

# **ASPECTOS JURIDICOS DE LA INTERCOOPERACION DE LA SALUD**

por

NARCISO PAZ CANALEJO\*

## **I. EL AMBITO SANITARIO COMO ESPACIO PROPICIO PARA LAS RELACIONES INTERCOOPERADORAS**

Las razones por las que la intercooperación tiene en el ámbito sanitario un campo abonado son varias:

- A) Por un lado, existe en dicho ámbito, en España, una fuerte presencia de Sociedades basadas en el método cooperativo: las Cooperativas Farmacéuticas y las Cooperativas de Asistencia Sanitaria o que controlan empresas de asistencia sanitaria; así como algún ejemplo señero de consumidores titulares de un Hospital Cooperativo (SCIAS de Barcelona ).
- B) Por otro lado, el nivel o grado de agrupación entre entidades de algunos de los subsectores cooperativos mencionados es leve o incipiente. En otros términos, existe excesiva atomización presencial y acusada dispersión de esfuerzos, además de una competencia no siempre racional entre Cooperativas.
- C) De otra parte, el sector de la salud, por los valores a que afecta y por la dignidad de los titulares del derecho a la protección de la misma, es refractario —en la mentalidad ciudadana— a unos planteamientos fríamente mercantilistas a la hora de organizar empresas operantes en este ámbito.

---

\* Abogado. Consultor Cooperativo. Ex Jefe del Registro General de Cooperativas.

- D) Además, el gasto sanitario viene teniendo en los últimos lustros, una propensión al crecimiento desmesurada, con una serie de grandes disfunciones que han sido estudiadas por los economistas de la Salud. Ello hace que la capacidad fiscal del Estado esté casi exhausta y que sean inevitables tanto los recortes en las dotaciones presupuestarias como la exigencia de esfuerzos a los profesionales relacionados con las prestaciones sanitarias cuya actividad no sea absolutamente libre, por estar sometida a autorizaciones o regímenes funcionariales o parafuncionariales.

Este último factor, además de provocar reacciones de desafección, crítica y hasta a veces de hostilidad, induce a buscar sistemas de autoayuda. Ahora bien, es sabido que toda Cooperativa es —en definitiva— una organización de autoapoyo y, por su parte, las relaciones entre Cooperativas constituyen un proceso institucional de interayuda que puede plasmarse con diversos niveles de intensidad, según veremos.

- E) Por su parte, los acreedores de salud (es decir, todos los ciudadanos por el hecho de estar sometidos al riesgo de la enfermedad) desean que las prestaciones sanitarias que puedan necesitar (ellos o sus familias) sean de calidad, no sólo en la vertiente asistencial técnico-científica sino también en el aspecto estrictamente humano e interpersonal (es decir, todos buscamos una sanidad humanizada y personalizada).

Ahora bien, esta exigencia llevada incluso hasta el ámbito hospitalario, rebasa claramente las posibilidades de los sistemas públicos de salud.

- F) Además, las Cooperativas ofrecen experiencias contrastadas en tres vertientes que pueden ser útiles a la hora de reexaminar y renovar los sistemas organizativos, relacionales y retributivos de la sanidad pública, a saber:

- a) Un método especial para configurar las relaciones de trabajo que no es ni salarial, ni funcional, ni estatutario-jurídico-público (Cooperativas de Trabajo Asociado; socios de trabajo en otras Cooperativas).
- b) Una cultura empresarial de base personalista (especialmente idónea tratándose de acciones en pro de la salud ciudadana) y una respuesta original ante nuevos «yacimientos de empleo» (U.E.)
- c) Un modo de articular las relaciones inter-organizativas e inter-empresariales basado: bien en la paridad institucional (Cooperativas de Servicios) bien en la ponderación de voto o voto plural calculado sobre la actividad colabora-

dora en pro del grupo y nunca en proporción al capital aportado (Cooperativas de segundo o ulterior grado y Cooperativas de Integración).

- d) Por otro lado, existe la posibilidad de que las entidades o los establecimientos públicos sanitarios personificados puedan crear estructuras de tipo cooperativo básico (Cooperativa de Servicios) o ultraprimario (Cooperativas de Integración).

- G) En fin —aunque sin pretensiones de agotar el examen causalista— la propia peculiaridad de los productos y de los actos sanitarios (y de las relaciones que surgen entre prestadores de la atención y receptores de la misma) no consiente una pura remisión a las leyes del mercado.

Todos estos factores, unidos a la versatilidad de la fórmula cooperativa para atender necesidades socioeconómicas de las personas agrupadas a tal fin, explican, ante todo, la presencia del cooperativismo sanitario o intra-cooperación sanitaria.

Ahora bien, el esfuerzo de cualesquiera Cooperativas aisladas es siempre más oneroso y menos eficaz que la mutua ayuda entre ellas. De ahí que exista también la intercooperación en todos los sectores (incluido el sanitario) y de ahí también que hace, ya treinta años, la Alianza Cooperativa Internacional (ACI) proclamase como sexto principio el de la «cooperación entre cooperativas» (Congreso de Viena, 1966), recientemente reforzado y matizado en el último Congreso (Manchester, 1995), donde por cierto también se ha hablado de las Cooperativas y la sanidad (véase Anexo).

## **II. ANALISIS JURIDICO DE LA INTERCOOPERACION**

### **1. Bases constitucionales de la cooperación y la intercooperación en la sanidad**

En la Constitución Española existen una serie de normas sobre ciertos derechos que constituyen la legitimidad jurídica de la apoya-tura última de los esfuerzos intra e intercooperativos ante los problemas de la salud. Tales normas, aunque son muy conocidas, deben ser recordadas ahora. Son las siguientes:

1. El derecho a la protección de la salud (art. 43.1).
2. El derecho a emprender libremente y a asociarse también en libertad (artículos 38 y 22).

3. El derecho al trabajo en áreas de salud y al libre ejercicio de las profesiones sanitarias (artículos 35 y 36).
4. El derecho de los consumidores a ser protegidos en su salud y legítimos intereses económicos y a que se fomenten sus organizaciones (art. 51, números 1 y 2).
5. El derecho de los ciudadanos y de las entidades (sea cual fuere su naturaleza jurídica) a constituir Cooperativas o a ingresar en las ya existentes (artículos 129.2 y 22 de la Carta Magna en relación con la legislación estatal o autonómica sobre esta clase de entidades).

Lógicamente estos derechos (o casi todos ellos) han sido objeto de desarrollo normativo post-constitucional a través de Leyes y Reglamentos que no es procedente traer a colación aquí y ahora.

Baste, pues, con haber recordado la apoyatura super-legal a las iniciativas, proyectos y esfuerzos de intercooperación.

## 2. Precisiones terminológicas

De entre las distintas opciones metodológicas existentes para abordar el tema de la integración cooperativa voy a optar por elegir la perspectiva de acercamiento más amplia, al considerarla más ilustrativa y útil para estas Jornadas.

