



9:57

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
COMITÉ EJECUTIVO DEL CONSEJO DIRECTIVO

26.º REUNIÓN DEL SUBCOMITÉ DE PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN

Washington, D.C., 25 al 27 de marzo de 1996

Tema 9 del programa provisional

SPP26/9 (Esp.)
22 febrero 1996
ORIGINAL: INGLÉS

**COLABORACIÓN ENTRE LA OPS Y LAS ORGANIZACIONES
NO GUBERNAMENTALES**

La cambiante situación social, política y económica en la Región, y la necesidad de crear métodos innovadores y de forjar nuevas alianzas que respondan a las exigencias crecientes de dar respuestas más eficaces a los problemas de salud en el continente, han inducido a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) a fomentar asociaciones de trabajo entre las organizaciones no gubernamentales (ONG) y los gobiernos. El propósito de este documento es informar sobre los avances que la OPS ha logrado durante los últimos seis años con respecto a la promoción de la colaboración entre ONG y gobiernos como una de las estrategias innovadoras para atender algunos de los problemas de salud de la Región. En América Latina y el Caribe, las ONG cada vez se consideran más como socios importantes en la transformación hacia una sociedad más justa y participativa.

El debate se centra en los elementos necesarios para lograr un intercambio eficaz, así como en los factores determinantes que intervienen cuando se trata de forjar una colaboración dinámica. Los criterios para la selección de las ONG, incorporados en los *Principios que rigen las relaciones entre la Organización Panamericana de la Salud y las organizaciones no gubernamentales*, fueron aprobados por el Consejo Directivo durante su XXXVIII Reunión, celebrada en septiembre de 1995.

El propósito de este documento es informar a los miembros del Subcomité de Planificación y Programación sobre los extensos logros alcanzados y sobre las lecciones aprendidas en el proceso de fomentar mejores relaciones de trabajo entre los Estados Miembros y las ONG. El Subcomité tal vez desee apoyar aun más la iniciativa e instar a los Estados Miembros a que sigan incorporando sistemáticamente los conocimientos y la experiencia de las ONG en la programación de la salud y el desarrollo humano, incluidas las actividades de reforma sanitaria, dondequiera que se considere factible y apropiado hacerlo. Aunque se ha avanzado bastante, todavía queda mucho por hacer a objeto de consolidar la capacidad de los Estados Miembros para aprovechar los logros alcanzados mediante el diseño de programas donde se reflejen las ventajas comparativas tanto de los gobiernos como de las ONG.

CONTENIDO

	<i>Página</i>
1. Introducción	3
2. Relaciones oficiosas y relaciones oficiales de trabajo de la OPS con las ONG	5
3. Logros de la OPS para alcanzar el objetivo de relaciones intensificadas entre las ONG y los gobiernos	6
4. Lecciones aprendidas por la OPS en el proceso	10
4.1 Principales factores que entorpecen el establecimiento de una relación de trabajo eficaz entre las ONG y los gobiernos	10
4.2 El compromiso de la OPS de formar sociedades de trabajo con las ONG y los gobiernos	11
4.3 Elementos positivos que contribuyen a una relación de trabajo eficaz	12
4.4 Conveniencia de los criterios para la colaboración y el proceso de planificación con las ONG	13
5. Conclusiones	14
Referencias	16
Bibliografía	17

1. Introducción

En diciembre de 1990, se presentó a la 15.ª Reunión del Subcomité de Planificación y Programación del Comité Ejecutivo un documento titulado *Organismos no gubernamentales (ONG)*. El documento abordaba el tema de por qué la Organización Panamericana de la Salud (PAHO) debe empezar a instar a que se incluyan las organizaciones no gubernamentales interesadas en la atención de salud como socios de organismos gubernamentales pertinentes en la planificación y la ejecución de políticas y programas de salud. El estudio también buscaba aclarar el papel que desempeñan las ONG en el desarrollo, comparándolo con el de las organizaciones del sector gubernamental y del privado. Se examinaron los puntos fuertes y débiles relativos de las ONG, junto con las posibilidades para incrementar la colaboración intersectorial en actividades atinentes a la salud.

Se concluyó que había llegado el momento de que la OPS auspiciara la formación de sociedades entre ONG y gobiernos en materia de salud. La importancia que ha cobrado esta labor en la Región también se refleja en las tendencias crecientes de los programas de la OPS de procurar asociarse con ONG. Por ejemplo, programas tales como la Mujer, Salud y Desarrollo, Enfermedades No Transmisibles, Salud y Ambiente, Lucha Antivectorial Integrada, Salud de la Familia y Población, Preparativos para Situaciones de Emergencia y Socorro en Casos de Desastre y el Programa Especial de Vacunas e Inmunización trabajan todos activamente, no solo con los gobiernos, sino también con las ONG en toda la Región.

Además, con financiamiento extrapresupuestario del Gobierno de los Países Bajos, desde 1990, la OPS ha venido fortaleciendo la capacidad de las ONG para trabajar con los Gobiernos de Chile, Ecuador, Guatemala y Haití. El Programa Mundial sobre el SIDA ha apoyado actividades concretas de las ONG en Barbados, Honduras y Santa Lucía. La OPS también ha recibido solicitudes de apoyo en esta esfera de varios otros países y para atenderlas será necesario contar con mayor financiamiento.

