

# DOCUMENTOS BÁSICOS

49.<sup>a</sup> edición  
2020



Organización  
Mundial de la Salud

# DOCUMENTOS BÁSICOS

49.<sup>a</sup> edición

Con las modificaciones adoptadas hasta  
el 31 de mayo de 2019

2020



**Organización  
Mundial de la Salud**

Documentos básicos: cuadragésima novena edición (con las modificaciones adoptadas hasta el 31 de mayo de 2019) [Basic documents: forty-ninth edition (including amendments adopted up to 31 May 2019)]

ISBN 978-92-4-000056-8 (versión electrónica)

ISBN 978-92-4-000055-1 (versión impresa)

### © Organización Mundial de la Salud 2020

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia 3.0 OIG Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.es>).

Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra para fines no comerciales, siempre que se cite correctamente, como se indica a continuación. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la OMS refrenda una organización, productos o servicios específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OMS. En caso de adaptación, debe concederse a la obra resultante la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons. Si la obra se traduce, debe añadirse la siguiente nota de descargo junto con la forma de cita propuesta: «La presente traducción no es obra de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la traducción. La edición original en inglés será el texto auténtico y vinculante».

Toda mediación relativa a las controversias que se deriven con respecto a la licencia se llevará a cabo de conformidad con las Reglas de Mediación de la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual.

**Forma de cita propuesta.** Documentos básicos: cuadragésima novena edición (con las modificaciones adoptadas hasta el 31 de mayo de 2019) [Basic documents: forty-ninth edition (including amendments adopted up to 31 May 2019)]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020. Licencia: [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.es).

**Catalogación (CIP):** Puede consultarse en <https://apps.who.int/iris/?locale-attribute=es&>.

**Ventas, derechos y licencias.** Para comprar publicaciones de la OMS, véase <http://apps.who.int/bookorders>. Para presentar solicitudes de uso comercial y consultas sobre derechos y licencias, véase <https://www.who.int/es/about/who-we-are/publishing-policies/copyright>.

**Materiales de terceros.** Si se desea reutilizar material contenido en esta obra que sea propiedad de terceros, por ejemplo cuadros, figuras o imágenes, corresponde al usuario determinar si se necesita autorización para tal reutilización y obtener la autorización del titular del derecho de autor. Recae exclusivamente sobre el usuario el riesgo de que se deriven reclamaciones de la infracción de los derechos de uso de un elemento que sea propiedad de terceros.

**Notas de descargo generales.** Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la OMS, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la OMS los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La OMS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OMS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

## ÍNDICE

	Página
Constitución de la Organización Mundial de la Salud .....	1
Derechos y obligaciones de los Miembros Asociados y otros territorios	
1. Asamblea de la Salud y Consejo Ejecutivo .....	21
2. Organizaciones regionales.....	22
Convención sobre los Privilegios e Inmunidades de los Organismos Especializados .....	25
Anexo VII — Organización Mundial de la Salud .....	39
Acuerdos con otras organizaciones intergubernamentales	
Acuerdo entre la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud.....	41
Acuerdo entre las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud .....	44
Acuerdo entre la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud.....	53
Acuerdo entre la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación y la Organización Mundial de la Salud .....	57
Acuerdo entre la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura y la Organización Mundial de la Salud .....	61
Acuerdo entre el Organismo Internacional de Energía Atómica y la Organización Mundial de la Salud.....	65
Acuerdo entre el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola y la Organización Mundial de la Salud .....	70
Acuerdo entre la Organización de las Naciones Unidas para el Desarrollo Industrial y la Organización Mundial de la Salud.....	74
Acuerdo entre la Organización Mundial de la Salud y la Unión Postal Universal .....	77
Acuerdo entre el Office International des Epizooties y la Organización Mundial de la Salud .....	80

*(Continúa al dorso)*

	Página
Acuerdo entre la Comisión de la Unión Africana y la Organización Mundial de la Salud .....	84
Acuerdo entre la Organización Mundial de la Salud y el Centro del Sur .....	91
Marco para la colaboración con agentes no estatales .....	96
Reglamento Financiero de la Organización Mundial de la Salud....	139
Apéndice - Atribuciones adicionales respecto de la auditoría externa de la Organización Mundial de la Salud.....	149
Estatuto del Personal de la Organización Mundial de la Salud .....	151
Reglamento de los cuadros y comités de expertos .....	159
Anexo - Reglamento interior de los comités de expertos .....	166
Reglamento de los grupos de estudio y grupos científicos, instituciones y otros mecanismos de colaboración.....	169
Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud .....	177
Procedimiento para las elecciones por votación secreta.....	208
Significación de la expresión «cuestión de orden» .....	209
Reglamento Interior del Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud.....	211
 ANEXOS	
1. Miembros de la Organización Mundial de la Salud.....	231
2. Estatutos del Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer .....	237

---

*Nota:* De conformidad con la resolución WHA57.8 (2004), deberá entenderse que en los *Documentos básicos* la mención de un género hace referencia también al otro, a no ser que el contexto exija otra cosa. En virtud de las decisiones WHA72(21) (2019) y EB144(4) (2019), se ha sustituido o complementado la terminología que comporta una consideración de sexo en la versión inglesa del Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud y del Reglamento Interior del Consejo Ejecutivo, respectivamente, de modo que dicha terminología se aplique indistintamente a hombres y mujeres.

## **CONSTITUCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD<sup>1</sup>**

LOS ESTADOS partes en esta Constitución declaran, en conformidad con la Carta de las Naciones Unidas, que los siguientes principios son básicos para la felicidad, las relaciones armoniosas y la seguridad de todos los pueblos:

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.

La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados.

Los resultados alcanzados por cada Estado en el fomento y protección de la salud son valiosos para todos.

La desigualdad de los diversos países en lo relativo al fomento de la salud y el control de las enfermedades, sobre todo las transmisibles, constituye un peligro común.

El desarrollo saludable del niño es de importancia fundamental; la capacidad de vivir en armonía en un mundo que cambia constantemente es indispensable para este desarrollo.

La extensión a todos los pueblos de los beneficios de los conocimientos médicos, psicológicos y afines es esencial para alcanzar el más alto grado de salud.

Una opinión pública bien informada y una cooperación activa por parte del público son de importancia capital para el mejoramiento de la salud del pueblo.

Los gobiernos tienen responsabilidad en la salud de sus pueblos, la cual sólo puede ser cumplida mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas.

---

<sup>1</sup> La Constitución fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (*Off. Rec. WldHlth Org.: Actes off. Org. mond. Santé*, 2, 100), y entró en vigor el 7 de abril de 1948. Las reformas adoptadas por la 26.<sup>a</sup>, la 29.<sup>a</sup>, la 39.<sup>a</sup> y la 51.<sup>a</sup> Asambleas Mundiales de la Salud (resoluciones WHA26.37, WHA29.38, WHA39.6 y WHA51.23), que entraron en vigor el 3 de febrero de 1977, el 20 de enero de 1984, el 11 de julio de 1994 y el 15 de septiembre de 2005, respectivamente, se han incorporado al presente texto.

ACEPTANDO ESTOS PRINCIPIOS, con el fin de cooperar entre sí y con otras en el fomento y protección de la salud de todos los pueblos, las Partes Contratantes convienen en la presente Constitución y por este acto establecen la Organización Mundial de la Salud como organismo especializado de conformidad con los términos del artículo 57 de la Carta de las Naciones Unidas.

## CAPÍTULO I - FINALIDAD

### *Artículo 1*

La finalidad de la Organización Mundial de la Salud (llamada de ahora en adelante la Organización) será alcanzar para todos los pueblos el grado más alto posible de salud.

## CAPÍTULO II - FUNCIONES

### *Artículo 2*

Para alcanzar esta finalidad, las funciones de la Organización serán:

- a) actuar como autoridad directiva y coordinadora en asuntos de sanidad internacional;
- b) establecer y mantener colaboración eficaz con las Naciones Unidas, los organismos especializados, las administraciones oficiales de salubridad, las agrupaciones profesionales y demás organizaciones que se juzgue convenientes;
- c) ayudar a los gobiernos, a su solicitud, a fortalecer sus servicios de salubridad;
- d) proporcionar ayuda técnica adecuada y, en casos de emergencia, prestar a los gobiernos la cooperación necesaria que soliciten, o acepten;
- e) proveer o ayudar a proveer, a solicitud de las Naciones Unidas, servicios y recursos de salubridad a grupos especiales, tales como los habitantes de los territorios fideicometidos;
- f) establecer y mantener los servicios administrativos y técnicos que sean necesarios, inclusive los epidemiológicos y de estadística;
- g) estimular y adelantar labores destinadas a suprimir enfermedades epidémicas, endémicas y otras;
- h) promover, con la cooperación de otros organismos especializados cuando fuere necesario, la prevención de accidentes;
- i) promover, con la cooperación de otros organismos especializados cuando fuere necesario, el mejoramiento de la nutrición, la habitación, el saneamiento, la recreación, las condiciones económicas y de trabajo, y otros aspectos de la higiene del medio;

- 
- j)* promover la cooperación entre las agrupaciones científicas y profesionales que contribuyan al mejoramiento de la salud;
  - k)* proponer convenciones, acuerdos y reglamentos y hacer recomendaciones referentes a asuntos de salubridad internacional, así como desempeñar las funciones que en ellos se asignen a la Organización y que estén de acuerdo con su finalidad;
  - l)* promover la salud y la asistencia maternal e infantil, y fomentar la capacidad de vivir en armonía en un mundo que cambia constantemente;
  - m)* fomentar las actividades en el campo de la higiene mental, especialmente aquellas que afectan las relaciones armónicas de los hombres;
  - n)* promover y realizar investigaciones en el campo de la salud;
  - o)* promover el mejoramiento de las normas de enseñanza y adiestramiento en las profesiones de salubridad, medicina y afines;
  - p)* estudiar y dar a conocer, con la cooperación de otros organismos especializados, cuando fuere necesario, técnicas administrativas y sociales que afecten la salud pública y la asistencia médica desde los puntos de vista preventivo y curativo, incluyendo servicios hospitalarios y el seguro social;
  - q)* suministrar información, consejo y ayuda en el campo de la salud;
  - r)* contribuir a crear en todos los pueblos una opinión pública bien informada en asuntos de salud;
  - s)* establecer y revisar, según sea necesario, la nomenclatura internacional de las enfermedades, de las causas de muerte y de las prácticas de salubridad pública;
  - t)* establecer normas uniformes de diagnóstico, según sea necesario;
  - u)* desarrollar, establecer y promover normas internacionales con respecto a productos alimenticios, biológicos, farmacéuticos y similares;
  - v)* en general, tomar todas las medidas necesarias para alcanzar la finalidad que persigue la Organización.



