

**Alianzas estratégicas:
El papel de la sociedad civil en el ámbito
de la salud**

Diciembre de 2001

Iniciativa de Colaboración con la Sociedad Civil

Relaciones Externas y Órganos Deliberantes



ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

Índice

Introducción	3
Terminología	3
La importancia creciente de las organizaciones de la sociedad civil	4
Las organizaciones de la sociedad civil en los procesos de desarrollo	5
El papel de las organizaciones de la sociedad civil en el sector de la salud	6
Interacciones entre el Estado y la sociedad civil: beneficios y riesgos	10
Conclusiones	12
Referencias bibliográficas	13

Introducción

«Estamos abordando los principales problemas de salud pública de nuestra época. Nos estamos centrando en afecciones cuyo impacto es considerable en las poblaciones pobres y desfavorecidas. [...] Y estamos trabajando conjuntamente con una amplia gama de asociados, maximizando lo que podemos conseguir juntos.»

Dra. Gro Harlem Brundtland, Directora General de la OMS

Las organizaciones no estatales y las organizaciones de la sociedad civil han contribuido a la salud pública durante siglos. En los últimos años, sin embargo, su magnitud e influencia han aumentado, y su labor está teniendo profundas repercusiones en la salud.

Las personas, que constituyen la sociedad civil, son el eje de los sistemas de salud: utilizan los servicios de salud, contribuyen económicamente, proporcionan asistencia y desempeñan un papel en la formulación de las políticas sanitarias y la configuración de los sistemas de salud. En todos esos aspectos, cada vez se exige una gestión pública más responsable y una mayor receptividad a las aportaciones de la sociedad civil. La respuesta del Estado a esos cambios y el grado de reconocimiento e integración de los agentes de la sociedad civil en las políticas y programas sanitarios son algunos de los factores fundamentales que determinan la evolución actual de la salud pública.

El presente documento forma parte de una serie preparada en el marco de la Iniciativa de Colaboración con la Sociedad Civil para promover un mayor conocimiento de la sociedad civil. Presenta un panorama sucinto de las diferentes tendencias de la labor que la sociedad civil lleva a cabo en el ámbito del desarrollo y la salud, así como un breve examen de los riesgos y beneficios que pueden derivarse de las alianzas estratégicas que puedan establecerse en el futuro entre el Estado y la sociedad civil para mejorar la salud. El documento ha sido publicado por la Iniciativa de Colaboración con la Sociedad Civil y se basa en un artículo informativo del Dr. Rene Loewenson, TARSC, Zimbabwe.

Terminología

Pese a que no existe acuerdo o definición común, por sociedad civil suele entenderse la esfera social situada entre el Estado y el individuo o la familia. La sociedad civil carece del poder coercitivo o normativo del Estado y del poder económico del mercado, pero aporta el poder o la capacidad de influencia social de los ciudadanos.

En este ámbito social, las personas y los grupos se crean organizaciones de la sociedad civil (OSC) para defender sus intereses colectivos y emprender actividades de importancia social. Las OSC se nutren de las relaciones comunitarias, barriales, laborales, sociales y de otra índole, y constituyen un vehículo institucional que, al margen de los lazos familiares inmediatos, permite relacionarse de forma colectiva con el Estado o el mercado.

En términos generales, se entiende que las OSC son organizaciones no estatales, sin ánimo de lucro y de carácter voluntario. Sin embargo, en realidad, pueden tener vínculos con el Estado o con el mercado, como resultado de lo cual su naturaleza no estatal y no lucrativa se hace menos clara. El Estado y el sector privado lucrativo pueden desempeñar un papel fundamental en el establecimiento de algunas OSC o ser fuentes importantes de financiación, lo que lleva a preguntarse por el alcance real de su independencia. Los intereses que impulsan a las personas a asociarse pueden ser públicos, pero también pueden ser privados. Así, pueden formarse asociaciones para promover intereses familiares o de un grupo reducido, que poco tengan que ver con intereses públicos más amplios. Se considera que las organizaciones no gubernamentales (ONG) forman parte de la sociedad civil, y a menudo los términos ONG y OSC se usan indistintamente, en especial en el sector sanitario. *El término «organización de la sociedad civil» se utiliza en este documento para designar un amplio espectro de agentes de la sociedad civil, incluidas las ONG.*