Quiere ello decir que aludiré no sólo a la integración económica sino también (aunque esto muy de pasada) a la meramente representativa o de apoyo asociativo e identitario.

Además, centrándome ya en el plano económico, voy a considerar todos los escalones que ha estudiado la doctrina mercantil (VICENT CHULIA, EMBID IRUJO); es decir:

- Por un lado, los fenómenos de colaboración empresarial entre Cooperativas (que constituyen agrupamientos intercooperativos que no alteran la independencia económica de las Sociedades que se unen —por ejemplo, a través de una Cooperativa de Servicios, una Sociedad Limitada o una Agrupación de Interés Económico). Esta colaboración empresarial no produce modificaciones significativas en la libertad de decisional de cada empresa agrupada.
- Por otro lado, están los supuestos de concentración empresarial en los que se produce un cambio sustancial en cuanto al poder de decisión económica de las Sociedades unidas. Esto tiene lugar a veces con la extinción de la personalidad jurídica (caso de la fusión, en sus distintas variantes); y otras sin ella (como

ocurre en los Grupos). Pero, en todo caso, la concentración supone el nacimiento de una nueva empresa como resultado de la unión de Sociedades.

Como expresión normativa del Derecho grupal de Sociedades hay que referirse al Real Decreto 1345/1992, de 6 de noviembre, que extiende a los grupos cooperativos la técnica de tributación del beneficio consolidado. Merece la pena destacar que esta norma no exige que la entidad «cabeza de grupo», sea una Cooperativa, puesto que podrá serlo «cualquier otra entidad, siempre que en este último caso, su objeto exclusivo sea el de planificar y conducir el desarrollo empresarial y las estrategias a largo plazo de las cooperativas que integran el grupo, no pudiendo estar participada por otras personas o entidades diferentes a estas últimas» (artículo primero, número 2).

En todo caso, volviendo al perfil institucional general de los Grupos de Sociedades (perfectamente aplicable a las Cooperativas) constituyen una forma de concentración en la pluralidad (EMBED IRUJO). Es decir, conviven una unidad de decisión económica (concentración) y una diversidad de sujetos de Derecho de tipo societario (pluralidad jurídica).

Ahora bien, avanzando más, los Grupos —según su calado organizativo y funcional— se subdividen en:

- Grupos centralizados, verticales o de subordinación. En ellos la dirección económica unificada de la Sociedad dominante apenas deja libertad de decisión a las Sociedades dominadas. No tienen cabida en la intercooperación estricta, pero sí en la integración endocooperativa (una Cooperativa domina a sus filiales mercantiles).
- Grupos descentralizados. En éstos la dirección unificada tiene un alcance más reducido y deja a las Sociedades dominadas una esfera variable de comportamiento empresarial autónomo.
- Grupos horizontales o de coordinación. En ellos la dirección económica unificada —elemento común a todos los grupos— no se basa en el control o en la dominación de una Sociedad sobre otra u otras. Es pues un Grupo sin control, lo que la convierte en una categoría académicamente discutida y de carácter intermedio (entre las formas menos intensas de concentración empresarial y las formas más complejas de colaboración).

En este caso de los grupos por coordinación el proceso de agregación societaria se realiza de manera inversa al de los grupos de subordinación. En efecto, en éstos la dirección unitaria es el resultado de la imposición de una Sociedad sobre otras; pero cuando hay grupo por coordinación son las propias

Sociedades las que, sobre la base de un acuerdo paritario o al menos no impuesto, establecen las bases de ejercicio de la dirección unitaria y las propias características del Grupo. En todo caso, como han advertido los especialistas, es indudable que como consecuencia de la emergencia del Grupo se producen cuando menos dos consecuencias (EMBED IRUJO):

- a) Por un lado, algunas restricciones en la libertad empresarial y corporativa de las Sociedades integradas.
- b) Por otro lado, aparece la noción de «intereses del grupo» —al lado del interés individual de cada una de las Sociedades agrupadas—. Ello comporta la necesidad de dar cierta prioridad a las decisiones tomadas por el Grupo frente a las decisiones aisladas de las diversas Sociedades.

### 3. Sujetos de la intercooperación

En principio, hay que afirmar que estaremos, sin duda, ante fenómenos de intercooperación siempre que se establezcan vínculos de colaboración (sea cual fuere su forma e intensidad), al menos, entre dos o más Sociedades Cooperativas, o entre dos o más Asociaciones de Cooperativas.

Ahora bien, desde el punto de vista subjetivo, los fenómenos de intercooperación pueden ser: bien típicos, introvertidos y estrictos (cuando sólo colaboran entidades de naturaleza cooperativa); bien extrovertidos, atípicos y amplios (cuando junto a tales entidades se agrupan, con carácter no mayoritario, otros colaboradores institucionales de diversa naturaleza). Existe, además, una variante o modalidad de la intercooperación extrovertida que es la relativamente abierta, pero que aún se mueve en el intra-sistema cooperativo (cuando aquélla se produce entre dos o más Cooperativas y sus respectivas sociedades mercantiles filiales).

En conclusión: no es necesario —y hoy menos que nunca, dadas las exigencias del entorno económico— que todos los sujetos que intercooperan sean exclusivamente entidades basadas en el método cooperativo. Es decir, que junto a las realidades totalmente intercooperativas, en sus fines y en sus agentes (que serían —sólo y siempre— organizaciones de tipo cooperativo), aparecen otros fenómenos sólo parcialmente intercooperativos (al serlo en los fines y formas pero no en los sujetos, que pueden tener un estatuto jurídico —civil, mercantil o incluso administrativo— distinto del estrictamente cooperativo).

#### 4. Objeto de la intercooperación

La experiencia, tanto española como de otros países, nos demuestra que las Cooperativas (y otras entidades asociadas, en su caso, para intercooperar con aquéllas) buscan alguna de las *finalidades* siguientes:

- 4.1. Fines estrictamente económicos de consolidación, desarrollo, eficiencia o incluso de supervivencia empresarial.
- 4.2. Fines exclusivamente representativos, de tipo asociativo o que buscan —en palabras de la ACI— un «apoyo cooperativo general» para actuar coordinadamente ante otros agentes sociales y de modo especial ante las Administraciones Públicas. Se trata de constituir «organizaciones de categoría» (o «umbrella organisations») para la defensa y promoción de los intereses de las Cooperativas.
- 4.3. Fines mixtos, en los que aparecen los dos tipos de objetivos enunciados en los apartados anteriores.

