sector privado, motivado por intereses de lucro, está modificando el establecimiento de prioridades, reforzado por la falta de participación no solo de la ciudadanía sino incluso de quienes recurren al sistema.

Los artículos de esta publicación muestran el impacto de las APP en los medios de vida y los derechos de las mujeres. Se destaca el impacto negativo en el acceso de las mujeres a los servicios de salud y cómo las mujeres sufren pérdidas económicas por el aumento



Cartoon | Heló D'Angelo

de las tarifas de bolsillo impuestas para acceder a estos servicios. Además, la calidad de los servicios de salud se ha visto afectada y a menudo empañada por la segmentación de quienes utilizan el sistema en función de su capacidad de pago.

También queda claro el impacto de las APP en los medios de vida de las mujeres, en términos de desplazamiento, ya que no tienen acceso a los recursos naturales. Esto genera la pérdida de acceso a las tierras fértiles utilizadas para la producción de alimentos y la contaminación del agua.

El impacto de las APP en las condiciones de trabajo de las mujeres se manifiesta en el aumento del trabajo de cuidados no remunerado (por las condiciones materiales de vida más difíciles), así como en el deterioro de los niveles de trabajo remunerado a través de la promoción de los contratos ocasionales y los diferentes grados de trabajo informal.

Por último, a lo largo de la publicación se constata la importancia de la organización colectiva para afrontar y resistir las consecuencias de los proyectos de APP. En particular,

se subraya el papel clave que desempeñan las mujeres y las organizaciones de mujeres en alianza con los movimientos sociales, territoriales, medioambientales y laborales, y se constata la resistencia organizada para revertir parcialmente los procesos de APP.

Se espera que este **DAWN Informa** sobre las APP contribuya a los análisis feministas sobre las APP y a los debates en curso sobre el papel de los sectores público y privado en el financiamiento para el desarrollo. Los artículos ilustran el impacto de las APP en los medios de vida y los derechos humanos de las mujeres así como sus efectos en otras formas de desigualdad. Es así como contribuyen a mejorar los marcos normativos y de transparencia y, lo que es más importante, aportan a las luchas por el desarrollo democrático y la resistencia feminista a la captura corporativa a nivel mundial. 🍌

Referencias

Adams, B. y Martens, J. (2015). *Fit for Whose Purpose? Private Funding and Corporate Influence in the United Nations*. [¿Adecuado para el propósito de quién? Financiación privada e influencia empresarial en las Naciones Unidas] Nueva York: Global Policy Forum.

Alexander, N. (2016). *Infrastructure Investment and Public Private Partnerships*. [Inversión en infraestructuras y asociaciones público-privadas] Washington DC: HBS.

Alexander, N. (2018). *The Hijacking of Global Financial Governance?* [¿El secuestro de la gobernanza financiera mundial?] Washington DC: HBS.

Grupo de Evaluación Independiente del Banco Mundial (IEG-WB) (2012). *World Bank Group Support to Public-Private Partnerships: Lessons from Experience in Client Countries*. [Apoyo del Grupo del Banco Mundial a las asociaciones público-privadas: Lecciones de la experiencia en los países clientes.] Washington DC: Banco Mundial.

Pingeot, L. (2016). In Whose Interest? The UN's Strategic Rapprochement with Business in the Sustainable Development Agenda. [¿En interés de quién? El acercamiento estratégico de la ONU a las empresas en la Agenda de Desarrollo Sostenible] *Globalizations*, DOI: 10.1080/14747731.2015.1085211.

Romero, M.J. (2014). Where is the Public in PPPs? Analysing the World Bank's Support for Public-private Partnerships. [¿Dónde está lo público en las APP? Análisis del apoyo del Banco Mundial a las asociaciones público-privadas] [en línea] Proyecto Bretton Woods.

Romero, M.J. (2015). What Lies Beneath? A Critical Assessment of PPPs and their Impact on Sustainable Development. [¿Qué hay debajo? Una evaluación crítica de las asociaciones público-privadas y su impacto en el desarrollo sostenible] Bruselas: Eurodad. <https://www.brettonwoodsproject.org/2014/09/public-ppps-analysing-world-banks-support-public-private-partnerships/>

The Equality Trust, (2019). *Finance Development not Dividends. Challenging the Rise of PPPs*. [Financiar el desarrollo, no los dividendos. Desafiando el auge de las APP] Londres: The Equality Trust

Notas finales

1- <https://csoforffd.files.wordpress.com/2017/10/civil-society-ppp-manifesto.pdf>

2- Eurodad (2018) presenta un resumen de estos análisis de varios países de todos los continentes.



**Corina
Rodríguez
Enríquez**

Corina Rodríguez Enríquez es una economista feminista, licenciada por la Universidad de Buenos Aires, con un máster en Políticas Públicas otorgado por el Instituto de Estudios Sociales de La Haya (Holanda) y un doctorado en Ciencias Sociales otorgado por la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO). Trabaja como investigadora en el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (Conicet) y en el Centro Interdisciplinario para el Estudio de Políticas Públicas (Ciepp) en Buenos Aires, Argentina. Corina es integrante de Gem-Lac (Grupo de Género y Macroeconomía de América Latina), integrante de la Junta Directiva de la Asociación Internacional de Economía Feminista (IAFFE). Sus áreas de trabajo son política social y fiscal, economía del cuidado, mercado de trabajo, pobreza y distribución de la renta.



**Masaya
Llavaneras
Blanco**

Masaya Llavaneras Blanco (Venezuela) es una economista política feminista con una maestría en Estudios de la Mujer otorgada por la Universidad Central de Venezuela y un doctorado en Gobernanza Global otorgado por la Universidad de Asuntos Internacionales Balsillie - Wilfrid Laurier University de Canadá. Masaya es investigadora asociada en el Centro Internacional de Investigación sobre Migración (IMRC) de Ontario y también ha sido asociada del Observatorio Migrantes del Caribe (OBMICA). Recientemente, su trabajo de investigación y promoción se centra en cuestiones de atención, la movilidad humana y los derechos de las personas que se desplazan en el Sur global. Colabora con DAWN en diferentes funciones desde 2010 y se incorporó al Comité Ejecutivo de DAWN en 2020.



ASOCIACIONES PÚBLICO-PRIVADAS: Lecciones de Experiencias de África Francófona

por Fatou Sow

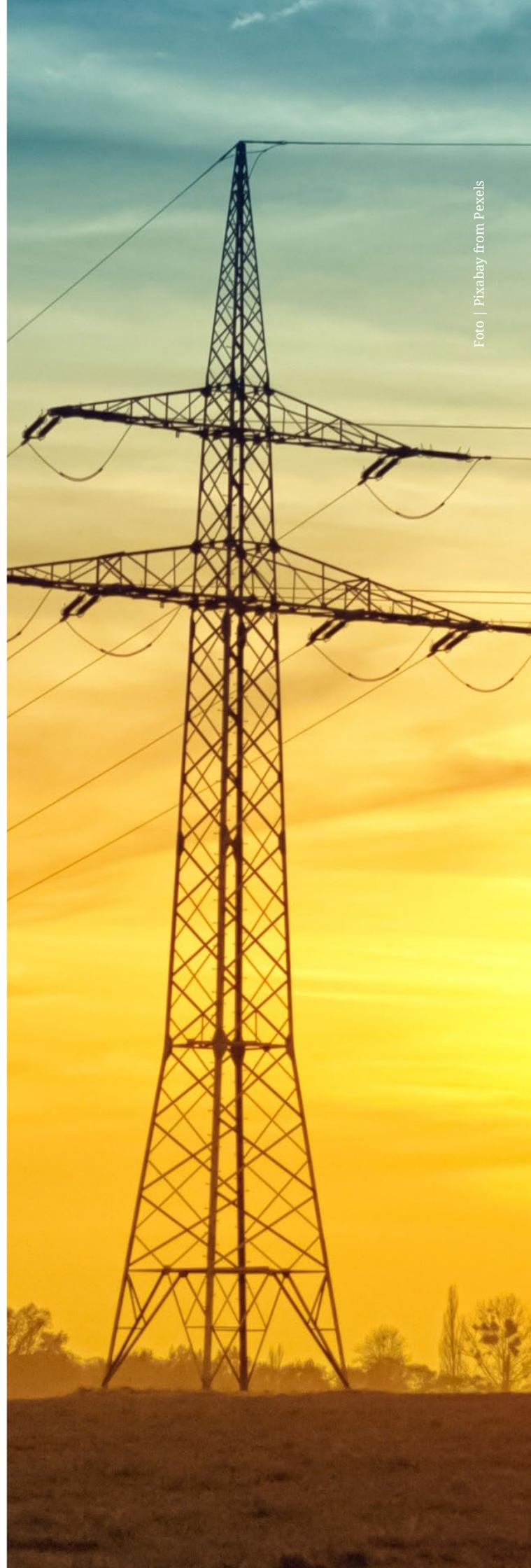


Foto | Pixabay from Pexels

Asociaciones público-privadas (APP) en África

Las APP se consideran un medio privilegiado para ejecutar proyectos de infraestructura como el suministro de energía (agua, electricidad), el transporte, las telecomunicaciones, los desarrollos agroindustriales, la educación y los centros de salud. Si bien las asociaciones público-privadas ya existían a principios de los años 60 siguiendo una tradición colonial (en particular, agua, electricidad, telecomunicaciones), el movimiento emergente, que surge aproximadamente en 1990, está vinculado a un contexto particular. Los Programas de Ajuste Estructural (PAE) se diseñaron para incorporar a África a la economía mundial liberal y para impulsar reformas que se correspondieran con el modelo teórico de la economía de mercado. Impulsaron a los estados a retirarse de varios sectores de fuerte inversión y a transferir algunos de ellos a las competencias de las colectividades territoriales. Abdou Diouf, Presidente de Senegal (1980-2000), utilizó el lema “menos Estado, mejor Estado” durante su campaña de regionalización (1992). El apoyo del sector privado se consideraba útil

para colmar las carencias financieras, de ahí el establecimiento o el refuerzo de las asociaciones público-privadas.

Estas asociaciones fueron el resultado de la elección de proyectos y de acuerdos financieros que apenas se discutieron entre el Estado y las comunidades interesadas. A pesar de los resultados positivos que tuvieron varios sectores, las asociaciones público-privadas también han generado desafíos, dudas y múltiples acusaciones de corrupción. Han dado lugar a crisis entre los

propietarios de los proyectos y los grupos de usuarios y usuarias, cuyas preocupaciones han quedado relegadas. Las asociaciones no siempre han tenido en cuenta las especificidades de potenciales usuarios y usuarias de las nuevas infraestructuras.

En ocasiones, han arruinado las actividades económicas o han cambiado la forma en que se realizan de forma excluyente, lo que ha aumentado la precariedad que sufren determinados grupos de población. A continuación, el ejemplo de los países africanos francófonos ilustra algunos de los impactos de las APP en la población, en particular en las mujeres, tomando como ejemplo las políticas energéticas de Senegal.

↑

Las asociaciones no siempre han tenido en cuenta las especificidades de potenciales usuarios y usuarias de las nuevas infraestructuras.

■ Países habitualmente considerados como parte del África francófona

■ Países considerados a veces como parte del África francófona

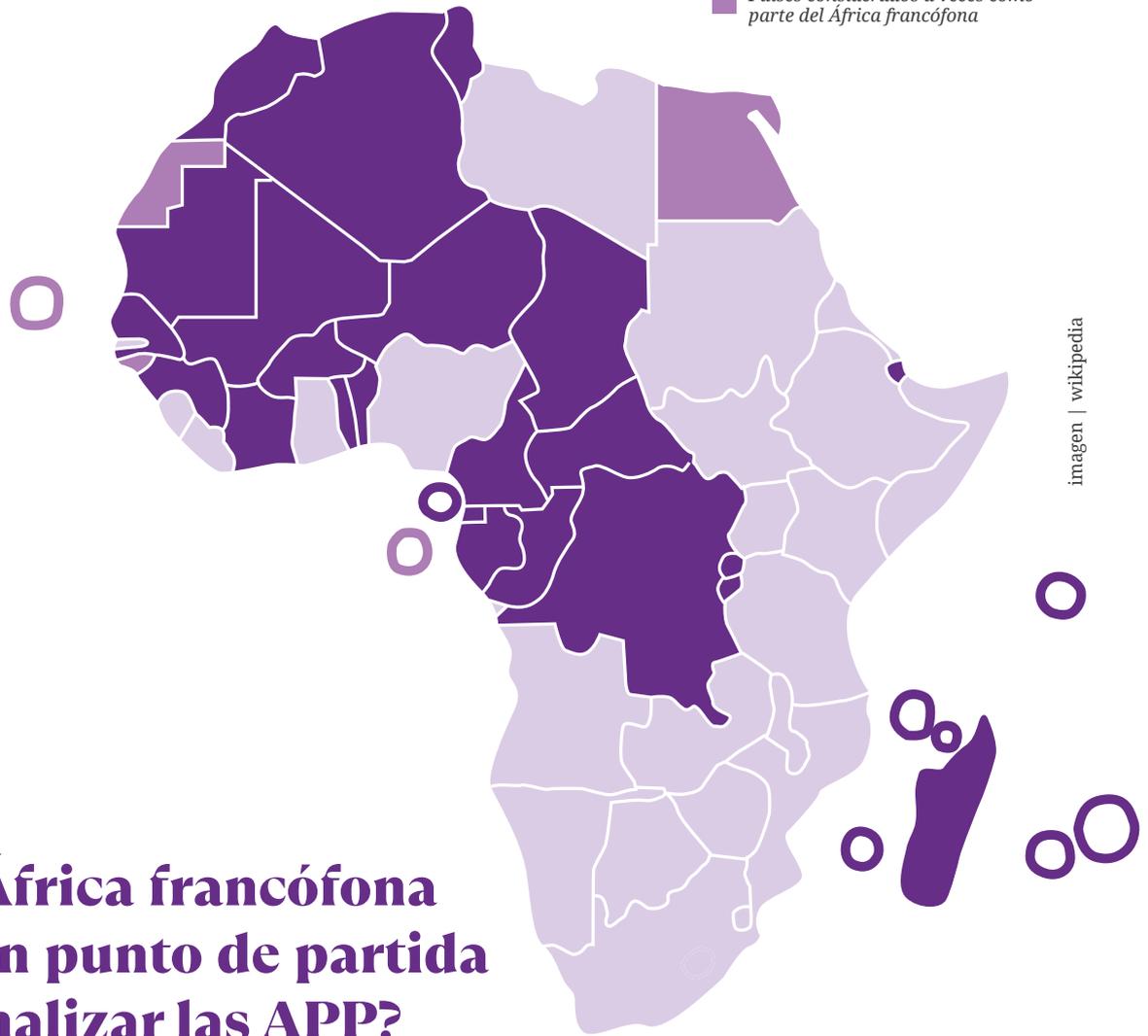


imagen | wikipedia

¿Es el África francófona un buen punto de partida para analizar las APP?

¿Es el África francófona un buen punto de partida para analizar las APP? La región agrupa a los estados africanos donde se habla francés. Son países que comparten experiencias coloniales francesas o belgas que varían según la potencia colonial, el país y la región. Estos países, que se independizaron alrededor de 1960, utilizan el francés como lengua oficial exclusiva (veintiuno) o junto con el árabe y el inglés (seis). El uso de la lengua europea ha sido más un indicador de las divisiones coloniales que una división de poblaciones de culturas, lenguas nacionales y territorios a menudo comunes, que siempre se entremezclan a través de las fronteras. En la actualidad, las fronteras coloniales, a pesar de los problemas que plantea su intangibilidad (OUA 1963), se convierten con frecuencia en puntos de encuentro, de unidad, dentro de las entidades regionales. La Comunidad Económica de los Estados de África Occidental (CEDEAO) reúne a los Estados francófonos de la región, a los anglófonos Gambia, Ghana, Sierra Leona, Liberia y Nigeria, y al país

lusófono, Guinea Bissau. Estos estados desean crear una unión económica y monetaria en África Occidental. Compartir una moneda común es una cuestión política importante dada la diversidad de monedas (el Franco CFA utilizado en catorce países, el Franco de Guinea Conakry, el Naira de Nigeria, el Cedi de Ghana, el Dalasi de Gambia, el Leone de Sierra Leona, el Ouguiya de Mauritania, etc.). La Comunidad Económica de los Estados de África Central (CEEAC), que cuenta con diez países francófonos, uno lusófono y uno

hispanohablante, ha hecho la misma apuesta. A pesar de la diversidad de sus historias, todos estos países sufrieron los efectos de los PAE y la globalización y adoptan las APP con proveedores que a veces proceden de su tradición colonial.

En 2019, la Unión Africana lanzó la Zona de Libre Comercio Continental Africana (ACFTA, ALCA o Zlecaf) para promover el comercio entre estados y crear un mercado único para la integración económica del continente.