La importancia creciente de las organizaciones de la sociedad civil

En los últimos años, las organizaciones de la sociedad civil se han diversificado y han adquirido mayor relieve y resonancia en todo el mundo. Uno de los factores que han influido en su difusión es la creciente reacción ante el desequilibrio que existe entre el poder del Estado y sus estructuras, por un lado, y el de la sociedad civil por otro. En esto han intervenido numerosos factores, como el rechazo de la autoridad centralizada en las estructuras del Estado, la insatisfacción por la gestión estatal de los servicios públicos y el descontento por las posturas adoptadas por el Estado en el ámbito internacional.

La actividad de la sociedad civil también se ha intensificado como respuesta al aparente debilitamiento de la autoridad del Estado-nación en el proceso de globalización y al creciente poder de las empresas transnacionales. Se han formado redes de las organizaciones de la sociedad civil dentro de los países y entre éstos con el fin de promover la adopción de medidas más amplias y más «transnacionales» para defender los intereses públicos en asuntos de política de alcance mundial, como los derechos humanos, el medio ambiente, la deuda, el desarrollo y la salud. Las reuniones de la Organización Mundial del Comercio y de la Coalición Jubileo 2000 para el alivio de la deuda, la presión ejercida por la sociedad civil en relación con el acceso a los medicamentos y la fijación de sus precios, así como las campañas de numerosos grupos cívicos contra los programas del Banco Mundial y el FMI, entre otros acontecimientos, han llegado a ocupar un puesto muy destacado en los titulares de todo el mundo.

El creciente interés público por el derecho a participar en políticas y procesos que afectan a la vida de las personas, junto con la exigencia cada vez más enérgica de que se establezca una gestión pública más responsable y receptiva a las aportaciones ciudadanas a escala local, nacional y mundial, han puesto más de relieve la labor de las organizaciones de la sociedad civil. Su notoriedad también ha ido en aumento a medida que estas organizaciones han ampliado sus contactos y han aprovechado el creciente acceso a la información para establecer redes nacionales y mundiales.

Además, las comunicaciones por correo electrónico e Internet han creado nuevas oportunidades de comunicación y asociación dentro y fuera de las fronteras nacionales.

Las organizaciones de la sociedad civil en los procesos de desarrollo

La importancia creciente del papel que desempeña la sociedad civil en los procesos de desarrollo no se debe simplemente a la labor de los grupos políticos de presión ni a un mayor grado de organización, sino que también se deriva de un cambio en la manera de concebir estos procesos. Cuando la población y los factores humanos se reconocen como elementos centrales del desarrollo, la exclusión social se convierte en un aspecto del subdesarrollo y la creación de redes sociales en un logro del desarrollo. En consecuencia, la realización del desarrollo humano requerirá el esfuerzo conjunto del Estado y de los ciudadanos y sus organizaciones.

A medida que se ha evolucionado hacia una concepción del desarrollo que asigna más importancia a los derechos, la sociedad civil ha ido asumiendo un papel más activo para plantear, promover y reivindicar los derechos de los diferentes grupos sociales. Por esta razón, las OSC desempeñan una función fundamental de participación, legitimación y vigilancia en relación con las políticas, y además de contribuir al desarrollo nacional.

La complejidad de las necesidades del desarrollo, la disminución de los recursos y de la ayuda, y las diferentes políticas de ajuste estructural, así como los cambios políticos que se han producido en el mundo en general, también han contribuido a que el Estado haya recortado la prestación de servicios. Esta carencia ha sido subsanada cada vez más por las OSC, lo cual aumenta su importancia como agentes de desarrollo en los países. Según algunos analistas, sus actividades en esta esfera han contribuido en gran medida a mejorar tanto los resultados del desarrollo como la responsabilización y eficiencia de los gobiernos.