## CAPÍTULO III - MIEMBROS Y MIEMBROS ASOCIADOS

*Artículo 3*

La calidad de miembro de la Organización es accesible a todos los Estados.

*Artículo 4*

Los Miembros de las Naciones Unidas pueden llegar a ser Miembros de la Organización firmando o aceptando en otra forma esta Constitución de conformidad con las disposiciones del capítulo XIX y de acuerdo con sus respectivos procedimientos constitucionales.

*Artículo 5*

Los Estados cuyos gobiernos fueron invitados a enviar observadores a la Conferencia Internacional de Salubridad celebrada en Nueva York, en 1946, pueden llegar a ser Miembros firmando o aceptando en otra forma esta Constitución, de conformidad con las disposiciones del capítulo XIX y de acuerdo con sus respectivos procedimientos constitucionales siempre que su firma o aceptación se completen antes de la primera reunión de la Asamblea de la Salud.

*Artículo 6*

Sujeto a las condiciones de todo acuerdo que se concierte entre las Naciones Unidas y la Organización, aprobado conforme al capítulo XVI, los Estados que no lleguen a ser Miembros, según los Artículos 4 y 5, podrán hacer solicitud de ingreso como Miembros y serán admitidos como tales cuando sus solicitudes sean aprobadas por mayoría simple de votos de la Asamblea de la Salud.

*Artículo 7<sup>1</sup>*

Si un Miembro deja de cumplir con las obligaciones financieras para con la Organización, o en otras circunstancias excepcionales, la Asamblea de la Salud podrá, en las condiciones que juzgue apropiadas, suspender los privilegios de voto y los servicios a que tenga derecho tal Miembro. La Asamblea de la Salud tendrá autoridad para restablecer tales privilegios de voto y servicios.

---

<sup>1</sup> La reforma de este Artículo, aprobada por la 18.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud (resolución WHA18.48), no ha entrado en vigor todavía.

*Artículo 8*

Los territorios o grupos de territorios que no sean responsables de la dirección de sus relaciones internacionales podrán ser admitidos por la Asamblea de la Salud como Miembros Asociados a solicitud hecha en nombre de tal territorio o grupo de territorios por un Miembro u otra autoridad responsable de la dirección de sus relaciones internacionales. Los representantes de los Miembros Asociados en la Asamblea de la Salud deberán tener competencia técnica en el sector de la salud y se elegirán entre la población nativa. La naturaleza y el alcance de los derechos y obligaciones de los Miembros Asociados serán determinados por la Asamblea de la Salud.

## CAPÍTULO IV - ÓRGANOS

*Artículo 9*

Los trabajos de la Organización serán llevados a cabo por:

- a) La Asamblea Mundial de la Salud (llamada en adelante la Asamblea de la Salud);
- b) El Consejo Ejecutivo (llamado en adelante el Consejo);
- c) La Secretaría.

## CAPÍTULO V - LA ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

*Artículo 10*

La Asamblea de la Salud estará compuesta por delegados representantes de los Miembros.

*Artículo 11*

Cada Miembro estará representado por no más de tres delegados, uno de los cuales será designado por el Miembro como presidente de la delegación. Estos delegados deben ser elegidos entre las personas más capacitadas por su competencia técnica en el campo de la salubridad, y representando, de preferencia, la administración nacional de salubridad del Miembro.

*Artículo 12*

Los delegados podrán ser acompañados de suplentes y asesores.

*Artículo 13*

La Asamblea de la Salud se reunirá en sesiones anuales ordinarias y en sesiones extraordinarias cuando sea necesario. Las sesiones extraordinarias serán convocadas a solicitud del Consejo o de la mayoría de los Miembros.

*Artículo 14*

La Asamblea de la Salud, en cada sesión anual, designará el país o región en el cual se celebrará la siguiente sesión anual; el Consejo fijará posteriormente el lugar. El Consejo designará el lugar en que se celebre cada sesión extraordinaria.

*Artículo 15*

El Consejo, previa consulta con el Secretario General de las Naciones Unidas, fijará la fecha de cada sesión anual o extraordinaria.

*Artículo 16*

La Asamblea de la Salud elegirá su Presidente y demás funcionarios al principio de cada sesión anual. Estos permanecerán en sus cargos hasta que se elijan sus sucesores.

*Artículo 17*

La Asamblea de la Salud adoptará su propio reglamento interno.

*Artículo 18*

Las funciones de la Asamblea de la Salud serán:

- a) determinar la política de la Organización;
- b) nombrar los Miembros que tengan derecho a designar una persona para el Consejo;
- c) nombrar el Director General;
- d) estudiar y aprobar los informes y actividades del Consejo y del Director General y dar instrucciones al Consejo sobre los asuntos en los cuales se considere conveniente acción, estudio, investigación o informe;
- e) establecer los comités que considere necesarios para el trabajo de la Organización;
- f) vigilar la política financiera de la Organización y estudiar y aprobar su presupuesto;

- g) dar instrucciones al Consejo y al Director General para llamar la atención de los Miembros y de las organizaciones internacionales, gubernamentales o no, sobre cualquier asunto relacionado con la salubridad que estime conveniente la Asamblea de la Salud;
- h) invitar a cualquier organización internacional o nacional, gubernamental o no gubernamental, que tenga responsabilidades relacionadas con las de la Organización, a que nombre representantes para participar, sin derecho a voto, en sus reuniones o en las de comités y conferencias celebradas bajo sus auspicios, en las condiciones que prescriba la Asamblea de la Salud; pero en el caso de organizaciones nacionales, las invitaciones se harán solamente con el consentimiento del Gobierno interesado;
- i) considerar las recomendaciones sobre salubridad hechas por la Asamblea General, el Consejo Económico y Social, el Consejo de Seguridad o el Consejo de Administración Fiduciaria de las Naciones Unidas, e informarles sobre las medidas tomadas por la Organización para poner en práctica tales recomendaciones;
- j) informar al Consejo Económico y Social, conforme a los acuerdos que se concierten entre la Organización y las Naciones Unidas;
- k) promover y realizar investigaciones en el campo de la salubridad, mediante el personal de la Organización, por el establecimiento de sus propias instituciones, o en cooperación con instituciones oficiales o no oficiales de cualquier Miembro, con el consentimiento de su gobierno;
- l) establecer otras instituciones que considere conveniente;
- m) emprender cualquier acción apropiada para el adelanto de la finalidad de la Organización.

#### *Artículo 19*

La Asamblea de la Salud tendrá autoridad para adoptar convenciones o acuerdos respecto a todo asunto que esté dentro de la competencia de la Organización. Para la adopción de convenciones y acuerdos se requiere el voto de aprobación de las dos terceras partes de la Asamblea de la Salud; las convenciones y acuerdos entrarán en vigor para cada Miembro al ser aceptados por éste de acuerdo con sus procedimientos constitucionales.

#### *Artículo 20*

Cada Miembro se compromete a que, dentro de los dieciocho meses después de la adopción por la Asamblea de la Salud de una convención o acuerdo, tomará acción relativa a la aceptación de tal convención o acuerdo. Cada Miembro notificará al Director General la acción tomada y, si no acepta dicho acuerdo o convención dentro del plazo fijado, suministrará una declaración de las razones de su no aceptación. En caso de aceptación, cada

Miembro conviene en presentar un informe anual al Director General, de acuerdo con el capítulo XIV.

#### *Artículo 21*

La Asamblea de la Salud tendrá autoridad para adoptar reglamentos referentes a:

- a) requisitos sanitarios y de cuarentena y otros procedimientos destinados a prevenir la propagación internacional de enfermedades;
- b) nomenclaturas de enfermedades, causas de muerte y prácticas de salubridad pública;
- c) normas uniformes sobre procedimientos de diagnóstico de uso internacional;
- d) normas uniformes sobre la seguridad, pureza y potencia de productos biológicos, farmacéuticos y similares de comercio internacional;
- e) propaganda y rotulación de productos biológicos, farmacéuticos y similares de comercio internacional.

#### *Artículo 22*

Estas reglamentaciones entrarán en vigor para todos los Miembros después de que se haya dado el debido aviso de su adopción por la Asamblea de la Salud, excepto para aquellos Miembros que comuniquen al Director General que las rechazan o hacen reservas dentro del periodo fijado en el aviso.

#### *Artículo 23*

La Asamblea de la Salud tendrá autoridad para hacer recomendaciones a los Miembros respecto a cualquier asunto que esté dentro de la competencia de la Organización.

### CAPÍTULO VI - EL CONSEJO EJECUTIVO

#### *Artículo 24*

El Consejo estará integrado por treinta y cuatro personas, designadas por igual número de Miembros. La Asamblea de la Salud, teniendo en cuenta una distribución geográfica equitativa, elegirá a los Miembros que tengan derecho a designar una persona para integrar el Consejo, quedando entendido que no podrá elegirse a menos de tres Miembros de cada una de las organizaciones regionales establecidas en cumplimiento del Artículo 44. Cada uno de los Miembros debe nombrar para el Consejo a una persona técnicamente capacitada en el campo de la salud, que podrá ser acompañada por suplentes y asesores.