Este complejo conjunto de relaciones socioeconómicas y culturales debe tenerse en cuenta a la hora de estudiar las APP en espacios políticos que se reconstituyen más allá del lenguaje.

Aunque se ha tenido un éxito relativo, el sector privado africano todavía debe desarrollarse en el inmenso mercado constituido por el continente, mientras que se sigue prefiriendo a las empresas extranjeras.

Un ejemplo de APP: El suministro de energía

La mayoría de los estados africanos confiaron el sector de la energía a las APP, ya que la gestión de las estructuras existentes, generalmente heredadas de la colonización, presentaba problemas. Senegal cedió el servicio público de suministro de agua urbana a la *Compagnie Générale des Eaux du Sénégal*, filial de la *Compagnie Générale des Eaux* (CGE), de Francia, sobre la base de un contrato de arrendamiento (1960-1971). El Estado la nacionalizó en 1971 y creó la *Société Nationale d'Exploitation des Eaux du Sénégal* (SONEES). Los resultados mixtos y la presión de las instituciones internacionales llevaron

al Estado a adoptar la fórmula de la APP con dos empresas privadas en 1996: *Sénégalaise des Eaux* (SDE), la filial senegalesa del grupo francés *Eranove* (1996-2019) y, desde 2020, SEN'EAU de la compañía francesa *Suez*. Estos dos grupos tienen varias filiales en el África francófona. Por lo tanto, surgen algunas preguntas:

¿Cuál es el poder del Estado frente a estas estructuras poscoloniales dotadas de competencias y tecnologías? Compiten con otras multinacionales y grupos de Occidente, África del Norte y Oriente Medio (Marruecos, Turquía, Irán) o Asia (China, India, Japón). ¿Cuál es la participación del sector privado africano en esta asociación público-privada? Aunque se ha tenido un éxito relativo, el sector privado africano todavía debe desarrollarse en el inmenso mercado constituido por el continente, mientras que se sigue prefiriendo a las empresas extranjeras.

Cuando se dispone de energía para facilitar las actividades económicas, es igualmente importante considerar los problemas sociales, económicos, ideológicos y religiosos que las condicionan.

Es necesario centrarse en las mujeres en el ámbito de la energía: hay toda una serie de cuestiones relacionadas con ellas que no suelen plantearse cuando se debaten las políticas energéticas. Se habla de quienes utilizan energía como una masa indiferenciada. Sin embargo, pertenecen a diferentes grupos rurales/urbanos, políticos y económicos, y a diferentes sexos. Esta última diferencia no suele tenerse en cuenta a la hora de satisfacer las necesidades de las comunidades, aunque estén implicadas en sus tareas domésticas diarias. Con demasiada frecuencia, las mujeres africanas, socialmente responsables del cuidado de la familia, utilizan su cuerpo y su fuerza muscular para cumplir esta función. Sus actividades de transformación de productos siguen siendo manuales, a pesar de la progresiva mecanización en curso. Además, se debe tener en cuenta las necesidades de las mujeres africanas que aspiran a participar activamente en el mundo digital.

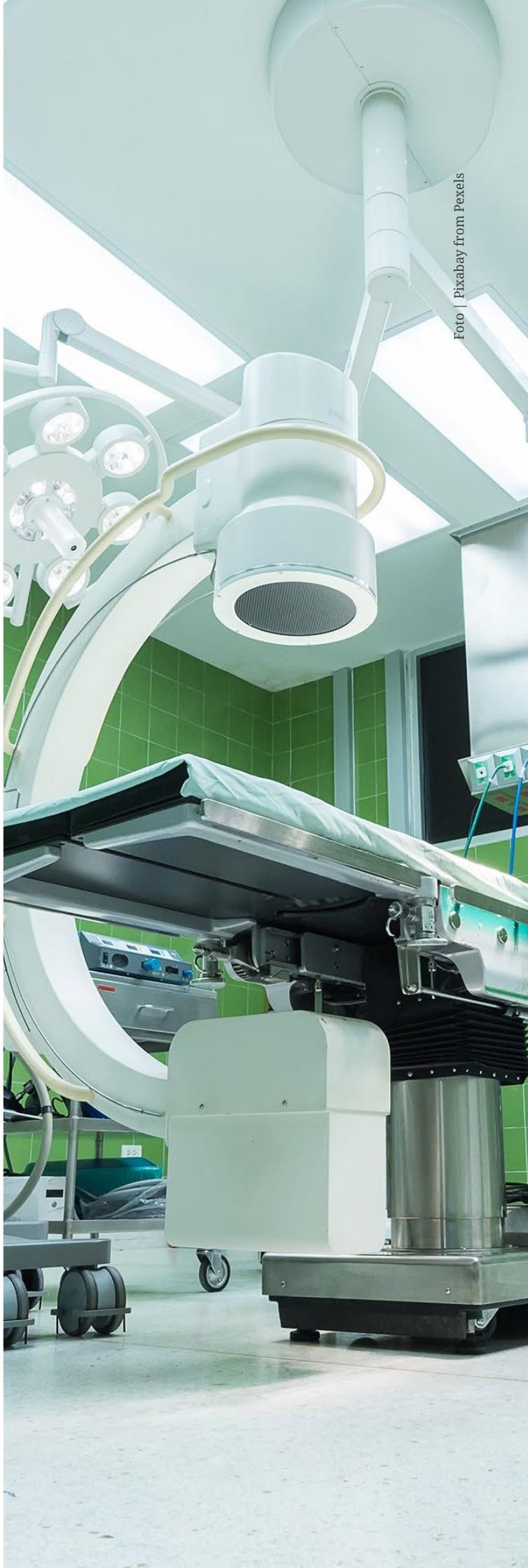
Cuando se dispone de energía para facilitar las actividades económicas, es igualmente importante considerar los problemas sociales, económicos, ideológicos y religiosos que las condicionan. Los planificadores de las reformas agrarias aplicadas tras la independencia apenas cuestionaron el hecho de que las campesinas africanas casi nunca heredan tierra

o el derecho a utilizarla. Las mujeres suelen estar excluidas del acceso a la tierra por su género. Por eso, cuando se construyeron represas en varios países, se les dieron pequeñas parcelas a productores y productoras promedio en tanto jefes y jefas de familia para que las irrigaran. Las campesinas han tenido que negociar, a menudo en grupo, para adquirir terrenos que excedan la parcela que se les asigna al casarse. La mayoría de ellas trabajan en el campo conyugal o familiar y reciben una parcela para el consumo familiar de alimentos y para sus propias necesidades. Al divorciarse, deben renunciar al uso de la tierra. Una vez que enviudan, esta tierra, que cultivaron durante mucho tiempo, vuelve a la familia. Pueden ser despojadas completamente. Por supuesto, con la mercantilización de la agricultura, los patrones empiezan a cambiar más allá del parentesco, con la actual mercantilización del trabajo de las mujeres y su lucha por el acceso a la tierra. Pero el género sigue dando un acceso desigual a la tierra, al equipamiento, al crédito e incluso a la formación en materia de nuevas tecnologías. La responsabilidad de quienes toman las decisiones es fundamental. Las políticas energéticas deben tener en cuenta las dificultades de acceso a la tierra, que están principalmente relacionadas con la pobreza. Algunas personas son tan pobres que no tienen suficiente energía para superar la diarrea, el cólera, la meningitis, la fiebre del ébola y todas las enfermedades relacionadas con la pobreza que las afectan. La diarrea es una de las principales causas de mortalidad infantil en África, una enfermedad provocada por las condiciones de vida insalubres. Estas enfermedades son causadas por la falta de energía para llevar a cabo tareas tan sencillas como lavarse las manos, esterilizar el agua, almacenar las vacunas y brindar alimentos sanos a la población. Las políticas energéticas deben tener en cuenta la diversidad de la población y los factores que pueden impedir su acceso. Las experiencias de APP en el sector energético de Senegal ilustran cómo estas políticas pueden reproducir prácticas excluyentes. 🌞



Fatou Sow

Fatou Sow es integrante de la Junta Directiva de DAWN que reside en Senegal y forma parte de la primera generación de investigadoras africanas que, tras la independencia, han dado voz a los problemas de las mujeres africanas. Fatou es licenciada en Sociología por la Universidad de Dakar. Es doctora en Sociología por la Universidad de París-Sorbonne y directora de investigación con habilitación en Sociología por la Universidad de París-Diderot. Ha investigado e impartido cursos sobre sociología de la familia y relaciones de género, y ha dado conferencias sobre cuestiones de género en África, en universidades africanas, europeas y norteamericanas. Junto con otras feministas africanas, contribuyó a la creación del Instituto de Género del CODESRIA, que ofrece formación en materia de género a académicos africanos, y de GREFELS (grupo de investigación sobre la mujer y el derecho en Senegal), como socia de la red Women Living Under Muslim Laws, que dirigió durante varios años. Sus intereses de investigación y su activismo se centran en los derechos fundamentales y la igualdad de las mujeres.



**PENETRACIÓN
CORPORATIVA
EN LA
PRESTACIÓN
DE SERVICIOS
BÁSICOS DE
SALUD Y
EDUCACIÓN**

por Sue Godt

Las empresas mundiales prestan cada vez más servicios básicos de salud y educación. Son alentadas y apoyadas por diversos financiadores multilaterales y bilaterales, inversores financieros, filántropos y donantes tradicionales. La justificación del compromiso empresarial es que los gobiernos nacionales carecen de recursos suficientes para satisfacer las necesidades de la población; que los servicios existentes no son accesibles para todas las personas y son de mala calidad, y que los esfuerzos iniciales de las empresas muestran resultados prometedores con la mejora de los resultados de aprendizaje y el aumento del acceso a los servicios sanitarios. La financiación para el desarrollo de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y los mecanismos de asociación de múltiples partes interesadas han legitimado y facilitado la penetración en el mercado de estos actores mundiales del sector privado y de la inversión financiera (Naciones Unidas. Grupo de Trabajo Interinstitucional sobre la Financiación para el Desarrollo, 2019) (Abshagen et al., 2018).

Pero, ¿cómo se está desarrollando esta nueva economía política del desarrollo sobre el terreno y cuáles son las preocupaciones de las partes interesadas? He tenido el privilegio de reunirme con una serie de partes interesadas del gobierno, la sociedad civil, los financiadores y las empresas en Kenia y Uganda para estudiar la evolución de los sectores de la sanidad y la educación. De particular interés fueron las Academias Bridge International y sus escuelas de bajo costo¹, y Royal Philips y sus Centros de Vida Comunitaria (Philips, 2017). Ambas corporaciones han desarrollado modelos estandarizados que integran dispositivos conectados digitalmente: Bridge pretende desarrollar el modelo “Starbucks” de educación utilizando teléfonos inteligentes y tabletas para gestionar las escuelas y descargar lecciones para una enseñanza guionada; Philips ha desarrollado un “modelo Lego” de varios módulos que integran dispositivos de diagnóstico y equipos de supervisión que pueden responder a las habilidades y finanzas disponibles.

Ambas empresas consideran que sus esfuerzos contribuyen a las prioridades nacionales, al tiempo que ignoran las preocupaciones de la sociedad civil y de los investigadores y las investigadoras, así como de los defensores y las defensoras del sector público y de los derechos humanos sobre las repercusiones negativas en los sistemas, el establecimiento de prioridades y los mecanismos de rendición de cuentas.

El caso de Philips: alejar el desarrollo de la asociación público-privada (APP) del ámbito público

Después de probar el modelo prototipo de Centro de Vida Comunitaria en Kenia con el gobierno del condado (Philips, 2019) y el apoyo de las Naciones Unidas (Munford, 2017), la corporación buscó ampliar las operaciones. La oportunidad surgió en 2018, cuando el gobierno del condado de Makueni quiso explorar las opciones de subcontratación para hacer frente a los servicios sanitarios de baja calidad. Un acuerdo de colaboración dio lugar a un proyecto piloto de 18 meses que externalizó las operaciones de tres clínicas de salud primaria. Mientras el país conservaba las responsabilidades de supervisión y una ONG, Amref Health Africa, proporcionaba la formación del personal de salud, la empresa Philips aportaba la infraestructura y los equipos de diagnóstico médico. La Fundación Philips utilizó fondos de responsabilidad social corporativa para desarrollar el caso de negocio para un modelo de APP para la atención sanitaria del condado (Fundación Philips, 2018, p.13). FMO, un banco de inversión para el desarrollo holandés, contribuyó con apoyo financiero, así como con conocimientos jurídicos y empresariales para desarrollar opciones de financiación.

Según el FMO, a principios de 2020, los resultados fueron muy positivos y la participación de Philips en el diseño de las clínicas y la entrega de los equipos había sido *“esencial para el exitoso logro”*. Actualmente se está diseñando un proyecto formal para ampliar el consorcio de Philips y Amref mediante la participación de otros inversores de impacto *“que se harán cargo de la gestión de los 233 centros de atención primaria de Makueni en virtud de un acuerdo de concesión basado en la asociación público-privada”*. El FMO considera que el proyecto pone a prueba el *“modelo para su posterior despliegue en Kenia y en todo el continente”*, impulsando así la prestación privada de servicios sanitarios en todo el continente (FMO, 2020).

Este enfoque, que cuenta con el apoyo activo de la Plataforma de Asociación para los ODS, creada bajo el liderazgo del Gobierno de Kenia (UNRC, 2020), suscita la preocupación

por el debilitamiento de los sistemas de contratación pública. Además, incorpora la “contribución” de Philips de equipos de diagnóstico conectados digitalmente en el centro del modelo de prestación de servicios y corre el riesgo de desviar la atención de las prioridades sanitarias básicas. Como señaló un asesor técnico de una ONG:

[La] mayoría de la gente... sigue teniendo graves problemas con el [cólera], la malaria y la diarrea. ... Vamos a abordar las cosas más básicas que nuestro trabajador/nuestra trabajadora de la salud de la comunidad (CHW) puede hacer ...

Si el Ministerio del Agua se asegura de que no solo los hospitales sino también las comunidades tengan agua limpia, habremos solucionado gran parte de nuestras enfermedades ...

El caso de la Academia Bridge: El debilitamiento de los sistemas nacionales

Bridge ha sido ampliamente criticada por operar con “escuelas no formales” a pesar de haber recibido más de 100 millones de dólares de inversión y por seguir operando inicialmente a pesar de las órdenes judiciales tanto en Kenia como en Uganda de cerrar varias escuelas (Riep, 2019). Finalmente, el *Centro de África Oriental para los Derechos Humanos* apoyó a la población de Kenia en la presentación de una queja ante el Ombudsman Asesor en Cumplimiento (CAO) de la Corporación Financiera Internacional (CFI) sobre la inversión de más de diez millones de USD en Bridge. Se está a la espera de un informe final después de que el CAO decidiera investigar lo que consideraba “preocupaciones sustanciales” planteadas en la reclamación, incluyendo “alegaciones de que la mayoría de las escuelas Bridge no están registradas y no cumplen las directrices para las escuelas privadas de bajo costo... condiciones laborales y de trabajo de profesores y profesoras... estado y construcción de las escuelas... información falsa o engañosa sobre los costos de asistir a las escuelas Bridge...”. (Ombudsman asesor en cumplimiento, 2019b: 1) (Ombudsman asesor en cumplimiento, 2019a). En marzo de 2020, la CFI anunció una congelación provisional de las inversiones en escuelas privadas con fines de lucro a la espera de una evaluación completa.

Hay una alternativa

Los y las integrantes de la sociedad civil han defendido sistemáticamente el aumento de la prestación pública de servicios y el uso de los presupuestos para priorizar los servicios sanitarios y educativos sostenibles como inversión para el desarrollo. Han señalado el creciente apoyo mundial a los Principios de Abiyán, liderados por la sociedad civil, que piden a los gobiernos que proporcionen educación pública y regulen la participación privada en la educación (Principios de Abiyán, 2019). Como señaló una persona activista:

El hecho es que podemos tener acceso a nuestro dinero si frenamos los flujos financieros ilícitos. Podemos establecer bien nuestras prioridades. Podemos pedir cuentas a nuestros gobiernos. Y nuestros marcos, nuestra constitución y nuestros procesos presupuestarios tienen espacio para ello. Pero cuando entra el sector privado que está negociando en salas cerradas sin ninguna participación pública (lo que es totalmente contrario a nuestra constitución) creo que eso es problemático”.

