

# Examen de la interacción entre la OMS y las organizaciones de la sociedad civil y no gubernamentales



INICIATIVA DE COLABORACIÓN CON LA SOCIEDAD CIVIL

Relaciones Externas y Órganos Deliberantes



Organización Mundial de la Salud

© Organización Mundial de la Salud 2002

Se reservan todos los derechos. Las publicaciones de la Organización Mundial de la Salud pueden solicitarse a Comercialización y Difusión, Organización Mundial de la Salud, Avenue Appia 20, 1211 Ginebra 27, Suiza, tel. +41 22 791 2476, fax +41 22 791 4857, e-mail [bookorders@who.int](mailto:bookorders@who.int)

Las solicitudes de autorización para reproducir o traducir las publicaciones de la OMS, ya sea para la venta o para la distribución sin fines comerciales, deben dirigirse a la Oficina de Publicaciones, a la dirección precitada, fax +41 22 791 4806, e-mail [permissions@who.int](mailto:permissions@who.int)

La Organización Mundial de la Salud no garantiza que la información contenida en la presente publicación sea completa y exacta. La Organización no podrá ser considerada responsable de ningún daño causado por la utilización de los datos.

Diseno gráfico : Tushita Graphic Vision, Carine Mottaz, Tushita Bosonet, Ginebra.



# Índice

El proceso de examen	2
Evolución en el plano internacional: las OSC y la salud	6
Las relaciones entre la OMS y las ONG	9
Evaluación de la interacción entre la OMS y las OSC	14
Nueva política propuesta	19

# El proceso de examen

2

## Antecedentes y finalidad del examen

Los gobiernos y las instituciones internacionales empiezan a percatarse de que la sociedad civil se está movilizand o nuevamente, y con gran vigor, para lograr una mayor participación en el proceso de desarrollo, tanto en el plano local como mundial. Empleamos aquí la expresión « sociedad civil » como concepto que abarca los movimientos sociales, las organizaciones de voluntarios, las organizaciones no gubernamentales, las organizaciones de base comunitaria y otros actores no estatales y sin fines de lucro. En la actualidad, la consecución de los objetivos de salud pública exige la cooperación de una amplia variedad de actores que integran asociaciones y alianzas múltiples. Aunque el papel primordial en lo que a protección de la salud se refiere corresponde a los gobiernos nacionales, numerosos actores de la sociedad civil participan cada vez más en la formulación y puesta en práctica de políticas y programas de salud.

En su calidad de principal institución del mundo consagrada a la salud pública, la Organización Mundial de la Salud (OMS) trabaja con sus 192 Estados Miembros para hallar nuevas maneras de reforzar

esas alianzas. Reconociendo la importancia cada vez mayor del papel desempeñado por la sociedad civil, la Dra. Gro Harlem Brundtland, Directora General de la OMS, estableció en 2001 la Iniciativa de Colaboración con la Sociedad Civil, con el fin de:

« ...establecer un programa en el marco del cual se recaben datos, se celebren consultas con una amplia variedad de actores y se realicen análisis – tanto dentro como fuera de la Organización – con miras a identificar y elaborar propuestas que permitan incrementar la eficacia y utilidad de la interacción y las relaciones entre la sociedad civil y la OMS. Dicha labor se llevará a cabo en el contexto del mandato de la OMS, con arreglo a los intereses expresos del Consejo Ejecutivo y la Asamblea Mundial de la Salud y en respuesta al interés mostrado por diferentes grupos de la sociedad civil. Se prevé que en el plazo de un año esa iniciativa vaya seguida de una acción concertada a nivel de los países, las regiones y la sede.»

Dra. Gro Harlem Brundtland;  
mensaje de la Directora General,  
11 de mayo de 2001

En cumplimiento del cometido de presentar propuestas concretas en el plazo de un año que forma parte del mandato que le ha sido asignado, la Iniciativa de Colaboración con la Sociedad Civil ha realizado un examen de la política y las prácticas actuales de la OMS en lo que respecta a las organizaciones de la sociedad civil y las organizaciones no gubernamentales (ONG). El presente informe, que recoge las principales conclusiones de ese examen, contribuirá a renovar la política seguida por la Organización en materia de interacción con la sociedad civil. Se prevé asimismo que los aspectos clave del examen sirvan de base para la elaboración de un informe de la Directora General y de un proyecto de resolución que seguidamente se someta a la consideración del Consejo Ejecutivo para su posible remisión a la 56ª Asamblea Mundial de la Salud, en mayo de 2003.

### **Metodología**

---

El proceso de examen consistió en un estudio documental y un proceso de celebración de consultas, que se extendieron de julio de 2001 a julio de 2002. Los resultados del examen se describen con detalle en los documentos de trabajo de la Iniciativa de Colaboración con la Sociedad Civil.



### Documentos de trabajo de la Iniciativa de Colaboración con la Sociedad Civil\*

WHO's Interactions with Civil Society Organizations, Short Historical Background (CSI/2001/WP1)

Summary of Interviews with Executive Directors and selected Directors (CSI/2001/WP2)

Informal Consultation document (CSI/2001/WP3)

Strategic Alliances for Health: The role of civil society in achieving health goals. (CSI/2001/DP1)

Inventory of WHO/HQ Relations with Civil Society Organizations (CSI/2002/WP1)

Summary of consultations with Civil Society Organizations (CSI/2002/WP2)

Analysis: NGO Participation in WHO Governing Bodies, 1998 to 2002 (CSI/2002/WP3)

A Study of the WHO Official Relation system with Non Governmental Organizations. June 2002 (CSI/2002/WP4)

Report of WHO Inter-Regional Meeting on Civil Society Involvement in Health and in the work of WHO (CSI/2002/WP5)

\*Disponible en inglés solamente

### Estudio documental

Con el propósito de analizar las ideas, las tendencias y los desafíos actuales en lo tocante a la función de las organizaciones de la sociedad civil en el ámbito de la salud y sus relaciones con la OMS, se emplearon para el examen estudios y publicaciones recientes, así como documentos de la OMS. No se incluyeron dentro del examen los medios de comunicación ni las instituciones académicas, que normalmente se consideran parte integrante de la sociedad civil.