La importancia creciente de las ONG no solo se refleja en el trabajo de la OPS sino también en el aumento de la corriente de asistencia internacional que ahora se está canalizando mediante estas organizaciones. La ayuda total para el desarrollo desembolsada por las ONG internacionales en forma de ayuda para los países en desarrollo ha pasado de US\$ 900 millones en 1970 a más de \$7.600 millones en 1992. Ahora se calcula que más de 15% de la ayuda exterior total para el desarrollo se entrega por medio de las ONG, y, en 1990, de un total mundial de \$4.700 millones para la salud, 22,9%, es decir, \$1.100 millones se distribuyeron por conducto de las ONG. En el ámbito de la ayuda de emergencia, \$11.000 millones se canalizan por intermedio de las ONG en comparación con entre \$7.000 y 8.000 millones por medio de las Naciones Unidas y sus diversos organismos (1). La legitimidad de las ONG también ha

aumentado, ya que encuestas recientes indican que hay dos veces más probabilidades de que los donantes confíen en el sector de las ONG más que en el sector público al dar ayuda internacional a las poblaciones más necesitadas (2). Además, las instituciones multilaterales de crédito han creado unidades especiales para sus relaciones con las ONG y han diseñado nuevos métodos para financiar sus labores que, por definición, deben complementar las prioridades y los planes presentados para obtener financiamiento del gobierno.

En diciembre de 1994, en la Cumbre de las Américas celebrada en Miami, los Jefes de Estado y de Gobierno incluyeron en su Plan de Acción, la iniciativa 17 sobre acceso equitativo a los servicios básicos de salud. De importancia para este debate es el punto de esa agenda que aboga por una mayor participación de los actores sociales y las ONG en el proceso de reforma sanitaria.

En la XXXVIII Reunión del Consejo Directivo, celebrada en Washington, D.C., en 1995, se aprobó, mediante la Resolución CD38.R14, el concepto de reforma del sector de la salud, mientras que la Resolución CD38.R5 ratificaba los *Principios que rigen las relaciones entre la Organización Panamericana de la Salud y las organizaciones no gubernamentales*. Las dos resoluciones reflejan simultáneamente los drásticos cambios que están ocurriendo en todo el mundo y que exigen respuestas nuevas e innovadoras para los procesos de la salud y el desarrollo.

Desde entonces se ha aplicado la política. Durante un período de dos semanas, en febrero de este año, los Ministros de Salud de cuatro Estados Miembros (Colombia, Ecuador, Honduras y Panamá) asistieron a seminarios/talleres en sus países respectivos con el propósito de presentar sus proyectos de planes nacionales de reforma sanitaria y para pedir a las ONG que analicen y hagan sus aportes a estos planes.

Durante los últimos seis años, el esfuerzo de la OPS para aumentar la colaboración entre las ONG y los gobiernos ha venido respondiendo a opiniones más moderadas que han surgido a medida que disminuye el autoritarismo del Estado y aumenta el ejercicio de la democracia. Las actitudes idealistas, y en ocasiones de enfrentamiento, se han ido suavizando paulatinamente ya que las organizaciones no gubernamentales y comunitarias están buscando la forma de interactuar más extensamente con el Estado y tener una voz reconocida en la formulación de las políticas y la planificación nacional. Las ONG están convirtiéndose en socios muy buscados para fortalecer el proceso democrático, aumentar la participación social y mejorar el desempeño general de los gobiernos en los servicios sociales. En América Latina y el Caribe, las ONG estuvieron marginadas por muchos años y sus proyectos de autoayuda también se consideran cada vez más como elementos fundamentales en la transformación hacia una sociedad más justa y participativa.

La participación de las ONG y los gobiernos seguirá creciendo en los próximos años a medida que se ejecuten actividades conjuntas que implican debate, planificación y ejecución, seguimiento y la vigilancia de una variedad de objetivos mundiales y regionales revisados. Los objetivos enunciados en la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Social, la Cumbre de las Américas y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer sirven para destacar las contribuciones importantes que han hecho las ONG y los gobiernos que colaboran hacia el logro de un propósito común. El proceso de colaboración también está lleno de complejidades vinculadas a la descentralización y la reestructuración de las relaciones en la esfera pública-privada, así como al debate de las nuevas funciones y las exigencias a las que actualmente deben hacer frente las ONG y los gobiernos por igual.

Este documento se presenta al Subcomité en respuesta a la necesidad de efectuar otra revisión de las experiencias de la OPS durante los últimos seis años, con miras a establecer mecanismos eficaces para el diálogo ONG-gobierno, así como para la planificación y ejecución de actividades nacionales prioritarias en el terreno de la salud. Se debe también a que se ha reconocido que los Estados Miembros de la OPS han ido más allá de la retórica y ahora quieren concentrarse en las lecciones prácticas aprendidas en oportunidades anteriores, para desarrollar métodos operativos más sistemáticos y exitosos que permitan la colaboración constante con las ONG. No hay duda de que deben tomarse otras medidas dentro de los Estados Miembros para examinar la actividad actual de las ONG y ver qué debe hacerse para fortalecer la colaboración a nivel nacional, mientras se intensifican las alianzas que se necesitan para la cooperación eficaz a los niveles de poblado, local y de distrito.