*Artículo 25*

Los Miembros serán elegidos por un periodo de tres años y podrán ser reelegidos, con la salvedad de que entre los elegidos en la primera reunión que celebre la Asamblea de la Salud después de entrar en vigor esta reforma de la Constitución, que aumenta de treinta y dos a treinta y cuatro el número de puestos del Consejo, la duración del mandato de los Miembros suplementarios se reducirá, si fuese menester, en la medida necesaria para facilitar la elección anual de un Miembro, por lo menos, de cada una de las organizaciones regionales.

*Artículo 26*

El Consejo se reunirá por lo menos dos veces al año y determinará el lugar de cada reunión.

*Artículo 27*

El Consejo elegirá entre sus miembros su Presidente, y adoptará su reglamento interior.

*Artículo 28*

Las funciones del Consejo serán:

- a) dar efecto a las decisiones y a la política de la Asamblea de la Salud;
- b) actuar como órgano ejecutivo de la Asamblea de la Salud;
- c) desempeñar toda otra función que la Asamblea de la Salud le encomiende;
- d) asesorar a la Asamblea de la Salud en los asuntos que ésta le encomiende y en los que sean asignados a la Organización por convenciones, acuerdos y reglamentos;
- e) asesorar y presentar propuestas a la Asamblea de la Salud por iniciativa propia;
- f) preparar el programa de las sesiones de la Asamblea de la Salud;
- g) someter a la Asamblea de la Salud, para su consideración y aprobación, un plan general de trabajo para un periodo determinado;
- h) estudiar todo asunto que esté dentro de su competencia;
- i) tomar medidas de emergencia, de conformidad con las funciones y los recursos financieros de la Organización, para hacer frente a casos que requieran acción inmediata. En particular, podrá autorizar al Director General para tomar las medidas necesarias para combatir epidemias, participar en la organización de socorro sanitario para las víctimas de calamidades y emprender estudios e investigaciones cuya urgencia haya

sido señalada a la atención del Consejo por cualquier Miembro o el Director General.

*Artículo 29*

El Consejo ejercerá, en nombre y representación de toda la Asamblea de la Salud, las funciones delegadas por ésta.

CAPÍTULO VII - SECRETARÍA

*Artículo 30*

La Secretaría se compondrá del Director General y del personal técnico y administrativo que requiera la Organización.

*Artículo 31*

El Director General será nombrado por la Asamblea de la Salud, a propuesta del Consejo, en las condiciones que determine la Asamblea. Sujeto a la autoridad del Consejo, el Director General será el funcionario principal técnico y administrativo de la Organización.

*Artículo 32*

El Director General será Secretario *ex officio* de la Asamblea de la Salud, del Consejo, de todas las comisiones y comités de la Organización y de las conferencias que ésta convoque. Podrá delegar tales funciones.

*Artículo 33*

El Director General, o su representante, podrá establecer un procedimiento, mediante acuerdo con los Miembros, que le permita tener acceso directo, en el desempeño de sus funciones, a las diversas dependencias de estos últimos, especialmente a sus administraciones de salubridad y organizaciones nacionales de salubridad, ya sean gubernamentales o no. Podrá asimismo establecer relaciones directas con organizaciones internacionales cuyas actividades estén dentro de la competencia de la Organización. Mantendrá a las oficinas regionales informadas de todo asunto que concierna a las respectivas regiones.

*Artículo 34*

El Director General preparará y presentará al Consejo los balances y proyectos de presupuestos de la Organización.

*Artículo 35*

El Director General nombrará el personal de la Secretaría de acuerdo con el reglamento de personal que establezca la Asamblea de la Salud. La consideración primordial que se tendrá en cuenta al nombrar el personal será asegurar que la eficiencia, la integridad y el carácter internacionalmente representativo de la Secretaría se mantenga en el nivel más alto posible. Se dará debida consideración a la importancia de contratar el personal de forma que haya la más amplia representación geográfica posible.

*Artículo 36*

Las condiciones de empleo para el personal de la Organización se ajustarán en lo posible a las de otras organizaciones de las Naciones Unidas.

*Artículo 37*

En el cumplimiento de sus deberes, el Director General y el personal no solicitarán ni recibirán instrucciones de ningún gobierno ni de ninguna autoridad ajena a la Organización. Se abstendrán de actuar en forma alguna que sea incompatible con su condición de funcionarios internacionales. Cada uno de los Miembros de la Organización se compromete, por su parte, a respetar el carácter exclusivamente internacional del Director General y del personal y a no tratar de influir sobre ellos.

## CAPÍTULO VIII - COMITÉS

*Artículo 38*

El Consejo establecerá los comités que la Asamblea de la Salud indique y, por iniciativa propia o a propuesta del Director General, podrá establecer cualquier otro comité que considere conveniente para atender todo propósito que esté dentro de la competencia de la Organización.

*Artículo 39*

El Consejo considerará periódicamente y, por lo menos anualmente, la necesidad de que continúe cada comité.

*Artículo 40*

El Consejo puede disponer la creación de comités conjuntos o mixtos con otras organizaciones o la participación en ellos de la Organización, así como la representación de ésta en comités establecidos por otras organizaciones.



## CAPÍTULO IX - CONFERENCIAS

*Artículo 41*

La Asamblea de la Salud o el Consejo pueden convocar conferencias locales, generales, técnicas u otras de índole especial para el estudio de cualquier asunto que esté dentro de la competencia de la Organización y pueden disponer la representación en dichas conferencias de organizaciones internacionales y, con el consentimiento del gobierno interesado, de organizaciones nacionales, gubernamentales o no gubernamentales. La Asamblea de la Salud o el Consejo determinarán la forma en que se efectúe tal representación.

*Artículo 42*

El Consejo puede disponer la representación de la Organización en conferencias que éste considere que sean de interés para la Organización.

## CAPÍTULO X – SEDE

*Artículo 43*

La ubicación de la sede de la Organización será determinada por la Asamblea de la Salud previa consulta con las Naciones Unidas.

## CAPÍTULO XI - ARREGLOS REGIONALES

*Artículo 44*

- a) La Asamblea de la Salud determinará periódicamente las regiones geográficas en las cuales sea conveniente establecer una organización regional.
- b) Con la aprobación de la mayoría de los Miembros comprendidos en cada región así determinada, la Asamblea de la Salud podrá establecer una organización regional para satisfacer las necesidades especiales de cada zona. En cada región no habrá más de una organización regional.

*Artículo 45*

De conformidad con esta Constitución, cada organización regional será parte integrante de la Organización.

*Artículo 46*

Cada organización regional constará de un Comité Regional y de una Oficina Regional.

*Artículo 47*

Los Comités Regionales estarán compuestos por representantes de los Estados Miembros y Miembros Asociados de la región de que se trate. Los territorios o grupos de territorios de la región que no sean responsables de la dirección de sus relaciones internacionales, y que no sean Miembros Asociados, gozarán del derecho de representación y participación en los Comités Regionales. La naturaleza y extensión de los derechos y obligaciones de estos territorios o grupos de territorios en los Comités Regionales serán determinadas por la Asamblea de la Salud, en consulta con el Miembro u otra autoridad responsable de la dirección de las relaciones internacionales de dichos territorios y con los Estados Miembros de la región.

*Artículo 48*

Los Comités Regionales se reunirán con la frecuencia que consideren necesaria y fijarán el lugar para cada reunión.

*Artículo 49*

Los Comités Regionales adoptarán su propio reglamento interno.

*Artículo 50*

Las funciones del Comité Regional serán:

- a) formular la política que ha de regir los asuntos de índole exclusivamente regional;
- b) vigilar las actividades de la Oficina Regional;
- c) recomendar a la Oficina Regional que se convoquen conferencias técnicas y se lleven a cabo los trabajos o investigaciones adicionales en materia de salubridad que en opinión del Comité Regional promuevan en la región la finalidad de la Organización;
- d) cooperar con los respectivos comités regionales de las Naciones Unidas, con los de otros organismos especializados y con otras organizaciones internacionales regionales que tengan intereses comunes con la Organización;
- e) asesorar a la Organización, por conducto del Director General, en asuntos de salubridad internacional cuya importancia trascienda la esfera regional;
- f) recomendar contribuciones regionales adicionales por parte de los gobiernos de las respectivas regiones si la proporción del presupuesto central de la Organización asignada a la región es insuficiente para desempeñar las funciones regionales;

- g) otras funciones que puedan ser delegadas al Comité Regional por la Asamblea de la Salud, el Consejo o el Director General.

*Artículo 51*

Bajo la autoridad general del Director General de la Organización, la Oficina Regional será el órgano administrativo del Comité Regional. Además, llevará a efecto, en la región, las decisiones de la Asamblea de la Salud y del Consejo.

*Artículo 52*

El jefe de la Oficina Regional será el Director Regional, nombrado por el Consejo de acuerdo con el Comité Regional.

*Artículo 53*

El personal de la Oficina Regional será nombrado de la manera que se determine mediante acuerdo entre el Director General y el Director Regional.

*Artículo 54*

La Organización Sanitaria Panamericana<sup>1</sup> representada por la Oficina Sanitaria Panamericana y las Conferencias Sanitarias Panamericanas, y todas las demás organizaciones intergubernamentales regionales de salubridad que existan antes de la fecha en que se firme esta Constitución serán integradas a su debido tiempo en la Organización. La integración se efectuará tan pronto como sea factible mediante acción común basada en el mutuo consentimiento de las autoridades competentes, expresado por medio de las organizaciones interesadas.

CAPÍTULO XII - PRESUPUESTO Y EROGACIONES

*Artículo 55*

El Director General preparará y someterá al Consejo el proyecto de presupuesto de la Organización. El Consejo considerará y someterá a la Asamblea de la Salud dicho proyecto de presupuesto con las recomendaciones que estime convenientes.

---

<sup>1</sup> Denominada actualmente Organización Panamericana de la Salud por decisión de la XV Conferencia Sanitaria Panamericana, septiembre-octubre de 1958.

*Artículo 56*

Sujeta a los acuerdos que se concierten entre la Organización y las Naciones Unidas, la Asamblea de la Salud estudiará y aprobará los presupuestos y prorrateará su monto entre los Miembros de conformidad con la escala que fije la Asamblea de la Salud.