Se prepararon los siguientes análisis:

- un estudio de los antecedentes históricos de la labor de la OMS con las ONG;
- una relación de las actividades de colaboración celebradas en 2001 entre los departamentos de la sede de la OMS y las ONG;
- un examen documental de las relaciones entre las oficinas regionales de la OMS y las ONG;
- una descripción general de las políticas y prácticas relativas a las ONG y las organizaciones de la sociedad civil (OSC) empleadas por las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y otros asociados en pro del desarrollo;
- un estudio jurídico de los actuales Principios que rigen las relaciones de la OMS con las ONG;
- un análisis de la participación de las ONG en las reuniones de los órganos deliberantes de la OMS entre 1998 y 2002; y
- documentos de fondo sobre los elementos que configuran la sociedad civil y el papel de ésta en lo referente a la consecución de los objetivos de salud.

### Celebración de consultas

Dichos análisis se complementaron y enriquecieron mediante consultas celebradas con:

- funcionarios de la sede de la OMS, entre ellos, directores ejecutivos, directores y enlaces (o « puntos focales ») con las ONG;
- funcionarios de las oficinas regionales y nacionales de la OMS, entre ellos directores regionales y una selección de representantes de la OMS;
- funcionarios de organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, como el Banco Mundial y el Servicio de Enlace con las Organizaciones no Gubernamentales de las Naciones Unidas; la Unión Europea; y organizaciones bilaterales; y
- representantes de las ONG y las OSC (mediante reuniones oficiales y el intercambio de consultas por correo electrónico).

Los encargados de la Iniciativa de Colaboración con la Sociedad Civil elaboraron un documento oficioso de consulta, que emplearon como base para la mayor parte de las consultas arriba enumeradas.

### **Significado de los términos**

---

La definición exacta de ONG y OSC presenta notables disparidades entre los Estados Miembros y también entre las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas. Muchos emplean los términos ONG y OSC como sinónimos.

Se entiende por sociedad civil una esfera social que no depende del Estado ni del mercado. Está cada vez más extendido el entendimiento de que las OSC son organizaciones no estatales, de voluntariado, integradas por personas pertenecientes a la esfera social de la sociedad civil. Esas organizaciones, que hunden sus raíces en las relaciones comunitarias, de vecindario, laborales, sociales, etc., se abstienen de llevar a cabo actividades con fines de lucro. Cada vez más personas acuden a las OSC para tratar de ejercer los derechos que les corresponden como ciudadanos y contribuir a que se produzcan cambios sociales y económicos. Las OSC abarcan toda una variedad de intereses y formas de organización, que van desde organizaciones oficialmente registradas ante las autoridades hasta movimientos sociales oficiosos integrados por personas que se unen para luchar por una causa común.

El término ONG también se emplea a menudo para hacer referencia a organizaciones no estatales, sin fines de lucro y basadas en el voluntariado. No obstante, las ONG suelen contar con una estructura formal, pueden ofrecer servicios a personas distintas de los miembros que las integran y suelen estar registradas ante las autoridades nacionales.

Con todo, en la práctica la participación del Estado en la financiación y el establecimiento de OSC y ONG puede hacer más difusos los límites entre lo estatal y lo no estatal. Lo mismo ocurre con la distinción entre lo comercial y lo no comercial en el caso de organizaciones que, aun no teniendo ánimo de lucro, están muy estrechamente ligadas a empresas comerciales y que la OMS define como la parte del sector privado que actúa con fines de lucro (EB107/20, apéndice). Esas organizaciones incluyen asociaciones sin fines de lucro que representan intereses empresariales o comerciales.

Haciéndose eco del uso imperante en aquel momento, la Constitución de la OMS de 1947 recogía la expresión «organizaciones no gubernamentales», que en lo sucesivo se utilizó también en las resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud por las que se fue estableciendo el actual sistema de relaciones oficiales. En consecuencia, se emplea en el presente examen el término ONG cuando se hace referencia al sistema de relaciones oficiales o formales. En cambio, al describir la interacción con una amplia gama de actores de la sociedad civil, se usa el término OSC, que es más amplio.

# Evolución en el plano internacional: las OSC y la salud

6

## **Tendencias y desafíos en el plano mundial**

---

En los últimos años, el número de actores de la sociedad civil ha experimentado un espectacular aumento, y su influencia política en todas las esferas de la salud, el desarrollo y los derechos humanos es cada vez mayor. El desencadenante de todo ello han sido los profundos cambios políticos, económicos y sociales que han transformado el papel del Estado nación, propiciando un acercamiento entre los programas de acción sanitaria nacionales y los internacionales.

Por otro lado, la creciente preocupación en cuanto a la autoridad de los Estados nación frente a las empresas transnacionales ha empujado a la sociedad civil a participar más activamente en los debates públicos de política centrados en la globalización, el comercio, el desarrollo y la salud. Las OSC, organizadas en redes nacionales y mundiales y respaldadas por la mejora del acceso a la información, han ido ocupando un lugar cada vez más destacado,

coincidiendo con la creciente exigencia de que el Estado rinda cuentas a los ciudadanos y se muestre receptivo ante las aportaciones de éstos tanto a nivel local, nacional como mundial. Estos cambios también se han hecho notar en la esfera de la salud pública, de modo que ha aumentado la gama de intereses con los que ha de interaccionar la OMS en cumplimiento de su cometido de mejorar la salud mundial.

## **En el ámbito de las Naciones Unidas**

---

El Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas revisó en 1996 su política en materia de relaciones con las ONG y las OSC y encareció a las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas que hicieran lo propio con sus respectivas políticas. En un informe presentado por el Secretario General en julio de 1997 al Consejo de Seguridad (*Renovación de las Naciones Unidas: un programa de*



*reforma*) se hacía hincapié en que es necesario dar cabida a la sociedad civil. De modo análogo, se reflejaba en la Declaración del Milenio, adoptada en septiembre de 2000, la necesidad de que las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas establecieran diversas formas de colaboración con la sociedad civil.