En general, la mayoría de las partes interesadas han destacado el riesgo de que la provisión del sector privado pueda replantear y debilitar los sistemas, sesgar las políticas y las prioridades, y captar los recursos del Estado. Una alternativa es apoyar sistemas nacionales fuertes que protejan las prioridades y los gastos públicos e incorporen mecanismos de rendición de cuentas. 🌱

Referencias

Principios de Abiyán. (2019). *The Abidjan Principles: Guiding Principles on the Human Rights Obligations of States to Provide Public Education and to Regulate Private Involvement in Education*. [Los Principios de Abiyán: Principios rectores sobre las obligaciones de los Estados en materia de derechos humanos de proporcionar educación pública y regular la participación privada en la educación. [\[en línea\]](#)]

Abshagen, M.L., A. Cavazzini, L. Graen y W. Obenland (2018). *Highjacking the SDGs? The Private Sector and the Sustainable Development Goals*. [¿Secuestrar los ODS? El sector privado y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.] Berlín/Bonn: Brot für die Welt, Foro de ONG alemanas sobre la financiación para el desarrollo, Unfairtobacco, Foro Mundial sobre Políticas, MISEREOR [\[pdf\]](#)

Ombudsman Asesor en cumplimiento (2019a). *CAO Assessment Report: Regarding Concerns in Relation to IFC's Investment in Bridge International Academies (#32171) in Kenya*. [Informe de evaluación del CAO: Sobre las preocupaciones en relación con la inversión de la CFI en Bridge International Academies (#32171) en Kenia.] Washington: Oficina del Ombudsman Asesor en Cumplimiento. [\[pdf\]](#)

Ombudsman asesor en cumplimiento (2019b). *Compliance Appraisal: Summary of Results: Bridge International Academies (IFC Project #32171, #38733, #39170 and #39224) Kenya.* [Evaluación del cumplimiento: resumen de resultados: Bridge International Academies (Proyecto de la CFI #32171, #38733, #39170 y #39224) Kenia.] Washington: Oficina del Ombudsman Asesor en Cumplimiento [pdf]

FMO (2020). *Makueni - PPP for Primary Care.* [Makueni - APP para la atención primaria.] La Haya: FMO [online]

Market Research Future, (2020). *Market Synopsis of Africa Medical Devices Market.* [Sinopsis del mercado de dispositivos médicos en África.] Pune: WantStats Research and Media Pvt. Ltd. [online]

Munford, M. (2017). *The UN and Philips Bring Hope and Health to Africa's most Challenging Region.* [La ONU y Philips llevan esperanza y salud a la región más difícil de África.] [online] Forbes.

Philips. (2017). *The Community Life A Community-driven and Holistic Platform for Strengthening Primary Healthcare* [Center Una plataforma holística e impulsada por la comunidad para fortalecer la atención primaria [pdf]

Philips. 2019. *Philips Research Africa.* [en línea]

Fundación Philips, (2018). *Providing Access to Quality Healthcare for Disadvantaged Communities: Philips Foundation Annual Report 2018.* [Proporcionar acceso a una atención sanitaria de calidad a las comunidades desfavorecidas: Fundación Philips Informe anual 2018.] Ámsterdam: Fundación Philips [pdf]

Riep, C. B. (2019). *What do we really Know about Bridge International Academies?* [¿Qué sabemos realmente sobre las Academias Bridge International?] Bruselas: Investigación de la Internacional de la Educación [pdf]

Naciones Unidas, (2019). *Financing for Sustainable Development Report 2019: Inter-agency Task Force on Financing for Development.* [Informe sobre Financiación para el Desarrollo Sostenible 2019: Equipo de Tareas Interinstitucional sobre la Financiación para el Desarrollo.] Nueva York: Naciones Unidas [pdf]

Comisionado residente de las Naciones Unidas. (2020). *SDG Partnership Platform, Kenya Annual Programme Progress Report: Reporting period: 1 January – 31 December 2019.* [Plataforma de asociación para los ODS, Informe anual de progreso del programa en Kenia: Período de presentación de informes: 1 de enero - 31 de diciembre de 2019]. Nairobi: Coordinador Residente de las Naciones Unidas [pdf]

Notas finales

1- Consulte <https://www.bridgeinternationalacademies.com/> [Consultado el 31 de diciembre de 2020]



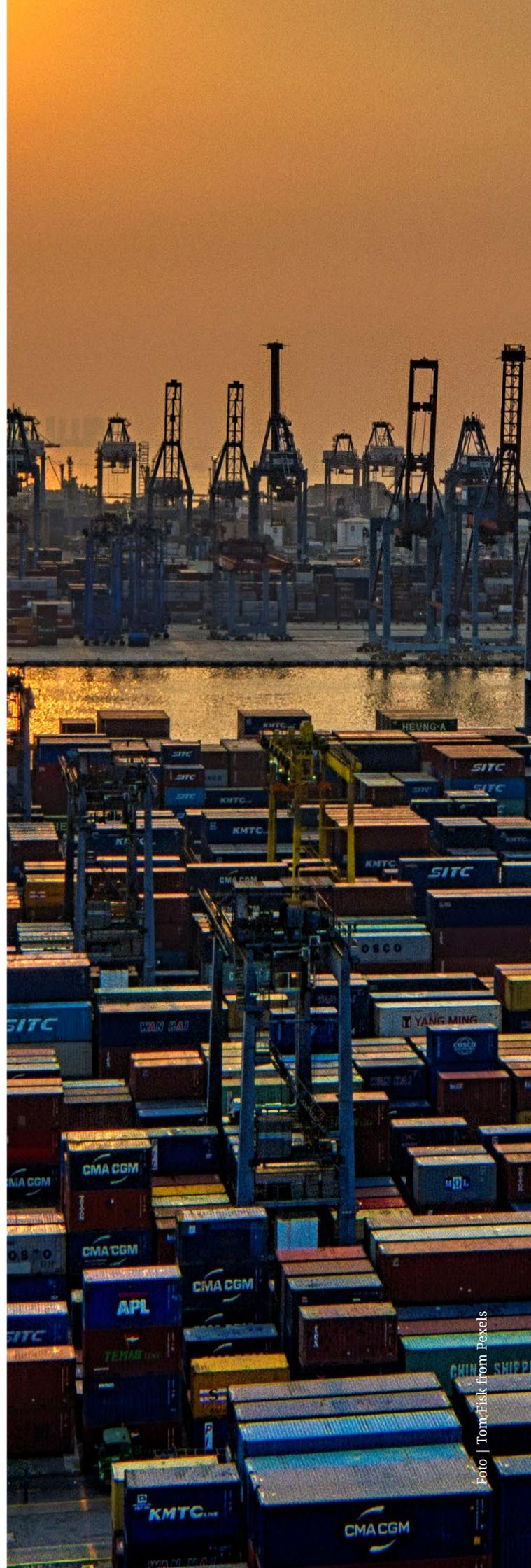
Sue Godt

Sue Godt, ya jubilada, lleva desde la década de los setenta comprometida con otras personas en labores de desarrollo, educación para el desarrollo y activismo solidario para contribuir a la construcción de una sociedad más justa. Ha vivido en el África subsahariana durante más de 30 años trabajando a nivel comunitario, nacional y regional. Como especialista principal de programas del Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (CIID), trabajó con sus socios para reforzar los programas de investigación sobre políticas y sistemas sanitarios, principalmente en **África Occidental**, y para extraer **lecciones del programa de salud del IDRC**. Sue está terminando su doctorado en la Universidad de Bath, sigue colaborando con sus colegas y divide su tiempo entre Sudáfrica y Canadá.



APPs en Etiopía: La Nueva Frontera

por Netsanet Gebremichael



El desarrollismo estatal es la norma, no la excepción, en Etiopía. La transición del “Estado desarrollista” al funcionamiento de la liberalización impulsada por el mercado mediante el desarrollo del modelo de Asociaciones Público-Privadas (APP) ha hecho que el Estado, antes hegemónico, ya no determine el desarrollo nacional sino que ha quedado relegado a asumir una función reguladora. Así, ha creado un espacio para invitar a las empresas multinacionales internacionales y a los sectores privados extranjeros y locales a desempeñar un papel central en la financiación del desarrollo de las infraestructuras nacionales. El modelo de APP se ha utilizado para privatizar - parcial o totalmente - las empresas públicas en Etiopía.

↑ El concepto de desarrollo ha servido como ideología permanente y fuente de legitimidad del Estado etíope moderno. Antes de los cambios de la década de 1990, el Estado era un actor hegemónico que monopolizaba la gestión del desarrollo y excluía al público. Anteriormente, el desarrollismo estatal implicaba la subvención y la protección del público, principalmente de las personas pobres, contra las pesadas “manos invisibles” del mercado global”. Sin embargo, este “desarrollismo socialista” se ha visto desplazado por la llegada de las asociaciones público-privadas, que, por primera vez, permiten a la esfera/sector privado tomar las riendas de lo que se consideraba la “misión histórica” del Estado de fomentar la transformación social del país. El “Estado desarrollista” etíope, que es similar al de muchos otros Estados, nació de una clara comprensión del “papel de un Estado activista en el proceso de recuperación, un papel además necesario por la fuerte determinación y visión para desarrollar Etiopía” (Arkebe, 2015, p. 4).

El Estado desarrollista (ED) se describe como un “leviatán” que está por encima de la sociedad. No es un monopolio de la gestión del desarrollo, sino que implica la propiedad privada en combinación con una fuerte intervención estatal. Los beneficios del desarrollo son una fuente de legitimidad para el ED. Los actores dominantes de la economía etíope son empresas estatales y extranjeras, el “poder de la política industrial” está en manos del partido gobernante, el Frente Democrático Revolucionario del Pueblo Etíope (FDRPE), y la relación entre el Estado hegemónico y la sociedad ha sido históricamente muy vertical.

A large container ship is docked at a port. The ship's hull is dark blue with the letters 'UASC' visible. Several cranes are positioned along the deck, and the ship is surrounded by water. The sky is clear and blue.

Las APP son el modelo y el lenguaje del proceso de liberalización en curso en Etiopía.

Foto | Sascha Hormel from Pexels

Aunque las empresas públicas fueron la característica excepcional del Estado desarrollista etíope durante las épocas del desarrollismo socialista, y el Estado asumió un papel hegemónico y activo en la gestión del desarrollo, con la reiteración actual del modelo de Estado desarrollista, esto ya no es así. El nuevo régimen, instalado en 2018, se ha embarcado en un “programa de liberalización económica sin precedentes” (Zelege, 2019, p. 179) con la privatización de muchas empresas públicas, incluidas las más exitosas, en sectores que se habían considerado estratégicos e históricamente controlados por el Estado, un control que determinaba tanto los valores como la *praxis* del Estado etíope.

Las APP son el modelo y el lenguaje del proceso de liberalización en curso en Etiopía. Lo nuevo de esta transición no es la invitación al actor privado a participar, sino el proceso de erosión de la presencia del Estado mediante la privatización de las empresas públicas que definen el Estado desarrollista de Etiopía.

El desarrollo en Etiopía ha sido y sigue siendo visto principalmente como un proceso político. El cambio de política introducido por el nuevo primer ministro Abiy Ahmed Ali en 2018 fue claramente acogido con beneplácito por el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional, y los debates de los periódicos “sobre la colaboración público-privada como forma de inversión pública ponen de manifiesto el inicio de un cambio en el modelo de desarrollo de Etiopía”, y los medios de comunicación locales e internacionales

presentan a la nueva élite gobernante como los portadores del cambio. Las APP se enmarcan así en el proceso de potenciar el papel del sector privado en la financiación pública del desarrollo, de forma que Etiopía se presenta como la próxima frontera del mercado privado internacional.

El desarrollo en Etiopía ha sido y sigue siendo visto principalmente como un proceso político.

En concreto, esto requiere la liberalización de la economía y la privatización de las empresas públicas del país, tanto para los actores privados locales como extranjeros. El sector privado debe ser consultado como primera parte interesada en la liberalización de la economía, lo que significa menos intervención estatal y la apertura de la economía para que el sector privado desempeñe un papel clave. Para poner en marcha las APP, según las recomendaciones políticas de las organizaciones internacionales y no gubernamentales, Etiopía

necesita hacer reformas políticas, jurídicas y macroeconómicas. Mientras que el Banco Mundial (BM) y el Fondo Monetario Internacional (FMI) reconocen los logros económicos del modelo de Estado desarrollista en Etiopía, ambos impulsan la liberalización de la economía y la privatización de las empresas públicas.

El éxito del modelo de Estado desarrollista se considera una condición previa para la adopción de las APP, que se ve como la única opción política disponible.

Esto ignora por completo la importancia de las protestas masivas contra el modelo de Estado desarrollista que dieron lugar al cambio de régimen. Como señalo, el uso de la racionalización macroeconómica para el cambio del desarrollo de infraestructuras con liderazgo estatal al modelo de APP no tiene en cuenta el impacto de dicho cambio en la responsabilidad del gobierno ante su ciudadanía. Tampoco reconoce el impacto socioeconómico de la incorporación de nuevos actores con fines de lucro en una posición central para llevar a cabo las reformas macroeconómicas.

Y esto, paso a ilustrar, implica la captura del Estado, el hecho de que actores externos no estatales estén anunciando la necesidad de cambios macroeconómicos al Estado etíope puede verse como elementos de captura del Estado por parte de las organizaciones empresariales internacionales, y refleja la lógica económica subyacente de las organizaciones monetarias internacionales.

Me pregunto una y otra vez quién es precisamente el *público* en estas asociaciones público-privadas. Ciertamente no es la ciudadanía de Etiopía, ya que las APP pueden ser “más beneficiosas para el sector privado que para la ciudadanía y/o sus respectivos gobiernos”. Además, “las APP en materia de infraestructuras pueden resultar más caras para los países en desarrollo”. Y continúo preguntando: ¿Cómo se protege al público en el modelo de APP del posible papel hegemónico del sector privado, cuyo principal interés es la extracción de beneficios tanto con el sector privado local como con el internacional?

Las APP redefinen el papel del Estado al relegarlo a la función de regulador con sus socios del sector privado, pero el dilema es cómo se van a resolver los retos macroeconómicos existentes en el país, compuestos por el aumento de la deuda, la ineficiencia y la falta de capital para las inversiones en infraestructuras, con la participación de las APP con fines de lucro en sus empresas públicas. Si la APP fracasa, es el sector público, el Estado, el que tiene que soportar la carga. Sin embargo, las instituciones financieras internacionales siempre han presionado a las naciones en desarrollo para que privaticen sus empresas públicas con el fin de acceder a las empresas públicas nacionales como lugares para que los inversores extranjeros y locales obtengan beneficios. También existe una cuestión de soberanía en lo que respecta a permitir que las empresas privadas sean controladas por “fuerzas extranjeras”.

Para concluir, reitero el peligro de la captura del Estado por parte de las instituciones financieras internacionales y las empresas privadas y me pregunto si existe una alternativa al modelo de APP que se está imponiendo de forma vertical a la ciudadanía, cuyos intereses y compromiso político se están ignorando. 🍌

Referencias

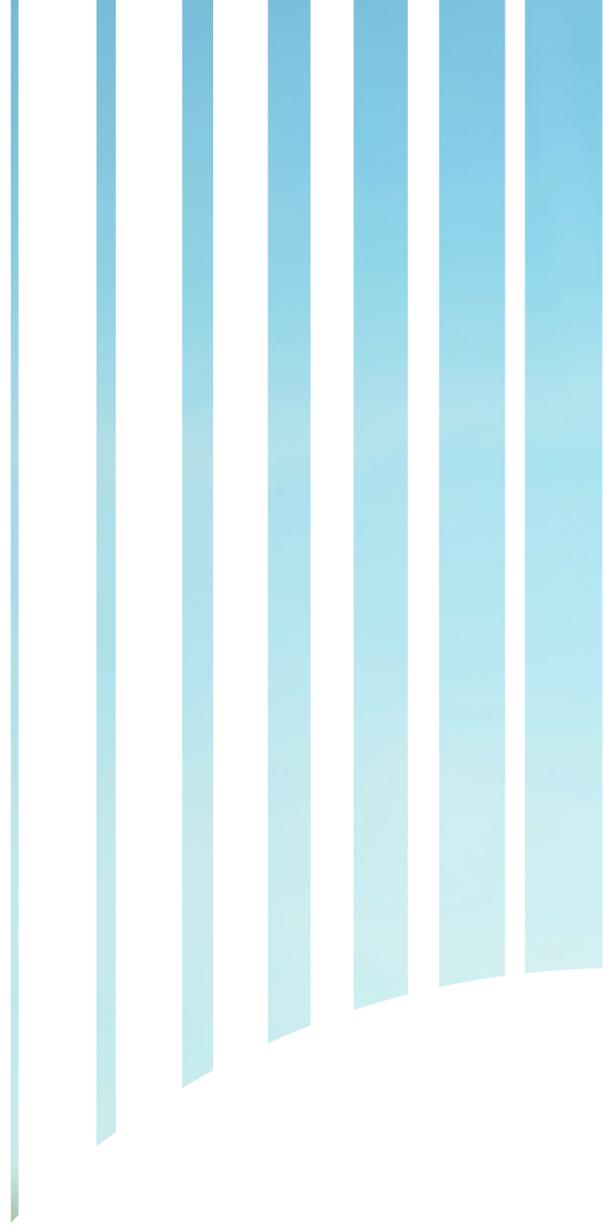
Arkebe, O. (2015). *Made in Africa: Industrial Policy in Ethiopia*. [Hecho en Africa: la política industrial en Etiopía]. Oxford: Oxford University Press, p. 4.

