

## Participación ciudadana y políticas de salud en la Unasur

Roberta de Freitas Campos<sup>1</sup>

**Resumen** *El objetivo fue verificar cómo la Unión de Naciones Suramericanas (Unasur) se preocupa en garantizar la democracia y la participación en la construcción de políticas de salud. Se trató de explicar el significado de la democracia sanitaria y su importancia para la realización del derecho a la salud. La preocupación es que la definición de estas políticas en el bloque debe estar en consonancia con los intereses de sus ciudadanos con el fin de identificar la actuación ética de los Estados en las relaciones internacionales. Se analizaron los documentos constitutivos y resoluciones sobre las políticas de salud de este bloque y se han encontrado enunciados con objetivos y principios de la democracia y la participación ciudadana. Sin embargo, no se identificó la institucionalización de mecanismos para poner en práctica la democracia participativa en salud.*

**Palabras clave** *Democracia, Políticas de salud, Salud global, Derecho sanitario*

---

<sup>1</sup> Núcleo de Estudos sobre Bioética e Diplomacia em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Avenida L3 Norte, Asa Norte, 70904-130 Brasília DF Brasil.  
roberta.freitas@fiocruz.br

## Introducción

La democracia se caracteriza por la participación activa de los ciudadanos en las principales decisiones relativas a la colectividad, lo que presupone espacios y mecanismos que permitan el diálogo libre y amplio y el consenso. De esta forma, es imperativo respetar y fomentar los entornos de interacción entre gobernantes y gobernados en los Estados democráticos, una perspectiva que se aplicaría a los bloques regionales que se proponen a objetivos de desarrollo social, además de las relaciones económicas y comerciales.

Este supuesto será examinado en el caso de la Unión de Naciones Suramericanas (Unasur), la más reciente iniciativa de integración de los países de América del Sur, con fuertes componentes en el área social. La preocupación por la promoción de la participación ciudadana es evidente en varias partes del Tratado Constitutivo de esta alianza. Sin embargo, frente a esta constatación surge el cuestionamiento de cómo esta participación será posible en la construcción de políticas de salud.

En este ensayo se llevó a cabo una investigación bibliográfica y documental dirigida a los contornos del tema en destaque, que pretende ofrecer subsidios para promover la concienciación acerca de la necesidad de la participación ciudadana en las discusiones y toma de decisiones de la Unasur.

### Democracia en Salud

La democracia es uno de los valores esenciales de las Naciones Unidas. Aunque la Carta de las Naciones Unidas<sup>1</sup> no menciona el término democracia, este principio puede ser entendido por la expresión “Nosotros, los pueblos de las Naciones Unidas”, en la medida en que la voluntad de los pueblos es la fuente de legitimidad de los Estados, y por lo tanto, de las Naciones Unidas.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos<sup>2</sup> establece el concepto de democracia al afirmar que “la voluntad del pueblo es la base de la autoridad del poder público” (artículo XXI, 3) y legitima la participación política de los ciudadanos: “Toda persona tiene derecho a participar en el gobierno de su país, directamente o por medio de representantes libremente escogidos” (artículo XXI, 1).

El significado de democracia se ha perfeccionado a partir de los sistemas políticos en los Estados de Derecho. Bonavides<sup>3</sup> entiende la democracia como “la forma de ejercicio de la función gubernamental en que la voluntad soberana del pueblo decide, directa o indirectamente, todas

las cuestiones de gobierno, de tal manera que el pueblo siempre sea el titular y el objeto, a saber, el sujeto activo y el sujeto pasivo del poder legítimo” (traducción libre).

Según Dallari<sup>4</sup> la democracia debe incluir un espacio de discusión, lo que permite la deliberación de ideas acerca de las reivindicaciones en materia de derechos humanos frente al Estado. Hay una demanda de discusión social en temas muy cercanos a la sociedad, porque esto la afecta directamente.

Entre las teorías de la democracia participativa, destacamos la formulada por Habermas<sup>5</sup>, que se basa en los principios del discurso y la democracia. Según el principio del discurso, la validez de la norma depende de la aceptación de todos los individuos, participantes en el discurso racional. El principio de la democracia sostiene que un proceso normativo legítimo implica un sistema de derechos de participación. Este modelo sostiene que la legitimidad política no se agota en el momento de definición de la voluntad de la mayoría, como en el resultado de una elección, pero depende de consensos establecidos en debates públicos en los cuales se garantice la participación de todos aquellos que pueden verse afectados por la decisión<sup>6-8</sup>. En el caso de las decisiones internacionales, aquellos que pueden verse afectados por la decisión no son solo los Estados, sino sus propias poblaciones.