Todo ello ha llevado dentro de las Naciones Unidas a un replanteamiento de las políticas y estrategias aplicadas hasta la fecha. Muchas organizaciones del sistema de las Naciones Unidas están apostando por formas nuevas y más eficaces de comunicación y colaboración. Algunas han modificado su sistema de acreditación para permitir que las OSC asistan a las reuniones de sus órganos ejecutivos y han mejorado y ampliado sus unidades centrales y sus redes consagradas a cuestiones relacionadas con la sociedad civil. Se están estableciendo, a los máximos niveles de gestión, mecanismos que permitan la participación de las OSC, con o sin rango oficial, en el proceso de adopción de decisiones, recurriendo para ello a comités de enlace con las ONG y comités asesores sobre cuestiones relacionadas con la sociedad civil. Un organismo, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), incluso ha decidido permitir que las OSC estén representadas en sus órganos rectores.

### **En el plano nacional**

---

En el plano nacional, las OSC han pasado a ocupar un lugar decisivo en el ámbito de la salud; aportan recursos y personal para la prestación de diversos servicios, en particular cuando se trata de llegar a poblaciones pobres y desfavorecidas y de reforzar la atención de salud primaria y comunitaria. En muchos lugares, las OSC

han asumido asimismo un papel de control con respecto a la protección de los intereses en materia de salud pública. Su dedicación, su experiencia y su capacidad de movilización brindan a los gobiernos y a la OMS opciones únicas que en otras circunstancias quizás no existirían.

Los cambios y procesos que se producen a escala nacional se están volviendo cada vez más complejos. Tanto en los países en desarrollo como en los industrializados, la participación de estas organizaciones en la puesta en práctica de los programas de cooperación para el desarrollo resulta importante y es cada vez mayor. En las iniciativas de salud mundiales y los programas nacionales de desarrollo, como por ejemplo las estrategias para la reducción de la pobreza, las OSC desempeñan un papel destacado a nivel de países. En muchos lugares se está debatiendo la « subcontratación » de esas organizaciones para la prestación de servicios de salud. Esos procesos llevan a los gobiernos a reforzar su propio papel, al tiempo que les constriñen a dar en el campo de la salud mayor cabida a nuevos actores. En ocasiones, ello ha exacerbado las tensiones entre gobiernos y OSC con respecto a la administración de fondos externos por el sector de la salud. Los Estados Miembros se dirigen cada vez con más frecuencia a la OMS en busca de orientación y ayuda para abordar estas cuestiones e interacciones.

### **En el plano de los asociados en pro del desarrollo**

---

Es posible que los donantes bilaterales y los asociados regionales en pro del desarrollo confieran aún más importancia a la necesidad de consolidar las relaciones con las OSC. La cooperación con la sociedad civil está estrechamente ligada al anhelo de reducir la pobreza y constituye una característica predominante en muchos programas para el desarrollo. Como se desprende de los análisis realizados en

el marco del presente examen, los principales donantes de la OMS canalizan, por término medio, una tercera parte de sus fondos destinados al desarrollo a través de OSC internacionales.

Todos los donantes incluidos en el estudio cuentan con instrumentos de financiación especiales que pueden solicitar las OSC del Norte; algunos de ellos también financian directamente a OSC del Sur. Cierta número de donantes recurren a las OSC del Norte y/o internacionales para centrarse más en el fortalecimiento de la capacidad de las OSC nacionales del Sur y así lograr que éstas participen e influyan en la formulación de políticas y programas de sus respectivos países y en su puesta en práctica.

No obstante, la mayoría de los donantes consideran la ayuda a las OSC como una esfera independiente de sus respectivos programas y no necesariamente como parte de un esfuerzo encaminado a la integración de las OSC y el sector de la salud. Esto brinda a la OMS la oportunidad de contribuir, dentro de su afán general de prestar apoyo a los Estados Miembros, a integrar la ayuda destinada a las OSC en los programas de salud.



# Las relaciones entre la OMS y las ONG

## Sinopsis

---

La Constitución de la OMS aboga claramente por la interacción, la celebración de consultas y la cooperación con las ONG<sup>1</sup>. En 1948, la Primera Asamblea Mundial de la Salud adoptó un conjunto de principios que regían el establecimiento de relaciones oficiales entre la OMS y las organizaciones no gubernamentales. Esos principios fueron modificados y ampliados en posteriores Asambleas Mundiales de la Salud<sup>2</sup>. Los actuales Principios que rigen las relaciones entre la OMS y las organizaciones no gubernamentales están en vigor desde 1987<sup>3</sup>.

La colaboración con las ONG es un punto permanente del orden del día de las reuniones del Consejo Ejecutivo y de la Asamblea Mundial de la Salud. La cuestión fue objeto de debate en discusiones técnicas celebradas en 1985 y ocupó un lugar destacado en las deliberaciones del Consejo Ejecutivo de 1997 y 1998 y en las consultas relativas al proceso de revisión de la Estrategia Mundial de Salud para Todos que se emprendió en 1997<sup>4</sup>. En varias resoluciones de la OMS se ha instado a las ONG y a los gobiernos nacionales a que colaboren entre sí y también con la Organización. Los órganos deliberantes de la OMS vienen apoyando y alentando desde hace tiempo el fortalecimiento de las relaciones de la OMS y las ONG.

<sup>1</sup> En el presente apartado, el término 'ONG' debe entenderse en el sentido que originalmente se le confiere en la Constitución de la OMS y en las resoluciones pertinentes de la Asamblea Mundial de la Salud.

<sup>2</sup> Documentos WHA1.130, WHA3.113, WHA11.14 y WHA21.28.

<sup>3</sup> Principios que rigen las relaciones entre la OMS y las organizaciones no gubernamentales (WHA40.25).

<sup>4</sup> Véanse en particular los documentos: EB61.R38; EB79/1987/REC/1, parte 1; A38/Documento de base para las discusiones técnicas/1; y A51/5.