En este contexto, el aumento de la canalización de financiación bilateral y privada hacia las OSC ha reforzado la importancia de estas organizaciones y ha puesto de relieve el papel que pueden desempeñar en el marco de nuevas modalidades de colaboración y alianzas estratégicas encaminadas a promover la dimensión sanitaria de la cooperación para el desarrollo.

Esas tendencias observadas a nivel local, nacional y mundial reflejan un cambio en la relación entre el Estado y la sociedad civil. Cada vez se exige con más fuerza a los gobiernos democracia, responsabilización, participación y respeto por los derechos humanos. Las reivindicaciones dirigidas al Estado para que mitigue las desigualdades económicas y sociales, proporcione servicios públicos al pobre y se adapte a las condiciones de un mercado mundial liberalizado han dado lugar a diversos tipos de relación entre el Estado y la sociedad civil: cooperación, confrontación y, en algunos casos, represión.

La creciente presencia e importancia de las OSC en la esfera internacional y nacional también ha propiciado que tanto gobiernos nacionales como instituciones mundiales establezcan mecanismos más estructurados para prestar atención y responder a las reivindicaciones que provienen de la sociedad civil. Asimismo, ha aumentado la importancia de los mecanismos encargados de evaluar la representatividad de las OSC y la misión que les ha encomendado la sociedad civil.

El papel de las organizaciones de la sociedad civil en el sector de la salud

La sociedad civil tiene una larga trayectoria de colaboración en el ámbito de la salud pública. Por ejemplo, las primeras operaciones de limpieza de las ciudades estadounidenses a principios del siglo XIX fueron dirigidas por personalidades públicas con el apoyo de grupos de mujeres. Sin embargo, el reconocimiento de la contribución de la sociedad civil al ámbito sanitario ha sido diferente a lo largo del tiempo. Uno de los avances más importantes de una época más reciente fue la Declaración de Alma Ata de 1978, considerada un importante hito porque reconoce el valor fundamental de la participación de los ciudadanos en los sistemas sanitarios en la atención primaria de salud y el papel que desempeña la acción social organizada para lograr mejoras sanitarias.

Sin embargo, las reformas sanitarias del decenio de 1990 restaron importancia al estado del bienestar y a la participación de la comunidad ciudadana y dieron un mayor protagonismo al mercado. Se prestó menos atención a los valores sociales que a los aspectos técnicos, económicos y administrativos de los sistemas de salud. La función del Estado se vio reducida, bien a través de la aplicación deliberada de políticas como los programas de ajuste estructural o a través de la reducción del gasto público, o la disminución de la calidad de los servicios públicos. En los países de ingresos bajos, se redujo la cobertura sanitaria de los grupos sociales más desfavorecidos, como consecuencia de lo cual muchas personas ya no pudieron acceder a servicios eficaces y pasaron a depender de su propia iniciativa. Ante esta situación, numerosas organizaciones de la sociedad civil decidieron emprender nuevas actividades, como la prestación de servicios de salud, y a renovar su estrategia de promoción de los derechos sanitarios básicos y de acceso a recursos de salud.

Dado que los factores políticos, jurídicos, financieros, comerciales, laborales y sociales tienen una influencia cada vez más patente en el logro de los objetivos sanitarios, la participación de la sociedad civil en el ámbito de la salud también se ha ampliado para abarcar organizaciones cuyas principales atribuciones no corresponden al ámbito sanitario. Así por ejemplo, existen organizaciones de jóvenes que, si bien no han sido creadas específicamente para ocuparse de cuestiones de salud, han contribuido considerablemente a la promoción de la salud reproductiva de los adolescentes; o grupos que se ocupan de cuestiones económicas y comerciales, como los sindicatos, que han actuado como importantes grupos de presión para promover el acceso a los medicamentos esenciales.

En las siguientes secciones se exponen algunas de las contribuciones que han aportado las OSC con relación a diferentes aspectos de la salud.