Desde este punto de vista, la reducción de la democracia al voto no es suficiente para medir la participación del pueblo. Según Silva<sup>9</sup>, “el principio participativo se caracteriza por la participación directa y personal de los ciudadanos en la formación de los actos de gobierno” (traducción libre).

La necesidad del ejercicio de la democracia en lo que se refiere a las decisiones relacionadas con el derecho a la salud, en el ámbito interno e internacional, encuentra fundamento en el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas<sup>10</sup>:

*[...] Otro aspecto importante es la participación de la población en todo el proceso de adopción de decisiones sobre las cuestiones relacionadas con la salud en los planos comunitario, nacional e internacional.*

La aplicación del modelo de democracia participativa en las deliberaciones y decisiones relacionadas con la salud es conocido como democracia sanitaria. El concepto de democracia sanitaria<sup>11</sup> se refiere a un abordaje para involucrar a todos los actores del sistema de salud en el desarrollo e implementación de la política de salud en un espíritu de diálogo y consulta. La democratización

sanitaria requiere la consulta y el debate público para mejorar la participación de los interesados y promover los derechos individuales y colectivos de los usuarios. Según Aith<sup>12</sup>, ella:

*[...] impone que la definición de los contornos de lo que se entiende jurídicamente por derecho a la salud se haga con la participación de la sociedad. Esto implica que la sociedad debe ser consultada y, en la medida de lo posible, delibere directamente sobre lo que significa la salud y sobre cuál será el alcance de la protección ofrecida por el Estado a este derecho (traducción libre).*

En Brasil las Conferencias de Salud, los Consejos Nacional, Estaduales y Municipales de Salud, los consejos consultivos y cámaras técnicas de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA) y la Agencia Nacional de Salud Suplementaria (ANS) y las defensorías del Sistema Único de Salud (SUS), ANVISA y ANS son ejemplos de instituciones e instrumentos de la democracia sanitaria creados y perfeccionados con el fin de permitir a la “plena participación democrática de la sociedad en la toma de decisiones estatales en salud”<sup>12</sup> (traducción libre).

#### **La Unión de Naciones Suramericanas (Unasur)**

La Unión de Naciones Suramericanas (Unasur) es una iniciativa de integración regional “puramente intergubernamental”<sup>13</sup> que reúne a los doce países de América del Sur. Tiene como principios el respeto a la soberanía, integridad e inviolabilidad territorial de los Estados; autodeterminación de los pueblos; solidaridad; cooperación; paz; democracia y participación ciudadana; derechos humanos; reducción de las asimetrías; y armonía con la naturaleza para el desarrollo sostenible.

La Unasur es un foro de integración política que incluye la energía, la infraestructura, la seguridad y la ciudadanía. Es decir, comprende la integración en su totalidad y no solo a través de un punto de vista puramente económico, como se han pensado históricamente otros organismos regionales<sup>14</sup>.

En relación con el aspecto social, el artículo 3 del Tratado Constitutivo cita entre sus objetivos específicos “j) el acceso universal a la seguridad social y a los servicios de salud” y “u) la cooperación sectorial como un mecanismo de profundización de la integración suramericana mediante el intercambio de información, experiencias y capacitación”.

Con una estructura jerárquica mínima, pero no sencilla, la Unasur está marcada por su carác-

ter intergubernamental en un intento de promover la cooperación internacional a partir del consenso de prioridades entre los Estados miembros.

La Unasur tiene órganos de decisión y asesoramiento, compuestos exclusivamente por representantes del poder ejecutivo de los países miembros. Conforme su tratado constitutivo (artículo 4), son ellos: el Consejo de Jefes y Jefes de Estado y de Gobierno, el Consejo de Ministras y Ministros de Relaciones Exteriores, el Consejo de Delegadas y Delegados y la Secretaría General.

El Consejo de Jefes y Jefes de Estado y de Gobierno es el órgano máximo de decisiones. Está presidido por uno de los gobernantes de los Estados miembros. El Consejo (artículo 6) tiene competencia para definir los planes de acción para el proceso de integración, con reuniones ordinarias anuales y la posibilidad de convocación extraordinaria.