Según sus *niveles de intensidad*, los mecanismos de colaboración entre Cooperativas —tomadas en sentido amplio— al igual que entre empresas mercantiles pueden ser (PAU PEDRON):

- Simples vinculaciones contractuales.
- Agrupaciones (que dan lugar a un ente nuevo, pero respetando la integridad jurídica y económica de las Cooperativas agrupadas en ese ente).
- Concentraciones (que afectan a la identidad jurídica o a la independencia económica de las entidades afectadas: tal ocurre con la fusión o con la constitución de Grupos).

#### 5. Fórmulas de la intercooperación

Actualmente están disponibles en el Derecho español como mecanismos para intercooperar, las siguientes opciones:

##### 5.1. FORMULAS INTERCOOPERATIVAS CON FINALIDAD ECONOMICO EMPRESARIAL

- A) **Sin personalidad jurídica.** Se trataría de una intercooperación un tanto difusa, a través de vínculos contractuales, tanto bilaterales como multilaterales. Esto tiene más importancia de la que parece a primera vista porque con frecuencia cons-

tituye el estadio previo indispensable para llegar a constituir en su día una entidad agrupadora con personalidad jurídica.

Como fórmulas no personificadas, y meramente contractuales de intercooperación, cabe mencionar las siguientes:

- Convenio.
- Concierto.
- Consorcio.
- Alianza.
- Unión Temporal de Empresas (con límite máximo normal a diez años).
- Cuentas en participación.
- Asociado.
- Obligacionista.
- Sociedad civil sin personalidad jurídica.
- Comunidad de Bienes «societaria».

**B) Con personalidad jurídica.** En este caso, la interayuda cooperativa se realiza mediante la creación de un nuevo ente u organización que puede actuar en el tráfico económico como sujeto de derechos y obligaciones, con identificación y responsabilidad propia y distinta de la de sus miembros. Estos entes pueden tener, o no, una forma o vestidura jurídica de tipo cooperativo, lo cual permite distinguir las siguientes modalidades de personas jurídicas agrupadoras de Cooperativas:

**B.1. De forma totalmente cooperativa:**

- Cooperativa de Servicios, siempre que agrupe a otras Cooperativas y que, a su vez, puede ser «intragradual» o «intergradual», según que sus respectivos socios pertenezcan a un mismo nivel estructural (por ejemplo, sólo personas jurídicas que agrupen únicamente a personas físicas) o que estén situados a distintos niveles (por ejemplo, personas físicas, junto a personas jurídicas; o personas jurídicas simples, junto a personas jurídicas complejas o polycorporativas; o bien combinaciones de ambos supuestos). En tales casos, según la legislación aplicable, se producirían los siguientes resultados:

\* Una Sociedad con estructura de poder paritario (un socio, un voto) si es aplicable la Ley del Estado, así como la andaluza o la navarra.



- \* Ponderación de voto con una limitación absoluta (máximo de tres votos por socio), si se aplican las leyes catalana o valenciana.
- \* Ponderación de voto con una limitación relativa para el voto plural, cuando proceda aplicar la legislación de Euskadi.
- Cooperativa de segundo grado que, a su vez puede ser: estrictamente endogámica (Ley estatal) o bien exogámica (en cualquier sector —caso de Euskadi— o en el sector sanitario —legislación catalana—).
- Cooperativa de tercer o ulterior grado.
- Cooperativa de integración.
- Cooperativa de crédito, siempre que sus socios sean en todo, o en parte, Cooperativas crediticias de nivel inferior o bien Cooperativas de otras clases.
- Fusión intercooperativa, en sus dos modalidades de: fusión con absorción y fusión para creación de una nueva Sociedad. Conviene advertir que sería posible una fusión intergradual, es decir, que afecte a entidades de distinto grado o nivel estructural (por ejemplo, unas Cooperativas de primer grado son absorbidas por otra de segundo grado).
- Escisión-fusión intercooperativa.
- Cesiones parciales de activo para crear una Cooperativa de las mencionadas.
- Cesiones globales de activo y pasivo con la misma finalidad.

B.2. *De forma parcialmente cooperativa* teniendo en cuenta que esta forma semicooperativa puede producirse, bien en el punto de partida del correspondiente proceso, bien incluso al final del mismo. Constituyen supuestos de este tipo las siguientes figuras:

- Cooperativas mixtas (en el sentido de la Ley de Euskadi).
- Fusiones mixtas, con resultado final de tipo societario cooperativo.
- Escisiones-fusiones mixtas, también con emergencia de una Sociedad Cooperativa.

B.3. *De forma paracooperativa:*

- Sociedad Laboral cuyos socios no trabajadores sean Cooperativas. (En la actualidad sólo pueden asumir la forma de Sociedad Anónima; a corto plazo, también será

posible la Sociedad Laboral de Responsabilidad Limitada).

- Fundación-empresa.
- Mutualidad de Previsión Social, formada en todo, o en parte, por Cooperativas.
- Mutua de Seguros con la misma composición.
- Mutua Patronal formada también —total o parcialmente— por Cooperativas.
- Sociedad de Garantía Recíproca constituida, de forma exclusiva o mayoritaria, por Cooperativas.

#### B.4. *De forma no cooperativa:*

- Sociedad Civil con personalidad jurídica.
- Sociedad mercantil que, a su vez, puede ser: tradicional (en particular SA y SRL), o de nuevo cuño (Sociedades Unipersonales que han de ser Anónimas o de Responsabilidad Limitada); y que, en todo caso, podrían modalizarse con cláusulas o pactos paracooperativos, aunque de alcance muy limitado, dado el carácter capitalista de estas Sociedades. Conviene aclarar que una Sociedad Unipersonal puede reflejar un esfuerzo intercooperativo siempre que su socio único sea una estructura compleja, de tipo cooperador (por ejemplo, una Cooperativa de Servicios, de segundo grado o de integración que, a su vez, aglutinen a otras Cooperativas).
- Agrupación de Interés Económico (que también tiene naturaleza jurídico-mercantil).

### 5.2. FORMULAS INTERCOOPERATIVAS CON FINALIDAD REPRESENTATIVA

#### A) *Sin personalidad jurídica:*

- Asociaciones de hecho o incidentales.
- Comités de enlace.
- Juntas coordinadoras, de estudio o de contacto.
- Comisiones de arbitraje.
- Consejos promotores de acciones conjuntas.
- Gestoras especiales de intercooperación.
- Pactos para-asociativos atípicos.

#### B) *Con personalidad jurídica:*

- Asociación de tipo común y ordinario, sometida a la Constitución y —en cuanto no se oponga a ella— a la Ley de 1964.

- Asociaciones específicas (intercooperativas), expresamente reguladas en la legislación sobre cooperativismo:
  - \* Uniones de Cooperativas.
  - \* Federaciones de Cooperativas.
  - \* Confederaciones de Cooperativas.
- Fusión de Asociaciones intercooperativas.
- Escisión-fusión de Asociaciones intercooperativas.