2. Relaciones officiosas y relaciones oficiales de trabajo de la OPS con las ONG

Entre 1950 y 1990, la mayoría de los ejemplos de colaboración entre la OPS y las ONG incluían a ONG internacionales que prestan asistencia técnica y adiestramiento, y ejecutan actividades de investigación. Esta relación sigue ampliándose. La OPS actualmente mantiene relaciones oficiales de trabajo con 10 ONG interamericanas. Estas ONG son asociaciones o federaciones que representan una profesión, entidad educativa o empresa. Imparten cursos, coordinan servicios y difunden información a sus miembros en los diferentes países de la Región.

Además de aquellas con las que mantiene relaciones oficiales de trabajo, la OPS también está trabajando con un gran número de otras ONG técnicas y científicas que no pueden clasificarse como "interamericanas" o "federadas". En vista de que se asigna cada vez mayor importancia a la necesidad de mejorar la calidad básica y el nivel de vida de los pueblos del continente americano, a la descentralización, a la participación social y a la reforma de las políticas de salud, la OPS, en forma sostenida, ha venido

incorporando la experiencia y los conocimientos de un número cada vez mayor de ONG nacionales con un historial probado de trabajo en las esferas de la salud y el desarrollo.

Estas ONG se caracterizan normalmente por no tener fines de lucro, y por una misión institucional que procura aliviar el sufrimiento, promover los intereses de los pobres, proteger el ambiente, prestar servicios sociales básicos y ejecutar labores de desarrollo comunitario. Son instituciones o asociaciones civiles que se ocupan de investigaciones independientes, acción social, promoción, y organización comunitaria, y se dedican a una amplia gama de problemas relativos a desarrollo, salud, ambiente, derechos humanos, género, trabajo, niños y jóvenes y pueblos indígenas (3). Incluyen iglesias, institutos de investigación, asociaciones profesionales y grupos de cabildeo (4).

La OPS también trabaja con varias ONG para sus actividades de socorro de emergencia y actualmente está dando adiestramiento a ONG japonesas en normas y procedimientos de socorro de emergencia.

Al igual que muchos otros organismos internacionales, financieros y de desarrollo, la OPS reconoce hasta qué punto las ONG se destacan por su eficacia en las actividades de desarrollo en pequeña escala, que son muy distintas de los programas en mayor escala preferidos por los gobiernos. La OPS y sus Estados Miembros también reconocen que el trabajo práctico de desarrollo sostenible en gran escala requiere vinculaciones dinámicas entre las ONG y los gobiernos; y que el trabajo emprendido al micronivel debe ser complementario y sinérgico con los sistemas más amplios y las estructuras nacionales de los cuales constituyen una parte muy diferente pero importante.

3. Logros de la OPS para alcanzar el objetivo de relaciones intensificadas entre las ONG y los gobiernos

A lo largo de los últimos seis años, la OPS se ha esforzado por reconocer el posible papel y la contribución de las ONG para mejorar las condiciones de salud, particularmente de los grupos de alto riesgo, y por lo tanto favorecer una función más preventiva para las ONG en el sistema de atención de salud. La participación de las ONG en dicho sistema se considera como complementaria de los esfuerzos de los ministerios de salud de los países y otras instituciones sanitarias.

Los objetivos concretos de la OPS han sido los de apoyar formas mejoradas para la cooperación técnica, así como el apoyo a programas en ámbitos clave como la atención primaria de salud; promover y apoyar el intercambio de información y de experiencias entre las ONG y los gobiernos, y entre las ONG mismas, gracias a la formación de redes; vincular los servicios de las ONG y de los gobiernos para evitar la duplicación y el derroche de recursos; y dar adiestramiento técnico y formular planes de acción nacionales para la colaboración entre ONG y gobiernos convirtiendo experiencias que han

tenido éxito en pequeña escala, en operaciones en gran escala. Más recientemente, la OPS ha estado apoyando a los Estados Miembros en sus esfuerzos para que las ONG emprendan un análisis activo de la filosofía de la reforma sanitaria nacional en evolución, así como de sus metas y estrategias.

En este sentido, y en apoyo de los esfuerzos de sus Estados Miembros para llevar mejores servicios de salud a todos los grupos de población, las metas de la OPS a más largo plazo son las siguientes:

- Incorporar a las ONG nacionales en el análisis de políticas de salud y en el diálogo sobre la reforma sanitaria;
- Impulsar asociaciones activas en la planificación y ejecución de programas;
- Ayudar en el diseño de mecanismos legales y operativos para la ejecución de programas intersectoriales.

Ejemplos del avance hacia el logro de estos objetivos mencionados pueden encontrarse en todos los países de América Latina y el Caribe. En algunos territorios del Caribe, las ONG especializadas en el terreno de la salud participan en los comités nacionales sobre el SIDA, sobre el abuso de drogas, sobre el medio ambiente, y han empezado a participar en la definición de los programas nacionales de desarrollo. Otras ONG se han convertido en socios cabales en las actividades de promoción de la salud que incluyen la participación comunitaria. Según se ha dicho, el financiamiento del Gobierno de los Países Bajos desde 1990 hasta al presente y del Programa Mundial sobre el SIDA, ha permitido a la OPS lograr varios éxitos en la Región.