El Consejo de Ministras y Ministros de Relaciones Exteriores tiene una extensa lista de competencias (artículo 8), que incluye implementar las directrices establecidas por el Consejo Superior, aprobar el programa de actividades, presupuesto y financiamiento de iniciativas comunes, realizar el seguimiento y la evaluación del proceso de integración, aprobar resoluciones sobre estos temas y crear grupos de trabajo.

El Consejo de Delegadas y Delegados, integrado por un representante de cada Estado miembro, tiene la función de ayudar a los demás Consejos, con destaque para la coordinación de los grupos de trabajo y las iniciativas de la Unasur con otros procesos de integración, con el fin de garantizar su complementariedad, y la responsabilidad en la promoción de espacios de diálogo para fomentar la participación ciudadana en el proceso de integración (artículo 9, g).

La Secretaría General (artículo 10) es responsable por ejecutar los mandatos que le confieren los otros órganos. La elección del Secretario General por un período de dos años, renovable por una sola vez, es responsabilidad del órgano máximo.

También existe la Presidencia Pro Tempore (artículo 7), ejercida sucesivamente por cada uno de los Estados miembros, en orden alfabético, por períodos anuales, que es responsable por presidir las reuniones de los órganos de la Unasur y proponer un programa de actividades anuales. El Tratado establece personalidad jurídica propia de la Unasur en el primer artículo, de una manera diferente de lo que se ha consolidado en otras organizaciones:

*Esta capacidad para asumir compromisos internacionales parece prosaica, pero no lo es. Tomemos el caso del Mercosur, que solo la adquirió*

*tres años después de su creación, bajo presión de la Unión Europea para la negociación del acuerdo entre los dos bloques*<sup>14</sup>. (traducción libre).

La personalidad jurídica, como el poder de representar la Unasur a nivel internacional, es ejercida por esta Presidencia (artículo 7, c y d), sin embargo el tratado establece la necesidad de autorización previa de los Estados Partes, que pone un fin a la atribución de este órgano e incluso fragiliza la Unasur como una organización internacional, una vez que su Tratado Constitutivo debería ser suficiente para identificar el consenso entre los Estados.

El Tratado prevé la creación de consejos de nivel ministerial, grupos de trabajo y otras instancias institucionales, de naturaleza permanente o temporaria, con el fin de cumplir con las directrices de los órganos oficiales (artículo 5). Se han creado 12 consejos, entre ellos el Consejo de Salud Suramericano (CSS), conocido como Unasur Salud. Los consejos están formados por los ministros de las áreas respectivas de cada Estado miembro, sin la previsión de participación de la sociedad, aunque es evidente el interés público y social.

Las decisiones tomadas por los Jefes de Estado, los acuerdos y las resoluciones de los ministros en sus respectivos consejos son la base normativa de la Unasur. Se resalta que dado su carácter intergubernamental, las decisiones de los Jefes de Estado para ser obligatorias deben ser incorporadas en el ordenamiento jurídico nacional (artículo 12, Tratado Constitutivo de la Unasur).

### **Políticas de salud en la Unasur**

El Consejo de Salud Suramericano (CSS) se estableció en 2008 como una institución política permanente que permite a las autoridades sanitarias de los Estados miembros hacer frente a los desafíos comunes que trascienden sus fronteras. La premisa de este Consejo es que la salud es un derecho humano fundamental y un componente vital para el desarrollo humano y la integración regional<sup>15</sup>.

El Consejo aprobó una Agenda de Salud Suramericana, que incluye los siguientes temas: (1) elaboración de la política suramericana de vigilancia y control de eventos en salud, (2) desarrollo de sistemas universales de salud, (3) promoción del acceso universal a los medicamentos y otros insumos para la salud y el desarrollo del complejo productivo de la salud en América del Sur, (4) promoción de la salud y enderezamiento de sus determinantes sociales de forma conjunta, y (5) desarrollo de los recursos humanos en salud.