La OMS ha contraído asimismo un compromiso especial en la nueva estrategia institucional aprobada por los órganos deliberantes en 2000<sup>5</sup>; se prevé ampliar los lazos de asociación de la OMS dentro de nuevas esferas de trabajo, como los derechos humanos y la reducción de la pobreza, y dar cabida a nuevos actores pertenecientes tanto al sector privado como a la sociedad civil.

La OMS ha elaborado las *Directrices sobre la interacción con empresas comerciales para conseguir resultados de salud* (EB107/20, anexo), con miras a dar respuesta a los conflictos de intereses que puedan surgir en las relaciones con el sector privado. Dichas directrices están dirigidas especialmente a las empresas comerciales, aunque « pueden aplicarse también a varias otras instituciones, como las empresas de gestión estatal, las asociaciones que representan a empresas comerciales, las fundaciones... y otras organizaciones sin fines de lucro... ». Se trata, por consiguiente, de un instrumento aún por explorar que puede servir de orientación en lo que respecta a la interacción de la OMS con ONG vinculadas a intereses del sector privado (con fines de lucro).

### **Interacción entre la OMS y las ONG en la actualidad**

Los principios que rigen las relaciones entre la OMS y las organizaciones no gubernamentales (WHA40.25) de 1987 constituyen la base actual para todos los aspectos que atañen a las relaciones entre la OMS y las ONG. En ellos se establece que los objetivos de

la colaboración entre la OMS y las ONG son promover las políticas, las estrategias y los programas de la Organización, colaborar en la aplicación de éstos y coordinar y armonizar los intereses intersectoriales de los diferentes órganos sectoriales interesados, ya sea en un contexto nacional, regional o mundial. Se especifica asimismo que las relaciones con las ONG pueden ser formales (relaciones oficiales) o de carácter oficioso.

#### **Relaciones formales u oficiales**

Únicamente pueden solicitar el establecimiento de relaciones oficiales las ONG internacionales. Al mes de julio de 2002, la Organización mantenía relaciones oficiales con 189 ONG. Aunque inicialmente éstas provenían del campo de la medicina y de la salud pública, se fueron admitiendo cada vez más ONG con mandatos más amplios. Mantienen relaciones con la OMS a título de ONG tanto organizaciones del sector privado (asociaciones empresariales) como asociaciones de consumidores o grupos cívicos.

Las ONG con las que se han establecido relaciones oficiales gozan de privilegios tales como el derecho de participar en las reuniones, comités y conferencias de la OMS, incluidos los de los órganos deliberantes de la Organización, o de hacer uso de la palabra en esas reuniones.

Para poder entablar relaciones oficiales, las ONG deben establecer, entre otros requisitos, un programa de trabajo conjunto y un plan trienal con un departamento técnico de la OMS. Seguidamente, se designan los funcionarios técnicos que actuarán como puntos focales encargados de esa colaboración. El establecimiento de relacio-

<sup>5</sup> Una estrategia institucional para la Secretaría de la OMS. Informe de la Directora General a la 105a reunión del Órgano Ejecutivo (EB105/3).

nes oficiales se autoriza mediante una decisión oficial del Consejo Ejecutivo de la OMS. Dichas relaciones están sujetas a un proceso de examen basado en la presentación de informes trienales y la elaboración de nuevos planes de trabajo.

Las oficinas regionales se sirven de la lista de ONG que mantienen relaciones oficiales con la Organización para invitar a éstas a participar en las reuniones de los comités regionales o en reuniones regionales de otra índole.

### **Relaciones oficiosas o de trabajo**

Todas las demás relaciones con las ONG se consideran oficiosas. Las ONG que mantienen relaciones oficiosas con la OMS, ya sea en la sede o a nivel regional o nacional, son más numerosas que las que mantienen relaciones oficiales con la Organización. Como se desprende del inventario que se ha hecho de las relaciones de la sede de la OMS con las ONG, el 45 % de las 473 relaciones registradas han tenido lugar con ONG que mantienen relaciones oficiales, y el 55% restante con ONG que no mantienen relaciones oficiales.

Las relaciones oficiosas abarcan una amplia variedad de interacciones. Aunque las ONG que han entablado relaciones oficiosas pueden asistir a las reuniones técnicas o colaborar con éxito en un programa técnico de la OMS, no disfrutan del privilegio de participar en los órganos deliberantes de la Organización ni del de hacer uso de la palabra en las reuniones de éstos.

construir  
actuar desafío  
justicia  
poder derechos  
libertad  
equidad pobreza  
comercio  
producir  
salud  
derechos

## Heterogeneidad de las organizaciones con las que interactúa la OMS

La OMS interactúa con una amplia variedad de organizaciones. La estructura, el enfoque, el mandato y las fuentes de financiación de esas organizaciones son muy dispares. Puede tratarse, por ejemplo, de organizaciones integradas por miembros afiliados, fundaciones, federaciones, redes, proveedores de servicios, etc. Existe también una gran diversidad en lo que atañe a sus fuentes de financiación, entre las que figuran el Estado, el sector comercial, las fundaciones, los ciudadanos, las instituciones eclesióásticas y las entidades benéficas.

El enfoque básico que adoptan esas organizaciones presenta notables diferencias. Cabe citar a modo de ejemplo :

- asociaciones profesionales, por ejemplo las de enfermeros;
- ONG consagradas a la lucha contra determinadas enfermedades, por ejemplo el paludismo;
- ONG de ayuda al desarrollo, por ejemplo las centradas en la reducción de la pobreza;
- ONG humanitarias, por ejemplo las que intervienen en situaciones de emergencia;
- ONG de apoyo a ciertos grupos de pacientes, por ejemplo los diabéticos;
- ONG que actúan en pro del interés público, por ejemplo las que representan a los consumidores;
- ONG científicas o académicas, por ejemplo las dedicadas a la investigación médica;



- ONG dedicadas al fomento de la salud, por ejemplo las que se centran en la salud ocupacional, la enseñanza, la tecnología o la seguridad e incluyen la salud entre los objetivos que persiguen; y
- organizaciones sin fines de lucro que representan intereses comerciales o guardan una estrecha relación con éstos, por ejemplo las que representan a la industria farmacéutica.