Mediante un proceso que incluye una serie de talleres de planificación estratégica, los gobiernos respectivos y las ONG nacionales han participado en debates para compartir experiencias y analizar políticas y métodos. El objetivo máximo es que el intercambio de ideas, perspectivas y metodologías sirva como catalizador para la creación de mecanismos formales concebidos para apoyar la política actual y el diálogo sobre planificación, y para alcanzar un consenso sobre participación en problemas concretos tales como acciones comunitarias en pro de la salud, atención de calidad con una perspectiva de género, promoción de la salud en pro de un ambiente seguro, campañas de vacunación, supervivencia infantil, nutrición, control de enfermedades infecciosas y salud de los pueblos indígenas, entre otros.

De particular interés es la experiencia actual en el Ecuador, donde una de las prioridades declaradas del Gobierno es encontrar soluciones innovadoras que ayuden a superar las desigualdades en las condiciones de vida y de trabajo y a incorporar a la población marginada más equitativamente en los procesos de salud productivos. La OPS

ha instado a los funcionarios gubernamentales a dialogar con las ONG que tienen experiencia en dar respuesta a los problemas de salud apropiadas desde el punto de vista cultural para los pueblos indígenas, promoción de la salud en los medios urbanos, violencia doméstica, salud reproductiva de las mujeres y gestión y administración de los servicios de salud. Al mismo tiempo, las ONG han recibido el apoyo de funcionarios de la OPS en el desarrollo de métodos apropiados para sistematizar sus experiencias mediante un documento analítico. La finalidad del proceso es permitir que las ONG y sus contrapartes del gobierno estén en condiciones de compartir experiencias, evaluar metodologías alternativas y generar políticas apropiadas que puedan llevarse a la práctica.

Este método ha dado buenos resultados como demuestra el primer seminario/taller titulado *Las ONG y la Reforma del Sector de la Salud en el Ecuador*, celebrada en Quito los días 15 y 16 de febrero de este año. Durante esta reunión, organizada conjuntamente por la OPS y una ONG llamada Centro de Estudios de Población y Paternidad Responsable (CEPAR), el Ministro de Salud se unió a otros representantes del Gobierno, del Consejo Nacional de la Salud, de la Embajada de los Países Bajos y de organismos internacionales para presentar el documento *Hacia la Reforma del Sector Salud en Ecuador* a 75 ONG nacionales y para recabar sus opiniones. Parte del intercambio de información también incluyó una presentación de materiales sistematizados que documentaban las experiencias de las ONG que la OPS ha apoyado con financiamiento holandés durante los últimos dos años.

Uno de los resultados de este seminario/taller fue la formación de un comité para elaborar un documento sobre la función de las ONG en el proceso de reforma sanitaria, y la incorporación no oficial de las ONG en el Consejo Nacional de la Salud hasta que llegue el momento en que puedan ser reconocidas legalmente como socios de trabajo. También se acordó que otras redes especiales de ciertas zonas geográficas que puedan interactuar con los consejos gubernamentales a nivel local, son fundamentales para la consolidación de cualquier relación de trabajo dinámica y eficaz. La OPS va a cofacilitar el proceso en curso con financiamiento del CEPAR.

En Guatemala, donde las enfermedades transmisibles siguen siendo una causa importante de muerte (representan el 47% de todas las defunciones) y las enfermedades diarreicas todavía causan el mayor número de muertes entre niños de 1 a 4 años de edad, la colaboración, patrocinada por la OPS, entre las ONG y los gobiernos se ha dedicado a ampliar la cobertura de atención primaria de salud, al saneamiento y a la nutrición básica en los departamentos de Huehuetenango, El Quiché y Baja Verapaz. En Huehuetenango, las ONG se unieron en un consejo de coordinación y se ocupan de la vigilancia epidemiológica que también incorpora una perspectiva de género. Además, el personal de la ONG fue adiestrado por los facilitadores del gobierno en el uso de materiales educativos. Se generaron planes de trabajo para incorporar estas técnicas en sus zonas y comunidades geográficas respectivas. En noviembre de 1994, el Consejo

Coordinador de las ONG y el Centro de Salud del Departamento de Huehuetenango se reunieron para analizar las actividades sanitarias concretas que las ONG que forman parte del Consejo pueden efectuar con miras a complementar el plan de acción anual del Departamento. Este mecanismo coordinador desde entonces ha encontrado algunas dificultades, que se abordarán en la sección 4.1 de este documento titulada *Principales factores que entorpecen el establecimiento de una relación de trabajo eficaz entre los gobiernos y las ONG.*

En Chile, el programa ha apoyado a las ONG que trabajan en varios aspectos de la salud de las mujeres, como la salud ocupacional, atención de calidad en materia de salud reproductiva, promoción de acciones preventivas para cáncer cervicouterino y de mama, y salud de los ancianos con una perspectiva de género. Esta red de ONG ha establecido excelentes relaciones con el Organismo Nacional de Mujeres, el Ministerio de Salud, con ministerios del gobierno a todos los niveles, así como con instituciones académicas y varios sindicatos obreros.