*Artículo 57*

La Asamblea de la Salud, o el Consejo en nombre y representación de ésta, puede aceptar y administrar las donaciones y los legados que se hagan a la Organización siempre que las condiciones a que estén sujetos sean aceptables por la Asamblea de la Salud o por el Consejo y compatibles con la finalidad y política de la Organización.

*Artículo 58*

Se establecerá un fondo especial para ser utilizado a discreción del Consejo para hacer frente a emergencias y contingencias imprevistas.

## CAPÍTULO XIII - VOTACIONES

*Artículo 59*

Cada Miembro tendrá un voto en la Asamblea de la Salud.

*Artículo 60*

a) Las decisiones de la Asamblea de la Salud en asuntos importantes se tomarán por el voto de una mayoría de dos tercios de los Miembros presentes y votantes. Estos asuntos comprenderán: la adopción de convenciones o acuerdos; la aprobación de acuerdos que vinculen a la Organización con las Naciones Unidas y organizaciones u organismos intergubernamentales de conformidad con los Artículos 69, 70 y 72; y las reformas a esta Constitución.

b) Las decisiones sobre otros asuntos, incluso la determinación de categorías adicionales de asuntos que deban resolverse por mayoría de dos tercios, se tomarán por la mayoría de los Miembros presentes y votantes.

c) Las votaciones sobre asuntos análogos se harán en el Consejo y en los comités de la Organización de conformidad con los párrafos (a) y (b) de este Artículo.

## CAPÍTULO XIV - INFORMES PRESENTADOS POR LOS ESTADOS

*Artículo 61*

Cada Miembro rendirá a la Organización un informe anual sobre las medidas tomadas y el adelanto logrado en mejorar la salud de su pueblo.

*Artículo 62*

Cada Miembro rendirá un informe anual sobre las medidas tomadas respecto a las recomendaciones que le haya hecho la Organización, y respecto a convenciones, acuerdos y reglamentos.

*Artículo 63*

Cada Miembro transmitirá sin demora a la Organización las leyes, los reglamentos, los informes y las estadísticas oficiales de importancia, pertinentes a la salubridad, que hayan sido publicados en el Estado.

*Artículo 64*

Cada Miembro transmitirá informes estadísticos y epidemiológicos en la forma que determine la Asamblea de la Salud.

*Artículo 65*

Cada Miembro transmitirá a petición del Consejo la información adicional que sea factible concerniente a la salubridad.

## CAPÍTULO XV - CAPACIDAD JURÍDICA, PRIVILEGIOS E INMUNIDADES

*Artículo 66*

La Organización gozará, en el territorio de cada Miembro, de la capacidad jurídica que sea necesaria para la realización de su finalidad y el ejercicio de sus funciones.

*Artículo 67*

a) La Organización gozará, en el territorio de cada Miembro, de los privilegios e inmunidades que sean necesarios para la realización de su finalidad y el ejercicio de sus funciones.

b) Los representantes de los Miembros, las personas designadas para el Consejo y el personal técnico y administrativo de la Organización gozarán, asimismo, de los privilegios e inmunidades que sean necesarios para desempeñar con independencia sus funciones en relación con la Organización.

*Artículo 68*

La capacidad jurídica, los privilegios y las inmunidades se definirán en acuerdo aparte que preparará la Organización en consulta con el Secretario General de las Naciones Unidas y que se concertará entre los Miembros.

## CAPÍTULO XVI - RELACIONES CON OTRAS ORGANIZACIONES

*Artículo 69*

La Organización será vinculada con las Naciones Unidas como uno de los organismos especializados a que se refiere el Artículo 57 de la Carta de las Naciones Unidas. El acuerdo o los acuerdos por medio de los cuales se establezca la vinculación de la Organización con las Naciones Unidas estarán sujetos al voto de aprobación de las dos terceras partes de la Asamblea de la Salud.

*Artículo 70*

La Organización establecerá relaciones efectivas y cooperará estrechamente con otras organizaciones intergubernamentales cuando lo juzgue conveniente. Todo acuerdo formal que se concierte con tales organizaciones estará sujeto al voto de aprobación de las dos terceras partes de la Asamblea de la Salud.

*Artículo 71*

La Organización puede, en asuntos de su competencia, hacer arreglos apropiados para consultar y cooperar con organizaciones internacionales no gubernamentales y, con el consentimiento del Estado interesado, con organizaciones nacionales, gubernamentales o no gubernamentales.

*Artículo 72*

La Organización puede, sujeta al voto de aprobación de las dos terceras partes de la Asamblea de la Salud, adquirir de cualquiera otra organización internacional u organismo cuyos propósitos y actividades estén dentro del campo de competencia de la Organización las funciones, los recursos y las obligaciones que le puedan ser conferidos por acuerdos internacionales o por arreglos mutuamente aceptables concertados entre las autoridades competentes de las organizaciones respectivas.

## CAPÍTULO XVII - REFORMAS

*Artículo 73*

Los textos de las reformas que se propongan para esta Constitución serán comunicados por el Director General a los Miembros por lo menos seis meses antes de su consideración por la Asamblea de la Salud. Las reformas entrarán en vigor para todos los Miembros cuando hayan sido adoptadas por el voto de aprobación de las dos terceras partes de la Asamblea de la Salud y aceptadas por las dos terceras partes de los Miembros de conformidad con sus respectivos procedimientos constitucionales.

## CAPÍTULO XVIII - INTERPRETACIÓN

*Artículo 74<sup>1</sup>*

Los textos en chino, español, francés, inglés y ruso de esta Constitución serán considerados igualmente auténticos.

*Artículo 75*

Toda divergencia o disputa respecto a la interpretación o aplicación de esta Constitución que no sea resuelta por negociaciones o por la Asamblea de la Salud será sometida a la Corte Internacional de Justicia, de conformidad con el Estatuto de la Corte, a menos que las partes interesadas acuerden otro medio de solucionarla.

*Artículo 76*

Con la autorización de la Asamblea General de las Naciones Unidas o con la autorización otorgada de acuerdo con algún convenio entre la Organización y las Naciones Unidas, la Organización puede pedir a la Corte Internacional de Justicia su opinión consultiva sobre cualquier cuestión legal que surja dentro de la competencia de la Organización.

*Artículo 77*

El Director General podrá comparecer ante la Corte en nombre y representación de la Organización en relación con todo procedimiento resultante de la solicitud de una opinión consultiva. El Director General hará los arreglos necesarios para presentar el caso a la Corte, incluyendo los arreglos para la argumentación de los diferentes puntos de vista sobre el caso.

---

<sup>1</sup> La reforma de este Artículo, aprobada por la 31.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud (resolución WHA31.18), no ha entrado en vigor todavía.

## CAPÍTULO XIX - ENTRADA EN VIGOR

*Artículo 78*

Sujeta a las disposiciones del capítulo III, esta Constitución queda abierta para la firma o aceptación de todos los Estados.

*Artículo 79*

- a) Los Estados pueden llegar a ser partes de esta Constitución mediante:
- i) la firma sin reservas en cuanto a su aprobación;
  - ii) la firma sujeta a aprobación seguida por aceptación; o
  - iii) la aceptación.
- b) La aceptación se efectuará mediante el depósito de un instrumento formal ante el Secretario General de las Naciones Unidas.

*Artículo 80*

Esta Constitución entrará en vigor cuando veintiséis Miembros de las Naciones Unidas hayan llegado a ser partes en ella de conformidad con las disposiciones del Artículo 79.

*Artículo 81*

De conformidad con el Artículo 102 de la Carta de las Naciones Unidas, el Secretario General de las Naciones Unidas registrará esta Constitución cuando haya sido firmada sin reservas respecto a su aprobación por un Estado o cuando se deposite el primer instrumento de aceptación.

*Artículo 82*

El Secretario General de las Naciones Unidas notificará a los Estados partes de esta Constitución la fecha en que entre en vigor y comunicará también la fecha en que otros Estados lleguen a ser partes de ella.

EN FE DE LO CUAL, los infrascritos representantes debidamente autorizados para tal objeto, firman esta Constitución.

Firmada en la ciudad de Nueva York, a los veintidós días del mes de julio de mil novecientos cuarenta y seis, en una sola copia en idiomas chino, español, francés, inglés y ruso, siendo cada texto igualmente auténtico. Los textos originales se depositarán en los archivos de las Naciones Unidas. El Secretario General de las Naciones Unidas enviará copias debidamente certificadas a cada uno de los Gobiernos representados en la Conferencia.

---





## DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS MIEMBROS ASOCIADOS Y OTROS TERRITORIOS

### 1. Asamblea de la Salud y Consejo Ejecutivo<sup>1</sup>

Considerando que el Artículo 8 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud estipula que la naturaleza y extensión de los derechos y obligaciones de los Miembros Asociados serán determinados por la Asamblea de la Salud;

Considerando que, según los Artículos 8 y 47 de la Constitución, es necesario proseguir el examen de los derechos y obligaciones en las organizaciones regionales de los Miembros Asociados y de los territorios o grupos de territorios que no sean responsables de la dirección de sus relaciones internacionales y que no sean Miembros Asociados,

La Primera Asamblea Mundial de la Salud

DECIDE que:

1. Los Miembros Asociados tendrán derecho:

*i)* a participar, sin derecho de voto, en las deliberaciones de las Asambleas de la Salud y de sus comisiones principales;

*ii)* a participar, con derecho de voto, en las demás comisiones o subcomisiones de la Asamblea y a formar parte de sus mesas, excepto la Mesa de la Asamblea, la Comisión de Credenciales y la Comisión de Candidaturas;<sup>2</sup>

*iii)* a participar, en las mismas condiciones que los Miembros, a reserva de las restricciones del derecho de voto mencionadas en el inciso (*i*), en las deliberaciones sobre las cuestiones relativas a la dirección de las reuniones de la Asamblea y de sus comisiones, de conformidad con los Artículos 49 a 68, 85 y 86 del Reglamento Interior de la Asamblea;

*iv)* a proponer la inclusión de puntos en el orden del día provisional de la Asamblea;

---

<sup>1</sup> Traducción del texto adoptado por la Primera Asamblea Mundial de la Salud el 21 de julio de 1948 (*Off. Rec. WldHlth Org.; Actes off. Org. mond. Santé*, 13, 100, 337). (La numeración de los artículos del Reglamento Interior mencionados en el párrafo 1(*iii*) se ha modificado de acuerdo con la versión revisada del Reglamento que se reproduce en las páginas 190-226.)