### **Abanico de interacciones de la OMS con las ONG**

La interacción de la OMS con estas organizaciones, de carácter muy diverso, abarca un amplio abanico de actividades, tanto en la sede como en el plano regional y nacional, que van desde un intercambio ocasional de información a modalidades de interacción más estructuradas basadas en acuerdos o contratos oficiales. En el siguiente cuadro, se ilustran los distintos tipos de interacción.

#### **Interacción informativa**

Intercambio pasivo y ocasional de información e ideas.

- Inclusión en listas de direcciones y listas de correo electrónico.
- Intercambio de boletines informativos, informes, publicaciones y demás material.
- Visitas mutuas.

#### **Relaciones ocasionales con una finalidad específica**

Participación activa en determinados actos, reuniones, campañas y consultas de la OMS.

- Promoción del material de sensibilización de la OMS.
- Intercambio y apoyo mutuo en campañas tales como el Día Mundial de la Salud.
- Participación en actividades de formación y en consultas de la OMS.

#### **Relaciones sistemáticas**

Aportaciones regulares a la política y a la labor normativa de la OMS.

- Participación en comités de expertos, en foros en que se debaten cuestiones de política y en la elaboración de directrices y la adopción de normas.

#### **Colaboración estructurada**

Colaboración con arreglo a lo previsto en un contrato formal o un acuerdo escrito sobre los planes de trabajo conjuntos.

- Colaboración e investigación sobre productos, métodos, elaboración de instrumentos y directrices y extensión de los servicios a los distintos países.

# Evaluación de la interacción entre la OMS y las OSC

14

## **Ventajas generales para la OMS**

---

### **Apoyo a la divulgación**

El papel de las OSC es clave para divulgar las cuestiones de salud pública promovidas por la OMS y hacerlas llegar a un amplio público. Esas organizaciones desempeñan una función de control con respecto a la protección de los intereses de salud pública. Por otro lado, pueden plantear cuestiones delicadas que la OMS, como organización intergubernamental, quizás no esté en condiciones de abordar, por motivos políticos. Esto se aplica especialmente a aquellas OSC que trabajan con un enfoque basado en los derechos.

### **Acceso a la opinión pública**

La colaboración con las OSC permite a la OMS determinar la orientación y el contenido de la opinión pública con respecto a distintas cuestiones sanitarias, lo que puede resultar sumamente valioso para la formulación de programas y brinda a la Organización la

oportunidad de estar en contacto con la realidad. Cuando esa colaboración se aplica a la elaboración de políticas, ello refuerza también la democratización de la cooperación y las relaciones internacionales; además, hace que la labor de la OMS sea más visible y transparente y contribuye a la construcción activa de una responsabilización pública en el contexto de la ampliación del marco de las Naciones Unidas para la buena gestión de los asuntos públicos mundiales.

### **Puesta en práctica de los programas**

Las OSC a menudo participan en la evaluación de métodos y sistemas sobre el terreno, el fortalecimiento de la capacidad nacional de los sistemas de salud y la puesta en práctica de programas de la OMS a nivel de países. La preocupación por un acceso equitativo a los servicios de salud, la cercanía a las comunidades locales y la capacidad de atender las necesidades de cada comunidad son virtudes de las OSC nacionales que resultan muy valiosas para la OMS. La colaboración con ciertas OSC permite a la Organización



llegar a zonas remotas y poblaciones desfavorecidas. En las operaciones de socorro en emergencias, la OMS aprovecha la flexibilidad y capacidad de respuesta rápida de las ONG y las OSC humanitarias canalizando la ayuda a través de ellas.

## **Ventajas generales para las OSC**

---

### **Fortalecimiento de las capacidades**

La interacción con la OMS proporciona a las OSC un mayor acceso a la experiencia, los conocimientos técnicos y los recursos, particularmente con respecto a cuestiones técnicas o normativas, lo que redundará en una mejora de la labor de las OSC en general.

### **Potenciación de las relaciones públicas**

La asociación con un organismo internacional como la OMS refuerza el prestigio, la credibilidad y el reconocimiento de las OSC, al tiempo que potencia sus relaciones públicas y les brinda mejores oportunidades para la recaudación de fondos.

### **Aumento del poder de divulgación y la influencia**

La colaboración con la OMS permite a las OSC hacer llegar su mensaje más allá de su entorno más inmediato y aportar sus conocimientos, su experiencia y su capacidad de divulgación, cualidades todas ellas sumamente valiosas, a la labor técnica y normativa de la OMS y a la salud pública en general.

## **Limitaciones generales que afectan a las relaciones entre la OMS y las OSC**

---

### **Lagunas en la comunicación y la información**

Muchas OSC han resaltado la falta de transparencia en lo tocante a las actuaciones de la OMS, tanto en la sede, como en el plano regional y nacional, y la dificultad de acceder a la información pertinente. Se han detectado deficiencias en la divulgación de la información y documentación de la Organización. Además, las OSC con frecuencia no saben cómo acercarse a ella; entre otras cosas, les falta información sobre las posibilidades de participar en sus reuniones y actividades. La información debe abarcar desde datos que expliquen el funcionamiento del sistema de gobernanza de la OMS hasta recursos que permitan a las OSC mantenerse al día sobre cuestiones técnicas concretas.

### **Falta de distinción entre los distintos tipos de OSC y ONG**

Los actuales Principios que rigen las relaciones entre la OMS y las ONG (desde 1987) no incluyen ninguna orientación para distinguir entre las ONG de interés público y las que están ligadas a intereses comerciales. Se han alzado por tanto en la comunidad de OSC algunas voces que piden que las organizaciones vinculadas a empresas sean consideradas como organizaciones del sector privado (con fines de lucro) y no se incluyan en las categorías de OSC u ONG.