En Barbados, Guatemala, Honduras y Santa Lucía se ha creado un mecanismo coordinador que permite a los gobiernos y a sus ciudadanos formar redes nacionales para determinar algunos de los problemas relacionados con el SIDA que serán de interés particular para los organismos de servicios sociales de los países en el futuro y para compartir información útil, identificar recursos y continuar el proceso de formar una red de cooperación en el sector voluntario en torno a este problema de salud. La iniciativa reconoce la necesidad de fomentar el diálogo a nivel comunitario para evitar la propagación del SIDA, promover el tratamiento adecuado de los afectados por la enfermedad, y planificar en conjunto programas complementarios y métodos de financiamiento.

El 7 de febrero de 1996, se llevó a cabo en Panamá un seminario/reunión llamado *Primera Reunión Nacional de Organizaciones no Gubernamentales para la Salud y el Ambiente.* El seminario fue organizado por el Ministerio de Salud con amplio apoyo de la Representación de la OPS/OMS en Panamá. Tal como ocurrió en el Ecuador una semana más tarde, el Ministro de Salud presentó formalmente la visión del país sobre la reforma sanitaria nacional, y solicitó la participación de las ONG en el análisis de las políticas y las prácticas en relación con la salud, el ambiente, y los derechos de las mujeres y de los niños, y las organizaciones comunitarias. Posteriormente se presentaron los resultados a la Primera Dama de la República y a la Ministra de Salud. La OPS desempeñará una importante función de enlace en el próximo período.

Hasta el momento, el debate se ha concentrado en el impulso creciente que se observa en el diálogo entre ONG y gobiernos y la planificación que actualmente está comprobando la OPS en ciertos países. Para tener una idea más clara de lo que otras representaciones de la OPS/OMS están llevando a cabo en esta esfera, la Oficina de

Relaciones Externas (DEC) efectuó una encuesta informal en noviembre de 1995. De 27 representaciones de la OPS/OMS en los países de la Región, las siguientes indicaron que tienen un funcionario nacional encargado de la coordinación de las actividades con las ONG: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, República Dominicana y Venezuela. En la zona del Caribe, Barbados, Haití, Jamaica y Trinidad y Tabago también tienen personal nacional a cargo de esta actividad.

4. Lecciones aprendidas por la OPS en el proceso

4.1 *Principales factores que entorpecen el establecimiento de una relación de trabajo eficaz entre las ONG y los gobiernos*

Según se desprende de lo anterior, cada vez es más común que los gobiernos reconozcan que es importante incluir a las ONG y a las organizaciones comunitarias como socios cabales en todas las etapas de diseño, planificación, vigilancia y evaluación de los proyectos. Además de incrementar el efecto y la sostenibilidad posibles de un proyecto o actividad concretos, la inclusión de las ONG, especialmente en las etapas iniciales, es de importancia vital para lograr la subsiguiente disposición de los gobiernos y las ONG para trabajar juntos, puesto que así se fomenta el diálogo y se crea un mecanismo de consulta.

El mecanismo más comúnmente usado, que se aplica tanto en el mundo en desarrollo como desarrollado, es el organismo coordinador para las ONG del cual hay dos tipos: generado por el gobierno y generado por las ONG. Si bien la misión, los objetivos y las actividades emprendidas dentro de cada uno quizás no difieran considerablemente, la diferencia primordial parece hallarse en quién controla el programa de trabajo. Las ONG a menudo ven con suspicacia a los organismos coordinadores procedentes del sector gubernamental y los consideran como un medio de controlar lo que las ONG hacen sobre el terreno, en vez de permitir una asociación cabal e igualitaria. Puede ocurrir también que los gobiernos tengan desconfianza de los organismos coordinadores creados por las ONG y los consideren como un instrumento para que las ONG critiquen las políticas y programas gubernamentales, y establezcan actividades de desarrollo paralelas que compiten con las del gobierno (5). Por lo tanto, la iniciativa de la OPS relativa a las ONG y los gobiernos ha tratado de colmar una brecha en la percepción mediante el desarrollo de una metodología que insta a la coordinación entre ambas partes.

El gran desafío que debe acometerse al trabajar con las ONG en los próximos años, con miras a aumentar el acceso equitativo a los servicios de salud y velar por la salud de los pueblos de la Región, será la de superar los principales factores que en

ocasiones anteriores han impedido la formación de una relación firme entre los gobiernos y las ONG. Estos pueden resumirse de la forma siguiente (5):

- Un ambiente sumamente centralizado desde el punto de vista político donde las ONG a menudo pasan a formar parte de la oposición ya que el gobierno o el partido en el gobierno se considera a sí mismo como la única voz legítima de la ciudadanía.
- La tendencia de las ONG al aislamiento y su renuencia a entablar un diálogo con el gobierno, y la poca coordinación entre ellas. Algunas ONG prefieren mantenerse bien alejadas de la órbita del gobierno para que sus actividades no llamen la atención.
- Resentimiento de los funcionarios públicos hacia las ONG debido al nivel de acceso de estas a los recursos financieros, a la información y al desarrollo profesional.
- En algunas ocasiones, los beneficiarios de la labor de una ONG tal vez tengan mejores servicios o más recursos debido a la presencia de la ONG en un determinado lugar. Esto, a su vez, tiende a estratificar todavía más a la población.