<sup>2</sup> La Comisión de Candidaturas fue abolida en virtud de la resolución WHA61.11.

v) a recibir, en igual forma que los Miembros, todos los documentos, notificaciones, informes y actas;

vi) a participar, en las mismas condiciones que los Miembros, en el procedimiento de convocación de reuniones especiales;

2. Los Miembros Asociados tendrán los mismos derechos que los Estados Miembros a presentar proposiciones al Consejo Ejecutivo y a participar, de conformidad con el reglamento establecido por el Consejo, en las deliberaciones de las comisiones constituidas por este último; no podrán, sin embargo, formar parte del Consejo;

3. Los Miembros Asociados tendrán las mismas obligaciones que los Miembros, pero se tendrá en cuenta la diferencia de su régimen estatutario al determinar el importe de su contribución al presupuesto de la Organización;

4. Se invite al Consejo Ejecutivo a presentar un informe con recomendaciones a la próxima Asamblea de la Salud, teniendo en cuenta el Artículo 47 de la Constitución y cualesquiera comentarios o recomendaciones de los Miembros y de las organizaciones regionales sobre los derechos y obligaciones que tengan en las organizaciones regionales los Miembros Asociados y los territorios o grupos de territorios que no sean responsables de la dirección de sus relaciones internacionales y que no sean Miembros Asociados; este informe se transmitirá a los Estados Miembros a más tardar dos meses antes de la reunión de la Asamblea.

## 2. Organizaciones regionales<sup>1</sup>

La Segunda Asamblea Mundial de la Salud,

Vistos los Artículos 8 y 47 de la Constitución;

Visto el párrafo 4 de la resolución de la Primera Asamblea Mundial de la Salud referente a los derechos y obligaciones de los Miembros Asociados;<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Traducción del texto adoptado por la Segunda Asamblea Mundial de la Salud el 30 de junio de 1949 (resolución WHA2.103). Los derechos y obligaciones de los Miembros Asociados fueron de nuevo examinados por las Quinta, Sexta, Séptima, Novena y Décima Asambleas Mundiales de la Salud y por el Consejo Ejecutivo durante sus Novena, Décima, 11.<sup>a</sup>, 13.<sup>a</sup>, 15.<sup>a</sup>, y 19.<sup>a</sup> reuniones, pero no sufrieron modificaciones. Las resoluciones correspondientes figuran en el *Manual de resoluciones y decisiones de la Asamblea Mundial de la Salud y del Consejo Ejecutivo*, Volumen I, sección 6.2.2. En lo que respecta a la participación en el Comité Regional para África de los Miembros cuyos gobiernos no tienen su sede en la Región, véase la resolución WHA28.37.

<sup>2</sup> Véase *supra*.

Vistos los informes del Consejo Ejecutivo aprobados en sus segunda y tercera reuniones;<sup>1</sup> y

Vista la declaración<sup>2</sup> relativa a la Organización Sanitaria Panamericana<sup>3</sup>

RESUELVE LO SIGUIENTE:

1. A los efectos del Artículo 47 de la Constitución, serán considerados Estados Miembros de una región aquellos Estados Miembros cuyos gobiernos tengan su sede en la región de que se trate;
2. Los Estados Miembros cuyos gobiernos no tengan su sede en la región y que *a)* con arreglo a su Constitución consideren a ciertos territorios o grupos de territorios de esta región como parte integrante de su territorio nacional, o *b)* sean responsables de la dirección de las relaciones internacionales de territorios o grupos de territorios situados en la región, formarán parte del comité regional en calidad de Miembros; en este caso tendrán todos los derechos, privilegios y obligaciones de los Estados Miembros de la región, pero sólo dispondrán de un voto para todos los territorios o grupos de territorios situados en la región, tal y como se define en *(a)* y *(b) supra*;
3.
  - 1) Los territorios o grupos de territorios de una región que no sean responsables de la dirección de sus relaciones internacionales, tanto si poseen la condición de Miembros Asociados como otra cualquiera, podrán formar parte de los comités regionales, de conformidad con lo dispuesto en los Artículos 8 y 47 de la Constitución;
  - 2) Los Miembros Asociados tendrán en la organización regional todos los derechos y obligaciones, pero no tendrán derecho de voto en las sesiones plenarias del comité regional, ni en las subdivisiones encargadas de asuntos financieros o constitucionales.
  - 3) Los representantes de los Miembros Asociados deberán ser personas de reconocida competencia técnica en cuestiones sanitarias y escogidas entre los naturales del país, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 8 de la Constitución;

---

<sup>1</sup> *Off. Rec. Wld Hlth Org.; Actes off. Org. mond. Santé*, 14, 26, 54; 17, 17.

<sup>2</sup> *Off. Rec. Wld Hlth Org.; Actes off. Org. mond. Santé*, 21, 384.

<sup>3</sup> Denominada actualmente Organización Panamericana de la Salud por decisión de la XV Conferencia Sanitaria Panamericana, septiembre-octubre de 1958.

4) En el caso de territorios que no sean responsables de la dirección de sus relaciones internacionales y que no sean Miembros Asociados, los derechos y obligaciones mencionados en (2) se aplicarán previa consulta con los Estados Miembros de una región — según se definen en el párrafo 1— y con los Estados Miembros o cualesquiera otras autoridades que sean responsables de la dirección de las relaciones internacionales de esos territorios;

5) Cuando recomienden contribuciones adicionales de conformidad con el Artículo 50(f) de la Constitución, los comités regionales deberán tomar en consideración la diferencia de condición de los Estados Miembros por una parte, y por otra los Miembros Asociados y territorios o grupos de territorios que no son responsables de la dirección de sus relaciones internacionales;

4. Teniendo en cuenta la declaración del Director de la Organización Sanitaria Panamericana<sup>1</sup> y el hecho de que la integración de la OSPA en la OMS está todavía en tramitación, la aplicación de la recomendación precedente en la Región de las Américas quedará aplazada hasta que terminen las negociaciones para realizar la integración;

5. El Consejo Ejecutivo velará por la aplicación de estas decisiones y presentará, a más tardar en la Quinta Asamblea Mundial de la Salud,<sup>2</sup> un informe sobre dicha aplicación a fin de que la Asamblea, teniendo en cuenta la experiencia adquirida, pueda determinar las modificaciones que, llegado el caso, fuere conveniente introducir en las precedentes decisiones.

---

<sup>1</sup> *Off. Rec. Wld Hlth Org.; Actes off. Org. mond. Santé*, 21, 384.

<sup>2</sup> Véase la nota 1 de la página 22.

## CONVENCIÓN SOBRE LOS PRIVILEGIOS E INMUNIDADES DE LOS ORGANISMOS ESPECIALIZADOS<sup>1</sup>

CONSIDERANDO que la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó el 13 de febrero de 1946 una resolución tendente a la unificación, en la medida de lo posible, de los privilegios e inmunidades de que disfrutaban las Naciones Unidas y los diversos organismos especializados; y

CONSIDERANDO que se han efectuado consultas entre las Naciones Unidas y los organismos especializados sobre la aplicación de dicha resolución;

EN CONSECUENCIA, por la resolución 179 (II) de 21 de noviembre de 1947, la Asamblea General ha aprobado la siguiente Convención, que se somete a la aceptación de los organismos especializados y a la adhesión de cada uno de los Miembros de las Naciones Unidas, así como de todo otro Estado Miembro de uno o varios de los organismos especializados.

### *Artículo I - Definiciones y alcance*

#### *Sección I*

En la presente Convención:

- i) Las palabras «cláusulas tipo» se refieren a las disposiciones de los artículos II a IX.
- ii) Las palabras «organismos especializados» se refieren a:
  - a) La Organización Internacional del Trabajo;
  - b) La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación;
  - c) La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura;
  - d) La Organización de Aviación Civil Internacional;
  - e) El Fondo Monetario Internacional;
  - f) El Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento;
  - g) La Organización Mundial de la Salud;
  - h) La Unión Postal Universal;
  - i) La Unión Internacional de Telecomunicaciones; y
  - j) Cualquier otro organismo vinculado a las Naciones Unidas conforme a los artículos 57 y 63 de la Carta.

---

<sup>1</sup> Esta Convención fue adoptada por la Primera Asamblea Mundial de la Salud el 17 de julio de 1948 (*Of. Rec. Wld Hlth Org.; Actes off. Org. mond. Santé*, 13, 97, 332). La presente versión española corresponde a la publicada en *United Nations Publication ST/LEG/4*, marzo de 1953.

iii) La palabra «Convención», en relación con determinado organismo especializado, se refiere a las cláusulas tipo, modificadas por el texto definitivo (o revisado) del anexo comunicado por tal organismo, de conformidad con las secciones 36 y 38.

iv) A los efectos del artículo III, los términos «bienes y haberes» se aplican igualmente a los bienes y fondos administrados por un organismo especializado en el ejercicio de sus atribuciones constitucionales.

v) A los efectos de los artículos V y VII, se considerará que la expresión «representantes de los miembros» comprende a todos los representantes, representantes suplentes, consejeros, asesores técnicos y secretarios de las delegaciones.

vi) En las secciones 13, 14, 15 y 25, la expresión «reuniones convocadas por un organismo especializado» se refiere a las reuniones: 1) de su asamblea o consejo directivo (sea cual fuere el término empleado para designarlos), 2) de toda comisión prevista en su constitución, 3) de toda conferencia internacional convocada por el organismo especializado, y 4) de toda comisión de cualquiera de los mencionados órganos.

vii) El término «director general» designa al funcionario principal del organismo especializado, sea su título el de «Director General» o cualquier otro.