Zeleke, E.C. (2019). *Ethiopia in Theory: Revolution and Knowledge Production, 1964-2016*. [Etiopía en la teoría: Revolución y producción de conocimiento, 1964-2016]. Leiden: Brill, p. 179.



Netsanet Gebremichael

Netsanet Gebremichael es doctora en Estudios Sociales por la Universidad Makerere de Uganda. Es investigadora en la Universidad de Addis Abeba, en el Instituto de Estudios Etopes. Tiene un máster en Estudios Culturales Contemporáneos por el Instituto de Estudios Etopes de la Universidad de Addis Abeba y fue directora de la Oficina de Género de la Universidad de Addis Abeba durante dos años.



RESPONSABILIDAD CORPORATIVA Y DERECHOS HUMANOS DE LAS MUJERES: Un Acercamiento Analítico Feminista a las Asociaciones Público-Privadas

por Marème Ndoye



El Plan Senegal Emergente (PSE) es un plan a largo plazo que debería permitir poner en marcha las reformas económicas y los proyectos de inversión prioritarios, despejando el camino del crecimiento y preservando la economía y la sostenibilidad de la deuda. Sin embargo, la conciliación de los esfuerzos de crecimiento con la consecución del desarrollo y la reducción de la pobreza se ve a menudo comprometida por las desigualdades sociales en la consideración de las capas desfavorecidas y, por lo tanto, se requiere la inclusión social y una distribución óptima de los recursos para el crecimiento interno a nivel nacional, sin olvidar el crecimiento extrovertido.

Así, las asociaciones público-privadas han llegado a considerarse una solución para superar las limitaciones financieras que plantea el enigma del crecimiento y la “sostenibilidad de la deuda”.

Desde 1985, los programas de ajuste estructural (PAE) del Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional han obligado a Senegal a abrir el país a la competencia internacional como estrategia para acelerar el crecimiento. Estos programas han incluido invariablemente medidas destinadas a reducir los aranceles y eliminar las barreras no arancelarias, a pesar de que las medidas proteccionistas siempre han sido una importante fuente de ingresos para el país.

Además, la ayuda para el desarrollo tradicional se ha visto sometida a condiciones presupuestarias estrictas, lo que ha ido acompañado de la dependencia de nuevas formas de financiación y de los mercados financieros internacionales, que son instrumentos privados. Desde 2015, con la llegada de los Objetivos de Desarrollo Sostenible para reducir la pobreza, la cuestión de la financiación se ha planteado de forma más aguda. En efecto, el costo de las inversiones necesarias para alcanzar los objetivos es bastante elevado. Por lo tanto, será difícil “conciliar la ambiciosa búsqueda de objetivos de desarrollo sostenible con el rigor presupuestario exigido por los principales donantes”.

Los socios internacionales para el desarrollo en el sector privado sirven para aliviar el presupuesto, y así el sector privado se ha convertido en una figura clave en la lucha contra la pobreza. A través del PSE, el Estado ha hecho de la financiación mediante APP la vía preferida para llevar a cabo los proyectos estructurales del Estado.

Senegal ha creado un impresionante marco institucional y reglamentario para las APP. Esto refleja el esfuerzo de las autoridades por fomentar la participación del sector privado

en las APP para acceder a nivel internacional a lo que está fuera del sector privado nacional, en términos de conocimientos técnicos y capacidad financiera.

Sin embargo, esta política tiene su contradicción innata: la combinación de la búsqueda de la eficiencia económica y la eficiencia financiera se vuelve a menudo contra la economía nacional. Los poderes públicos, ante una fuente de financiación innovadora, la escasa capacidad humana para llevar a cabo procedimientos de APP y la necesidad de financiación actual, suelen arbitrar en contra de los intereses nacionales.

Las asociaciones público-privadas también pueden agravar la desigualdad social y económica y aumentar los precios, reduciendo así la accesibilidad a los servicios esenciales para los sectores más desfavorecidos de la sociedad. El Consejo de Infraestructuras se esfuerza por preservar los equilibrios que condicionan la sostenibilidad de las relaciones contractuales. Así, las autoridades tratan de consolidar la sostenibilidad de los proyectos, al tiempo que garantizan al inversor, que asume los riesgos de explotación, y a los usuarios y las usuarias de los servicios de infraestructuras,

Las asociaciones público-privadas también pueden agravar la desigualdad social y económica, y aumentar los precios, reduciendo así la accesibilidad a los servicios esenciales para los sectores más desfavorecidos de la sociedad.

que las políticas estatales, así como las decisiones administrativas, serán objeto de un examen independiente, con el fin de asegurar la transparencia (Journal officiel de la République du Sénégal, 2004).

A pesar de ello, los dos estudios de caso muestran los límites de las APP en acción. Las personas fueron desplazadas y tuvieron que ser reubicadas, lo que trajo consigo dificultades sociales y de producción. La recreación de los lazos de vecindad fue difícil y se perdieron las redes de apoyo social. Se han tenido que habilitar recursos adicionales para poner a disposición de las personas en situación de precariedad por vejez, discapacidad o por estar por debajo del umbral de pobreza.

La APP de la autopista ha resultado ser una de las más caras del mundo, tanto por el costo de la inversión como por la tarifa de uso de la infraestructura. Debido a la falta de iluminación, el número de muertes por accidentes de tráfico es elevado. La incompatibilidad entre la legislación laboral senegalesa y la política de promoción del personal de carretera deja a las mujeres en una posición de desventaja, ya que la ley relativa a las mujeres y a las embarazadas les prohíbe el trabajo nocturno en una amplia gama de tipos de trabajo. Está claro que el género no se ha tenido en cuenta en los proyectos.

Como señala el autor sobre las APP, en la mayoría de los casos, la financiación de los proyectos de APP resulta ser más costosa para las finanzas públicas que los préstamos bancarios o la emisión de bonos. Esto sucede aún más en los países en desarrollo debido a los rendimientos adicionales que se requieren a causa de los mayores riesgos (Romero, 2015). Por lo tanto, la eficacia de las APP no está claramente establecida y puede provocar desigualdades y comprometer el respeto al medio ambiente.

A pesar de las buenas intenciones de los marcos legales e institucionales, y de los intentos de garantizar la transparencia a lo largo del proceso, las interacciones con las desigualdades sociales, los derechos humanos y el género fueron pobres y necesitan ser reevaluadas para mejorar la política de APP. 🟡

Referencias

Romero, M.J. (2015). What Lies Beneath? A Critical Assessment of PPPs and their Impact on Sustainable Development. [¿Qué hay debajo? Una evaluación crítica de las APP y su impacto en el desarrollo sostenible.] Bruselas: Eurodad.

Journal officiel de la République du Sénégal, 25 de marzo de 2014.



Marème Ndoye

Marème Ndoye tiene un doctorado de estado en economía. Es profesora adjunta del CAMES (Consejo Africano y Malgache de Enseñanza Superior) y profesora/investigadora en la Facultad de Ciencias Económicas y Gestión de la Universidad Cheick Anta Diop de Dakar. Es profesora temporal en varios centros de renombre. Su labor de investigación y docencia gira en torno a la economía del desarrollo, los sistemas de financiación descentralizados para el análisis y la evaluación de proyectos, entre otros. Es economista en la Unidad de Formulación y Coordinación de la Cuenta del Reto del Milenio (UFC MCA- Senegal).



**DERECHOS DE
LAS MUJERES &
APPs EN EL SECTOR
AGROENERGÉTICO
DE SIERRA LEONA:
Un Caso de Estudio
de Addax Bioenergy
Sierra Leone Ltd
(ABSL)**

por Hussainatu J. Abdullah



Foto | Plato Terentev from Pexels

El desarrollo social se basa en la mejora del bienestar de las personas mediante la prestación de servicios sociales y la promoción de cuestiones de justicia social que apoyen los derechos de las mujeres y la igualdad de género, entre otras cosas.

Las asociaciones público-privadas (APP) y el desarrollo social se contraponen porque las primeras tienen como objetivo obtener beneficios a partir de la prestación de un servicio, mientras que las segundas pretenden lograr un cambio social a largo plazo.

Como mecanismo de financiación, las APP no promueven el desarrollo social. Esto se debe a que están orientadas al beneficio, lo cual es antitético al espíritu del desarrollo social. Por otro lado, el desarrollo social tiene como premisa mejorar el bienestar de los individuos mediante la prestación de servicios sociales y la promoción de cuestiones de justicia social que apoyen los derechos de las mujeres y la igualdad de género, entre otras cosas.

Si bien el Grupo del Banco Mundial, el principal actor responsable del uso de las APP para financiar los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la ONU, puede promover la integración de la perspectiva de género en los programas de APP, el marco de Sierra Leona para su aplicación sigue sin tener en cuenta las cuestiones de género. No solo el marco es defectuoso, sino que además, es imposible utilizarlo para promover el desarrollo social porque lo socava.

El ejemplo citado, Addax Bioenergy Sierra Leone Limited (ABSL), no suministró la electricidad adecuada, pagó una compensación inadecuada a los arrendatarios de tierras, realizó reasentamientos involuntarios de los residentes del proyecto, violó el principio de consentimiento libre, previo e informado (CLPI) y descuidó las normas sociales y

medioambientales. Sus actividades aumentaron la pobreza, la inseguridad alimentaria, la emigración de la juventud, el alcoholismo, la violencia doméstica y la precarización del trabajo. Los programas sociales que la empresa iniciaba estaban mal financiados y no podían sostenerse en el tiempo.

En cuanto a los derechos de las mujeres y la igualdad de género, la empresa se negó a contratar a una cantidad suficiente de mujeres en sus fábricas y a adoptar una cuota de empleo. Las mujeres sufrieron otras pérdidas específicas como el desplazamiento, la pérdida de acceso a la tierra fértil, la inseguridad alimentaria y la contaminación del agua, lo que las obligó a recorrer largas distancias para ir a buscar agua, leña y alimentos, reduciendo su tiempo de descanso y la capacidad de dedicarse a sus familias.

Así, lejos de promover la igualdad de género y los derechos de las mujeres, las APP ahogan el avance de las mujeres en la sociedad.

El conflicto civil que tuvo lugar entre 1991 y 2002 supuso la destrucción de las infraestructuras de Sierra Leona. El Banco Africano de Desarrollo consideró que este déficit de infraestructuras constituía un importante impedimento para el crecimiento. Por ello, el gobierno introdujo la utilización del sector privado para financiar proyectos



Cartoon | Heio D'Angelo

del sector público en los sectores del agua, la energía, las carreteras, los puertos, los aeropuertos y las telecomunicaciones del país por medio de las APP. El gobierno buscó la ayuda del Servicio de Asesoramiento sobre Infraestructuras Públicas y Privadas del Banco Mundial para establecer un marco para las APP. Se llevaron a cabo reformas políticas, económicas y normativas para permitir la institucionalización de las APP en Sierra Leona.

Addax abarca los sectores energético y agrícola de Sierra Leona. ABSL es una subsidiaria propiedad absoluta del grupo suizo Addax and Oryx (AOG), constituido en 1987 como empresa de exploración y comercio de petróleo, gas y bioetanol. La APP con Sierra Leona tenía como objetivo desarrollar un producto agrícola y de energía renovable integrado para producir etanol y electricidad.

El proyecto también pretendía ayudar a la UE a reducir su dependencia de los combustibles fósiles y disminuir las emisiones de gases de efecto invernadero.

El acuerdo negociado con el Gobierno de Sierra Leona era sumamente generoso, ya que le permitía arrendar terrenos durante cincuenta años, le concedía exenciones fiscales e incluso eximía a la empresa de toda ley o reglamento que tuviera un efecto material sobre Addax, sus contratistas o accionistas. Parecía una situación en la que todos salían ganando.

Sin embargo, la empresa redujo sus operaciones en 2015, cinco años después de firmar el contrato de arrendamiento de tierras de cincuenta años. Los objetivos del proyecto no se habían cumplido debido a los bajos rendimientos de la caña de azúcar, la escasa producción de etanol, los robos y el sabotaje de las comunidades locales. El precio del etanol de la UE también había caído un veintisiete por ciento, y surgió el inesperado brote del virus del ébola. Se generaba muy poca electricidad, ya que Addax no podía producir suficiente caña de azúcar para procesar el etanol y el bagazo necesarios para generar electricidad para la red nacional. Addax fue vendida a Sunbird Bioenergy en septiembre de 2016 y revendida en mayo de 2019 a Browns Investment de Sri Lanka.

El “acaparamiento de tierras” por parte de ABSL contribuyó a la inseguridad alimentaria del país y aumentó su pobreza, lo cual generó todavía más problemas sociales. La empresa no estableció ni aplicó una cuota de empleo femenino. Las mujeres sufrieron el desplazamiento y la falta de acceso a las tierras fértiles utilizadas para la producción de alimentos. La remoción de tierras y la construcción de represas afectaron la calidad del agua, y el uso de productos químicos por parte de la empresa causó la contaminación del agua en la temporada de lluvias. Las poblaciones locales de peces han disminuido o desaparecido, por lo que ahora las mujeres tienen que viajar para comprar el pescado que antes pescaban.

El desplazamiento implica el cambio de las prácticas de cultivo, la disminución de la productividad y el aumento de los costos de producción, mano de obra, abono y herramientas agrícolas. Las actividades de la empresa también provocaron una escasez de leña, lo que hizo que pasaran más tiempo recogiendo leña. La inseguridad alimentaria en la zona ha provocado el racionamiento de alimentos tanto para personas adultas como para niños y niñas.

En conclusión, si bien ABSL se convirtió en un modelo de inversión agrícola a gran escala en África y se comprometió a seguir amplios criterios sociales y medioambientales, la empresa no cumplió todas sus promesas y obligaciones.

Los criterios de la nueva empresa *Sunbird* y de su director comercial no auguran cosas buenas y muchos se han preguntado cómo un proyecto de alto perfil con la participación de varias instituciones de financiación para el desarrollo pudo fracasar de forma tan estrepitosa.

Además, habría que plantearse por qué el gobierno de Sierra Leona permitió la venta de Addax a una empresa de tan dudosa reputación y carente de medios financieros para dar un giro al proyecto.

La APP fue un fracaso rotundo, ya que no produjo la electricidad que había prometido, a pesar de que nada menos que ocho IFD realizaron inversiones, incluidos dos bancos de desarrollo africanos, y a pesar de los incentivos fiscales proporcionados por el gobierno. Quedó demostrado que las APP no son vehículos que promuevan el desarrollo social. En lugar de una vida mejor, con seguridad alimentaria, trabajo digno con condiciones y salarios adecuados, la población quedó más empobrecida que lo que estaba antes de la llegada de la empresa. 🌞



Hussainatu J. Abdulla

Hussainatu J. Abdulla, PhD, es socióloga e investigadora independiente, con experiencia en investigación y consultoría en Eritrea, Nigeria, Liberia y Sierra Leona. Ha prestado servicios de consultoría al Banco Africano de Desarrollo, la Unión Africana y la Millennium Challenge Corporation.



↑

**EL CORREDOR
DEL ISTMO DE
TEHUANTEPEC:
Asociaciones
Público-Privadas
y su Impacto
Territorial
en México**

por Isabel Clavijo

El megaproyecto del Istmo de Tehuantepec en México, región que une los territorios de Oaxaca y Veracruz, enfrenta los intereses nacionales con los locales, y los derechos de los pueblos indígenas locales con los derechos territoriales del gobierno nacional respecto a cómo debe explotarse o protegerse el territorio.

El gobierno ha elaborado un plan de desarrollo para el Istmo de Tehuantepec cuyo “eje nodal” es el Corredor Multimodal Interoceánico. El programa consta de un conjunto de proyectos que incluyen la renovación del ferrocarril del Istmo de Tehuantepec, la construcción del gasoducto Jáltipan Salina Cruz y la creación de las llamadas “zonas libres”. Se trata de un modelo de ordenamiento territorial que busca establecer áreas específicas para la instalación de proyectos destinados a atraer inversiones nacionales y extranjeras en el marco de las asociaciones público-privadas (APP).

Los territorios de Oaxaca y Veracruz conforman una región de interés económico por ser el único punto de México que une los océanos Pacífico y Atlántico a una distancia aproximada de 200 kilómetros. Los territorios, además de ser indígenas y campesinos, forman un ecosistema de gran relevancia por su biodiversidad e hidrología.

Pero mientras el gobierno lo ve como un corredor comercial, los pueblos indígenas lo ven como un corredor biológico.

Las comunidades locales han respondido a este plan exigiendo que se respete su derecho a decidir sobre el territorio y a definir las actividades que se realizan en él. Sus principales preocupaciones sobre el proyecto se refieren a su impacto en el medio ambiente, en la economía local y en el fomento de proyectos de energía extractiva en una zona que ya ha sufrido daños en el suelo, el agua, la flora y la fauna.