4.2 *El compromiso de la OPS de formar sociedades de trabajo con las ONG y los gobiernos*

Según se señalaba en el documento presentado a la 15.ª Reunión del Subcomité de Planificación y Programación en diciembre de 1990, las actividades de colaboración técnica de la OPS se basan en los países (6). Esta orientación coloca a las Representaciones de la OPS/OMS en una posición clave en lo que se refiere a todas las actividades de la Organización, y se torna especialmente importante en la iniciativa para facilitar la formación de sociedades entre los gobiernos y las ONG a nivel de país, que es lo que se busca. El Representante de la OPS/OMS también está al tanto de los cambios en las tendencias políticas, económicas y sociales del país, y este conocimiento resulta fundamental para evaluar la disposición recíproca de las entidades gubernamentales y no gubernamentales a colaborar.

En consecuencia, una de las mayores dificultades cuando se trata de consolidar cualquier iniciativa de colaboración es la de convencer al personal de las representaciones de la OPS/OMS en los países de la Región, y a sus colaboradores en los ministerios de salud y en otros ministerios, del valor intrínseco que tiene una relación trilateral. Un segundo reto es velar por que estos funcionarios de la OPS tengan las aptitudes necesarias y apliquen la metodología apropiada para asegurar el éxito continuado.

4.3 Elementos positivos que contribuyen a una relación de trabajo eficaz

La rapidez y la forma de actuar del Representante de la OPS/OMS para catalizar el proceso de colaboración entre las ONG y los gobiernos necesariamente será diferente según el país. El personal de la OPS debe tener en cuenta las tensiones dinámicas y ser sensible a las diferentes relaciones entre ONG y gobiernos, que han variado de un país a otro durante los últimos 30 años. Para alcanzar los objetivos de una relación de trabajo eficaz entre las ONG y los gobiernos que tenga en consideración las ventajas de cada uno y que permita superar los obstáculos, deben estar presentes los siguientes elementos (5):

- Conocimiento por las ONG y los gobiernos de los puntos fuertes, las ventajas comparativas y las funciones de la otra parte;
- Programas transparentes suministrados por todas las partes;
- Un ambiente que apoye el debate abierto y franco entre los participantes;
- Definición de metas realistas y viables, y de planes de trabajo para el mecanismo coordinador;
- Preparación de planes de trabajo explícitos y realistas y de expectativas para cada institución participante;
- Recursos suficientes para apoyar tanto el funcionamiento del mecanismo de coordinación como las actividades de desarrollo (para evitar el problema de crear grandes expectativas sin medidas de seguimiento);
- Comunicaciones constantes;
- Descentralización del mecanismo coordinador;
- Convenios y reglamentos escritos acerca de la función y las responsabilidades de cada una de las partes;
- Obligación de rendir cuentas para todas las partes interesadas;
- Un conjunto amplio de miembros pertenecientes a un sector de actividad.

Puesto que se reconoce que los beneficios de la colaboración exitosa entre ONG y gobiernos no tendrán efectos prácticos a menos que ambos participantes estén dispuestos a apoyar el diálogo y el proceso de planificación, el personal de la OPS y el del gobierno deben considerar su función como catalizadora, y cada individuo deberá

promover positivamente el proceso de consolidación de mecanismos sostenibles para el diálogo entre las ONG y el gobierno y para el análisis, la planificación y la ejecución de actividades conjuntas.

4.4 *Conveniencia de los criterios para la colaboración y el proceso de planificación con las ONG*

Dada la heterogeneidad del sector de las ONG, la relación de cualquier gobierno con una organización individual o red de ONG depende enormemente de las actividades, propósitos y vínculos institucionales o personales definidos de esta. Las relaciones dinámicas a menudo fracasan por falta de conocimiento y comprensión mutua de la misión institucional, la estructura y el modus operandi de cada entidad.

Claramente, el factor determinante de mayor importancia para la colaboración exitosa de las ONG en programas concretos es el proceso de identificar a los socios apropiados para las ONG y consolidar la relación. Por lo tanto, el personal de la OPS y los gobiernos deben estar conscientes de las ventajas, los puntos fuertes y las capacidades singulares de las ONG y poder evaluar e identificar las ONG que positivamente contribuirían a una relación de trabajo eficaz. Esto incluye apoyar a los países para:

- Crear una base de datos u organizar la información acerca de las ONG que trabajan en cuestiones de salud y desarrollo en cada país;
- Establecer criterios de selección apropiados basados en la neutralidad política, la calidad del trabajo y la continuidad institucional;
- Instar a las ONG a colaborar entre ellas para superar el aislamiento;
- Velar por que haya un proceso metodológico firme que conduzca al intercambio de información, al intercambio y adiestramiento técnicos, a la planificación conjunta, al análisis, y a la ejecución, el seguimiento y la evaluación.