### 5.3. FORMULAS INTERCOOPERATIVAS DE TIPO HIBRIDO

- A) Cooperativa de Servicios —siempre que sus socios sean Cooperativas— con funciones mixtas (empresariales y representativas, si bien con un claro predominio necesario de las primeras). A su vez, pueden estar sometidas:
  - Sólo a la legislación cooperativa (por ejemplo, al artículo 139 de la Ley del Estado número 3/1987).
  - Especialmente a la legislación sectorial (por ejemplo, las organizaciones permanentes para prestación de servicios comunes para la actividad aseguradora, previstas en el artículo 2.º 1.c) de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre).
- B) Cooperativa de segundo grado, con funciones también mixtas, aunque prevalentemente económicas.
- C) Cooperativa de tercer o ulterior grado, con esa misma bivalencia funcional matizada o asimétrica.
- D) Cooperativa de integración, con la misma particularidad antes señalada.
- E) Asociación intercooperativa con pactos complementarios de tipo económico.

Finalmente hay que advertir que en la realidad coexisten diversas formas de intercooperación o se producen hibridaciones o combinaciones entre ellas, así como regresiones y avances (por ejemplo, desde una Cooperativa de Servicios o de segundo grado se retrocede hasta un simple concierto o un consorcio meramente contractual, y viceversa).

## 6. **Ambito de la intercooperación. Especial consideración de la interayuda cooperativa para servicios de sanidad**

Desde una *perspectiva espacial o geográfica* es claro que la intercooperación puede extenderse al ámbito territorial que convenga a los agentes que desean colaborar cooperativamente.

Ahora bien, como es lógico, habrá que tener en cuenta la eventual incidencia de la normativa aplicable por razón del territorio que, fundamentalmente, puede tener uno de estos tres niveles y orígenes: autonómico, estatal o europeo (la intercooperación de instituciones operantes en el sector sanitario más allá del Continente europeo en el plano económico nos parece hartamente improbable; en cuanto al plano representativo —por ejemplo, en el seno de la ACI— no plantea especiales problemas jurídicos para los fines de estas Jornadas).

Ahora bien, si del ámbito territorial pasamos *al espacio institucional* de las formas societarias o pre-societarias cooperativas veremos que, de entre toda la tipología jurídica existente en el Derecho Cooperativo de España, *las opciones útiles en el sector sanitario* son las siguientes:

#### 6.1. SIN PERSONALIDAD JURIDICA

- A) *La Sección Sanitaria de una Cooperativa ajena a este sector.* Es decir, cualquier Cooperativa no operante en el campo de la salud puede constituir en su seno una Sección Sanitaria en la que los socios y sus familias podrían obtener determinadas prestaciones asistenciales relacionadas con su bienestar físico y psíquico. A su vez, los prestadores de tales servicios podrán ser: asalariados, socios de trabajo o arrendadores de sus servicios (con contrato civil), cuando se trate de profesionales titulados.

En la medida en que una Sección constituye una forma sub-cooperativa dentro de la Sociedad matriz y en que —en el conjunto señalado— supone activar los flujos de funciones económicas complementarias y cooperativizadas (demanda de servicios y prestación de los mismos), parece claro que las Secciones de Servicios Sanitarios constituyen una primera posibilidad de intercooperación de tipo endofuncional.

- B) *Los acuerdos y conciertos intercooperativos entre Cooperativas de tipo sanitario.* Debemos detenernos en esta figura por su utilidad potencial y por la asimetría de sus regulaciones.

En efecto, los convenios intercooperativos tienen en el Derecho Español el siguiente tratamiento diversificado:

- B.1.) Por un lado, están aquellas normas legales que los mencionan, pero no los regulan (tal es el caso de la Ley General de Cooperativas del Estado, o de las leyes andaluza, vasca y valenciana).

B.2.) En segundo lugar, existe una regulación precisa de los denominados «acuerdos intercooperativos», en la normativa catalana. Se definen como *«los pactos que, derivándose del establecimiento de relaciones entre Cooperativas de ramas iguales o diferentes, permitan a las Cooperativas ofrecer a los socios de otras Cooperativas, abiertamente y en todo cuanto sea posible, el suministro de cuantos bienes y servicios dispongan sus propios socios, sin otras restricciones que las que puedan derivarse de la propia singularidad o complejidad de las operaciones cooperativizadas ofrecidas, de los Estatutos sociales o de las disposiciones legales».*

Esta regulación se completa con las dos normas siguientes:

- *«Los socios afectados por el ámbito de aplicación de los acuerdos intercooperativos no tienen la consideración de terceros no socios».*
- *«Los acuerdos intercooperativos serán inscritos en el Registro General de Cooperativas».*
- Esos acuerdos *«serán objeto de especial consideración»* por la Generalitat en cuanto vehículo *«para el fomento de las relaciones intercooperativas».*

Todo ello según el artículo 122 que —de forma significativa— se titula «Promoción de las relaciones intercooperativas», del Decreto Legislativo 1/1992, de 10 de febrero, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Cooperativas de Catalunya.

Como principales rasgos de estos pactos podemos destacar los siguientes:

- a) Se trata de una intercooperación de orientación descendente, en la medida en que pactan dos o más Sociedades Cooperativas, pero los destinatarios y receptores de los servicios pactados (en nuestro caso, sanitarios) no son las Entidades contratantes sino los socios de alguna o algunas de ellas.
- b) La eficacia del pacto puede ser unilateral (cuando sólo los socios de una Cooperativa van a ser suministrados) o recíproco (cuando se cruzan las relaciones económicas y los flujos de servicios entre cada Cooperativa y los socios de la otra). En cualquiera de los dos casos basta que el pacto lo concierten dos Cooperativas; pero no hay duda que pueden firmarlo varias o muchas entidades.
- c) No se exige que las Cooperativas firmantes del acuerdo sean del mismo nivel estructural, por lo cual caben pactos de in-

- tercooperación entre Sociedades de primer grado y otras de segundo o ulterior grado.
- d) Los acuerdos intercooperativos están sujetos a inscripción en el Registro de Cooperativas, lo que significa que quedan sometidos a los principios jurídicos reconocidos en la ley catalana a saber: de publicidad formal y de legalidad, previa calificación por el Encargado del Registro. Ahora bien, no se trata de una inscripción constitutiva, sino meramente declarativa, lo cual comporta que el acuerdo puede entrar en vigor desde que se firma, siempre que conste fehacientemente esta fecha (recomendaríamos, por ello, la elevación a público del pacto o acuerdo intercooperativo).
  - e) Nada dice el legislador catalán sobre la contraprestación —obviamente económica, en dinero o en otros bienes— que ha de percibir la Cooperativa que suministra servicios a los socios de la otra entidad firmante del acuerdo; por lo tanto habrá que estar a lo que se acuerde, en base al principio de libertad de pactos y autonomía de la voluntad que rige nuestro Derecho privado contractual (artículo 1.255 del Código Civil).
  - f) Respecto al alcance del acuerdo nada impide que los servicios prestados «por extensión intercooperativa» (a los socios de la otra u otras entidades firmantes) sean no sólo los ya implantados en favor de los cooperadores de la Cooperativa suministradora, sino también los que —siempre dentro del objeto social— se puedan ofrecer en lo sucesivo a dichos miembros.
  - g) El principal problema que puede plantear esta figura es el de su posible aplicación a Cooperativas sometidas a la Ley del Estado. Creemos que sería muy difícil; probablemente habría que llegar a una solución societaria, es decir de intracooperación y no de intercooperación. Dicho en otros términos: la Cooperativa interesada en que sus socios fuesen suministrados por otra Cooperativa debería hacerse socia de ésta, la cual además debería tener configurada en sus Estatutos la posición de «socios indirectos» (que serían los de la otra entidad).