Las Asociaciones Público-Privadas en América Latina tuvieron un gran auge en la década de 1990, fruto de la liberalización económica y la privatización en toda la región. Se llevaron a cabo para aplicar políticas de desarrollo basadas en el crecimiento económico que, según el enfoque neoliberal, se vio obstaculizado por los marcos normativos nacionales o, como afirma el Banco Mundial, por “las limitaciones de la oferta pública”, como la “falta de competencias técnicas, [y] la lentitud de los procesos de contratación y las limitaciones presupuestarias” (Michelitsch y Szwedzki, 2017). Así, las APP fueron vistas como una forma de estimular el crecimiento y dar eficiencia y sostenibilidad a la

provisión de bienes y servicios públicos, incluyendo los pertenecientes a los sectores de infraestructura, energía, agricultura, educación, salud y seguridad, entre otros.

México cuenta con dos esquemas principales de APP, a saber, las concesiones y los proyectos de prestación de servicios (PPS). Mientras que las primeras consisten en la transferencia de la responsabilidad de un activo productivo del sector público a una empresa privada por periodos superiores a diez años, los segundos se definen como “conjuntos de acciones técnico-económicas que desarrolla un particular para resolver necesidades básicas y proveer a la comunidad de los servicios o funciones que originalmente corresponde prestar al Estado, que son indispensables para garantizar la efectividad de los derechos individuales y colectivos” (Gobierno de Jalisco, 2008).

Pero, como señalo:

La rentabilidad o el porcentaje de beneficio exigido por el sector privado es mucho mayor que el del sector público y, por tanto, las finanzas públicas se ven afectadas. El objetivo del beneficio privado exige unos márgenes de beneficio que encarecen los proyectos, lo que afecta la capacidad del gobierno para mantener los servicios ofrecidos.

↑ Dado que el funcionamiento de las APP depende de la cesión de los derechos sobre los recursos públicos entre los cuales la propiedad de la tierra es el principal interés para el sector privado, es evidente que pueden surgir conflictos debido a que la tierra destinada a los proyectos en América Latina es a menudo propiedad de la población campesina y de los pueblos indígenas, y es un espacio autónomo, social y cultural, lo que lleva al despojo y al desplazamiento de personas cuando los intereses privados la ven como una “oportunidad de inversión”.

Además, las APP pueden favorecer la captura del Estado por parte de las empresas a través de la injerencia política y legislativa, y los contratos favorables a las empresas.

El Corredor del Istmo, según su presentación el 17 de junio de 2019, busca plantear una nueva forma de ver el desarrollo, para reducir el estancamiento causado por la falta de inversión, crear empleo y preservar, restaurar e incrementar los recursos naturales y la biodiversidad.

Los proyectos operan a través de un corredor multimodal, el **Corredor Interoceánico del Istmo de Tehuantepec**, cuyo objetivo es “implementar una plataforma logística que integre la prestación de servicios de gestión portuaria y su interconexión a través del transporte ferroviario”.

La renovación de la vía férrea sirve para conectar Oaxaca con los puertos de Salina Cruz (Océano Pacífico) y Coatzacoalcos (Océano Atlántico): el objetivo principal de la rehabilitación de la línea férrea es “construir un tren eléctrico de doble vía de 300 km para conectar los dos puertos en tres horas, para que las empresas navieras ahorren tiempo y dinero” (CESOP, 2019, p. 11).

El objetivo del Gasoducto Jáltipan-Salina Cruz es ampliar la cobertura de gas y abastecer de energía a los diez polígonos/parques industriales previstos a lo largo del Corredor.

Según el plan, el Corredor mejorará las condiciones de vida de la población local, creará una economía incluyente, preservará y respetará la identidad de las comunidades indígenas y se realizará respetando el medio ambiente (SHCP, 2019).

Los territorios del istmo presentan los mayores índices de pobreza en México, con un acceso extremadamente pobre a los servicios de salud, falta de acceso a la alimentación y altos niveles de desempleo. También es la zona en la que la pobreza va acompañada



Cartoon | Helel D'Angelo

de violencia y desigualdad, en la que la mayoría de las mujeres “no han participado ni en la escuela ni en el mercado laboral a lo largo de su vida” (INEGI, 2019), con la mayor cantidad de feminicidios.

Este megaproyecto ha sido impuesto desde arriba y el esquema de APP no toma en cuenta el conflicto que presenta para las mujeres de estas dos zonas. Así, la experiencia de la lucha contra la extracción minera y energética en el istmo converge con el objetivo de proteger lo que -para las mujeres que defienden la región- *es el corredor del agua y de la vida*. Las mujeres han defendido el territorio contra la invasión de las empresas eólicas, mineras y de extracción de hidrocarburos. Están luchando por su autonomía y soberanía territorial, que es una lucha no solo por su bienestar material, sino que incluye su historia y cultura, y su sentido de pertenencia tanto espiritual como físicamente. 🌱

Referencias

CESOP (*Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública*) (2019). “El proyecto del tren transístmico”, Cámara de Diputados LXIV Legislatura. [\[in línea\]](#)

Gobierno de Jalisco, *Secretaría de Gobernación* (2008). “Ley de proyectos de inversión y de prestación de servicios del estado de Jalisco y sus municipios”. [\[in línea\]](#)

INEGI (Instituto Nacional de Estadística y Geografía) (2019). “Estadísticas a propósito del día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer (25 de noviembre). Datos Nacionales”. [\[in línea\]](#)

Michelitsch, Roland, y Roni Szwedzki (2017). “Una década de alianzas público privadas en América Latina y el Caribe: ¿qué hemos aprendido?”, octubre. [\[in línea\]](#)

SHCP y BANOBRAS (2019). “Programa para el desarrollo del Istmo de Tehuantepec (PDIT). Sector Transporte”, *Proyectos México*, 25 de septiembre. [\[in línea\]](#)



Isabel Clavijo Flórez

Isabel Clavijo Flórez es socióloga con una maestría en desarrollo regional. Tiene experiencia en el campo del análisis de conflictos y procesos de incidencia territorial en la región latinoamericana (México-Colombia). Es investigadora sobre extractivismo, captura corporativa del Estado y derechos humanos en el Proyecto de Organización, Desarrollo, Educación e Investigación (PODER).



↑

UN ANÁLISIS FEMINISTA Y BASADO EN DERECHOS HUMANOS DE LAS ASOCIACIONES PÚBLICO-PRIVADAS EN LOS MERCADOS DE GHANA

por Gertrude Dzifa Torvikey
& Sylvia Ohene Marfo

A

diferencia del período posterior a la Segunda Guerra Mundial, cuando las instituciones de Bretton Woods favorecieron la participación del Estado en su modelo estructuralista de desarrollo, a partir de la década de 1980, el Programa de Ajuste Estructural (PAE) de las Naciones Unidas (ONU) ha adoptado nociones neoliberales que exigen la privatización y la desinversión de las empresas estatales, así como la reducción de las barreras a la inversión extranjera directa, como condiciones para la concesión de nuevos préstamos y la reducción de las tasas de interés de los préstamos existentes.

Ghana fue el primer país de África que aceptó las políticas de reforma del sector público impulsadas por el Banco Mundial (BM) y el Fondo Monetario Internacional (FMI) y, a partir de la década de 1980, el país se embarcó en una vigorosa privatización de las entidades estatales. De esta forma, pasó del modelo de desarrollo estatista a la asociación del Estado con organizaciones multinacionales e instituciones financieras internacionales (IFI). Para el año 2005, se habían privatizado más de 335 empresas estatales en los sectores agrícola y manufacturero, y se elogiaba a Ghana como un éxito del PAE.

Sin embargo, en 2015, Ghana pasó de ser un país de renta baja a un país de renta media baja, por lo que ya no podía solicitar ciertos tipos de préstamos disponibles para los países más pobres.

Las asociaciones público-privadas en África deben considerarse como la transferencia de las normas y los regímenes reglamentarios mundiales al nivel nacional. Se consideran un modelo capaz de realizar proyectos de infraestructuras públicas con rapidez, reducir la carga financiera del gobierno y compartir los riesgos. El modelo cuenta con la aprobación de las agencias de la ONU, las IFI y los gobiernos, entre otros. Estas instituciones ven a las APP como un instrumento de desarrollo que ofrece una alternativa a la financiación tradicional, por lo que se diferencian de la privatización. No obstante, siguen enmarcadas en la lógica de equidad versus eficiencia, que subyace a la privatización.

En Ghana, las asociaciones público-privadas se están convirtiendo en vehículos de financiación de infraestructuras públicas a nivel mundial. Como el país tiene un acceso más limitado a los préstamos internacionales al haberse transformado en un país de renta media baja, ha tenido que buscar recursos fiscales internamente para financiar proyectos de infraestructuras. Con la descentralización política y financiera impuesta por el PAE, los gobiernos locales no solo reciben menos fondos del gobierno central que en el periodo anterior al PAE, sino que cumplen una función más amplia.



↑

Esto ha llevado a que las asambleas locales vuelvan a los mercados. El sector informal representa el ochenta por ciento de la economía de Ghana, y los mercados locales pasaron a ser esenciales para la movilización de recursos, ya que son fuentes fiables de tributación a nivel local. Las asambleas locales no disponen de fondos suficientes para construir o modernizar los mercados, por lo que cada vez se recurre más a las APP. De hecho, en 2019, nueve de las dieciocho APP a nivel nacional eran mercados.

En el pasado, las mujeres y las comunidades eran quienes creaban los mercados. Los mercados permiten a las mujeres afirmar su autonomía económica y su condición de ciudadanas, tanto social como culturalmente. La comercialización en los mercados les permite aplicar una estrategia de acumulación en tiempos de bonanza y contar con un espacio seguro para la supervivencia económica en tiempos de recesión. Los comerciantes del mercado tienen su propia estructura organizativa de liderazgo, formada por asociaciones de productos básicos dirigidas por “reinas de artículos” que actúan como reguladoras del comercio, ayudan financieramente a sus integrantes y resuelven los conflictos. También recaudan impuestos y tasas en nombre de las asambleas locales.

En los mercados, el Estado es el propietario de las tierras, que obtiene una renta a través de la asignación del espacio del mercado, los puestos y los impuestos, a cambio de brindar servicios de saneamiento, electricidad y seguridad.

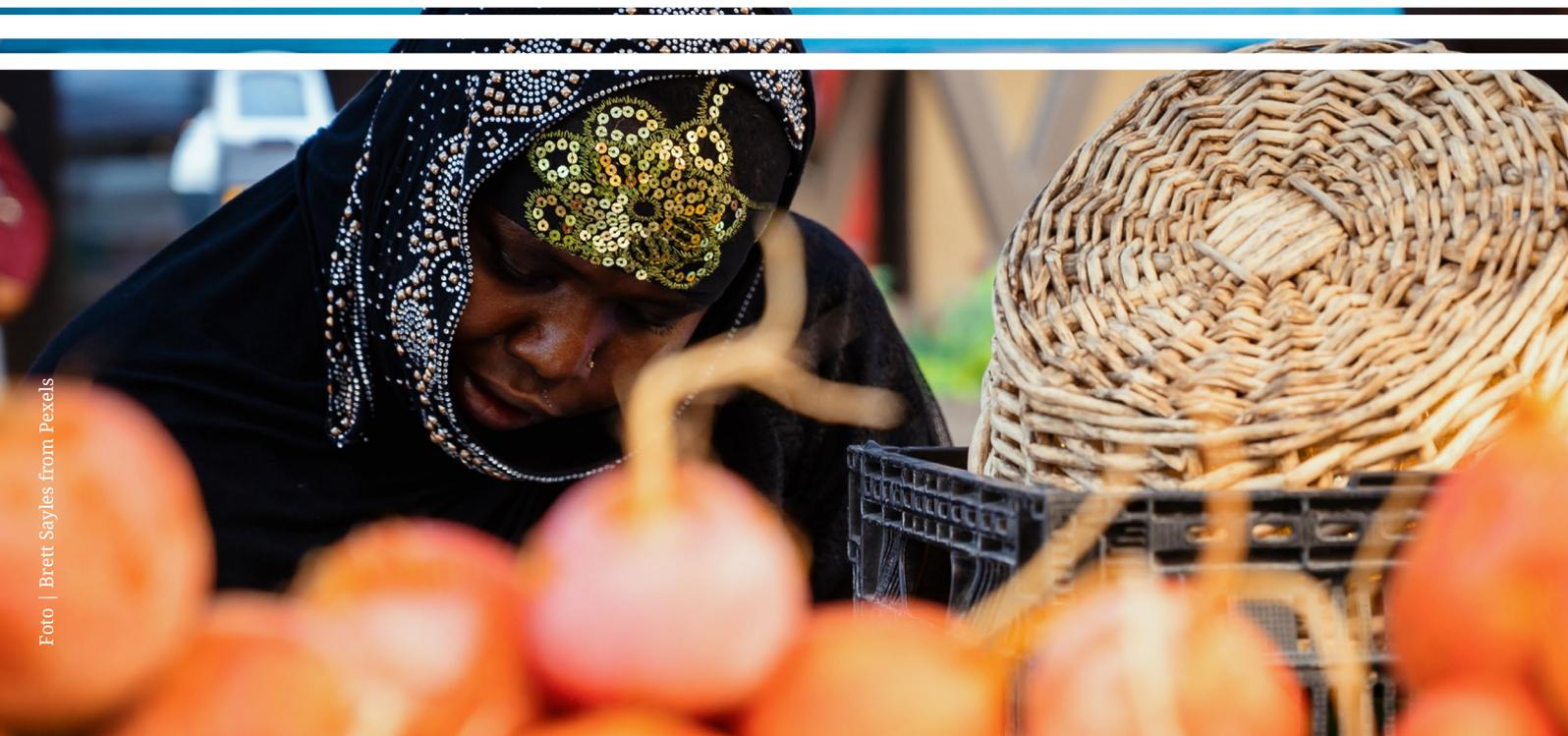
En 2013, La Asamblea Municipal de Ga East decidió reconstruir el Mercado de la Cúpula. Mientras que las estructuras existentes fueron construidas y eran de propiedad y control de los propios comerciantes, la reconstrucción llevó a que las estructuras pasaran a

pertenecer a la asamblea. En el lugar donde se proyectó el nuevo mercado, se registraron 2.300 comerciantes que debían ser considerados para la asignación de las nuevas unidades una vez construidas. Pero, como solo se habían previsto 1.700 casetas o puestos, unos 600 comerciantes serían desplazados. En este modelo, la asamblea debía alquilar la caseta en nombre de los financiadores y utilizar sus ingresos para pagarles.

En las consultas previas al proyecto, los responsables del mercado expresaron su opinión de que, dada la mercancía vendida, las casetas o puestos eran demasiado grandes y que los precios no tenían en cuenta la capacidad financiera de las mujeres. También afirmaron su preferencia por las casetas o los puestos abiertos, frente a aquellos que estaban cerrados o que tenían una cerradura.

Las sugerencias de las mujeres no fueron escuchadas y se construyeron grandes tiendas con cerradura a precios que excedían la capacidad de quienes comerciaban en el mercado. De las mujeres desplazadas, solo una recibió una unidad. Los comerciantes “extranjeros” alquilaron las nuevas estructuras a los contratistas y a los intermediarios, por lo que los anteriores fueron excluidos. La dirección del mercado estaba fragmentada y politizada. Lo que antes era un espacio femenino se estaba convirtiendo gradualmente en un centro económico masculino en cuanto a la propiedad de las tiendas o puestos. Además, las mujeres desplazadas se quejaron de que el proceso de asignación no era transparente.

Las mujeres protestaron y llevaron sus quejas ante el Ministerio de Iniciativas Especiales, que se comprometió a investigar el costo de las casetas. Como resultado, se están construyendo 500 casetas como parte del acuerdo negociado entre las mujeres y el el Estado. Se asignarán a las mujeres por orden de llegada, pero ellas han protestado e



insistido en que el gobierno suscriba un contrato social. De este modo, pudieron revertir la APP y el Estado asumió el desarrollo del mercado.

Las nuevas casetas son más pequeñas y tienen en cuenta los productos vendidos. Sin embargo, al hacerse cargo el Estado de la construcción de los nuevos puestos, a partir de ahora las mujeres son inquilinas del Estado.

Las APP en cuestión no eran transparentes en cuanto a costos ni alquileres, e ignoraban la opinión de las mujeres comerciantes. Además, la rendición de cuentas era casi inexistente. No ayudaron a las pequeñas comerciantes del mercado sino que apuntaron a un “aburguesamiento” capitalista a través de los comerciantes más ricos, los intermediarios y los financiadores.