El CSS, formado por los ministros de Estado de Salud de cada país y un representante del Mercado Común del Sur (MERCOSUR), del Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue (ORAS - CONHU), de la Organización del Tratado de Cooperación Amazónica (OTCA) y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), como observadores, tiene como objetivo, bastante ambicioso, la consolidación de América del Sur como un espacio de integración en salud, contribuyendo a alcanzar la salud y el desarrollo para todos, con la perspectiva de incorporar acciones y avances alcanzados en los organismos y espacios de cooperación en salud, previamente creados:

*De este modo, el consejo ha venido canalizando los logros alcanzados en otros esquemas de integración con el fin de promover políticas comunes y actividades coordinadas entre los países miembros de la Unasur*<sup>16</sup>.

*Los ministros, a través del Consejo de Salud o del Consejo de Desarrollo Social, tienen el deber de aplicar las normas adoptadas. El modo de toma de decisiones dentro de la Unasur sigue siendo muy flojo, en parte porque se basa en entidades regionales que ya existían. La entidad es claramente intergubernamental y las naciones siguen estando arraigadas en sus enfoques nacionales a los desafíos comunes*<sup>17</sup> (traducción libre).

El Consejo Suramericano de Salud se organiza a partir de un Comité de Coordinación, una Secretaría Técnica y Grupos Técnicos de acuerdo con las cinco líneas de acción prioritaria y redes estructurantes.

Los Grupos Técnicos (GT) se componen de los puntos focales a nivel ministerial de los países de las respectivas áreas técnicas relacionadas con los temas de la Agenda de Salud, poseen una coordinación principal y una alternativa, ejercidas por dos países que se turnan anualmente.

Destacamos entre ellos el GT Promoción de la Salud y Acción sobre los Determinantes Sociales que se propone actuar en la articulación intersectorial y la participación comunitaria en la formulación, aplicación y seguimiento de las políticas públicas de salud<sup>18</sup>.

La constitución de Redes de Instituciones Estructurantes de Salud se estableció como una prioridad para la construcción y el desarrollo de las políticas comunes y cooperativas de salud. Estas redes están compuestas por instituciones o representantes designados por los Ministerios de Salud de los países miembros. De acuerdo Buss y Ferreira<sup>19</sup> las instituciones deben ser capaces de operar con eficacia, eficiencia y sostenibilidad en los sistemas y servicios de salud a través de acti-

vidades de investigación, desarrollo y formación del personal. Su principal objetivo es contribuir al desarrollo de sistemas y servicios de salud o capacitar a profesionales de la salud y gestionar los conocimientos que faciliten la toma de decisiones dentro de los sistemas de salud.

Actualmente existen en el ámbito de la Unasur Salud seis redes estructurantes: (1) Red de los Institutos Nacionales de Salud (RINS); (2) Red de Escuelas Técnicas de Salud (RETS); (3) Red de Institutos e Instituciones Nacionales de Cáncer (RINC); (4) Red de Escuelas de Salud Pública (RESP); (5) Red de Gestión del Riesgo de Desastres; y (6) Red de Asesorías de Relaciones Internacionales y de Cooperación Internacional en Salud (REDSSUR-ORIS).

Estas redes actúan como espacios de cooperación técnica entre las instituciones de cada campo específico que elaboran sus respectivos planes de trabajo con acciones y proyectos definidos. La coordinación de las redes se define por la elección cuatrienal entre sus miembros.

### **Participación y democracia sanitaria en la Unasur**

El logro de los objetivos de la Unasur, entre los cuales está la reducción de las desigualdades sociales, implica directamente a muchos actores como representantes de gobierno, de instituciones y profesionales de la salud de los países miembros, lo que hace que sea esencial la garantía de la participación ciudadana en los procesos de toma de decisiones y seguimiento de las acciones. Por lo tanto, es imperativa la creación de espacios capaces de promover esta participación ciudadana.

El Tratado Constitutivo de la Unasur afirma, desde su preámbulo, la necesidad de promover la democracia y la participación, señalando que el ejercicio de la ciudadanía no debe limitarse al territorio nacional al que pertenece el individuo, sino que se debe garantizar de manera más amplia, en todo el bloque.