### *Sección 2*

Todo Estado parte en la presente Convención con respecto a cualquier organismo especializado al cual la presente Convención resulte aplicable, de conformidad con la sección 37, otorgará, tanto a dicho organismo como en relación con él, los privilegios e inmunidades enunciados en las cláusulas tipo, en las condiciones especificadas en ellas, sin perjuicio de toda modificación de dichas cláusulas que figure en las disposiciones del texto definitivo (o revisado) del anexo relativo a tal organismo, debidamente comunicado conforme a las secciones 36 y 38.

## *Artículo II - Personalidad jurídica*

### *Sección 3*

Los organismos especializados tendrán personalidad jurídica. Tendrán capacidad para a) contratar, b) adquirir bienes muebles e inmuebles y disponer de ellos, y c) actuar en justicia.

---

*Artículo III - Bienes, fondos y haberes**Sección 4*

Los organismos especializados, sus bienes y haberes, cualquiera que sea el lugar en que se encuentren y quienquiera que los tenga en su poder, disfrutarán de inmunidad de toda jurisdicción, salvo en la medida en que en algún caso particular hayan renunciado expresamente a esta inmunidad. Se entiende, sin embargo, que ninguna renuncia de inmunidad se extenderá a ninguna medida ejecutoria.

*Sección 5*

Los locales de los organismos especializados serán inviolables. Los bienes y haberes de los organismos especializados, cualquiera que sea el lugar en que se encuentren y quienquiera que los tenga en su poder, estarán exentos de registro, requisición, confiscación, expropiación y de cualquier otra forma de injerencia, sea por acción ejecutiva, administrativa, judicial o legislativa.

*Sección 6*

Los archivos de los organismos especializados y, en general, todos los documentos que les pertenezcan o se hallen en su posesión serán inviolables dondequiera que se encuentren.

*Sección 7*

Sin hallarse sometidos a fiscalizaciones, reglamentos o moratorias de ninguna clase,

- a) los organismos especializados podrán tener fondos, oro o divisas de toda clase y llevar cuentas en cualquier moneda;
- b) los organismos especializados podrán transferir libremente sus fondos, oro o divisas de un país a otro, y de un lugar a otro dentro de cualquier país, y convertir a cualquier otra moneda las divisas que tengan en su poder.

*Sección 8*

En el ejercicio de los derechos que le son conferidos en virtud de la sección 7 precedente, cada uno de los organismos especializados prestará la debida atención a toda representación formulada por el gobierno de cualquier Estado parte en la presente Convención, en la medida en que estime posible dar curso a dichas representaciones sin detrimento de sus propios intereses.



*Sección 9*

Los organismos especializados, sus haberes, ingresos y otros bienes estarán exentos:

- a) de todo impuesto directo; entendiéndose, sin embargo, que los organismos especializados no reclamarán exención alguna en concepto de impuestos que, de hecho, no constituyan sino una remuneración por servicios de utilidad pública;
- b) de derechos de aduana y de prohibiciones y restricciones de importación y de exportación respecto a los artículos importados o exportados por los organismos especializados para su uso oficial; entendiéndose, sin embargo, que los artículos importados con tal exención no serán vendidos en el país en que hayan sido introducidos, sino conforme a condiciones convenidas con el gobierno de tal país;
- c) de derechos de aduana y de prohibiciones y restricciones respecto a la importación y exportación de sus publicaciones.

*Sección 10*

Si bien los organismos especializados no reclamarán, en principio, la exención de derechos de consumo ni de impuestos sobre la venta de bienes muebles e inmuebles incluidos en el precio que se haya de pagar, cuando los organismos especializados efectúen para su uso oficial compras importantes de bienes gravados o gravables con tales derechos o impuestos, los Estados partes en la presente Convención adoptarán, siempre que así les sea posible, las disposiciones administrativas pertinentes para la remisión o el reembolso de la cantidad correspondiente a tales derechos o impuestos.

*Artículo IV - Facilidades en materia de comunicaciones**Sección 11*

Cada uno de los organismos especializados disfrutará, para sus comunicaciones oficiales, en el territorio de todo Estado parte en la presente Convención con respecto a tal organismo, de un trato no menos favorable que el otorgado por el Gobierno de tal Estado a cualquier otro gobierno, inclusive sus misiones diplomáticas, en lo que respecta a prioridades, tarifas e impuestos aplicables a la correspondencia, cablegramas, telegramas, radiogramas, telefotos, comunicaciones telefónicas y otras comunicaciones, como también a las tarifas de prensa para las informaciones destinadas a la prensa y la radio.

*Sección 12*

No estarán sujetas a censura la correspondencia oficial ni las demás comunicaciones oficiales de los organismos especializados.

Los organismos especializados tendrán derecho a hacer uso de claves y a despachar y recibir su correspondencia ya sea por correo o en valijas selladas que gozarán de las mismas inmunidades y los mismos privilegios que se conceden a los correos y valijas diplomáticos.

Ninguna de las disposiciones de la presente sección podrá ser interpretada como prohibitiva de la adopción de medidas de seguridad adecuadas, que habrán de determinarse mediante acuerdo entre un Estado parte en esta Convención y un organismo especializado.

### *Artículo V - Representantes de los miembros*

#### *Sección 13*

Los representantes de los miembros en las reuniones convocadas por un organismo especializado gozarán, mientras ejerzan sus funciones y durante sus viajes al lugar de la reunión y de regreso, de los siguientes privilegios e inmunidades:

- a) Inmunidad de detención o arresto personal y de embargo de su equipaje personal y, respecto de todos sus actos ejecutados mientras ejerzan sus funciones oficiales, inclusive sus palabras y escritos, de inmunidad de toda jurisdicción;
- b) Inviolabilidad de todos los papeles y documentos;
- c) Derecho de hacer uso de claves y de recibir documentos o correspondencia por correo o en valijas selladas;
- d) Exención, para ellos mismos y para sus cónyuges, de toda medida restrictiva en materia de inmigración, de las formalidades de registro de extranjeros y de las obligaciones de servicio nacional en los países que visiten o por los cuales transiten en el ejercicio de sus funciones;
- e) Las mismas franquicias en materia de restricciones monetarias y de cambio que se otorgan a los representantes de gobiernos extranjeros en misión oficial temporal;
- f) Las mismas inmunidades y franquicias respecto a los equipajes personales que se otorgan a los miembros de misiones diplomáticas de rango similar.

#### *Sección 14*

A fin de garantizar a los representantes de los miembros de los organismos especializados en las reuniones convocadas por éstos completa libertad de palabra e independencia total en el ejercicio de sus funciones, la inmunidad de jurisdicción respecto a las palabras o escritos y a todos los actos ejecutados en el ejercicio de sus funciones seguirá siéndoles otorgada incluso después de que hayan cesado en el ejercicio del cargo.

### *Sección 15*

Cuando la imposición de cualquier gravamen dependa de la residencia, no se considerarán como periodos de residencia los periodos durante los cuales los representantes de los miembros de los organismos especializados en las reuniones convocadas por éstos se encuentren en el territorio de un Estado miembro para el ejercicio de sus funciones.

### *Sección 16*

Los privilegios e inmunidades no se otorgan a los representantes de los miembros en su beneficio personal, sino a fin de garantizar su independencia en el ejercicio de sus funciones relacionadas con los organismos especializados. En consecuencia, un miembro tiene no solamente el derecho sino el deber de renunciar a la inmunidad de sus representantes en todos los casos en que, a su juicio, la inmunidad impediría el curso de la justicia y en que se pueda renunciar a ella sin perjudicar la finalidad para la cual se otorga la inmunidad.

### *Sección 17*

Las disposiciones de las secciones 13, 14 y 15 no podrán ser invocadas contra las autoridades del Estado del cual la persona de que se trate sea nacional o sea o haya sido representante.

## *Artículo VI - Funcionarios*

### *Sección 18<sup>1</sup>*

Cada organismo especializado determinará las categorías de funcionarios a quienes se aplicarán las disposiciones del presente artículo y del artículo VIII, y las comunicará a los gobiernos de todos los Estados partes en la presente Convención con respecto a tal organismo especializado, así como al Secretario General de las Naciones Unidas. Los nombres de los

---

<sup>1</sup> La siguiente resolución (WHA12.41) fue adoptada por la 12.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud el 28 de mayo de 1959:

La 12.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud,

Considerando que, en virtud de lo dispuesto en la sección 18 del artículo VI de la Convención sobre los Privilegios e Inmunidades de los Organismos Especializados, incumbe a cada uno de estos organismos determinar las categorías de funcionarios a que se aplican las disposiciones del citado artículo y las del artículo VIII; y

Considerando que en la práctica hasta ahora seguida por la Organización Mundial de la Salud se han tenido debidamente en cuenta, al aplicar lo previsto en la sección 18 de la Convención, las disposiciones de la resolución 76(I) de la Asamblea General de las Naciones Unidas,

1. REVALIDA esa práctica; y

2. APRUEBA el reconocimiento de los privilegios e inmunidades mencionados en los artículos VI y VIII de la Convención sobre los Privilegios e Inmunidades de los Organismos Especializados a todos los funcionarios de la Organización Mundial de la Salud, salvo el personal de contratación local remunerado por horas.

funcionarios comprendidos en estas categorías serán comunicados periódicamente a los referidos gobiernos.

### *Sección 19*

Los funcionarios de los organismos especializados:

- a) Gozarán de inmunidad de jurisdicción respecto de todos los actos ejecutados por ellos con carácter oficial, inclusive sus palabras y escritos;
- b) Gozarán, en materia de impuestos sobre los sueldos y emolumentos percibidos de los organismos especializados, de iguales exenciones que las disfrutadas por los funcionarios de las Naciones Unidas, y ello en iguales condiciones;
- c) Estarán exentos, tanto ellos como sus cónyuges y familiares a su cargo, de las medidas restrictivas en materia de inmigración y de las formalidades de registro de extranjeros;
- d) Gozarán, en materia de facilidades de cambio, de los mismos privilegios que los funcionarios de las misiones diplomáticas de rango similar;
- e) En tiempo de crisis internacional gozarán, así como sus cónyuges y familiares a su cargo, de las mismas facilidades de repatriación que los funcionarios de misiones diplomáticas de rango similar;
- f) Tendrán derecho a importar, libres de derechos, su mobiliario y efectos personales cuando tomen posesión de su cargo por primera vez en el país al que sean destinados.