Los sistemas de salud

Las OSC contribuyen al cumplimiento de diversas funciones de los sistemas de salud. En el cuadro 1 se presenta un resumen de sus aportaciones.

CUADRO 1: EL PAPEL DE LA SOCIEDAD CIVIL EN LOS SISTEMAS DE SALUD

Función del sistema sanitario	Ejemplos de los diferentes papeles que desempeñan las OSC
Servicios de salud	Prestar servicios; facilitar la relación entre la comunidad y los servicios; distribuir recursos sanitarios, como preservativos, mosquiteros o cemento para instalaciones de aseo; y estimular y prestar apoyo al personal sanitario.
Promoción de la salud e intercambio de información	Obtener y divulgar información sanitaria; reforzar la toma de decisiones públicas bien fundadas en materia sanitaria; realizar investigaciones sanitarias y aplicar sus resultados contribuir al cambio de actitudes sociales; y movilizar a la población y organizar actividades en pro de la salud.
Formulación de políticas	Representar los intereses públicos y comunitarios en la formulación de políticas; promover la equidad y las políticas en favor de los pobres; negociar el establecimiento de normas y criterios en materia de salud pública; crear consenso político y divulgar las distintas concepciones acerca de las políticas; y promover el respaldo público a las políticas.
Movilización y asignación de recursos	Financiar los servicios de salud; plantear las preferencias de la comunidad con respecto a la asignación de recursos; movilizar y organizar la participación de la comunidad en la financiación de los servicios; promover los intereses de los pobres y la equidad en la asignación de los recursos; y fomentar la responsabilización y la transparencia públicas en la captación, asignación y gestión de los recursos.
Vigilancia de la calidad de la atención y la capacidad de respuesta	Vigilar la capacidad de respuesta y la calidad de los servicios de salud; dar voz a los grupos marginados y promover la igualdad; representar los derechos de los pacientes con relación a la calidad de la atención; y canalizar y negociar las quejas y reivindicaciones de los pacientes.

Prestación de servicios de salud

Las OSC desempeñan un papel fundamental en la prestación de servicios de salud. A diferencia de las organizaciones religiosas, que tienen una larga trayectoria como dispensadoras de servicios, otras organizaciones sólo han empezado a potenciar esas actividades en los últimos años. En Asia y en América Latina, las OSC han contribuido a impulsar la reivindicación efectiva de servicios y la sensibilización sobre las necesidades de la comunidad; también han ensayado métodos innovadores para la prestación de servicios, que posteriormente han sido aplicados por el sector público. Entre otras iniciativas de las OSC en África, cabe mencionar su colaboración con el Estado para introducir la planificación de los servicios sanitarios basada en pruebas científicas y tener las preferencias de la comunidad.

Los servicios de salud de las OSC pueden prestarse en el marco de contratos con el Estado, o bien de forma independiente. En muchos casos, las OSC proporcionan cobertura sanitaria a grupos que, de lo contrario, no tendrían un acceso equitativo a los servicios de salud; también prestan asistencia a los gobiernos en campañas de tratamiento de gran alcance y programas de lucha contra las enfermedades, así como en la distribución de medicamentos, la asistencia a comunidades vulnerables y la promoción de métodos innovadores de lucha contra las enfermedades.

Las OSC contribuyen a mejorar la asistencia sanitaria proporcionando servicios que respondan a las necesidades de la comunidad y se adapten a la situación local; ejercen presión para que se adopten políticas sanitarias equitativas y favorables a los pobres actuando a menudo como intermediarias entre las comunidades y el gobierno; prestan asistencia en zonas alejadas donde los servicios públicos son muy deficientes; y en muchos casos logran proporcionar servicios más eficaces con menos costos. Además, aportan sus conocimientos técnicos sobre diversos temas, desde la planificación hasta la prestación de servicios. Introducen innovaciones y difunden prácticas óptimas entre otras ONG o en el sector público. Contribuyen a que la sociedad comprenda mejor los problemas y también promueven la información pública. Todo ello puede redundar en una interacción más eficaz entre los servicios y los usuarios, y en un mayor control comunitario de las intervenciones sanitarias.