La importancia de la participación ciudadana en este contexto es tal que su eficacia aparece como objetivo general de la Unasur:

*Artículo 2 – Objetivo – La Unión de Naciones Suramericanas tiene como objetivo construir, de manera participativa y consensuada, un espacio de integración y unión en lo cultural, social, económico y político entre sus pueblos, otorgando prioridad al diálogo político, las políticas sociales, la educación, la energía, la infraestructura, el financiamiento y el medio ambiente, entre otros, con miras a eliminar la desigualdad socioeconómica, lograr la inclusión social y la participación ciudadana, for-*

*talecer la democracia y reducir las asimetrías en el marco del fortalecimiento de la soberanía e independencia de los estados.*

Y como objetivo específico la Unasur pretende fortalecer la participación ciudadana mediante la introducción de instrumentos de interacción y diálogo entre los Estados miembros y la sociedad en la formulación de las políticas de integración (Unasur, 2008, artículo 3).

Además de los dispositivos mencionados, que ya serían suficientes para determinar la obligación de fomentar la participación ciudadana en el proceso de integración suramericano, se destacan también los artículos 9 y 18 del Tratado.

El artículo 9, que se ocupa de las competencias del Consejo de Delegadas y Delegados, incluye la promoción de espacios de diálogo para permitir a la gente la participación activa en este proceso de integración. Y el artículo 18 determina la creación de canales de información y consulta pública:

*Artículo 18 – Participación Ciudadana – Se promoverá la participación plena de la ciudadanía en el proceso de la integración y la unión suramericanas, a través del diálogo y la interacción amplia, democrática, transparente, pluralista, diversa e independiente con los diversos actores sociales, estableciendo canales efectivos de información, consulta y seguimiento en las diferentes instancias de Unasur.*

*Los Estados Miembros y los órganos de Unasur generarán mecanismos y espacios innovadores que incentiven la discusión de los diferentes temas garantizando que las propuestas que hayan sido presentadas por la ciudadanía, reciban una adecuada consideración y respuesta.*

Aunque se destaque la creación de mecanismos que permitan la participación ciudadana, no hay ninguna indicación de cuáles serían estos instrumentos y cómo los individuos podrían ejercer esta prerrogativa. Sólo se encuentran disposiciones generales, que establecen que los Estados miembros deben crear mecanismos e incluir su población en los debates y en el proceso de integración, pero no se explica cómo cada Estado y la propia Unasur deberán actuar efectivamente en este sentido.

La acción más concreta fue la creación por los Jefes de Estado y Gobierno de la Unasur del Foro de Participación Ciudadana<sup>20</sup> en 2012, con la previsión de reuniones anuales presenciales con los actores sociales nacionales y regionales para formular recomendaciones (artículo 1). Uno de los puntos más importantes de la resolución, detallado en el documento que define las directrices de funcionamiento de ese Foro<sup>21</sup>, se refiere a la previsión de la participación ciudadana en

los órganos e instancias de la Unasur, incluyendo el deber de que los Consejos Sectoriales y otras instancias incorporen actividades de difusión y diálogo, permitiendo que los actores sociales participen en sus reuniones con derecho de voz:

6. *Participación ciudadana en los órganos e instancias de Unasur*

a) *Los Consejos Ministeriales Sectoriales y otras instancias de Unasur deberán incorporar en sus respectivos planes de acción la realización de eventos de difusión y diálogo con la ciudadanía y sus organizaciones, que incluyan encuentros presenciales, acompañados del presupuesto respectivo.*

La primera y única reunión del Foro celebrada hasta la fecha se produjo en 2014 en Bolivia. Reunió a unos 200 representantes de algunos sectores de la sociedad civil de diez países miembros. Esta reunión tuvo como resultado propuestas para la creación de la Universidad de América Latina; avanzar en las políticas públicas interculturales y democratizar el ciberespacio; creación de una red de comunicación regional permanente para dar a conocer la participación ciudadana en la elaboración de políticas públicas; creación de comisiones temáticas y grupos de trabajo sobre género e integración; descendentes de africanos y agricultores indígenas; soberanía alimentaria con el intercambio de tecnología y conocimientos ancestrales y la participación de los jóvenes en la toma de decisiones. No se identificó en el acta de la reunión propuestas directamente relacionadas con temas de salud.