A pesar de todos los defectos, los proyectos incluían saneamiento, un centro médico y una guardería. Pero la politización en la asignación de las nuevas unidades sigue preocupando a las mujeres del mercado. Lo que hizo la APP no fue mejorar la situación económica de los comerciantes, sino desposeerlos, sin reasentamiento ni espacios comerciales alternativos. Sin embargo, la mujeres lucharon contra esta exclusión estructural y obligaron a la política a superar la economía ciega de los números. Obligaron al gobierno a renovar su contrato social con la ciudadanía. 🌟



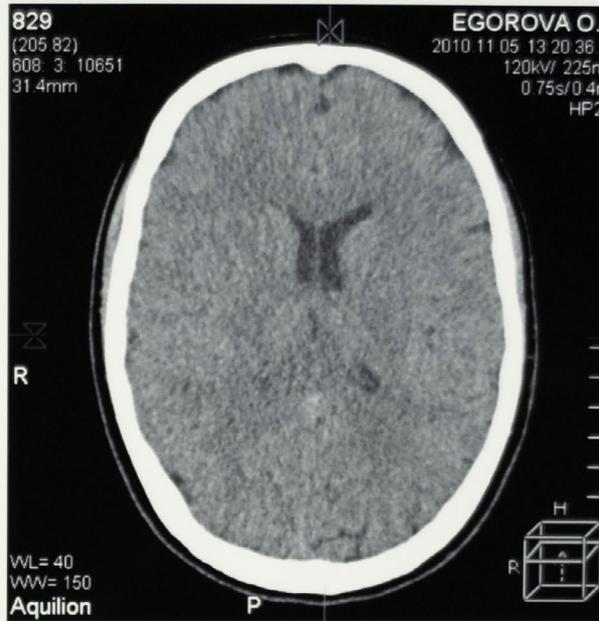
**Gertrude
Dzifa Torvikey**

Gertrude Dzifa Torvikey se doctoró en Estudios del Desarrollo en el Instituto de Investigación Estadística, Social y Económica (ISSER) de la Universidad de Ghana. Es la Encargada del programa de la revista *Feminist Africa Journal* con sede en el Instituto de Estudios Africanos de la Universidad de Ghana. Imparte cursos de género en el Centro de Estudios y promoción en materia de género (CEGENSA) de la misma universidad. Sus intereses de investigación incluyen los medios de vida agrarios, el género y la migración.



**Sylvia
Ohene Marfo**

Sylvia Ohene Marfo es candidata al doctorado en el Departamento de Sociología de la Universidad de Ghana. Es licenciada en sociología y filosofía. Está terminando su tesis en el ámbito de la sociología de la alimentación y la agricultura, concretamente sobre las costumbres alimentarias en la construcción de la identidad, que es su interés actual de investigación. Tiene amplia experiencia en investigación cualitativa sobre la educación de las niñas, el género, la migración, la alimentación y la agricultura.



ALQUILER DE EQUIPOS MÉDICOS EN KENYA: Finanza Global Neocolonial & Prioridades de Salud Extraviadas

por Crystal Simeoni & Wangari Kinoti

Un sistema de gobernanza mundial antidemocrático, neocolonial y neoliberal mantiene a los países africanos en una situación de austeridad y de asfixia financiera por parte del sector privado, a la vez que sitúa los intereses corporativos y de las élites por encima de los derechos de la ciudadanía.

Esto agrava las crisis sanitarias, y las mujeres soportan una carga absolutamente desproporcionada, ya que son las principales usuarias de los fallidos sistemas de salud pública, tanto para su propia salud como para la de las personas a las que atienden. El gasto de bolsillo de las mujeres es sistemáticamente mayor que el de los hombres, y como

tienen menores ingresos, la asistencia de salud privada está fuera de su alcance.

Un sistema de gobierno mundial antidemocrático, neocolonial y neoliberal mantiene a los países africanos en una situación de austeridad y de asfixia financiera por parte del sector privado.

Maximizar el Financiamiento para el Desarrollo (MFD) es el enfoque del Banco Mundial para aprovechar sistemáticamente todas las fuentes de financiación, los conocimientos técnicos y las soluciones para apoyar el “crecimiento sostenible” de los países en desarrollo con el fin de alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la ONU.

Pero la financiarización de los préstamos para el desarrollo, impulsada por el MFD, se basa en un mayor uso de los mercados de titulización, lo que conlleva enormes riesgos, incluida la amplia promoción de la privatización y las asociaciones público-

privadas, que tienen un historial deficiente en cuanto al costo real para las personas contribuyentes, y que se pone de manifiesto en la acción popular mundial que busca la renacionalización y remunicipalización de los servicios e infraestructuras a nivel público.

A través del sistema MFD, el Banco Mundial busca colmar el vacío de financiación causado por la incapacidad de los modelos de financiación tradicional basada en la ayuda para alcanzar los objetivos fijados por los países. Su “enfoque en cascada” aprovecha el sector privado y recomienda que se intente primero con la aplicación de reformas, luego

con subvenciones y, por último, con inversiones públicas (Grupo del Banco Mundial, 2018). El principal impulsor de la financiarización es el G20, mientras que el G7 controla el FMI y muchos bancos multilaterales de desarrollo, en un sistema de gobernanza mundial descrito como “apartheid mundial”. A través de su Grupo de Personas Eminentes, el G20 ha realizado un conjunto de propuestas para promover la financiarización, que incluye un fuerte espaldarazo a la privatización o las APP. Pero ninguna de estas propuestas ni la arquitectura financiera mundial incluyen a la sociedad civil, a los sindicatos o a las voces de la ciudadanía de a pie, que critican fuertemente el neoliberalismo globalizado y su dañina política macroeconómica, el impacto de la privatización, la flexibilización y otras políticas financieras internacionales impuestas a los pueblos y comunidades del Sur global. Esta es la realidad del “Consenso de Wall Street” (Banco Mundial, 2021).

Los bancos multilaterales de desarrollo están reconfigurando los sistemas financieros de los países en desarrollo a medida que el MFD los obliga a alinearse con los dictados de las finanzas globales. En Kenia, en 2015, se puso en marcha el programa de Servicios de Equipamiento Gestionados (MES, en inglés), por el que los bancos de desarrollo, el Ministerio de Sanidad, los gobiernos de los condados y los proveedores del sector privado firmaron contratos por un valor de 432 millones de dólares estadounidenses. El programa debía suministrar e instalar equipos médicos especializados en un total de noventa y ocho hospitales. Estaba diseñado para cubrir las áreas clave de la atención de la salud: diálisis, urgencias, salud materno-infantil, cirugía básica y avanzada, cuidados críticos y servicios de imagenología. Debía proporcionar equipos de quirófano especializados, modernos y de última generación, equipos de esterilización e instrumentos de quirófano, equipos de diálisis renal, equipos de unidad de cuidados intensivos (UCI), equipos de rayos X y otros equipos de imagenología. También debía mejorar los hospitales mediante la formación del personal, y los proveedores debían brindar servicios, mantenimiento, reparaciones y sustitución de equipos sin costos adicionales y de forma habitual.

Las empresas que suministran los equipos y servicios son de China, India, Italia, Países Bajos y Estados Unidos. Dos de ellas están siendo investigadas por ventas sospechosas y acusaciones de sobornos otorgados para conseguir contratos gubernamentales.

El programa MES ha suscitado una gran indignación pública. Los condados que esperaban pagar noventa y cinco millones de KES en 2018 se encontraron con que tenían que pagar 200 millones de KES sin que se diera ninguna explicación que justificara el aumento. Los kenianos están pagando tres veces el precio de mercado por algunos equipos. Abunda la falta de transparencia. A menudo los equipos se suministran a hospitales que carecen de electricidad y agua suficientes para utilizarlos, y como suelen carecer de personal

capacitado, los equipos no se usan. Algunos condados recibieron equipos que no eran prioritarios, mientras que otros ya disponían de ellos.

El programa afecta de forma desproporcionada a las mujeres debido a sus menores ingresos —que reducen su capacidad de pagar servicios privados—, su dependencia de los servicios públicos y del trabajo en el sector público. Como los ingresos de las mujeres suelen ser menores, dependen más de los servicios de salud públicos, sobre todo para la atención primaria de sus hijos y la atención materna.

La reorientación de los recursos hacia equipos especializados “no esenciales” repercute directamente en la disponibilidad de financiación para una atención primaria accesible y asequible. Dado que el tratamiento con los equipos adquiridos

El programa afecta de forma desproporcionada a las mujeres debido a sus menores ingresos — que reducen su capacidad de pagar servicios privados—, su dependencia de los servicios públicos y del trabajo en el sector público.

con la APP tiene un costo para los usuarios finales, es decir, los y las pacientes, es menos probable que las mujeres puedan pagar para acceder a él incluso si el equipo está en condiciones de funcionar con personal cualificado.

Todo el proyecto está sesgado para favorecer cuestiones específicas o necesidades percibidas, como las infraestructuras especializadas que ocupan un gran porcentaje de los presupuestos de trabajo, mientras que se necesita un enfoque más amplio que refleje las interrelaciones e interdependencias de las distintas funciones. Lamentablemente, hemos visto cómo las estrategias de salud pública y primaria han desaparecido de las listas de prioridades de los gobiernos y han pasado a manos de agencias bilaterales (como USAID), un fenómeno que el Dr. Richard Ayah describe como “... nuestra mejor infraestructura de salud pública (como) de propiedad extranjera” (Ayah y Ndi, 2020).

Se trata de una forma de “captura” que explota los recursos del Estado, no para abastecerlo de lo que necesita, sino para encontrar un mercado para colocar lo que producen las empresas de la APP sin tener en cuenta las necesidades locales.

Como concluyen las autoras, sin una sólida infraestructura de salud pública y comunitaria que sea propiedad del Estado y esté gestionada por él, resulta prácticamente imposible ejecutar intervenciones eficaces para preservar la salud de la población. No puede haber poblaciones sanas sin acceso a agua potable e higiene, una alimentación adecuada, acceso a vacunas, etc. Son las personas y las intervenciones comunitarias, y no la financiarización, las que deben estar en el centro de la formulación de políticas. 🟡

Referencias

Ayah, R. y Ndi, R. (2020). An Insider’s Take on Kenya’s Public Health System [El sistema de salud pública de Kenia desde dentro]. [\[video\]](#)

Cordella, T. (2018). “Optimizing Finance for Development Policy” [“Optimización de la financiación para la política de desarrollo”], Documento de trabajo de investigación 8320. [\[online\]](#). Grupo del Banco Mundial.

Banco Mundial, (2021). “Maximising Financing for Development (MFD)”. [“Maximización de la financiación para el desarrollo (MFD)”] [\[en línea\]](#)



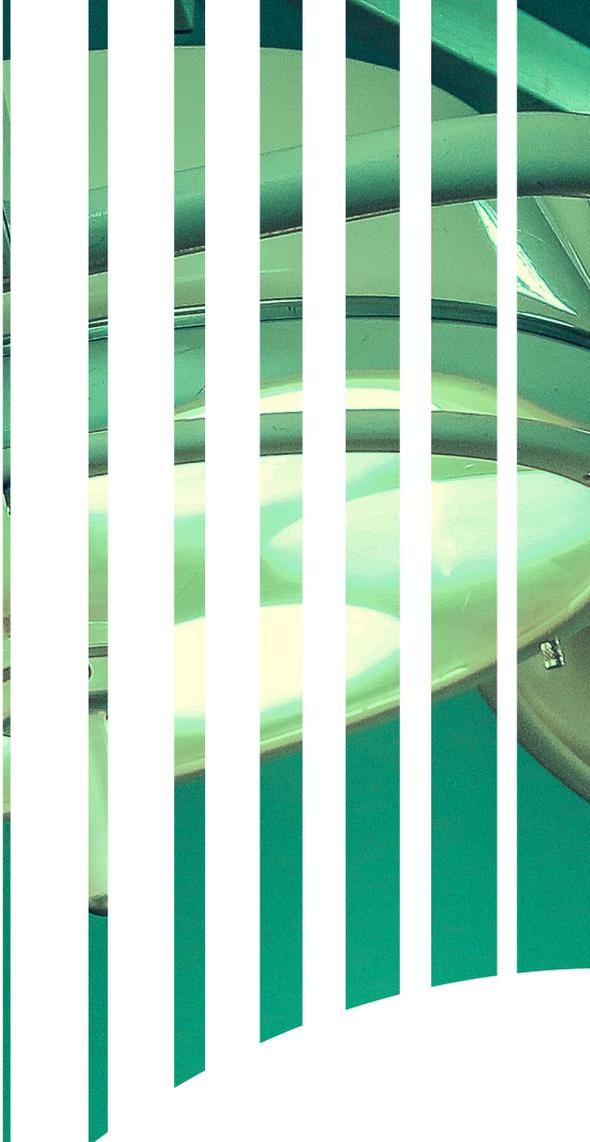
**Crystal
Simeoni**

Crystal Simeoni es una feminista panafricana que trabaja en pos de intercalar las narrativas feministas panafricanas en los procesos y espacios de la política macroeconómica a diferentes niveles. Actualmente es becaria del programa Atlantic Fellow on Social and Economic de la London School of Economics.



**Wangari
Kinoti**

Wangari Kinoti es una activista feminista que actualmente se dedica a la promoción de políticas mundiales sobre la justicia económica de las mujeres y la violencia estructural. Durante los últimos 16 años, ha realizado campañas y programas a través de organizaciones de la sociedad civil y de justicia social sobre la participación política de las mujeres, los derechos de las mujeres a la tierra y a los recursos naturales, la responsabilidad de las empresas, el trabajo remunerado y no remunerado de las mujeres, los servicios públicos con responsabilidad de género y la violencia contra las mujeres. Actualmente también trabaja con otras activistas feministas africanas en pos de documentar historias de la organización feminista en el continente.



↑

**ESTUDIO
SOBRE EL
IMPACTO DE LAS
APPs A TRAVÉS DE
SISTEMAS DE
SEGUROS CON
FINANCIACIÓN
PÚBLICA EN LAS
MUJERES DE LA
INDIA, CON
REFERENCIA
ESPECIAL AL
ESTADO DE
CHHATTISGARH**

por Sulakshana Nandi



La mayor asociación público-privada iniciada por el gobierno indio es el plan de seguro médico financiado con fondos públicos, denominado *Pradhan Mantri Jan Arogya Yojana* o PMJAY. Los programas de ajuste estructural de la ONU de los años 90 provocaron la retirada del gobierno del sector social y dañaron el sector de la sanidad pública de la India. Aunque la Alianza Progresista Unida se esforzó por revertir esta situación a partir de 2004 y avanzó en la mejora de la sanidad pública a través de la Misión Nacional de Salud Rural (2005), la Misión Nacional de Salud Urbana (2013) y otros programas públicos, la llegada de la Alianza Democrática Nacional (NDA) en 2014 puso fin a esta situación, con la reducción de la financiación de los programas sanitarios y sociales a las proporciones existentes durante los programas de Ajuste Estructural.

Paralelamente a la Misión Nacional de Salud Rural (NRHM), muchos estados de la India empezaron a introducir planes de seguros sanitarios financiados con fondos públicos con el objetivo de proteger a las personas pobres de los gastos sanitarios catastróficos. El *Rashtriya Swasthya Bima Yojana* (RSBY) o Plan Nacional de Seguros Sanitarios (2007) fue el primer plan de este tipo a nivel nacional destinado a brindar cobertura de seguro a los ciudadanos y las ciudadanas más pobres de la India que necesitaban atención hospitalaria. También fue la primera vez que el gobierno contrató a gran escala a proveedores de servicios sanitarios privados para que prestaran asistencia sanitaria.

El RSBY ha sido ampliado por la NDA en términos de cobertura de la población y de cobertura del seguro por hogar en el *Ayushman Bharat-Pradhan Mantri Jan Arogya Yojana* (AB-PMJAY). El gobierno paga la prima anual y las familias no tienen que pagar la inscripción. Estos regímenes de seguro médico financiado con fondos públicos (PFHI),



como el PMJAY, se rigen por acuerdos contractuales entre el gobierno y el sector privado y, por tanto, se consideran APP. En estos regímenes, los hospitales privados y públicos se asocian mediante un contrato para prestar servicios y formas de tratamiento a precios fijos, y los hospitales no están autorizados a recibir dinero adicional de pacientes. El Gobierno de Modi ha modificado las disposiciones institucionales y de gobernanza del PMJAY para incluir al sector privado “con fines de lucro” y sus organizaciones, pasando por encima del Ministerio de Salud. La atención sanitaria ya no es vista como un derecho, sino como una mercancía, por el gobierno neoliberal de derecha de la NDA.