### **Falta de mecanismos de salvaguardia para los conflictos de intereses**

Aunque es un hecho generalmente aceptado que se deben escuchar todas las opiniones y fomentar las interacciones, existe cierta preocupación por que la naturaleza misma de algunas organizaciones entrañe posibles conflictos de intereses. Cuanto más estrechamente

colaboren las OSC en la labor de la OMS y en el establecimiento de políticas, normas y principios, tanto más importante es que la OMS permanezca alerta ante cualquier riesgo, real o presunto, de que surja un conflicto de intereses, que sea transparente a este respecto y que elimine ese riesgo. Los participantes que intervinieron en el examen, tanto los que lo hicieron en representación de las OSC como los funcionarios de la Secretaría de la Organización, resaltaron que los principios que rigen las relaciones entre la OMS y las ONG no incluyen tales salvaguardias y que los mecanismos ideados recientemente para dar respuesta a los conflictos de intereses sólo se han empleado en contadas ocasiones y deben ser complementados con medidas adicionales.

## **Limitaciones concretas que presenta el sistema de relaciones oficiales**

---

### **Procedimientos lentos, onerosos y rígidos**

Los principios que rigen las relaciones entre la OMS y las ONG incluyen un detallado procedimiento que deja poco margen a la flexibilidad necesaria para atender nuevas dificultades y necesidades. Esto quedó ampliamente demostrado durante las reuniones del Órgano de Negociación Intergubernamental sobre el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, cuando determinadas ONG con las que no se habían establecido relaciones oficiales pero que mantenían una relación de trabajo muy estrecha con la Organización buscaron la forma de participar en ellas. En esa ocasión, se creó un procedimiento de vía rápida (que fue aprobado por el Consejo Ejecutivo) para conferir a algunas ONG el rango oficial requerido para participar.

El proceso en el que se inserta el establecimiento de relaciones oficiales con las ONG también prevé procedimientos interminables (de tres a cuatro años de duración), divididos en diferentes etapas, y entraña una carga considerable de trabajo administrativo, tanto para la Secretaría como para las ONG. De hecho, se considera que figura entre los procesos más complejos utilizados dentro del sistema de las Naciones Unidas. Existe la idea de que el requisito de elaborar planes de trabajo conjuntos y presentar cada tres años un informe sobre los mismos es excesivamente burocrático y difícil de gestionar, sin resultar siempre útil, en particular teniendo en cuenta que los planes de trabajo de la OMS son bienales. También se considera exageradamente burocratizado el cometido asignado al Comité Permanente de Organizaciones No Gubernamentales del Consejo Ejecutivo, que tiene que examinar cada año entre 60 y 80 solicitudes de establecimiento o mantenimiento de relaciones oficiales. De hecho, en la mayoría de los casos, la labor del Comité se ha limitado a aprobar las recomendaciones de la Secretaría.

### **Vínculos personalizados**

El vínculo entre una ONG con la que se han establecido relaciones oficiales y la OMS se reduce a dos personas, a saber, el punto focal de la primera y el funcionario técnico designado por la segunda. Eso hace que, en ocasiones, la calidad y solidez de las relaciones estén supeditadas a la dedicación de esas dos personas y al entendimiento que entre ellas exista. Esa vinculación personal puede romperse si se produce un movimiento de personal en la OMS o en la ONG en cuestión, con las dificultades que ello entraña para restablecer la relación una vez designados los nuevos enlaces.



influencia  
coordinar  
pobreza afectar  
afío socio  
responsabilidad  
aplicar  
derechos libertad  
derechos  
poder pobreza

### **Información insuficiente sobre las ONG**

Los principios que rigen las relaciones entre la OMS y las ONG no exigen formalmente que la información que se reciba sobre las ONG se analice y se haga pública. La falta de recursos ha hecho que en ocasiones la información básica sobre las ONG con las que se mantienen relaciones oficiales no se haya actualizado o destacado lo suficiente. En el momento de la solicitud de admisión, las ONG tienen que responder a preguntas sobre sus mecanismos y fuentes de financiación, pero no así en los exámenes trienales. Se carece de una información sistemáticamente actualizada sobre los patrocinadores y los grupos de intereses que están detrás de las distintas ONG. Tampoco se sabe quién las dirige o qué personas integran sus órganos directivos. Esa información puede ser importante, ya que existe la posibilidad de que algunas de esas personas estén relacionadas con determinadas industrias cuyos objetivos se consideren contrarios a las metas básicas que la OMS persigue en materia de salud pública, como es el caso de la industria tabacalera o la de armamentos.

### **Participación irregular en las reuniones de los órganos deliberantes**

Durante los cuatro últimos años, sólo un 40 % de las ONG que mantienen relaciones oficiales han acudido a la Asamblea Mundial de la Salud y únicamente un 25 % han asistido a las reuniones del Consejo Ejecutivo. El perfil general de las ONG asistentes ha sido prácticamente el mismo en todas las reuniones. También llama la atención la frecuencia relativamente escasa con que han ejercido el derecho de hacer uso de la palabra: las ONG formulan, en promedio, 16 declaraciones en la Asamblea Mundial de la Salud, y 11 en las reuniones del Consejo Ejecutivo.

## **Desequilibrio entre Norte y Sur**

Muchas OSC han notado un desequilibrio entre la participación de organizaciones del Norte y Occidente y organizaciones del Sur y Oriente en las reuniones de los órganos deliberantes de la OMS (también en los comités regionales).

## **Limitaciones concretas que presentan las relaciones oficinas o de trabajo**

---

### **Imposibilidad de participar en los órganos deliberantes**

Numerosas OSC que aun no manteniendo relaciones oficiales con la OMS colaboran con ella acogerían con agrado la posibilidad de asistir a las reuniones de los órganos deliberantes, con independencia de que quieran o no hacer uso de la palabra en ellas. Ahora bien, con arreglo a las normas actualmente vigentes, sólo pueden asistir como parte del público o como miembros de la delegación de una ONG que mantenga relaciones oficiales con la OMS. Este sistema, en que las relaciones oficiales llevan emparejados determinados privilegios, ha dado lugar a la idea de que existen dos categorías o clases de OSC, lo que poco tiene que ver con la calidad o importancia de su colaboración con la Organización.