En cualquier caso, como puede verse, las Cooperativas Sanitarias —reguladas con cierta amplitud en el artículo 99 de la Ley catalana— pueden sin duda celebrar acuerdos intercooperativos, proyectando sus servicios hacia los socios de otras Cooperativas previamente concertadas al efecto.

- B.3) Como tercer —y por el momento último— posicionamiento normativo ante los pactos de interayuda cooperativa están

los también denominados «acuerdos intercooperativos», regulados por la reciente Ley Foral de Cooperativas de Navarra, número 12/1996, de 2 de julio.

Curiosamente, en este caso el acuerdo genera una posición societaria; en efecto, la Cooperativa que firma con otra el acuerdo intercooperativo de los previstos en esta norma adquiere el status de «socio colaborador» al que también podemos llamar «socio de origen y finalidad intercooperativos»; porque su ingreso en la entidad no se produce directamente y no busca la incorporación societaria típica y la cooperación plena sino en virtud de un acuerdo para colaborar que produce como resultado que la Cooperativa receptora de la colaboración o asociante y sus socios puedan suministrar bienes o servicios «en la otra Cooperativa (colaboradora) firmante del acuerdo» (es decir, tanto a esta entidad como a sus respectivos socios).

No es este el lugar para realizar una exposición exahustiva de este tema, pero sí debemos comentar brevemente la posición política del socio colaborador y analizar, con más detenimiento, algunos problemas que plantea la Ley Foral mencionada.

En cuanto a lo primero «*la suma de votos (de los socios colaboradores), en conjunto, tanto en la Asamblea General como en el Consejo Rector, no podrá ser superior a un quinto del total de votos sociales en el órgano respectivo*» (art. 30.b).

Respecto al ámbito o alcance total de la figura del socio colaborador, dista de estar claramente diseñado en la Ley, como vamos a ver.

En efecto, por un lado (en el art. 30, párrafo inicial) se nos dice que «*tendrán la consideración de socios colaboradores aquellas Cooperativas con las que se haya suscrito el correspondiente acuerdo intercooperativo a que se refiere el artículo 75 de esta Ley Foral*».

Por su parte, este último precepto determina (en su número 6, párrafo primero) quién puede suscribir tales acuerdos intercooperativos y qué consecuencias producirá ello.

Los primeros problemas aparecen a la hora de concretar quiénes pueden firmar un acuerdo intercooperativo. La norma dice «*las Cooperativas de primer grado podrán suscribir con otras*». Esta fórmula es equívoca e imprecisa, puesto que no se sabe si estas otras Cooperativas firmantes del acuerdo han de ser también de primer grado o nivel o si pueden ser de segundo y ulterior grado. (y repárese que estamos en un artículo —75— dedicado ante todo a las Cooperativas de segundo y ulterior grado). Caben dos interpretaciones: una estricta (que exigiría firmar los acuerdos entre entidades primarias o básicas) y otra flexible (que se contentaría con que el acuerdo se firme entre Cooperativas de primer grado y otras de cualquier nivel o grado).

Por lo demás es claro que resulta indiferente la clase o subclase de las Cooperativas firmantes, así como el ámbito de las mismas (que puede ser asimétrico: por ejemplo, una Cooperativa local o comarcal con una Cooperativa de ámbito foral o autonómico pleno; incluso creo que una Cooperativa navarra puede firmar acuerdos intercooperativos y tener socios colaboradores con Cooperativas de otras Comunidades, con tal de que la prestación de servicios cooperativizados, por colaboración, además no ser la principal actividad de la Cooperativa asociante, se reciba en Navarra desde un local o en unos medios de transporte allí desplazados por la Cooperativa externa —colaboradora— o por los socios de esta.

En cuanto a las consecuencias o efectos de los acuerdos intercooperativos aparecen en el segundo párrafo del mismo artículo 75.6. En virtud de tales acuerdos *«la Cooperativa y los socios de la misma podrán realizar operaciones de suministro, entregas de productos o servicios en la otra cooperativa firmante del acuerdo, teniendo tales hechos la misma consideración que las operaciones cooperativizadas con los propios socios»*.

En este texto hay varias dudas o insuficiencias que a mi juicio requieren aclaración:

- a) Ante todo, «realizar operaciones de suministro» equivale a suministrar. Ahora bien, creo que la norma pretende cubrir todos los supuestos, es decir: tanto suministrar como ser suministrado o provisionado. En otras palabras, la Cooperativa asociante y sus socios pueden actuar como proveedores de la otra Cooperativa —socia colaboradora— o como clientes de la misma a la que demandan determinados bienes o servicios.
- b) En segundo lugar, las operaciones a las que se refiere el legislador no son «hechos», es decir datos de la naturaleza o de la realidad ajenos al ser humano, sino actos y negocios jurídicos fruto de la voluntad negocial humana.
- c) En tercer lugar, todas esas operaciones o actos no tendrán la consideración de ventas, en virtud de la remisión al artículo 11, de la misma Ley Foral.
- d) En cuarto lugar, el precepto no aclara si serán sólo válidos los acuerdos de eficacia unilateral (la Cooperativa asociante y sus socios —cooperadores de ésta— pueden operar con la otra Cooperativa colaboradora firmante del acuerdo) o si también son posibles acuerdos recíprocos (con operaciones cruzadas entre ambas entidades firmantes). Considero que es algo que el propio acuerdo intercooperativo podrá resolver o incluso los Estatutos o el RRI.



A modo de conclusión: el socio colaborador en Navarra constituye una posición jurídica y económica que presenta los siguientes caracteres:

- Tiene carácter institucional o colectivo (siempre ha de ser una Cooperativa): no cabe el socio colaborador individual, ni el socio colaborador extracooperativo (por ejemplo, SA; SL; SAT).
- Tiene carácter eventual (o no necesario) y finalidad operativa (no sólo financiadora).
- Y, finalmente, se le asigna un papel subordinado, puesto que sus derechos políticos en la Asamblea y en el Consejo Rector están limitados a una quinta parte del total de votos sociales del órgano respectivo.