No obstante, la calidad y el alcance de los servicios no estatales pueden variar considerablemente. Es posible que, de hecho, algunas OSC se sientan más responsables ante los organismos internacionales con cuyo apoyo financian sus servicios que ante la población a la que prestan dichos servicios. Muchas OSC nacionales se esfuerzan por encontrar la forma de acceder a los recursos públicos de su propio país, desarrollar su capacidad de administrar y mantener sus programas, hacer frente a las actitudes negativas y a la falta de participación de los agentes sanitarios, luchar contra la pobreza y otros problemas sociales, y crear vínculos sólidos y activos con sus propios miembros.

Cuando las OSC logran disponer de recursos a los que no tienen acceso los gobiernos, o pueden responder a una necesidad no satisfecha hasta el momento - por ejemplo, mejorando de la cobertura sanitaria -, estas organizaciones tienen, según algunos analistas, una ventaja comparativa sostenible a largo plazo.

Promoción, formulación de políticas y establecimiento de normas

Además de prestar servicios, las OSC aportan otras contribuciones importantes a la promoción de la salud, como transformar las ideas y actitudes de la población con respecto a la salud, promover decisiones públicas que favorezcan la salud, fomentar una interacción más eficaz entre los servicios de salud y los usuarios, y promover un mayor control y compromiso comunitario con respecto a las intervenciones sanitarias.

El reciente reconocimiento de que los resultados sanitarios dependen de un conjunto de decisiones y factores económicos, sociales y políticos indica que es necesario fomentar la participación de una amplia variedad de agentes estatales y no estatales. Muchas OSC cuya actividad se centra en el ámbito del desarrollo participan activamente en la esfera política, vigilando, por ejemplo, los efectos de los acuerdos mundiales en la salud pública, o apoyando la exigencia de que se apliquen medidas de salvaguardia más eficaces en esta materia. La participación de las OSC en el análisis de cuestiones normativas de alcance mundial ha abarcado, por ejemplo, la relación entre los acuerdos comerciales y las cuestiones sanitarias, las negociaciones sobre el acceso a los medicamentos y sus precios, los convenios y tratados internacionales sobre asuntos relacionados con la salud, por ejemplo, las minas terrestres, el medio ambiente, los sucedáneos de la leche materna y el tabaco, así como debates sobre políticas y normas de salud pública.

Muchas OSC que actúan a escala mundial promueven y aprovechan el creciente reconocimiento de la importancia que revisten los instrumentos de derechos humanos y las acciones sanitarias. Siguen de cerca cuestiones relativas a la salud y los derechos humanos, como los derechos del paciente, los derechos sanitarios de las mujeres y los niños, así como los derechos relacionados con la salud reproductiva y con la protección contra los riesgos laborales. En respuesta al descontento de la población por la existencia de desigualdades socialmente inaceptables en la situación sanitaria o en el acceso a la atención de salud, o por la reducción de la cobertura de los servicios públicos de salud, las OSC han incrementado sus actividades tanto con respecto a la de promoción de la salud como a la prestación de servicios privados sin ánimo de lucro para subsanar las carencias en la cobertura sanitaria. Además, estas organizaciones han ido adquiriendo mayor protagonismo e importancia a medida que las políticas de asistencia primaria de salud han hecho más hincapié en la participación comunitaria.

Todos estos cambios registrados en los sistemas de salud a nivel local, nacional y mundial indican que las OSC constituyen una importante vía por la cual la población puede participar en esos sistemas. Estas organizaciones aportan recursos humanos, competencia profesional y nuevos conocimientos al ámbito de la salud y contribuyen considerablemente a que se ejerza aún más presión para lograr el reconocimiento de los intereses públicos en el sector sanitario.

Interacciones entre el Estado y la sociedad civil: beneficios y riesgos

Estas tendencias han llevado a reclamar a los gobiernos que ejerzan una función de «rectoría» más eficaz en materia de salud; es decir, que faciliten en mayor medida el necesario concurso de las diversas partes interesadas, así como de las relaciones y aportaciones que permitan obtener beneficios sanitarios, y que, para equilibrar sus relaciones con el sector privado lucrativo, establezcan vínculos más sólidos con las organizaciones de interés público de la sociedad civil.