### **Falta de directrices pertinentes**

Una de las conclusiones del examen es que los actuales Principios que rigen las relaciones entre la OMS y las ONG no proporcionan la necesaria orientación de tipo organizativo y normativo para los funcionarios que interactúan con las OSC, ya sea en la sede o en las oficinas regionales o nacionales. Esto ha acentuado notablemente la falta de capacidades y conocimientos del personal para mantener relaciones fructuosas con las OSC. He aquí algunas de las necesidades concretas que se han detectado: asesoramiento administrativo

sobre los distintos tipos de acuerdos; métodos para evaluar la idoneidad de la asociación con las OSC, por ejemplo, sistemas que permitan detectar y solventar conflictos de intereses; e información sobre los métodos que propicien la participación de la sociedad civil en el fomento de la salud, las reformas sanitarias y los sistemas asistenciales.

### **Inquietudes en los planos regional y nacional**

Las oficinas regionales y nacionales han resaltado que necesitan orientación sobre la forma de ayudar a los gobiernos a reforzar las alianzas con las OSC y facilitar el diálogo entre éstas y aquéllos. Esto resulta particularmente importante en un contexto en que la asistencia para el desarrollo es canalizada cada vez con mayor frecuencia a través de las OSC a nivel de países, con o sin la aprobación del gobierno interesado. Los funcionarios de las oficinas nacionales también han confesado no tener muy claro en qué circunstancias pueden colaborar directamente con las OSC, o si para cualquier colaboración de la OMS con una OSC nacional es necesario contar con la autorización del gobierno de que se trate. Esas dudas, además de haber impedido que la OMS solicitara a las OSC valiosas aportaciones a su labor, también han reducido su potencial para fortalecer la capacidad de las organizaciones en cuestión.

Algunas oficinas regionales están estudiando la posibilidad de reforzar la actuación de la OMS a nivel de países como centro de recursos y apoyo para todos los actores que intervienen en el ámbito de la salud, incluidas las OSC. Esta cuestión merece ser analizada con mayor detenimiento. Las oficinas regionales también han recomendado que la Estrategia OMS de Cooperación en los Países incluya la participación de las OSC.

# Nueva política propuesta

La principal conclusión del examen es que los actuales Principios que rigen las relaciones entre la OMS y las ONG son inadecuados y están demasiado alejados de la realidad de la OMS y de las necesidades y aspiraciones de la sociedad civil, por lo que deben ser sustituidos por una nueva política en la materia.

## **Nueva política**

---

La Iniciativa de Colaboración con la Sociedad Civil propone, a la luz de las conclusiones del examen, que los principios que rigen las relaciones entre la OMS y las ONG sean sustituidos por una nueva política. De conformidad con la Constitución de la OMS y con lo que viene siendo la práctica general dentro de las Naciones Unidas, se seguiría empleando en lo que respecta a esa política el término ONG, cuya definición es la de organizaciones no estatales, sin fines de lucro y basadas en el voluntariado. No obstante, se establecerían principios para distinguir entre los diferentes tipos de

ONG y los intereses relacionados con éstas. Se propone que esa nueva política comprenda una política de acreditación y una política de colaboración.

- a. La política de acreditación serviría de orientación para la participación de las ONG en las reuniones de los órganos deliberantes de la OMS. Contrariamente a lo previsto en el actual sistema de relaciones oficiales, no se exigiría para la acreditación un plan de colaboración con la Secretaría.
- b. La política de colaboración fomentaría la interacción general entre la Secretaría de la OMS y las ONG; entre otras cosas, aclararía cómo distinguir entre unas organizaciones y otras y qué papel debe desempeñar la OMS a la hora de respaldar la labor de los Estados Miembros con la sociedad civil.

## **Esta política de dos dimensiones se fundaría en:**

### **Un acuerdo básico sobre los fines y objetivos**

Tanto en lo referente a la acreditación como a la colaboración, los intereses básicos de las ONG deben ser compatibles con la Constitución de la OMS y no estar en conflicto con el mandato de la Organización de proteger la salud pública.

### **La claridad en lo que respecta a la naturaleza de los intereses**

Tanto en lo tocante a la acreditación como a la colaboración, los intereses que persigue cada parte deben ser claros y transparentes. Así, por ejemplo, las ONG deberían acceder fácilmente a proporcionar información sobre su estructura, miembros, actividades y fuentes de financiación.

## **Política de acreditación para las reuniones de los órganos deliberantes de la OMS**

Se necesita un nuevo sistema de acreditación para simplificar la burocracia y los trámites relacionados con la asistencia de las ONG a las reuniones de los órganos deliberantes de la OMS. Las ONG abarcarían, entre otras, las organizaciones de defensa del consumidor, las asociaciones profesionales y las asociaciones empresariales.

Además de ajustarse en lo básico a la Constitución de la OMS y de dar a conocer sus intereses, las ONG que soliciten una acreditación deberán cumplir criterios como el de pertinencia, estructura consolidada, alcance internacional y transparencia.



### **Pertinencia**

Por pertinencia se entiende la competencia en un campo de actividades relacionado con la labor de la OMS, ya se trate de una cuestión técnica relativa a la salud pública o de un asunto social, económico o intersectorial relacionado con los determinantes de la salud.

### **Estructura consolidada**

Se entiende que tienen una estructura consolidada las ONG que cuentan con un acta constitutiva y con mecanismos de rendimiento de cuentas y que existen desde hace no menos de tres años. Las organizaciones integradas por miembros afiliados deberán estar autorizadas para hablar en nombre de sus miembros, tener una estructura representativa y estar sujetas a un régimen de rendimiento de cuentas a sus miembros.

### **Alcance internacional**

Se entiende que tienen un alcance internacional las organizaciones integradas por miembros de diversos países o las que llevan a cabo actividades internacionales.

### **Transparencia**

Además de solicitarles información básica, la OMS proporcionará a las ONG una relación de categorías representativas de distintos tipos de organización para que indiquen a cuál o a cuáles consideran pertenecer. Esa información se pondrá a disposición del público en una base de datos. La Secretaría puede iniciar un procedimiento para el acopio regular de información que permita actualizar periódicamente la información básica.