4.4.1 *Creación de una base de datos*

La mayoría de los países de la Región han empezado el proceso mediante la creación de una base de datos. Sin embargo, el inconveniente de los directorios sobre las ONG, es que son estáticos y a menudo no reflejan el proceso dinámico de cambio. Por lo tanto, es necesario dedicar tiempo a reuniones con el personal de las ONG para recabar información cualitativa adicional acerca de las capacidades institucionales de cada una, así como sus éxitos y fracasos. Mantener el contacto con otras agrupaciones generales de ONG, tanto nacionales como internacionales, y compartir experiencias con

dependencias adecuadas del gobierno, organismos internacionales y universidades son también componentes necesarios del proceso de generar confianza.

4.4.2 Establecimiento de criterios de selección apropiados

Los criterios generales para determinar cuáles ONG son aptas para tomar parte en debates de política y para actividades a nivel operativo serían los siguientes:

- Estar registradas legalmente en los países respectivos;
- Tener antecedentes demostrados en la prestación de servicios o la investigación aplicada en las esferas concretas de interés nacional (salud reproductiva, servicios de ETS, desarrollo de materiales educativos y promocionales adecuados, etc.);
- Contar con personal calificado para llevar a cabo los planes de acción propuestos en ámbitos prioritarios;
- Promover enfoques innovadores, técnicamente adecuados para la prestación de servicios;
- Tener en cuenta las necesidades especiales de la población destinataria (inmigrantes, mujeres, adolescentes, etc.);
- Incluir a miembros de la población destinataria en el diseño y la prestación de los servicios en su nombre;
- Poseer estructuras administrativas y niveles de autoridad viables;
- Tener posibilidades de solvencia financiera a mediano y a más largo plazo.

5. Conclusiones

El propósito de este documento es informar a los miembros del Subcomité de Planificación y Programación acerca de los logros alcanzados y las lecciones aprendidas en el proceso de fomentar mayores relaciones de trabajo entre los Estados Miembros y las ONG. Un mayor número de Estados Miembros está emprendiendo la enorme tarea de incorporar sistemáticamente conocimientos y experiencia de las ONG en su diversidad de programas en la esfera de la salud y el desarrollo humano, así como en las actividades de reforma del sector de la salud, y han solicitado a la OPS que los ayuden en el proceso.

Durante los últimos seis años, la OPS ha tenido éxito, en mayor o menor grado, en varios países en facilitar relaciones de cooperación más exitosas entre las ONG, los ministerios de salud y del ambiente, y otros ministerios. En la búsqueda de este objetivo, la OPS ha prestado a sus Estados Miembros la siguiente cooperación concreta:

- Confirmó una comprensión común de las prioridades y las líneas de acción estratégicas que conducen a mecanismos más permanentes para el diálogo y la colaboración en temas concretos (Ecuador, Chile, Honduras, Barbados, Santa Lucía, 1991-1995);
- Estableció criterios para fijar categorías y calificar el trabajo de las ONG (*Principios que rigen las relaciones entre la Organización Panamericana de la Salud y las organizaciones no gubernamentales*) (septiembre 1995);
- Apoyó y fortaleció a ONG en su capacidad para trabajar dentro del marco de la situación del país y los procesos de reforma sanitaria como promotores y socios para alcanzar la salud sostenible para sus habitantes (Guatemala, Honduras, Ecuador, Panamá, 1991-1996);
- Mejoró las aptitudes de negociación para el diseño de proyectos y la movilización de recursos mediante la colaboración intersectorial (manual escrito en 1995 que se distribuirá en 1996).

Dadas las necesidades y las experiencias diversas de los países en la creación de mecanismos firmes para la colaboración entre ONG y gobierno y considerando las ventajas comparativas de cada sector, según se ha descrito, así como las cantidades considerables de recursos internacionales para la salud canalizados por conducto de las ONG, no hay lugar a dudas de la importancia de seguir apoyando a los países en sus esfuerzos para lograr mayor coordinación en la planificación, la ejecución y la evaluación de programas entre los dos sectores. Se han adquirido y documentado muchos conocimientos en los últimos seis años. Esto a su vez sirve para colocar a la cooperación técnica de la OPS en una posición de liderazgo con respecto a otros organismos internacionales en cuanto a la importancia que asigna a colmar las brechas en la percepción, facilitando el diálogo constante y creando marcos estructurales para la colaboración práctica entre las ONG y los gobiernos en sectores concretos de la salud y el desarrollo. Los modelos que se han desarrollado, las lecciones que se han aprendido, y la intención evidente de incorporar a las ONG —como una parte diferenciada e importante de la sociedad civil— en los servicios de salud y en el proceso de reforma del sector de la salud, sin duda servirán como ejemplos reales que pueden repetirse en muchos otros países de la Región, con los ajustes que sean necesarios para adaptarlos a la situación política, social o económica.