### *Sección 20*

Los funcionarios de los organismos especializados estarán exentos de toda obligación de servicio nacional, siempre que tal exención se limite, respecto a los Estados de los cuales sean nacionales, a los funcionarios de los organismos especializados que, por razón de sus funciones, hayan sido incluidos en una lista preparada por el director general del organismo especializado y aprobada por el Estado interesado.

En caso de que otros funcionarios de organismos especializados sean llamados a prestar un servicio nacional, el Estado interesado otorgará, a solicitud del organismo especializado, las prórrogas al llamamiento de dichos funcionarios que sean necesarias para evitar la interrupción de un servicio esencial.

### *Sección 21*

Además de los privilegios e inmunidades especificados en las secciones 19 y 20, el director general de cada organismo especializado, así como todo funcionario que actúe en nombre de él durante su ausencia, gozarán,

como también sus cónyuges y sus hijos menores, de los privilegios, inmunidades, exenciones y facilidades que se otorgan conforme al derecho internacional a los enviados diplomáticos.

#### *Sección 22*

Los privilegios e inmunidades se otorgan a los funcionarios únicamente en interés de los organismos especializados y no en su beneficio personal. Cada organismo especializado tendrá el derecho y el deber de renunciar a la inmunidad concedida a cualquier funcionario en todos los casos en que, a su juicio, la inmunidad impediría el curso de la justicia y en que se pueda renunciar a ella sin que se perjudiquen los intereses del organismo especializado.

#### *Sección 23*

Cada organismo especializado cooperará en todo momento con las autoridades competentes de los Estados Miembros para facilitar la adecuada administración de la justicia, asegurar el cumplimiento de los reglamentos de policía y evitar todo abuso en relación con los privilegios, inmunidades y facilidades que se mencionan en este artículo.

### *Artículo VII - Abuso de privilegios*

#### *Sección 24*

Si un Estado parte en la presente Convención estima que ha habido abuso de un privilegio o de una inmunidad otorgados por la presente Convención, se celebrarán consultas entre dicho Estado y el organismo especializado interesado, a fin de determinar si se ha producido tal abuso y, de ser así, tratar de evitar su repetición. Si tales consultas no dieran un resultado satisfactorio para el Estado y para el organismo especializado interesado, la cuestión de determinar si ha habido abuso de un privilegio o de una inmunidad será sometida a la Corte Internacional de Justicia, con arreglo a lo dispuesto en la sección 32. Si la Corte Internacional de Justicia comprueba que se ha producido tal abuso, el Estado parte en la presente Convención y afectado por dicho abuso tendrá derecho, previa notificación al organismo especializado interesado, a dejar de conceder, en sus relaciones con dicho organismo, el beneficio del privilegio o de la inmunidad de que se haya abusado.

#### *Sección 25*

1. Los representantes de los miembros en las reuniones convocadas por organismos especializados, mientras ejerzan sus funciones y durante sus viajes al lugar de reunión o de regreso, así como los funcionarios a que se refiere la sección 18, no serán obligados por las autoridades territoriales a

abandonar el país en el cual ejerzan sus funciones por razón de actividades realizadas por ellos con carácter oficial. No obstante, en el caso en que alguna de dichas personas abusare del privilegio de residencia ejerciendo en ese país actividades ajenas a sus funciones oficiales, el gobierno de tal país podrá obligarle a salir de él, sin perjuicio de las disposiciones siguientes:

2. I) Los representantes de los miembros o las personas que disfruten de la inmunidad diplomática según lo dispuesto en la sección 21, no serán obligados a abandonar el país si no es conforme al procedimiento diplomático aplicable a los enviados diplomáticos acreditados en ese país.

II) En el caso de un funcionario a quien no sea aplicable la sección 21, no se ordenará el abandono del país sino con previa aprobación del Ministro de Relaciones Exteriores de tal país, aprobación que sólo será concedida después de consultar con el director general del organismo especializado interesado; y cuando se inicie un procedimiento de expulsión contra un funcionario, el director general del organismo especializado tendrá derecho a intervenir por tal funcionario en el procedimiento que se siga contra el mismo.

### *Artículo VIII - Laissez-passer*

#### *Sección 26*

Los funcionarios de los organismos especializados tendrán derecho a hacer uso del *laissez-passer* de las Naciones Unidas, y ello en conformidad con los acuerdos administrativos que se concierten entre el Secretario General de las Naciones Unidas y las autoridades competentes de los organismos especializados en las cuales se deleguen facultades especiales para expedir los *laissez-passer*. El Secretario General de las Naciones Unidas notificará a cada Estado parte en la presente Convención las disposiciones administrativas que hayan sido concertadas.

#### *Sección 27*

Los Estados partes en esta Convención reconocerán y aceptarán como documentos válidos de viaje los *laissez-passer* de las Naciones Unidas expedidos a funcionarios de los organismos especializados.

#### *Sección 28*

Las solicitudes de visados (cuando éstos sean necesarios) presentadas por funcionarios de los organismos especializados titulares de un *laissez-passer* de las Naciones Unidas, acompañadas de un certificado que acredite que viajan por cuenta de un organismo especializado, serán atendidas lo más

rápidamente posible. Por otra parte, se otorgarán a los titulares de un *laissez-passer* facilidades para viajar con rapidez.

#### *Sección 29*

Se otorgarán facilidades análogas a las especificadas en la sección 28 a los expertos y demás personas que, sin poseer un *laissez-passer* de las Naciones Unidas, sean portadores de un certificado que acredite que viajan por cuenta de un organismo especializado.

#### *Sección 30*

Los directores generales, los directores generales adjuntos, los directores de departamento y otros funcionarios de rango no inferior al de director de departamento de los organismos especializados que viajen por cuenta de los organismos especializados provistos de un *laissez-passer* de las Naciones Unidas disfrutarán de las mismas facilidades de viaje que los funcionarios de rango similar en misiones diplomáticas.

### *Artículo IX - Solución de controversias*

#### *Sección 31*

Cada organismo especializado deberá prever procedimientos apropiados para la solución de:

- a) Las controversias a que den lugar los contratos, u otras controversias de derecho privado en las cuales sea parte el organismo especializado;
- b) Las controversias en que esté implicado un funcionario de un organismo especializado que, por razón de su posición oficial, goce de inmunidad, si no se ha renunciado a dicha inmunidad conforme a las disposiciones de la sección 22.

#### *Sección 32*

Toda diferencia relativa a la interpretación o aplicación de la presente Convención será sometida a la Corte Internacional de Justicia a menos que, en un caso dado, las partes convengan en recurrir a otro modo de arreglo. Si surge una controversia entre uno de los organismos especializados, por una parte, y un Estado Miembro, por otra, se solicitará una opinión consultiva sobre cualquier cuestión jurídica suscitada, con arreglo al artículo 96 de la Carta y al artículo 65 del Estatuto de la Corte, así como a las disposiciones correspondientes de los acuerdos concertados entre las Naciones Unidas y el organismo especializado respectivo. La opinión de la Corte será aceptada por las partes como decisiva.

*Artículo X - Anexos y aplicación de la Convención  
a cada organismo especializado*

*Sección 33*

Las cláusulas tipo se aplicarán a cada organismo especializado sin perjuicio de las modificaciones establecidas en el texto definitivo (o revisado) del anexo relativo a tal organismo, según lo dispuesto en las secciones 36 y 38.

*Sección 34*

Las disposiciones de la Convención con respecto a un organismo especializado deben ser interpretadas tomando en consideración las funciones asignadas a tal organismo por su instrumento constitutivo.

*Sección 35*

Los proyectos de anexos I a IX constituyen recomendaciones a los organismos especializados en ellos designados. En el caso de un organismo especializado no mencionado por su nombre en la sección 1, el Secretario General de las Naciones Unidas transmitirá a tal organismo un proyecto de anexo recomendado por el Consejo Económico y Social.

*Sección 36*

El texto definitivo de cada anexo será el aprobado por el organismo especializado interesado conforme al procedimiento previsto en su instrumento constitutivo. Cada uno de los organismos especializados transmitirá al Secretario General de las Naciones Unidas una copia del anexo aprobado por aquél, el cual reemplazará al proyecto a que se refiere la sección 35.

*Sección 37*

La presente Convención será aplicable a cada organismo especializado cuando éste haya transmitido al Secretario General de las Naciones Unidas el texto definitivo del anexo correspondiente y le haya informado de que acepta las cláusulas tipo modificadas por dicho anexo y que se compromete a poner en práctica las secciones 8, 18, 22, 23, 24, 31, 32, 42 y 45 (sin perjuicio de las modificaciones de la sección 32 que puedan ser necesarias para que el texto definitivo del anexo sea conforme al instrumento constitutivo del organismo) y todas las disposiciones del anexo que impongan obligaciones a tal organismo. El Secretario General comunicará a todos los Miembros de las Naciones Unidas, así como a los demás Estados Miembros de los organismos especializados, copias certificadas de todos los anexos que le hayan sido transmitidos en virtud de la presente sección, así como de los anexos revisados que le hayan sido transmitidos en virtud de la sección 38.



### *Sección 38*

Si un organismo especializado, después de haber transmitido el texto definitivo de un anexo conforme a la sección 36, adopta, según el procedimiento previsto en su instrumento constitutivo, ciertas enmiendas a dicho anexo, transmitirá el texto revisado del mismo al Secretario General de las Naciones Unidas.