## 6.2. CON PERSONALIDAD JURÍDICA

En este caso cabe intercooperar mediante alguno de los siguientes mecanismos:

- A) *Cooperativas de Trabajo Asociado que crean una Sociedad para colaborar entre ellas.* A su vez aquéllas entidades pueden estar formadas sólo por médicos; por médicos y por otros profesionales sanitarios titulados (por ejemplo, farmacéuticos ); sólo por estos últimos (para tener en común un laboratorio de análisis o, si la legislación lo llega a permitir, una Farmacia); sólo por ATS, etc. Pero también este tipo de Cooperativas puede tener por objeto producir productos o servicios parasanitarios o complementarios a las prestaciones asistenciales o dispensadoras y que no exijan siempre un máximo rango académico y profesional (por ejemplo, servicios de localización; de ambulancias; de seguridad especializada en Centros Sanitarios, etc.).
- B) *Cooperativas de Servicios también cuando adoptan acuerdos de colaboración personificadores y creadores de otra Sociedad o cuando ellas mismas agrupan a otras Cooperativas (ver apartado b).* Como es sabido, tales Cooperativas pueden tener como socios y destinatarios de su acción a los siguientes interesados:
  - a) Personas físicas. En este caso, estarían las Cooperativas auxiliares o complementarias de la actividad independiente de médicos o de farmacéuticos titulares de Oficinas de Farmacia o de analistas de éstas y otras profesiones tituladas aptas para

este tipo de trabajos; o bien al servicio de profesionales de todos estos grupos; o de cualesquiera otros profesionales sanitarios.

- b) Entidades. En este supuesto se trataría de Cooperativas de Servicios que vendrían a complementar y reforzar no a personas físicas sino a instituciones dotadas de personalidad jurídica. A su vez estos cooperadores institucionales o colectivos pueden ser:

- Cooperativas de otras clases, pero operantes en el sector sanitario (por ejemplo, de Trabajo Asociado, de Servicios o de Consumidores y Usuarios).
- Entidades paracooperativas o pertenecientes a la economía social y actuantes en el mismo sector (por ejemplo, Mutualidades de Previsión Social, Mutuas de Seguros, Mutuas Patronales, Fundaciones, Asociaciones sanitarias, etc).

- c) *Cooperativas de Consumidores y Usuarios, de servicios o de prestaciones sanitarias cuando crean vínculos societarios concretos y deciden ayudarse recíprocamente o con otras Cooperativas Sanitarias.* Sus socios, a su vez, pueden tener la condición de sólo usuarios o acreedores de salud (como gusta decir, el Dr. Espriú), o de acreedores y a la vez de proveedores (cuando los socios usuarios son, además, médicos).

Por otro lado, en estas entidades los cooperadores pueden asumir posiciones más complejas; por ejemplo, cuando son, además, asegurados de una Compañía de Asistencia Sanitaria propiedad de Cooperativas (caso de ASISA respecto a LAVINIA, S.COOP. o de ASCSA respecto a AUTOGESTIÓ, SOCIEDAD COOPERATIVA CATALANA).

Otra variante se produce cuando los socios son, además, promotores, financiadores, administradores y usuarios de una determinada institución hospitalaria (caso de SCIAS en Barcelona).

- d) *Sociedades de colaboración entre Cooperativas especiales de tipo parasanitario o circunsanitario,* como las de:

- De bienestar social (art. 74 Ley Foral de Navarra 12/1996).
- De integración social (art. 82 de la Ley valenciana de Cooperativas).
- De servicios sociales (art. 128 de la Ley catalana).

- e) *Sociedades de Cooperativas Sanitarias no aseguradoras,* bien de trabajo asociado, bien de consumo directo de la asisten-

cia sanitaria (tal como prevé el art. 77 bis de la Ley valenciana).

- F) *Sociedades de colaboración entre Cooperativas de seguros de enfermedad* o sanitarias de tipo mutual o consumerista, que han decidido colaborar entre ellas o con otras del sector.

En efecto, por virtud de la estrechez del legislador sectorial sobre Seguros Privados, ha desaparecido la posibilidad de constituir —con ámbito estatal o incluso sólo supra-autonómico— Cooperativas de Seguros de Asistencia Sanitaria basadas en el Trabajo Asociado de los prestadores de la misma.

Ello deriva de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados; concretamente, de los artículos 9 y 10 (que sólo regulan las Cooperativas de Seguros a prima fija y a prima variable como agrupaciones de tomadores del seguro o de asegurados, pero no de prestadores de la actividad aseguradora —en nuestro caso, sanitaria—). Además, para que no quede duda alguna del propósito ablativo o abrogativo del legislador, la Disposición Derogatoria única de dicha Ley, en su octavo guión, suprime las referencias de la Ley General de Cooperativas a las Cooperativas de seguros de trabajo asociado.

Naturalmente, a mi juicio, ello no debería impedir que, allí donde están admitidas por el legislador autonómico las Cooperativas aseguradoras basadas en el trabajo de sus socios, puedan constituirse esta clase de Cooperativas con ámbito estrictamente autonómico o infraautonómico. Y tal sería el caso de Euskadi y de Cataluña (que por cierto ha planteado recurso de inconstitucionalidad, entre otros puntos, contra la pretensión de declarar preceptos básicos, y por tanto de obligado y uniforme cumplimiento en todo el territorio del Estado, a los artículos 9 y 10 de citada Ley 30/1995).

- G) También, están las *Cooperativas Sanitarias por irradiación o por extensión*, a las que alude el legislador estatal en el número 4 del artículo 144 de la Ley 3/1987, que afirma lo siguiente: «Cuando una cooperativa de segundo o ulterior grado integre al menos una Cooperativa Sanitaria, aquélla podrá incluir en su denominación el término «sanitaria».

Como he explicado en otra ocasión (al glosar con el profesor VICENT CHULIA la Ley General de Cooperativas) estamos ante una norma de muy difícil interpretación en su total alcance y significado, que probablemente se ha quedado muy lejos de las aspiraciones de quien ha concebido, con más pro-

fundidad, y generosidad de miras, el cooperativismo sanitario de segundo grado (me refiero al Dr. SPRIU CASTELLO).

Pero, en todo caso, ahora como en el supuesto B) subpartado b), la propia Cooperativa sirve de vehículo para intercooperar por su carácter complejo o policooperativo. Es decir, que no resulta necesario crear otra Sociedad de supraestructura para la interayuda cooperativista.