En cuanto a la participación de los ciudadanos en la construcción de la política sanitaria – democracia sanitaria – de acuerdo con el concepto mostrado anteriormente, está prevista en el documento de creación del Consejo de Ministros de salud (artículo 4, g, CSS):

g) *Promover la responsabilidad y la participación ciudadana en los temas de la Salud, en cuanto bien público que involucra el conjunto de la sociedad, así como la incorporación de las organizaciones sociales y comunitarias en Unasur Salud;*

Sin embargo, no existe ninguna previsión en la Unasur Salud de audiencias públicas, foros de debates, plebiscitos, referéndums, medios de comunicación u otros espacios que permitan al ciudadano exponer sus ideas y proponer acciones. La población permanece apartada del proceso de toma de decisiones y del desarrollo del bloque, de forma que no puede contribuir a la transformación de la realidad social. No se han identificado espacios para la difusión de información, ideas, discusiones y manifestaciones relacionadas con los temas y las políticas de salud entre la comunidad más allá de los órganos burocráticos de la

Unasur Salud. Mientras tanto, los Estados Miembros continúan negociando y tomando decisiones sin escuchar a los que serán directamente afectados por estos actos.

La participación ciudadana debería garantizarse de forma amplia, a través del diálogo y la interacción entre los diferentes actores sociales. Solón<sup>22</sup> afirma que “esta relación con los actores sociales debe ser democrática, transparente, plural y reconocer la independencia de las diversas instancias de la sociedad civil” (traducción libre).

Es cierto que la previsión de la participación ciudadana en el Tratado Constitutivo de la Unasur y en la decisión de creación del Consejo de Salud de Unasur son avances importantes en el proceso de integración de América Latina, aunque todavía queda mucho por hacer. La inclusión de mecanismos de democracia sanitaria es indispensable en cualquier discusión sobre la definición de políticas públicas regionales de salud, así como sobre los procesos de integración y cooperación internacional.

## Consideraciones Finales

El enfoque ético de las relaciones internacionales en salud se refiere al desafío de desarrollar mecanismos transparentes de acción de los Estados en sus relaciones, ya sea en los bloques regionales de que son parte o incluso en el Sistema de las Naciones Unidas.

La democracia sanitaria se prevé como un principio que debe servir para conducir a la adopción de políticas de salud en la Unasur de una manera coherente con las aspiraciones de la población y, así, apoyar las acciones de los Estados miembros.

La Unasur, aunque exalte el fortalecimiento de la democracia en el Tratado Constitutivo y presente como fundamento y objetivos general y específicos el fomento a la participación ciudadana de manera plena, siendo considerada innovadora en comparación con otros intentos de integración exactamente por establecer una comunicación entre los sectores social, cultural, político y ambiental que va más allá de la preocupación económica y los beneficios aduaneros, es falla al no proporcionar en la práctica espacios y mecanismos de participación en los consejos o grupos de trabajo.

Sin embargo, el análisis señaló la debilidad de los mecanismos que permitan la participación de los actores clave en las decisiones tomadas en este bloque en la salud: el ciudadano.

Existe la necesidad de una efectiva participación ciudadana en la construcción de las políticas

de salud, a través de herramientas con las cuales las personas puedan interactuar, discutir, añadir e intercambiar información, además de exponer

sus ideas y construir la propia concepción de salud, de las demandas sociales, y luchar por respuestas efectivas.