Es evidente que la interacción entre la sociedad civil y el Estado entraña beneficios y riesgos, tanto para el Estado como para los agentes no estatales. En la siguiente sección se presentan algunos de esos beneficios y riesgos.

Beneficios para el Estado

La interacción con las OSC puede aportar al Estado los siguientes beneficios:

- Refuerza los valores nacionales y mundiales con relación a la reglamentación estatal de intereses comerciales que vayan en contra de la salud y a la consecución de objetivos en materia de política pública; promueve la información pública y fortalece la legitimidad de la labor del Estado.
- Aporta nuevas perspectivas y competencias técnicas profesionales, así como recursos humanos, redes y una sólida capacidad de liderazgo en materia de salud.
- Refuerza la prestación de servicios y la aplicación de los programas públicos, en particular en las comunidades marginales y las zonas aisladas, y aumenta las aportaciones financieras a los programas de salud.

Beneficios para la sociedad civil

La interacción con el Estado aporta a las OSC los siguientes beneficios:

- Aumenta la capacidad de influir en la política sanitaria al integrar en el proceso de formulación de las políticas cuestiones que preocupan a las OSC, por ejemplo, contrarrestando la influencia de los intereses comerciales y creando consenso respecto de las prioridades sanitarias.
- Confiere autoridad jurídica a la participación de la población y fortalece la legitimidad de la labor de las OSC. Robustece los vínculos y la transparencia en la interacción con el Estado y pone a disposición de las OSC instrumentos técnicos del Estado.
- Favorece la educación cívica, la participación y la acumulación de capital social fortaleciendo de esa manera la capacidad de las OSC. Mejora las posibilidades de acceder a los servicios sanitarios y potenciar la participación en los programas de salud.

Riesgos para el Estado

La interacción con las OSC entraña ciertos riesgos para el Estado, entre los que figuran los siguientes:

- La representatividad de las OSC no es algo que puede darse por sentado; algunas organizaciones que se presentan como ONG pueden promover encubiertamente intereses empresariales, y pueden surgir conflictos de intereses entre el Estado y la OSC. Es importante que el Estado evalúe la representatividad, autenticidad y capacidad, así como los intereses, de las OSC con que colabora.
- El carácter múltiple e intersectorial de los papeles que desempeñan las distintas OSC puede plantear problemas de gestión por la gran diversidad de opiniones y datos numéricos que se presentan. Es evidente que las OSC no hablan con una sola voz y que pueden existir asimetrías Norte-Sur con respecto a la capacidad e importancia numérica de estas organizaciones.
- Todas las OSC no tienen el mismo grado de responsabilización ante los grupos que representan, lo cual puede quitarles legitimidad para participar en plataformas de nivel nacional o internacional.
- La actuación política de las OSC y los planteamientos polémicos que adopten, por ejemplo, en materia de derechos humanos y protección del consumidor, o con respecto a cuestiones éticas, puede generar tensiones con los gobiernos.
- Existe el riesgo de que algunos funcionarios públicos opten por incorporarse a las OSC, con la consiguiente pérdida de capacidad técnica para el Estado.

Riesgos para la sociedad civil

La interacción con el Estado entraña riesgos para las OSC, entre los que figuran los siguientes:

- Al centrarse en unos pocos interlocutores, la relación de una OSC con el Estado puede desvirtuar su mensaje y restarle representatividad. Esto podría favorecer a las OSC que representan los intereses de los más ricos o del Norte e ir en desmedro de las perspectivas y posibilidades de acceso de grupos más marginales del Sur.
- La dependencia del Estado para obtener acceso o recursos puede poner en peligro la autonomía, responsabilización o autodeterminación de las OSC, que tenderán a evitar cualquier juicio crítico acerca de su actuación. Si la labor de la organización se basa en programas o prioridades de financiación del gobierno, sus propias prioridades pueden verse desvirtuadas.
- Existe el riesgo de que algunos empleados de OSC opten por incorporarse a la función pública, con la consiguiente pérdida de competencias técnicas en estas organizaciones.