- H) Especial mención merecen las *Cooperativas sanitarias de segundo grado* —reguladas en un Decreto catalán de 1993—. Se definen como aquéllas que «*integran por lo menos, una Cooperativa sanitaria de primer grado y tengan como finalidad coordinar, organizar y potenciar una acción cooperadora sobre la salud y frente a la enfermedad. Pueden integrar mutuas de previsión social u otras entidades de naturaleza no cooperativa sin ánimo de lucro, siempre que la estructura, los fines y la organización de estas entidades guarden relación con un propósito sanitario viable que justifiquen la cooperativización de actividades en su ámbito de actuación; el número de otras entidades no puede exceder la mitad del total de los miembros de la cooperativa de segundo grado en que se integran*».

Las funciones de tales Cooperativas son:

- a) Coordinar, dirigir y controlar la actividad del grupo;
- b) Fijar las bases de planificación y proyección, así como los programas coordinados de actuación en las materias que corresponden a las entidades socios.

La Asamblea General está formada por todos los miembros de los Consejos Rectores u órganos similares de las entidades socios, incluso los que representan los socios de trabajo.

- I) Sin duda cabe también constituir una *Cooperativa de segundo o ulterior grado convencional* con dos o más Cooperativas de nivel inferior que, sin denominarse Sanitarias en el sentido de la Ley 3/1987, del Estado (es decir, sin ser aseguradoras sanitarias), actúen en el campo de la salud: y ello tanto con carácter horizontal (cuando las Sociedades agrupadas realizan una misma fase del proceso económico sanitario —por ejemplo, la provisión de servicios asistenciales; la dispensación de medicamentos, etc.) como con carácter vertical (cuando las Sociedades de sitúan en distintos escalones del proceso sanitario—por ejemplo, la producción y el uso o consumo de bienes o servicios precisos para la salud). Mención especial merecen la legislación catalana y vasca por su amplitud al regular esta clase de Cooperativas.

- J) Finalmente, debo referirme a las denominadas «*Cooperativas de Integración*» y no principalmente por haber sido yo quien propuso la inclusión de esta figura en una Disposición Adicional del Real Decreto aprobatorio de las Cooperativas de Crédito (que lleva el número 84/1993, de 22 de enero) sino porque constituye una especie de Cooperativa de segundo grado abierta o flexible, a la que pueden acogerse cualquier clase de Cooperativas (y por tanto las del ámbito sanitario). Dichas Sociedades de Integración tienen por objeto «*agrupar, coordinar y fomentar a Sociedades de grado inferior acogidas a la legislación cooperativista que corresponda, así como a otras entidades de la economía social o de titularidad pública o a empresas participadas por unas u otras, siempre que la mayoría de los miembros y de los votos en el conjunto integrado resultante corresponda a las sociedades cooperativas agrupadas*».

*Estas Cooperativas de Integración se regirán por los principios y caracteres del sistema cooperativo, por sus Estatutos que habrán de concretar y justificar la aplicación de esas pautas a la estructura, finalidades y funcionamiento de la respectiva entidad y por la legislación cooperativa, estatal o autonómica, que corresponda. «En todo caso, la responsabilidad de las entidades miembros por las deudas sociales será siempre limitada, y el voto plural no podrá exceder de los límites establecidos en la referida legislación, ni basarse en las aportaciones suscritas o desembolsadas al capital social.»*

Parece claro que en una Cooperativa integradora podrían participar no solo las Cooperativas Sanitarias de cualquier clase sino también otras entidades de la economía social (por ejemplo, Mutualidades de Previsión o Mutuas) e incluso organizaciones públicas o participadas por aquéllas o éstas, siempre que unas y otras acepten que la mayoría de los votos (es decir, el poder decisorio ordinario) estará en poder de las Sociedades Cooperativas agrupadas con ellas.

En resumen, los principales rasgos de estas Cooperativas integradoras son los siguientes:

- a) Superación de la endogamia subjetiva forzosa (puesto que pueden ser socios, además de Cooperativas de grado inferior, «*otras entidades de la economía social o de titularidad pública, o empresas participadas por unas u otras*»).
- b) Predominio —subjetivo y político— del componente cooperativo (pues «*la mayoría de los miembros y votos del conjunto*

- integrado resultante» ha de corresponder «a las Sociedades Cooperativas agrupadas»).
- c) Aplicación preferente de los principios cooperativos y de los Estatutos, «que habrán de concretar y justificar la aplicación de esas pautas a la estructura, finalidades y funcionamiento de la respectiva entidad».
  - d) Responsabilidad limitada de los socios de la «Cooperativa de integración» por las deudas de ésta.
  - e) Posibilidad de voto plural, que no podrá ni basarse en las aportaciones al capital social, ni exceder de los límites de la legislación (estatal o autonómica, sobre Cooperativas) que resulte ser aplicable, según el ámbito de la actividad cooperativizada.

## 7. Límites a la intercooperación

Pese a la diversidad de instrumentos jurídicos a disposición de las Cooperativas actuantes en el campo sanitario o para-sanitario que deseen colaborar entre sí, no podemos eludir la mención de algunos límites normativos que pueden condicionar la propia consistencia y validez jurídica de los proyectos que deseen acometerse.

Tales límites —sucintamente enunciados— son los siguientes:

- A) Ante todo, la legislación sanitaria o de control sectorial de las actividades privadas relacionadas con la salud, así como la normativa sobre defensa de los consumidores y usuarios.
- B) Además, la normativa sobre el ejercicio de las profesiones tituladas en el campo de la salud, cuando los cooperadores sean profesionales de ese nivel.
- C) En su caso, la regulación ordenadora del seguro privado a la que ya nos hemos referido (cuando estén implicadas, en los proyectos o en las realidades intercooperativas, entidades de seguros).
- D) Por otro lado, la legislación sobre Defensa de la Competencia; pues no todo acuerdo de colaboración entre empresas es lícito si se examina desde esta vertiente del ordenamiento jurídico.
- E) Bajo otro punto de vista, la compleja articulación territorial del Estado español determina una distribución competencial en una serie de materias que obliga a tener muy en cuenta el ámbito espacial de la actividad cooperativizada para determinar cuándo debe aplicarse una norma autonómica y cuándo

la Ley del Estado. (Y ello no sólo respecto a lo que constituye Derecho Cooperativo sino también a otras ramas jurídicas, como el control sanitario, la supervisión administrativa de los seguros, la protección a los consumidores, etc.).

- F) Finalmente, tanto el Derecho mercantil y contable como el Derecho tributario también trazan límites a los modos y medios de inter-ayuda cooperativa (en ocasiones mezclando normas limitativas con prescripciones fomentadoras, como ocurre con el tan citado R.D. 1345/1992, de 6 de noviembre, sobre tributación sobre el beneficio consolidado de los grupos cooperativos).