REFERENCIAS

1. Malena, Carmen. *Working with NGOs: A Practical Guide to Operational Collaboration between the World Bank and Nongovernmental Organizations*. Operations Policy Department, World Bank, March 1995, p. 16.
2. Interaction survey on the views of international assistance in the United States of America.
3. Malena, op. cit., p. 14.
4. El documento SPP15/5, rev. 1, *Organismos no gubernamentales*, capítulo 1, de diciembre de 1990, incluye detalles sobre las diferentes categorías de ONG.
5. Chauvin, James. *Study for Profiling the Characteristics for Effective NGO/ Government Collaboration for EPI and Primary Health Care*. Canadian Public Health Association, June 1995.
6. SPP15/5, *Nongovernmental Organizations (NGOs)*, Chapter 3, p. 20.

BIBLIOGRAFÍA

Bradford, Bonnie. Activity Report No. 16. *PVO Workshop on Environmental Health*. 29 June 1995, Arlington, Virginia. Bureau for Global Programs, Field Support, and Research, Office of Health Nutrition, USAID.

Brown, L. David, and Korten, David C. *Understanding Voluntary Development Organizations: Guidelines for Donors*. A concept paper prepared for the World Bank by the Institute for Development Research. 19 June 1989.

Caribbean Cooperation in Health (CCH). May-August 1995, Vol. 8, No. 2.

Carroll, Thomas. *Intermediary NGOs: The Supporting Link in Grassroots Development*. Kumarian Press, West Hartford, Connecticut, 1994.

Chauvin, James. *Study for Profiling the Characteristics for Effective NGO/Government Collaboration for EPI and Primary Health Care*. Canadian Public Health Association, June 1995.

Clark, John. *The Relationship Between the State and the Voluntary Sector*. World Bank, October 1993.

Draimin, Tim. *Potential for Partnership*. International Cooperation Institutions and Canadian and Latin American NGOs, IDRC, Montevideo, Uruguay, July 1994.

Fundación Social. *Acerca de la naturaleza y evolución de los organismos no gubernamentales (ONG) en Colombia. Bases para la comprensión del fenómeno*. Santa Fé de Bogotá, D.C., Colombia, 1992.

Geneva Working Group on Nutrition. *Promoting the Role of NGOs in Nutrition: Guidelines for Implementing the International Conference on Nutrition*. October 1994.

John D. and Catherine T. MacArthur Foundation. *The Population Program*.

Korten, David. *NGO Strategic Networks from Community Projects to Global Transformation*. The People-Centered Development Forum.

Laurenti, Roberto; Agazade, Nazim; and Seidova, Afag. *Community and the Health System in Azerbaijan*. Paper given at the Second Canadian Conference on International Health, Ottawa. 16-19 November 1995.

Macfarlane Burnet Center for Medical Research, International Health Unit. *Confronting HIV in Your Community: A Guide to the Design of HIV Prevention and Care Projects for Nongovernment Organizations*. July 1994.

Malena, Carmen. *Working with NGOs: A practical Guide to Operational Collaboration between the World Bank and Nongovernmental Organizations*. Operations Policy Department, World Bank, March 1995.

Ministerio de Salud, Unidad de Participación Social. *Políticas de Salud y Organismos No Gubernamentales en Chile*. 1994.

Ottawa Charter on Health Promotion.

Pan American Health Organization. *Health Conditions in the Americas*. 1994.

Pan American Health Organization. *International Technical Cooperation in Health*. PAHO/AD/94.1.

Pan American Health Organization. *Strategic and Programmatic Orientations, 1995-1998: Health for All and by All*. Official Document No. 269.

Pan American Health Organization. *Strategic and Programmatic Orientations for the Pan American Health Organization, 1995-1998*. PAHO Executive Committee of the Directing Council, Subcommittee on Planning and Programming, 23rd Meeting, Washington, D.C., 8-9 December 1994.

Ritchie, M., et al. *The World Health Forum Roles and Approaches of Nongovernmental Organizations in Health Development*. Volume 16, 1995.

Salud Mundial. *Revista de la Organización Mundial de la Salud*. 46° año, no. 1, enero-febrero 1993.

Solimano, Giorgio, and Salinas, Judith. *Salud con la Gente: El Rol de las ONG en las Políticas Públicas en América Latina*. Corporacion de Salud y Políticas Sociales; Sociedad Impresora La Unión. 1994.

Thrasher Research Fund. *Annual Report, 1994*.

United Nations Development Program. *Human Development Report, 1993*. New York, 1993.

UNDP/World Bank/WHO/PAHO. *Strategic Plan for Applied Field Research in Tropical Diseases*. 1993.

United Way/Centraide Canada and Health and Welfare Canada. *A Guide for Voluntary Human Service Organizations*. September 1990

U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention. *Addressing Emerging Infectious Disease Threats: A Prevention Strategy for the United States*. Atlanta, Georgia, 1994.

Vandever Webb, Anna Kathryn; Lee Kye Woo; Sant'Anna, Maria. *La participación de organizaciones no gubernamentales en la reducción de la pobreza. Estudio de Caso del Proyecto Fondo Hondureño de Inversión Social*. World Bank Discussion Papers, 295s, 1995.

World Health Organization. *Health in Social Development*. WHO Position Paper, World Summit for Social Development. March 1995.

Zivetz, Laurie. *Project Identification, Design, and Appraisal: A Manual for NGOs*. Australian Council for Overseas Aid (ACOA), 1994.