Conclusiones

Existen muchas posibilidades de mejorar la salud pública a través de una colaboración sistemática entre los gobiernos y la sociedad civil. Este documento es un primer intento de resumir el papel de las OSC en el ámbito de la salud y proporcionar una visión de conjunto. Por consiguiente, las conclusiones que pueden extraerse en esta etapa sólo son de carácter general.

Sin duda, es preciso recabar de forma sistemática más datos sobre el papel de las OSC en el sector sanitario para mejorar nuestro conocimiento y dar a conocer las buenas prácticas y la contribución de estas organizaciones en el ámbito de la salud. Como se expone en el presente artículo, las interrelaciones son complejas y hay que tomar en cuenta numerosos aspectos, riesgos y beneficios.

El sector de la salud pública debe ser capaz de entender a las OSC y éstas deben adaptarse mejor a las necesidades del sector sanitario y lograr un mayor grado de organización. El Estado ha de colaborar con la sociedad civil para organizar la dimensión social de las intervenciones sanitarias, implicar a sectores más amplios en la promoción de los derechos y objetivos sanitarios, y potenciar la gestión pública responsable y la capacidad de respuesta de los sistemas de salud. En lo que respecta a las OSC, es evidente que no hablan con una sola voz y que sus puntos de vista difieren en función de los distintos grupos de interés. Asimismo, existen asimetrías en relación con la capacidad y la importancia numérica de las organizaciones del Norte y del Sur; también varía su grado de responsabilización ante las comunidades que representan. Todos estos factores pueden quitar la legitimidad a las OSC que participan en plataformas de nivel nacional e internacional y, por tanto, es preciso analizarlos para poder aprovechar al máximo esta colaboración.

No obstante, la impresión y conclusión general es que los beneficios de la colaboración, tanto para el Estado como para las OSC, compensan con creces el riesgo de que se produzcan tensiones en su interacción. Las alianzas estratégicas ofrecen la oportunidad de reforzar la legitimidad de las políticas y los programas sanitarios, mejorar los servicios públicos de proximidad, promover los objetivos sanitarios y el intercambio de información, y aumentar la aportación de recursos a los programas de salud.

Referencias bibliográficas

Dra. Gro Harlem Brundtland «Hacia un programa de acción estratégica para la Secretaría de la OMS». Intervención de la Directora General en la 105ª reunión del Consejo Ejecutivo, enero de 2000.

Banco Africano de Desarrollo (1999) Co-operation with civil society organisations: Draft policy and guidelines. Copia reprográfica, septiembre de 1999.

Anello E (2001) Assessing conflict of Interest. Documento informativo preparado para la OMS. Ginebra, 11 de junio de 2001.

Brown DL, Ashman D (1996) Participation, social capital and Intersectoral problem solving: African and Asian cases. Institute for development research Vol 12 No 2, Estados Unidos de América.

Chuengsatiansup K (2001) Civil society and health: Broadening the alliance for Health Development. Documento preparado para el Ministerio de Salud Pública de Tailandia.

CIDA (2001) Civil Society and development co-operation: An issues paper. 15 de marzo de 2001 (borrador), Canadá.

Community Working Group on Health (1997) HEALTH IN ZIMBABWE: Community perceptions and views. Informe de investigación sobre Zimbabwe. Noviembre de 1997. Con el apoyo de OXFAM y el TARSC.

Iniciativa de Colaboración con la Sociedad Civil (2001) EGB Consultations with Executive Directors on the Civil Society Initiative, Informe resumido de las entrevistas. Copia reprográfica, OMS.

Comité directivo de EQUINET (1998). Equity in Health in Southern Africa: Overview and issues from an annotated bibliography. EQUINET Policy Series No 2, Benaby Printers, Harare.