## Referencias

1. Organização das Nações Unidas (ONU). *Carta das Nações Unidas*. Washington: ONU; 1945.
2. Organização das Nações Unidas (ONU). *Declaração Universal dos Direitos Humanos*. Washington: ONU; 1948.
3. Bonavides P. A democracia direta, a democracia do terceiro milênio. In: Bonavides P. *A Constituição Aberta*. 2ª ed. São Paulo: Malheiros; 1996. p. 17.
4. Dallari DA. *Elementos de teoria geral do Estado*. 21ª ed. São Paulo: Saraiva; 2000.
5. Habermas J. Três modelos normativos de democracia. *Lua Nova* [periódico na Internet]. 1995 [acessado 2017 jan 09]; (36):39-53. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-64451995000200003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-64451995000200003)
6. Habermas J. *Direito e democracia: entre facticidade e validade*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro; 2012. V. 1.
7. Estevez JV. La concepción de democracia participativa de Habermas. *Ciência Política, Santiago* [periódico na Internet]. 1999 [acessado 2016 dez 27]; 20(1):208-219. Disponível em: [http://www.revistacienciapolitica.cl/rcp/wp-content/uploads/2013/09/11\\_vol\\_20\\_1.pdf](http://www.revistacienciapolitica.cl/rcp/wp-content/uploads/2013/09/11_vol_20_1.pdf)
8. Avritzer L. Teoria democrática e deliberação pública. *Lua Nova* [periódico na Internet]. 2000. [acessado 2016 dez 27]; (50):25-46. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ln/n50/a03n50.pdf>
9. Silva JA. *Curso de direito constitucional*. 21ª ed. São Paulo: Malheiros; 2003.
10. Organização das Nações Unidas (ONU). *Instrumentos Internacionais de Direitos Humanos*. [formato eletrônico]. 2004 [acessado 2016 dez 27]; [cerca de 398 p.]. Disponível em: [http://www.prr4.mpf.gov.br/pesquisaPauloLeivas/arquivos/Observacoes\\_Gerais\\_UNU.pdf](http://www.prr4.mpf.gov.br/pesquisaPauloLeivas/arquivos/Observacoes_Gerais_UNU.pdf)
11. Tabuteau D. *Démocratie sanitaire: Les nouveaux défis de la politique de santé*. Paris: Odile Jacob; 2013.
12. Aieth FMA. Direito à saúde e democracia sanitária: experiências brasileiras. *Revista de Direito Sanitário* [periódico na internet]. 2014 [acessado 2016 dez 27]; 15(3). Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/viewFile/97328/96340>
13. Ventura DFL. Saúde pública e política externa brasileira. *Sur - Revista Internacional de Direitos Humanos* 2013; 10:94-113.
14. Ventura DFL, Baraldi C. A Unasul e a nova gramática da integração sul-americana. *Boletim Pontes ICTSD-FGV* 2008; jul:14-16.
15. Unión de Naciones Suramericanas (Unasur). *Tratado Constitutivo de la Unión de Naciones Suramericanas*, 2008. [acessado 2016 dez 27]. Disponível em: [http://www.itamaraty.gov.br/images/ed\\_integracao/docs\\_Unasul/DEC01.2014.pdf](http://www.itamaraty.gov.br/images/ed_integracao/docs_Unasul/DEC01.2014.pdf).
16. Racovschik MA. *Consejos de la Unasur: origen, funciones y perspectivas*. Observatorio de la Unasur, FLACSO, 2010. [acessado 2016 dez 27]. Disponível em: <http://observatoriounasur.files.wordpress.com/2010/07/consejos-de-la-unasur1.pdf>
17. Langenhove LV, Kingah S. *Conditions for Effective Regional Social (Health) Policies: the EU and Unasur Compared*. UNU-CRIS Working Papers [recurso eletrônico]. 2014. [acessado 2016 dez 27]; [cerca de 19 p.]. Disponível em: <http://cris.unu.edu/sites/cris.unu.edu/files/W-2014-3.pdf>
18. Instituto Suramericano de Gobierno en Salud [homepage na internet]. *Conselho de Saúde/ Grupos Técnicos* [acessado 2016 dez 27]. Disponível em: <http://www.isags-unasul.org/gts.php?lg=1>
19. Buss PM, Ferreira JR. *Cooperação e integração regional em saúde na América do Sul: a contribuição da Unasul-Saúde*. *Cien Saude Colet* 2011; 16(6):2699-2711.
20. Unasur. *Unasur/CJEG/DECISIÓN/Nº7 /2012: Por la cual el consejo de jefas y jefes de estado y de gobierno de la Unión de Naciones Suramericanas, decide crear un foro de participacion ciudadana de Unasur*. [recurso eletrônico]. 2012. [acessado 2016 dez 27]. Disponível em: [http://www.iirsa.org/admin\\_iirsa\\_web/Uploads/Documents/rp\\_lima12\\_decision7.pdf](http://www.iirsa.org/admin_iirsa_web/Uploads/Documents/rp_lima12_decision7.pdf)
21. Brasil. Ministério das Relações Exteriores. [homepage na internet]. *Declaração de Paramaribo, aprovada na VII Reunião de Cúpula da Unasul – Paramaribo, 30 de agosto de 2013*. [acessado 2016 dez 27]. Disponível em: <http://www.itamaraty.gov.br/pt-BR/notas-a-imprensa/2193-declaracao-de-paramaribo-aprovada-na-vii-reuniao-de-cupula-da-unasul>.
22. Solón P. Reflexiones a mano alzada sobre el Tratado de Unasur. *Revista de la Integración* 2008; (2):12-18.

Artículo sometido el 25/07/2016

Aprobado el 28/11/2016

Versión final sometido el 09/02/2017