Al aplicar la política de acreditación, los Comités Regionales podrán decidir la introducción de normas adicionales para invitar a asistir a sus reuniones a los comités subregionales y nacionales.

### **Política de colaboración con las ONG**

---

Esta parte del marco normativo revisado se centraría en la interacción de la Secretaría con las ONG y comprendería la formulación de directrices para dicha interacción. La colaboración con ONG que representen intereses comerciales se regirá por las Directrices de la OMS sobre la interacción con empresas comerciales para conseguir resultados de salud (EB107/20, anexo).

Además de pedir a las ONG que se ajusten en lo básico a la Constitución de la OMS y que den a conocer sus intereses, se aplicaría una política de colaboración basada en los criterios de reciprocidad y responsabilidad.

### **Reciprocidad**

Por reciprocidad se entiende que cada parte deberá respetar la autonomía, la integridad, los límites y las diferencias de la otra.

### **Responsabilidad**

La colaboración se basará en responsabilidades claramente definidas por las partes interesadas al establecer un plan de acción común, la identificación de recursos o las estrategias pertinentes de ejecución y supervisión.

## **Puesta en práctica de ambas políticas**

---

Es preciso formular directrices para la aplicación tanto de la política de acreditación como de la política de colaboración. Las esferas de trabajo prioritarias incluyen el fortalecimiento de la capacidad de la Secretaría, la adopción de medidas de apoyo para la administración de las políticas, la creación de una base de conocimientos y la mejora de las comunicaciones.

### **Fortalecimiento de la capacidad de la Secretaría**

La aplicación de ambas políticas exigirá la organización de actividades de formación del personal y la introducción de módulos de fortalecimiento de las capacidades en todos los niveles de la OMS, todo ello con el respaldo de los recursos necesarios.

### **Medidas de apoyo a la administración de las políticas propuestas**

La puesta en práctica de la política de acreditación exigirá la formulación de directrices sobre la aplicación de los nuevos procedimientos, la asignación de responsabilidades institucionales dentro de la Secretaría, el establecimiento de mecanismos de admisión, la creación de bases de datos y de información y la introducción de métodos de evaluación y presentación de informes al Consejo Ejecutivo. Se precisaría además una directiva independiente para las medidas de transición necesarias para pasar del actual sistema de relaciones oficiales a un sistema de acreditación.

Es necesario elaborar nuevas directrices para la colaboración con las ONG que aclaren las atribuciones y el margen de flexibilidad conferidos a los funcionarios de la OMS para interactuar con esas organizaciones. Entre otras cosas, se precisaría orientación sobre las distintas modalidades de contratos o acuerdos, planes de financiación, copatrocinio de reuniones, métodos de identificación y elección de las ONG y contribución a una base de datos sobre las ONG y utilización de la misma.

### **Creación de una base de conocimientos y de datos**

Es preciso crear una base de conocimientos sobre las ONG acreditadas que contenga información básica sobre éstas. Dicha información deberá ser actualizada y puesta a disposición del público. La creación de una base de conocimientos también redundaría en beneficio de la colaboración, por cuanto aseguraría que las enseñanzas extraídas en lo que respecta a las relaciones entre la OMS y las ONG y a las aportaciones de la sociedad civil a las políticas mundiales de salud estén documentadas y al alcance de un amplio sector de interesados. También quedaría abarcado en ese contexto el papel que desempeñan la sociedad civil y las ONG en la gestión nacional de los asuntos sanitarios y en los sistemas y servicios de salud. Huelga decir que las investigaciones llevadas a cabo por la sociedad civil deben fundirse con la investigación realizada en el marco de los sistemas sanitarios. La elaboración de una serie de documentos, que incluyan informes de situación y análisis de las políticas pertinentes, ayudarían a la Secretaría de la OMS y a los Estados Miembros en el desempeño de su labor.



### **Formulación de una estrategia de comunicación**

Es menester mejorar la comunicación y el intercambio de información entre la OMS y los actores de la sociedad civil, ya se trate de ONG acreditadas o de ONG que colaboran con la Organización. Las ONG necesitan documentación e información « divulgativa » sobre los procesos decisorios y de gobernanza de la OMS y sobre sus políticas, programas y prioridades; también precisan orientación práctica sobre la forma en que pueden participar en la labor de la Organización. Por su parte, la Secretaría de la OMS sacaría provecho de la información disponible sobre la mejor manera de concertar consultas con las ONG y de detectar dentro de los debates

actuales en materia de salud cuestiones de interés para la sociedad civil. Se precisan nuevas fórmulas de diálogo y consulta con las ONG; ello permitiría a la OMS mejorar y hacer más coherentes los mensajes dirigidos a la sociedad civil, ya se centren éstos en cuestiones generales o transversales. La estrategia de comunicación debe incluir la creación de un sitio web y la elaboración de instrumentos prácticos y documentos informativos.

## Conclusión

---

La adopción de una nueva política que oriente las relaciones de la OMS con la sociedad civil está más que justificada, dada la importancia que esas relaciones revisten para la OMS en particular y para la salud pública en general. El presente examen recoge los elementos fundamentales que deberán tenerse en cuenta al elaborar esa política. La principal conclusión es que los actuales Principios que rigen las relaciones entre la OMS y las ONG deben sustituirse por una política centrada en dos aspectos: la acreditación y la colaboración. Se precisa ahora una labor más pormenorizada para traducir en directrices y principios normativos las necesidades detectadas tanto por los funcionarios de la OMS como por los actores de la sociedad civil.



Para solicitar estos documentos,  
sírvense dirigirse directamente a la:

**INICIATIVA DE COLABORACIÓN  
CON LA SOCIEDAD CIVIL**

Relaciones Externas y Órganos Deliberantes

Organización Mundial de la Salud

Avenue Appia 20

CH-1211 Geneva 27

Suiza

Tel: (+41-22) 791 44 10

Fax: (+41-22) 791 13 80

E-mail: [barbozag@who.int](mailto:barbozag@who.int)



Organización Mundial de la Salud