El sistema sanitario mixto de la India consiste en una compleja red de centros y programas sanitarios públicos destinados a prestar servicios sanitarios preventivos y curativos universales a bajo o ningún costo. También existe un amplio sector sanitario privado “con fines de lucro” que trabaja en las zonas urbanas en régimen de “pago por servicio”. El *Rashtriya Swasthya Bima Yojana* (RSBY) o Plan Nacional de Seguro Sanitario fue diseñado

El gobierno neoliberal de derecha de la NDA ya no considera la asistencia sanitaria como un derecho, sino como una mercancía.

por personas críticas con la prestación pública de servicios sanitarios y que confiaban en los conceptos de eficiencia, productividad, competencia y elección individual promovidos y proporcionados por el modelo neoliberal. Así, los esquemas del PHFI se convirtieron en un “modelo de negocio” que pretendía ser rentable para todas las partes implicadas, priorizando el lucro sobre la salud de las personas. El PMJAY debía ayudar a la India a alcanzar la Cobertura Sanitaria Universal y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Para complementar este plan, no solo se han suavizado los requisitos reglamentarios y legales normales para la construcción de hospitales privados, sino que también se ha previsto la conversión de hospitales públicos en hospitales con fines de lucro. Esto tendrá efectos desastrosos sobre las personas más pobres, las tribus y castas registradas, las poblaciones rurales y, en particular, las mujeres.

En la promoción, la aplicación y el desarrollo de los planes de seguro de salud pública en la India, es muy visible la participación del sector sanitario privado, los organismos internacionales, incluidos el Banco Mundial, la Organización Mundial de la Salud y



Foto | Anugrah Lohiya from Pexels

↑ la Organización Internacional del Trabajo, las fundaciones filantrópicas y los bancos internacionales de desarrollo. De hecho, “el compromiso de los gobiernos nacionales y estatales con el sector sanitario privado ‘con fines de lucro’ a través de los planes de seguro de enfermedad familiar es de una escala sin precedentes”. Además, los hospitales privados, especialmente los corporativos, así como las asociaciones de médicos han actuado como grupos de presión, “exigiendo que el gobierno aumente las tarifas de los procedimientos bajo los esquemas de PFHI, proporcione más subsidios y reduzca la regulación”. Las agencias de consultoría, como PwC, también exigen que los planes de seguro de enfermedad familiar sean más rentables para el sector privado. Sin embargo, tanto en el marco normativo como en el funcionamiento de los planes de seguro de enfermedad familiar, no existe un papel formal para que la comunidad, las organizaciones de mujeres o cualquier otra entidad de la sociedad civil participen o tengan voz y se hagan oír.

En 2010 se aprobó la Ley nacional de Establecimientos Clínicos tras intensas negociaciones con el sector privado, pero no incluyó algunos aspectos críticos de los derechos de los y las pacientes, ni regulaciones, y ni siquiera mostró las tarifas de tratamiento. Aunque el estado analizado en este artículo, Chhattisgarh, tiene una ley que sí incorpora los derechos de los y las pacientes, éstos no se aplican adecuadamente. Dado que el sector sanitario privado “con fines de lucro” de la India es conocido por sus prácticas poco éticas y por extorsionar a los y las pacientes, el escaso marco jurídico, la falta de transparencia y los fallos y deficiencias de la normativa solo sirven para exacerbar la ilegalidad, no

para imponer la legalidad. A ello se suman los conflictos de intereses, ya que el personal encargado de fijar las tarifas de los tratamientos y de controlar los hospitales se dedica a la práctica privada y es propietario de hospitales privados.

Aunque los objetivos del RSBY eran “mejorar el acceso a una atención sanitaria de calidad, proporcionar protección financiera frente a los gastos de hospitalización, dar a los beneficiarios y las beneficiarias la posibilidad de elegir entre una red nacional de proveedores y ofrecer un plan que los analfabetos y las analfabetas pudieran utilizar fácilmente” (Jain, 2014), en el que las niñas, las mujeres y las personas mayores debían ser una prioridad, la inscripción no se traduce en un acceso real a la atención sanitaria para todas las mujeres y muchos paquetes de reclamaciones tienen un claro sesgo masculino y geográfico. Las prácticas poco éticas e ilegales son habituales en los hospitales privados “con fines de lucro”, con operaciones/formas de tratamiento injustificadas, como histerectomías forzadas y cesáreas innecesarias, y se exigen pagos “en efectivo” por servicios que deberían ser gratuitos.



El hecho de favorecer el PMJAY y el RSBY en detrimento del sistema sanitario público, y el consiguiente desplazamiento de la financiación hacia el sistema privado, ha privado al sistema público de la financiación de los hospitales públicos, de la atención primaria y de otros programas sanitarios, lo que afecta de forma desproporcionada a las mujeres, a las personas jóvenes y ancianas, y a los estratos más pobres de la sociedad india. En respuesta a esto, el *Jan Swasthya Abhiyan* (Movimiento por la Salud del Pueblo) ha opuesto resistencia y ha documentado las implicaciones de los planes de PFHI para las personas, especialmente las personas pobres, las mujeres y las comunidades de tribus y castas registradas. Como subrayo, las mujeres no tienen ningún papel en la toma de decisiones ni en ninguna fase de la aplicación y el seguimiento del PMJAY, a pesar de que son las más afectadas por él. La infrafinanciación del sistema sanitario público en favor de las APP no hace sino agravar esta inicua situación. Con el sector privado “escogiendo” los servicios que presta, y la transformación de la salud de un derecho a una mercancía, la oferta o el rechazo del tratamiento hace que los sectores más pobres y débiles de la sociedad sean aún más vulnerables, y convierte la atención sanitaria en un negocio determinado por el beneficio, no por la ética médica o las necesidades del paciente. Y, en lo que respecta a las mujeres, el sistema permite que los intereses privados obtengan y mantengan el control sobre el propio cuerpo de las mujeres, que ahora se considera un medio para obtener beneficios, y se somete a procedimientos y formas de tratamiento innecesarios para obtener un beneficio privado. Esto, en el siglo XXI, es simplemente inaceptable. ▲

Referencias

Jain, N. (2014). “Chapter 10: Rashtriya swasthya bima yojana: A Step towards Universal Health Coverage in India, India Infrastructure Report 2013/14: The Road to Universal Health Coverage” [“Capítulo 10: Rashtriya swasthya bima yojana: Un paso hacia la cobertura sanitaria universal en la India, India Infrastructure Report 2013/14: The Road to Universal Health Coverage”], Nueva Delhi. [\[online\]](#)



Sulakshana Nandi

Sulakshana Nandi es la coordinadora estatal de la Red de Recursos de Salud Pública (PHRN) de Chhattisgarh. También es integrante fundadora de Chaupal, una agencia de recursos tribales que apoya a las organizaciones comunitarias en su trabajo sobre el derecho a la alimentación y la salud, los derechos forestales y el género y los derechos tribales. Participa en la investigación, el desarrollo de capacidades y la defensa de cuestiones relacionadas con la equidad y el acceso a la salud, y las políticas y programas públicos para la salud y la nutrición, con especial atención al género y a las comunidades vulnerables. Sulakshana Nandi es copresidenta de People’s Health Movement Global. Es doctora en salud pública por la Universidad de Western Cape, Sudáfrica.



**EL HOSPITAL
ALBERTO
BARTON-CALLAO III:
Una APP en Perú**

por Bethsabé Andía Pérez



Foto | CDC from Pexels



Este artículo analiza en profundidad el caso de la asociación público-privada (APP) del Hospital Albert Barton-Callao y su Centro de Atención Primaria de la red denominada *La Red Asistencial Sabogal de EsSalud en Perú*.

En el sistema de atención sanitaria descentralizado del Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) cubre gratuitamente las necesidades de salud básicas del sesenta por ciento de la población en el marco de un programa denominado *Seguro Integral de Salud*, mientras que *EsSalud*, el equivalente peruano a un programa de seguridad social, se financia con las cargas patronales calculadas como un porcentaje de los salarios de la fuerza laboral. Cubre al veinticinco por ciento de la población (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2019).

EsSalud es un organismo público descentralizado, con personería jurídica de acuerdo con el derecho público nacional, que depende del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Su finalidad es brindar cobertura a las personas aseguradas y sus beneficiarios y beneficiarias al brindar prestaciones que corresponden al Seguro Social en el Régimen Contributivo de Salud (Ley 27056, 1999).

Para el cumplimiento de sus fines, *EsSalud*, según su ley de creación, puede celebrar todo tipo de contratos o convenios permitidos por la legislación peruana, entre ellos contratos de inversión y servicios de mediano o largo plazo, según lo establecido en su Plan Estratégico de Inversiones (Decreto Supremo (DS) N.º 025-2007-TR).

A partir de la década de 1990, Perú, al igual que muchos de sus homólogos sudamericanos, siguió el Consenso de Washington, el programa de reformas estructurales, desregulación y liberalización del comercio, el mercado de capitales, el sistema financiero y el mercado laboral, así como la privatización de las empresas estatales. Es así como la presencia del Estado en el mercado se redujo, lo que llegó a conocerse como fundamentalismo de mercado o neoliberalismo, dictado por el Banco Mundial, el Fondo Monetario Internacional y el Tesoro de los Estados Unidos. Estas reformas debían conducir al crecimiento sostenido de la economía basado en la inversión privada y la reincorporación de los países de la región al mercado financiero internacional.

Los cambios estructurales contemplaban la privatización de las empresas públicas como componente fundamental del programa de reformas estructurales para modernizar el país, y en la nueva constitución de 1993, el Estado tenía un papel subsidiario en las actividades empresariales, que debían quedar en manos del sector privado. Uno de los principales instrumentos en tal sentido es la Política Nacional de Promoción de la Inversión Privada en APP y Proyectos Patrimoniales, que busca promover la participación



Cartoon | Heló D'Angelo

del sector privado en las modalidades de APP y Proyectos Patrimoniales, con la intención de contribuir eficientemente a cerrar la brecha de la infraestructura pública del país, mejorar la oferta y calidad de los servicios públicos, dinamizar la economía nacional, generar empleo y así mejorar la competitividad del país.

En el sector de la salud, se aprobaron dos leyes: la primera, la Ley General de Salud (Ley 26842), estableció la responsabilidad del Estado en la prestación de servicios públicos de salud y en la promoción de la cobertura de seguro universal y progresivo, mientras que la segunda, la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud (Ley 26790), introdujo nuevas formas de atención a los beneficiarios y beneficiarias de la seguridad social con la participación de proveedores privados.

En este contexto, las APP se han sido utilizado como mecanismo para ampliar la cobertura de los servicios. Actualmente, existen cuatro APP en el sector salud, una celebrada con el Ministerio de Salud y las otras con el programa de seguridad social *EsSalud*.

Existen APP “autosostenibles” y APP “cofinanciadas”, y mientras que las primeras exigen una garantía mínima o nula financiada por el Estado, las segundas requieren garantías financieras y no financieras por parte del Estado, y sus recursos. Las APP pueden ser una iniciativa del Estado o del sector privado, cofinanciadas o autofinanciadas. Los cuatro

criterios con los que deben cumplir son: la relación calidad-precio, la transparencia, la competencia y la asignación de riesgos adecuada.

La APP que suscribió *EsSalud* para el Hospital Alberto Leonardo Barton Thompson fue una APP de iniciativa privada, autofinanciada a través de la empresa *Callao Salud SAC*, compuesta por siete empresas españolas. Hubo falta de transparencia en el contrato ya que no se aplicó el criterio de “buena relación calidad-precio”. Los controles de supervisión eran débiles o nominales, y no había mecanismos de seguimiento ni de transparencia. El contrato inicial se firmó el 31 de marzo de 2010, pero la empresa operadora, *Callao Salud*, solicitó cambios en las adendas que fueron aceptados “inexplicablemente” por *EsSalud* el 21 de febrero de 2011, y, de facto, añadieron un veintiuno por ciento a la propuesta original, en perjuicio tanto de *EsSalud* como del Estado peruano. El ingreso por inversiones pasó de los 6,9 millones originales a 8,6 millones de dólares estadounidenses. Se estimaba un costo de explotación para el sector público de sesenta millones de dólares estadounidenses frente a los cuarenta y cinco millones de dólares estadounidenses de un operador especializado en APP, pero el contrato se firmó por un monto correspondiente a costos de explotación de 65,8 millones de dólares estadounidenses, por lo que no se generó ahorro alguno. Por lo tanto, el costo final de la APP fue mucho mayor que el de un hospital de gestión pública. Y el contrato dura treinta años.

Además, lo que iba a ser un hospital de nivel III se convirtió en un hospital de nivel II en cuanto a los servicios de salud que ofrecía, en detrimento de las personas aseguradas. El aumento de la inversión y de los costos de funcionamiento afecta directamente tanto a la cobertura como a la calidad de los servicios brindados, ya que reduce la posibilidad de invertir en otros servicios de salud. La asignación de la categoría II al Hospital Barton perjudica tanto a pacientes afiliados y afiliadas como a quienes se derivan y exceden la capacidad de atención de la APP Barton, ya que no se atenderán ni tratarán, sino que se derivarán a otras unidades de atención.

De los trece indicadores de calidad y resultados que no cumplen sus objetivos, seis afectan directamente la salud de las mujeres, y sus cifras están muy lejos de los objetivos propuestos, lo cual profundiza las brechas sanitarias que afectan a las mujeres.

La APP Barton tampoco ha respetado los derechos laborales, especialmente los de las trabajadoras. No se ha respetado el derecho a la jornada continua, no se han incluido las horas extra y se ha vulnerado el máximo de 150 horas mensuales para las enfermeras técnicas y auxiliares de cuidados. Esto perjudicaba a las trabajadoras, ya que no solo reducía sus ingresos, sino que hacía imposible que conciliaran sus horas de trabajo

con el tiempo que pasan en el hogar, lo cual reducía aún más sus posibilidades de formarse o realizar otras actividades remuneradas para mejorar sus ingresos totales. En consecuencia, se afiliaron a un sindicato para hacer valer sus legítimos derechos.

Durante la pandemia de Covid-19, el sindicato denunció la falta de equipos de protección personal. También ha habido resistencia a las prácticas laborales aplicadas por la APP de Barton y a la continua modificación de los contratos que perjudicaba los derechos laborales de las mujeres.

En consecuencia, los trabajadores han entablado conversaciones tanto con *EsSalud* como con el MINSA para revertir estas tendencias y restablecer la ley. Como uno de sus dirigentes suplicara en Twitter:

Señor Vizcarra, no más APP. No permita que se despilfarre dinero en alguien que no solo cercena nuestros derechos laborales sino que impone un modelo extranjero que va en contra de nuestras leyes profesionales. Nuestras leyes no se privatizan. ¡No más abusos! 🍌

Referencias

Instituto Nacional de Estadística e Informática, (2019). Acceso a seguro de salud. [\[in línea\]](#) [consultado el 02 de febrero de 2021]

Ley N.o 26790 (1997). Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, *Diario Oficial El Peruano*, 15 de mayo.

Ley N.o 26842 (1977). Ley General de Salud, *Diario Oficial El Peruano*, 15 de julio.

Decreto Supremo N.o 025-2007-TR (2007). Establece Disposiciones Relativas a la Seguridad Social en Salud y al Seguro Social de Salud, *Diario Oficial El Peruano*, 20 de diciembre.

Ley N.o 27056 (1999). *Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD)*, *Diario Oficial El Peruano*, 29 de enero.



Bethsabé Andía Pérez

Bethsabé Andía Pérez es economista titulada por la Universidad Nacional Mayor de San Marco (UNMSM). También tiene una maestría en Administración de Empresas otorgada por la Escuela de Administración de Negocios para Graduados (ESAN) y se graduó con una Maestría en Género, Población y Desarrollo (UNMSM). Tiene una larga trayectoria como activista feminista, con más de 20 años de experiencia en la promoción de los derechos de las mujeres en instituciones y en el sector público.



↑

UN ENFOQUE FEMINISTA PARA LAS ALIANZAS PÚBLICO-PRIVADAS (APP): El caso del grupo de hospitales Parirenyatwa en Zimbabwe

por Nyasha Masuka

En mi opinión, las asociaciones público-privadas en el sector sanitario no incorporan activamente la igualdad de género en Zimbabwe.

Los avances logrados en el sector sanitario en los años posteriores a la independencia de Zimbabwe en 1980, se detuvieron a mediados de la década de 1990 con la imposición del Programa de Ajuste Estructural Económico (PAEE) que el gobierno de Zimbabwe adoptó del Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional.

Las reformas y la inversión en salud que siguieron a la independencia, supusieron un descenso de la mortalidad infantil y un aumento de la esperanza de vida, así como un programa de inmunización que cubría al 80% de la población. Un informe del Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) señaló estos logros y describió a Zimbabwe como “un faro para el progreso hacia la supervivencia y el desarrollo infantil en el África subsahariana” (UNICEF, 2019).

Pero al lento crecimiento de la década de 1980 le siguió una paralizante recesión económica causada por una sequía en 1992, que acabó con el elevado gasto público en salud. El programa de ajuste estructural (PAE) administrado bajo los auspicios del Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional (FMI) impuso restricciones presupuestarias que se tradujeron en fuertes caídas del gasto en educación y sanidad. La introducción de tasas para usuarios/as - por recomendación del Banco Mundial - como mecanismo para cumplir los objetivos de reducción del déficit fiscal ha excluido a las personas pobres del sistema sanitario, aumentando la desigualdad tanto social como en términos de salud y género, en particular, la salud de las mujeres.