### III. ALGUNAS CARENCIAS DE LA NORMATIVA ACTUAL

Para concluir me referiré a las principales carencias o insuficiencias del Derecho vigente —fundamentalmente a nivel estatal— desde la perspectiva de las necesidades de la intercooperación, tanto en general como centrada en la atención a la salud. A mi juicio son las que siguen:

- A) La evidente desconexión entre normativa sanitaria y regulación sobre aquellos, seguros privados hoy llamados de enfermedad (que incluyen los de asistencia sanitaria).
- B) La reduccionista identificación entre cooperación sanitaria y cooperación de aseguramiento sanitario.
- C) La configuración endogámica de las Cooperativas de segundo o ulterior grado (aunque esté superada mediante las Cooperativas de Integración).
- D) No permitir el voto plural funcional (no capitalista) y con limitaciones, en Cooperativas de Servicios formadas por personas jurídicas.
- E) La no regulación de las diferencias y posibilidades entre socios directos y socios indirectos de una Cooperativa (de tanta importancia para los fenómenos de intercooperación).
- F) La excesiva rigidez que supone exigir —con carácter indelegable— un acuerdo de la Asamblea General para crear o adherirse a un consorcio (no regulado legislativamente) o a una Cooperativa de segundo grado.
- G) La paradójica regulación del Fondo de Educación y Promoción (FEP) que, por un lado, tiene como una de sus finalidades esenciales «la promoción de las relaciones intercooperativas» pero, por otro lado, ha de gastarse a corto plazo (año y

medio aproximadamente), so pena de tener que invertir sus dotaciones en cuentas de ahorro o títulos de la Deuda Pública (lo que además plantea numerosos problemas sin resolver).

Si se tiene en cuenta que el período de maduración de los agrupamientos intercooperativos casi nunca es breve, se percibirá claramente la contradictoria pretensión de la normativa actual (del Estado). Aparte de que no es fácil discernir si con cargo al FEP se podrían apoyar económicamente de forma directa, por ejemplo, las acciones de intercooperación endógenas (vía Secciones) o los análisis e informes previos que todo acercamiento interempresarial serio requiere. Sin duda los Estatutos tienen mucho que decir sobre todo esto; pero se echan de menos algunas pautas precisas —que no rígidas— por parte del legislador cooperativo.

- H) La no previsión —en la normativa estatal— de acuerdos intercooperativos con transcendencia sobre el perímetro de la actividad cooperativizada y sobre el tratamiento fiscal de la misma.
- I) El acantonamiento forzoso de todos los beneficios producidos por la participación de una Cooperativa en empresas de otra naturaleza jurídica dentro del Fondo de Reserva de aquélla.
- J) La rígida, y además equívoca, regulación sobre los representantes de cada Cooperativa miembro de una de segundo grado en la Asamblea General de ésta.
- K) El tratamiento fiscal manifiestamente mejorable, sobre todo si se compara la tributación de las Agrupaciones de Interés Económico con la de las Cooperativas de segundo o ulterior grado.
- L) La desincentivadora y poco realista regulación de los asociados, sobre todo cuando éstos tengan naturaleza cooperativa (lo que —si se tuviera debidamente en cuenta por el legislador— podría ser un vehículo de intercooperación financiera).

## ANEXO

### **INFORME SOBRE LA DECLARACION DE LA A.C.I. SOBRE LA IDENTIDAD COOPERATIVA (CONGRESO DE MANCHESTER; SEPTIEMBRE 1995)**

#### **A) El principio de «cooperación entre cooperativas»**

- 1.º *Este principio dice : Las Cooperativas sirven a sus socios lo más eficazmente posible y fortalecen el movimiento cooperativo tra-*



*bajando conjuntamente mediante estructuras locales, nacionales, regionales e internacionales».*

*Este principio, articulado por primera vez en la nueva declaración de los principios de 1966, ha sido seguido con distinta intensidad desde los años 1850. Nunca ha sido más importante como principio que en los años 1990. Las cooperativas deben ser libres, especialmente de la interferencia gubernamental, cuando llevan a cabo las alianzas, fusiones y empresas conjuntas entre ellas mientras intentan conseguir su pleno potencial.*

*De hecho, las cooperativas solamente pueden maximizar su impacto mediante la colaboración práctica y rigurosa de una scon otras. Pueden conseguir mucho a nivel local, pero deben luchar continuamente para conseguir los beneficios de organizaciones a gran escala a la vez que mantienen las ventajas de implicación y asentamiento locales. Es un equilibrio de intereses difícil: un reto perpetuo para todas las estructuras cooperativas y una prueba para el ingenio cooperativo.*

*Las cooperativas en todo el mundo deben reconocer con más frecuencia las posibilidades de realizar negocios a través de empresas «joint-venture». Deben configurarlas de forma práctica, protegiendo con cuidado los intereses de los socios mientras los mejoran. Deben considerar, mucho más a menudo de lo que lo han hecho en el pasado, las posibilidades de realizar actividades conjuntas internacionales. De hecho, en la medida en que los Estados pierden su capacidad de controlar la economía internacional, las cooperativas tienen una oportunidad única de proteger y ampliar los intereses directos de la gente corriente.*

- 2.º Las Cooperativas también deben reconocer, incluso más que en el pasado, la necesidad de reforzar sus organizaciones y actividades de apoyo. Es relativamente fácil preocuparse por los problemas de una cooperativa o clase de cooperativas en particular. No siempre es fácil ver que hay un interés cooperativo general, basado en el valor de la solidaridad y el principio de la cooperación entre cooperativas. Por ello hacen falta organizaciones de apoyo cooperativo general; por ello resulta de crucial importancia que diferentes tipos de cooperativas se unan cuando hablen con los gobiernos o promocionen «la vía cooperativa» ante el público.*

## **B) En los albores del siglo XXI. Las Cooperativas ayer, hoy y mañana**

*Del mismo modo, la sencilla idea de la gente que se une para proporcionarse asistencia sanitaria tendrá cada vez más vitalidad en los*

*años venideros. En muchas partes superpobladas del mundo la asistencia sanitaria es deficiente; a medida que crezca la población, la tragedia de malas decisiones nacionales y regionales sobre cómo proporcionar asistencia sanitaria se volverá cada vez más evidente; lo inadecuado de hacer que la asistencia sanitaria dependa principalmente de los ingresos será cada vez más inaceptable.*

*La asistencia sanitaria cooperativa, al distribuir los costes de forma justa y al hacer recaer sobre los socios mayor responsabilidad sobre su propia salud, será sin duda una de las mejores alternativas posibles. La asistencia sanitaria cooperativa, también, se preocupa típicamente de los planteamientos preventivos hacia la medicina y se podría estructurar de forma que fomente intercambios entre las diferentes formas de práctica médica que se encuentran en todo el mundo. No hay muchas clases de esfuerzo cooperativo que tengan un futuro más prometedor o que ofrezcan un beneficio más evidente en el mundo que se está desarrollando que la asistencia sanitaria cooperativa.*

(La anterior traducción, con algunas precisiones del autor, está tomada de la revisión del citado Documento realizada por el Consejo Superior de Cooperativas de Euskadi, editada en Vitoria, 1996.)