Gilson L, Kilima P, Tanner M (1994) Local government decentralisation and the health sector *Tanzania Public Administration and Development* 14 (pp. 451 a 477).

INFACT (1999) Mobilising NGOs and the media behind the International Framework Convention on Tobacco Control: Experiences from the code on Marketing of breastmilk substitutes and conventions on landmines and the environment. Documento WHO/NCD/TFI/99.3, Ginebra.

Kahssay HM (comp.) (1991) Community Involvement in District Health Systems. Documento WHO SHS/DHS/91.4, Ginebra.

Kahssay HM and Baum F (1996) The role of civil society in District Health Systems. Documento WHO/ARA/96.3, Ginebra.

Loewenson R (1999) Public Participation in Health: Making People Matter IDS/TARSC. Documento de trabajo N° 84. Sussex, marzo de 1999.

Loewenson R (2000) Putting your money where your mouth is: Participation in mobilising and allocating health resources. Ponencia presentada en la reunión regional del TARSC y la Equinet sobre participación pública en la salud. Harare, mayo de 2000.

Loewenson R (2000b) Report of the TARSC/Equinet regional meeting on Public Participation in Health, in co-operation with IDRC (Canada) and WHO (AFRO/HSSD). Equinet policy series no 5. Benaby printers, Harare.

McFarlane C y otros (1998) Financial and operational factors influence the provision of municipal solid waste services in large cities, OMS EUR/ENHA, Dinamarca.

Meltzer J (2000). The Micropolitics of Civil Society and Citizen Participation. Informe preparado para el CIDI, Canadá.

Minet (1997) The relationships between the UN system and civil society. Documento de trabajo preparado para el Comité de Organización del CAC. Nueva York, 2 a 6 de octubre de 1997.

Servicios de enlace con organizaciones no gubernamentales (1997). Working with civil society: Issues and challenges. Servicios de enlace con organizaciones no gubernamentales, copia reprográfica, Ginebra.

Reid G, Kasale H (2000) Tanzania Essential Health Interventions Project. Ponencia presentada en la reunión regional del TARSC y la Equinet sobre participación pública en la salud. Harare, mayo de 2000.

Robinson M, White G (1997) The role of civil society in the provision of social services: the non market, voluntary sector. Copia reprográfica, Instituto de Estudios de Desarrollo (Sussex), Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte.

Schneider H (1999) Participatory Governance: The missing link for poverty reduction. OCDE documento de políticas N° 17, OCDE 1999.

SID/OMS/ISS (2000) Report on the International Seminar on 'Global Public-Private partnerships for health and equity'. Italia, 23 y 24 de noviembre de 2000, SID/OMS/ISS.

PNUD (1999). Gestión gubernamental del desarrollo humano: el PNUD y la sociedad civil. Nueva York, diciembre de 1999.

PNUD (2000). UNDP and civil society – issues for a new policy of engagement. Copia reprográfica, Nueva York.

Banco Mundial (1996) Capital social. Memorando interno. Washington.

Organización Mundial de la Salud (1997). A new global health policy for the twenty first century: An NGO perspective. OMS, Ginebra.

Organización Mundial de la Salud, Gobierno de Irlanda (1997) Poverty and Ill health in developing countries: Learning from NGOs. Informe de la reunión. Kildare, Irlanda, junio de 1996.

OMS/DAP (1998) Collaboration between NGOs, ministries of Health and WHO in drug distribution and supply. OMS, Ginebra.

Medicamentos Esenciales y Política Farmacéutica de la OMS (EDM) (1999). Briefing update on non government and pharmaceuticals roundtable. Ginebra, 26 de enero de 1999.

Organización Mundial de la Salud (1999) Estrategia institucional. OMS, Ginebra.

Para obtener más información pueden dirigirse a:

Iniciativa de Colaboración con la Sociedad Civil
Relaciones Externas y Órganos Deliberantes
Organización Mundial de la Salud
Avenue Appia 20
CH-1211 Ginebra 27
Suiza
Tel.: (+41-22) 791 44 10
Fax: (+41-22) 791 13 80
E-mail: barbozag@who.int