La adopción de políticas neoliberales no tuvo en cuenta la integración de la igualdad de género, y tuvo un efecto desastroso en el acceso de las mujeres a servicios sanitarios integrales de calidad. ... la reducción del gasto en servicios sanitarios públicos y el aumento de la morbilidad y la mortalidad maternas (Nyazema, 2010).

El PAEE se centró en las reformas del sector público y dio lugar a la liberalización, la privatización y una reducción del gasto público. En el sector sanitario, Zimbabwe adoptó una nueva Estrategia Nacional de Salud, con el objetivo de crear oportunidades para el sector privado, ampliar la descentralización y contratar o externalizar servicios. El gasto total en salud se redujo drásticamente, y el gasto directo de los hogares se disparó, lo que supuso una importante carga para los individuos. El sector sanitario sufrió una fuga masiva de cerebros y el sistema prácticamente se colapsó en 2008.

Con el cambio de régimen de 2017, el mantra “Zimbabue está abierto a los negocios” es la forma que tiene el nuevo régimen de animar a los inversores a invertir en empresas privadas “con fines de lucro” en el país. La Ley de Asociaciones de Empresas Conjuntas fomenta las asociaciones público-privadas en todos los sectores para suplir la falta de financiación pública. Hay intentos activos de atraer a grupos de inversores extranjeros en

“Hubo liberalización y privatización de los sectores de la salud sin tener en cuenta la igualdad de género ni los derechos humanos...”

hospitales para que formen asociaciones público-privadas con los hospitales centrales públicos para la prestación de cuidados superespecializados, pero el país sigue retrasado en Atención primaria de salud y cobertura sanitaria universal.

Se presentan cinco ejemplos de APP en el Grupo de Hospitales Parirenyatwa. Una APP para servicios auxiliares, lavandería; la APP de “doble práctica” con el ala privada en el hospital público; la APP de diálisis renal; la APP del Hospital de Maternidad Mbuya Nehanda; y la APP de farmacia. Las APP de lavandería y diálisis renal son ejemplos de “contratación externa” o externalización; la planta D

de “doble práctica” y las “instalaciones hoteleras” en el hospital de maternidad revelan la desigualdad del tratamiento/servicio privado frente al público, y la desproporcionada carga que supone para la salud de las mujeres, y su acceso a la sanidad. Hay que tener en cuenta que:

No se prestó atención al hecho de que el deterioro de la situación socioeconómica en el país tuvo un impacto mayor y peor en las mujeres debido a su situación socioeconómica desfavorecida (Percival et al., 2014).

Pero lo que tienen en común las cinco APP es que fueron “respuestas innovadoras a la falta de financiación del Gobierno de Zimbabue”. No solo revelan las debilidades inherentes a los marcos normativos existentes, sino que también demuestran la incapacidad de aplicarlos, una falta de aplicación atribuible en gran medida a una corrupción muy arraigada. Hay una falta de transparencia y responsabilidad en todo el proceso y, aunque Zimbabue afirma creer en la igualdad de género, ésta está completamente ausente en las APP.

Cuando se firmaron las APP no se prestó atención a la igualdad de género, ya que se asumió que las mujeres se beneficiarían por igual. No se tuvo en cuenta el hecho de que las mujeres ya están en desventaja en términos de educación, oportunidades de empleo e ingresos, y por lo tanto fueron penalizadas concomitantemente con respecto al acceso financiero a los servicios médicos privatizados.

En marcado contraste con la mejora de la cobertura sanitaria en la primera década después de la independencia, las condiciones impuestas por la introducción del PAE por el FMI y el Banco Mundial mediante la liberalización y la privatización del sector sanitario sin tener en cuenta la igualdad de género ni los derechos humanos, dieron lugar a barreras para el acceso a los servicios sanitarios y a un empeoramiento de los indicadores de resultados sanitarios para las mujeres. El 7 de julio de 2020, el Ministro de Sanidad y Atención a la Infancia en funciones canceló todas las APP. 🌟

Referencias

Nyazema, N.Z. (2010). “The Zimbabwe Crisis and the Provision of Social Services: Health and Education” [“La crisis de Zimbabue y la prestación de servicios sociales: Salud y Educación”], *Journal of Developing Societies*, Vol. 26 (2), pp. 233-261. [\[in línea\]](#)

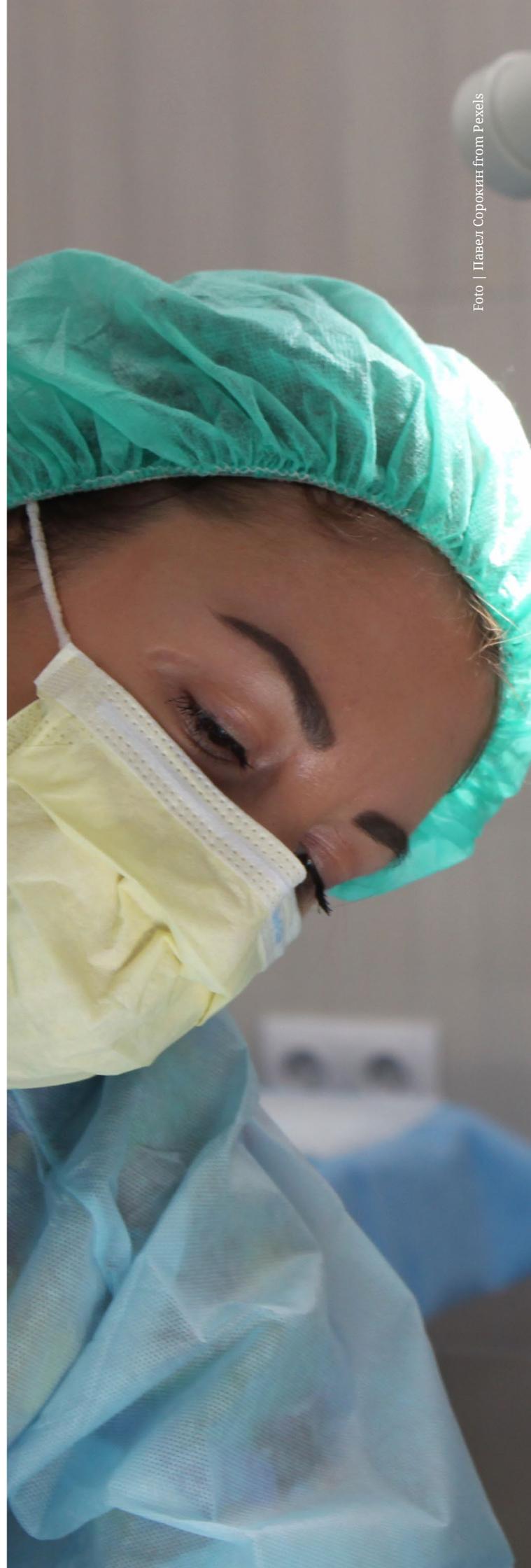
Percival, V., Richards E., MacLean T. y Theobald S. (2014). “Health Systems and Gender in Post-Conflict Contexts: Building Back Better?” [“Sistemas de salud y género en contextos de posconflicto: ¿Reconstruir mejor?”], *Conflict and Health*, 8 (19). [\[in línea\]](#)

UNICEF. (2019). “Zimbabwe 2019 MICS Survey Findings Report: The 2019 Zimbabwe Multiple Indicator Cluster Survey Report 2019” [“Informe de resultados de la encuesta MICS de Zimbabue 2019: Informe de la Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados de Zimbabue de 2019”], [\[pdf\]](#)



Nyasha Masuka

El Dr. Nyasha Masuka se graduó en Medicina y Cirugía en la Universidad de Zimbabue. Se graduó con un Máster en Salud Pública - Gestión y Política de Sistemas de Salud en el Instituto Príncipe Leopoldo de Medicina Tropical de Amberes, Bélgica. Actualmente trabaja con un contrato como titular de una asignación de servicios especiales en la OMS en Zimbabue, en el Departamento de Fortalecimiento de los Sistemas de Salud. Este documento en el que ha trabajado y los resultados y conclusiones no reflejan las opiniones de ninguna organización para la que haya trabajado o trabaje actualmente, sino que se basan totalmente en su investigación.



↑

**ASOCIACIONES
PÚBLICO-
PRIVADAS:
¿Son un modelo de
inversión saludable?
Hospitales Lautoka
y Ba - Fiji un
estudio de caso**

por Lice Cokanasiga

Fiyi estableció su primera asociación público-privada (APP) con una empresa médica australiana, *Aspen Medical*, para reconstruir un hospital, el Hospital de Ba, y construir una nueva ala de otro, el Hospital de Lautoka.

La Corporación Financiera Internacional (CFI), el brazo del sector privado del Banco Mundial, en su papel de asesora del gobierno de Fiyi, facilitó el establecimiento de la primera APP en un país de las islas del Pacífico. Para ello, la CFI contó con la colaboración de la Comisión Australiana de Comercio e Inversión, que promueve las oportunidades de negocio de Australia en el extranjero, incluidas las islas del Pacífico.

Para licitar para obtener el contrato, la empresa australiana *Aspen Medical* se asoció con el Fondo Nacional de Previsión de Fiyi (FNPF) para formar Healthcare Fiji Pty. Sin embargo, el Fondo Nacional de Previsión de Fiyi es un organismo estatutario, y el único que gestiona un plan de ahorro obligatorio para todos los empleados y todas las empleadas de Fiyi, y ofrece la opción de jubilación vitalicia o de pensiones para los y las integrantes al jubilarse. Con el asesoramiento del bufete de abogados internacional Ashurst LLP, con sede en Londres, el FNPF puso en riesgo los fondos de pensiones de sus integrantes, es decir, de todos los empleados y todas las empleadas de Fiyi, para invertir en esta APP.

El uso del único fondo de pensiones de Fiyi para financiar proyectos de infraestructuras lo asemeja a un banco del que el gobierno puede retirar fondos para financiar inversiones y proyectos.

Con el fin de alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible núm. 3 de las Naciones Unidas - "Buena salud"-, el gobierno de Fiyi solicitó la ayuda de la CFI para buscar un operador hospitalario con certificación internacional que reconstruyera y mejorara los hospitales de Lautoka y Ba. La CFI, por su parte, eliminó lo que denomina "cuellos de botella estructurales", es decir, las políticas nacionales del sector público que podrían servir de obstáculo a su inversión. Así, aconsejó al gobierno de Fiyi que revisara la Ley de Asociación Público-Privada de las Islas Fiyi de 2006 y la sustituyera por la Política de Asociación Público-Privada de 2019. Además, el primer ministro indio Modi, cuyo país va a proporcionar los equipos de alta tecnología, propuso que Fiyi se convirtiera en un centro médico para la región, de modo que los hospitales funcionaran no solo para los fiyianos y las fiyianas, sino que también atrajeran el turismo sanitario, aportando así ingresos



Cartoon | Helo D'Angelo

↑
al Estado. Con este acuerdo, los fiyianos y las fiyianas no tendrían que ir a Australia y Singapur para recibir tratamiento, y Fiyi atraería a pacientes de otros países.

Sin embargo, la Asociación de Enfermería de Fiyi se pregunta si las formas de tratamiento que se ofrecen son adecuadas para las necesidades sanitarias de la población local. En los hospitales orientados al turismo sanitario, ¿habría espacio para la población local? En los hospitales privatizados, ¿la población local tendría que pagar por lo que actualmente recibe del Estado? ¿Podría permitirse utilizar estas unidades sanitarias ahora privadas? Dado que el personal estará en manos de *Aspen Medical*, ¿qué destino les espera a los trabajadores y las trabajadoras de la sanidad pública que forman parte de la plantilla actualmente? En estas APP hay demasiadas incógnitas, y la Asociación de Enfermería de Fiyi quiere proteger no solo a su personal, sino también a la sanidad comunitaria.

La falta de transparencia en las APP es notable. No se ha consultado a la población local, no hay estudios de viabilidad, no hay evaluaciones del impacto de los proyectos sobre la salud humana, el medio ambiente o el género. Ya hay escasez de personal médico y de enfermería en Fiyi y, con la pandemia de Covid-19, todos los hospitales y el personal están al límite. ¿Son realmente necesarios estos nuevos hospitales? ¿Tendrá el personal de enfermería de la sanidad privada que enfrentarse al dilema de tratar a un o una paciente y asegurarse de que se cumple el objetivo de beneficios del hospital? Dado que la

privatización está orientada al beneficio, esto podría dar lugar a que el personal sanitario cambie o tenga que cambiar sus valores de formación profesional, tanto su ética como sus prácticas, ya que podrían estar determinados por los objetivos de beneficio de la empresa, en lugar de por la salud de los y las pacientes.

Lo que sí se sabe es que las APP en las islas pequeñas son arriesgadas y han fracasado en el pasado. Incluso el FMI lo reconoce. ¿Y qué pasa si fracasa aquí? ¿Qué será de las pensiones de los ciudadanos y las ciudadanas de Fiyi? ¿Tendrán que pagar más? Una cosa es segura: *Aspen Medical* no puede perder. Las APP son “ingresos garantizados protegidos para el sector privado”.

Las intenciones y motivaciones que subyacen a las acciones de Ashurst LLP, la CFI, Austrade y la Iniciativa de Desarrollo del Sector Privado deben ser examinadas, especialmente el asesoramiento de Ashurst al FNPF para invertir -y arriesgar- las pensiones de sus integrantes en este arriesgado modelo de negocio sanitario. La pregunta clave a la que todos deben responder es si estos contratos garantizan a las comunidades de Fiyi su derecho básico de acceso a la salud, tal y como lo garantiza la Constitución.

Las APP en Fiyi tienen claros ganadores: la CFI (y, por asociación, el Grupo del Banco Mundial), Aspen Medical, el gobierno de Fiyi que obtiene ingresos del turismo sanitario, Austrade, Ashurst LLP. Ninguno de ellos puede perder. Son las pensiones de los fiyianos y las fiyianas las que están en peligro, su derecho a la sanidad pública, las garantías para su vida, su salud, su familia, su futuro, incluso su trabajo. Son las necesidades de los hombres, las mujeres, los niños y las niñas de Fiyi las que parecen haber sido olvidadas - digamos, “dejadas de lado” - en estos planes. 🌟



Lice Cokanasiga

Lice Cokanasiga es investigadora y asistente de campañas en la Red del Pacífico sobre la Globalización e integrante de la Red DAWN GEEJ. Su trabajo gira en torno a la supervisión, el seguimiento y la crítica de la agenda de la Economía Azul en la región y su impacto en el medio ambiente de los pueblos indígenas en las Islas del Pacífico y la investigación sobre la liberalización del comercio y sus impactos de las industrias extractivas en el Pacífico. También sigue de cerca lo que significa la financiación de los donantes para la captura corporativa de los espacios de política pública.

PUBLICADO EN MARZO DE 2021

EQUIPO DE EDICIÓN

Corina Rodríguez Enríquez
Masaya Llanereras Blanco
Sharan Sindhu
Damien Gock
Helô D'Angelo (cartoon)

COMITÉ EJECUTIVO

Cai Yiping
Corina Rodríguez Enríquez
Florencia Partenio
Gita Sen
(Co-coordinadora General)
Kumudini Samuel
María Graciela Cuervo
(Co-coordinadora General)
Masaya Llanereras Blanco
Vanita Mukherjee

MIEMBROS DE LA JUNTA

Celita Eccher
Claire Slatter
(Presidenta de la Junta Directiva)
Fatou Sow
Sandra Tarte
Sonia Corrêa
Tara Chetty
Viviene Taylor

SECRETARÍA GENERAL

Administradora

Sharan Sindhu

Oficial de Finanzas

Nailagovesi Vakatalai

Oficial de Comunicación

Ricardo D'Aguiar

Oficial de Investigación

Sala Weleilakeba

Oficial de Finanzas Junior

Simran Singh

Oficial de Comunicación Online

Tasmy Gómez

Asociado de Programas

Damien Gock

Asistente Administrativa y Financiera

Ana Rakacikaci

Diseñadora grafica

Marla Rabelo



Secretaría General, JP Bayly Trust
Building, Level 2, 193 Rodwell Road,
Suva, Fiji.

Descarga aquí las
ediciones previas de
DAWN Informa



DAWN Informa

© 2020 DAWN bajo una licencia
Creative Commons Atribución-NoComercial-
SinDerivadas 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

ÚNETE A NOSOTRAS EN LÍNEA



Este texto ha sido traducido por DeepL, un servicio de traducción automática neural desarrollado por DeepL GmbH.

No podemos garantizar la exactitud de las traducciones realizadas por DeepL. Si tiene alguna duda sobre la exactitud de la información presentada en las versiones traducidas de nuestros textos, por favor consulte el texto original.

Tenga en cuenta el medio ambiente: no imprima esto si puede evitarlo.



MUJERES POR UN DESARROLLO
ALTERNATIVO PARA UNA NUEVA ERA