### *Sección 39*

Las disposiciones de la presente Convención no limitarán ni menoscabarán en forma alguna los privilegios e inmunidades que hayan sido concedidos o puedan serlo ulteriormente por un Estado a cualquier organismo especializado por razón del establecimiento de su sede o de oficinas regionales en el territorio de dicho Estado. La presente Convención no se interpretará en el sentido de que prohíbe la celebración de acuerdos adicionales entre un Estado parte en ella y alguno de los organismos especializados para adaptar las disposiciones de la presente Convención o para extender o limitar los privilegios e inmunidades que por la misma se otorgan.

### *Sección 40*

Se entiende que las cláusulas tipo, modificadas por el texto definitivo de un anexo transmitido por un organismo especializado al Secretario General de las Naciones Unidas en virtud de la sección 36 (o de un anexo revisado transmitido en virtud de la sección 38) habrán de ser congruentes con las disposiciones vigentes del instrumento constitutivo del organismo respectivo; y que si es necesario, a ese efecto, enmendar el instrumento, tal enmienda deberá haber sido puesta en vigor según el procedimiento constitucional de tal organismo antes de la comunicación del texto definitivo (o revisado) del anexo.

La presente Convención no tendrá por sí misma efecto abrogatorio o restrictivo sobre ninguna de las disposiciones del instrumento constitutivo de un organismo especializado, ni sobre ningún derecho u obligación que, por otro respecto, pueda tener, adquirir o asumir dicho organismo.

## *Artículo XI - Disposiciones finales*

### *Sección 41*

La adhesión de un Miembro de las Naciones Unidas a la presente Convención y (sin perjuicio de lo dispuesto en la sección 42) la de cualquier Estado Miembro de un organismo especializado se efectuará mediante el depósito en la Secretaría General de las Naciones Unidas de un instrumento de adhesión que entrará en vigor en la fecha de su depósito.

#### *Sección 42*

Cada organismo especializado interesado comunicará el texto de la presente Convención, juntamente con los anexos correspondientes, a aquellos de sus miembros que no sean Miembros de las Naciones Unidas, y les invitará a adherirse a la Convención con respecto a él, mediante el depósito de un instrumento de adhesión en la Secretaría General de las Naciones Unidas o en la dirección general del organismo especializado.

#### *Sección 43*

Todo Estado parte en la presente Convención designará en su instrumento de adhesión el organismo especializado o los organismos especializados respecto al cual o a los cuales se comprometa a aplicar las disposiciones de la Convención. Todo Estado parte en la presente Convención podrá comprometerse, mediante una notificación ulterior enviada por escrito al Secretario General de las Naciones Unidas, a aplicar las disposiciones de la presente Convención a otro u otros organismos especializados. Dicha notificación surtirá efecto en la fecha de su recepción por el Secretario General.

#### *Sección 44*

La presente Convención entrará en vigor, entre todo Estado parte en ella y un organismo especializado, cuando llegue a ser aplicable a dicho organismo conforme a la sección 37 y el Estado parte se haya comprometido a aplicar las disposiciones de la Convención a tal organismo conforme a la sección 43.

#### *Sección 45*

El Secretario General de las Naciones Unidas informará a todos los Miembros de las Naciones Unidas, así como a todos los miembros de los organismos especializados y a sus directores generales, del depósito de cada uno de los instrumentos de adhesión recibidos con arreglo a la sección 41 y de todas las notificaciones ulteriormente recibidas conforme a la sección 43. El director general de un organismo especializado informará al Secretario General de las Naciones Unidas y a los miembros del organismo interesado del depósito de todo instrumento de adhesión que le haya sido entregado con arreglo a la sección 42.

#### *Sección 46*

Se entiende que cuando se deposite un instrumento de adhesión o una notificación ulterior en nombre de un Estado, éste debe estar en condiciones de aplicar, según sus propias leyes, las disposiciones de la presente Convención, según estén modificadas por los textos definitivos de cualquier anexo relativo a los organismos a que se refiera dicha adhesión o notificación.

*Sección 47*

1. Salvo lo dispuesto en los párrafos 2 y 3 de esta sección, todo Estado parte en la presente Convención se compromete a aplicarla a cada uno de los organismos especializados a que se refiera su instrumento de adhesión o su notificación ulterior, hasta que una Convención o un anexo revisados sea aplicable a dicho organismo y tal Estado haya aceptado la Convención o el anexo revisados. En el caso de un anexo revisado, la aceptación por los Estados se efectuará mediante una notificación dirigida al Secretario General de las Naciones Unidas, la cual surtirá efecto a partir de la fecha de su recepción por el Secretario General.

2. Sin embargo, cada Estado parte en la presente Convención que no sea o que haya dejado de ser miembro de un organismo especializado podrá dirigir una notificación escrita al Secretario General de las Naciones Unidas y al director general del organismo interesado, para informarle de que se propone dejar de otorgar a dicho organismo los beneficios de la presente Convención a partir de una fecha determinada que deberá ser posterior en tres meses cuando menos a la fecha de recepción de esa notificación.

3. Todo Estado parte en la presente Convención podrá negarse a conceder el beneficio de dicha Convención a un organismo especializado que cese de estar vinculado a las Naciones Unidas.

4. El Secretario General de las Naciones Unidas informará a todos los Estados Miembros que sean parte en la presente Convención de toda notificación que le sea transmitida en virtud de las disposiciones de esta sección.

*Sección 48*

El Secretario General de las Naciones Unidas, a petición de un tercio de los Estados partes en la presente Convención, convocará a una conferencia para la revisión de la Convención.

*Sección 49*

El Secretario General transmitirá copia de la presente Convención a cada uno de los organismos especializados y al Gobierno de cada uno de los Miembros de las Naciones Unidas.

## ANEXO VII - ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD<sup>1</sup>

Las cláusulas tipo se aplicarán a la Organización Mundial de la Salud (denominada de aquí en adelante «la Organización») sin perjuicio de las disposiciones siguientes:

1. Las disposiciones del artículo V y de los párrafos 1 y 2(I) de la sección 25 del artículo VII se extenderán a las personas designadas para formar parte del Consejo Ejecutivo de la Organización y a sus suplentes y asesores, con la excepción de que toda renuncia de inmunidad, en virtud de la sección 16, que afecte a tales personas será pronunciada por el Consejo Ejecutivo.

2. *i)* Los expertos (distintos de los funcionarios a que se refiere el artículo VI), mientras ejerzan sus funciones en las comisiones de la Organización o en misiones de ésta, gozarán de los privilegios e inmunidades que a continuación se expresan, en la medida en que les sean necesarios para el desempeño efectivo de sus funciones, incluso durante los viajes efectuados con ocasión del ejercicio de sus funciones en dichas comisiones o misiones:

- a) Inmunidad de detención personal y de embargo de su equipaje personal;
- b) Inmunidad de toda jurisdicción respecto de todos los actos ejecutados por ellos en el ejercicio de sus funciones oficiales, inclusive sus palabras y escritos. Dicha inmunidad seguirá siéndoles otorgada incluso después de que hayan cesado de ejercer sus funciones en las comisiones de la Organización o de prestar sus servicios en misiones por cuenta de la misma;
- c) Las mismas franquicias en materia de restricciones monetarias y de cambio y respecto a sus equipajes personales que se otorgan a los funcionarios de gobiernos extranjeros en misión oficial temporal;
- d) Inviolabilidad de todos los papeles y documentos;
- e) El derecho de utilizar claves y de recibir documentos y correspondencia por correo o en valijas selladas para sus comunicaciones con la Organización Mundial de la Salud.

*ii)* Los privilegios e inmunidades mencionados en los incisos *b)* y *e)* precedentes se extenderán a las personas que formen parte de grupos consultivos de expertos<sup>2</sup> de la Organización, mientras desempeñen sus funciones como tales.

*iii)* Los privilegios e inmunidades se otorgan a los expertos en interés de la Organización y no en su beneficio personal. La Organización tendrá el derecho y el deber de renunciar a la inmunidad otorgada a cualquier experto en todos los casos en que, a su juicio, la inmunidad impediría el curso de la justicia y en que se pueda renunciar a ella sin perjudicar los intereses de la Organización.

3. Las disposiciones del artículo V y de los párrafos 1 y 2(I) de la sección 25 del artículo VII se extenderán a los representantes de los Miembros Asociados que participen en los trabajos de la Organización en conformidad con los Artículos 8 y 48 de su Constitución.

4. El Director General Adjunto, los Subdirectores Generales y los Directores Regionales de la Organización gozarán también de los privilegios, inmunidades, exenciones y facilidades que se citan en la sección 21 de las cláusulas tipo.

---

<sup>1</sup> Traducción oficial de las Naciones Unidas del texto adoptado por la Primera Asamblea Mundial de la Salud el 17 de julio de 1948 (*Off. Rec. Wld Hlth Org.; Actes off. Org. mond. Santé*, 13, 97, 332), con las modificaciones introducidas por la Tercera, la Décima y la 11.<sup>a</sup> Asambleas Mundiales de la Salud (resoluciones WHA3.102, WHA10.26 y WHA11.30).

<sup>2</sup> Llamados actualmente «cuadros de expertos».



ACUERDOS  
CON OTRAS ORGANIZACIONES  
INTERGUBERNAMENTALES

---

**ACUERDO ENTRE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL  
DE LA SALUD Y LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA  
DE LA SALUD<sup>1</sup>**

Considerando que el Capítulo XI de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud dispone que la Organización Sanitaria Panamericana,<sup>2</sup> representada por la Oficina Sanitaria Panamericana y las Conferencias Sanitarias Panamericanas, será integrada a su debido tiempo en la Organización Mundial de la Salud, y que dicha integración se efectuará tan pronto como sea factible mediante acción común basada en el mutuo consentimiento de las autoridades competentes, expresado por medio de las organizaciones internacionales; y

Considerando que la Organización Mundial de la Salud y la Organización Sanitaria Panamericana han convenido en que las medidas para poner en efecto aquella disposición, en virtud de un acuerdo, habrán de tomarse cuando por lo menos catorce países americanos hayan ratificado la Constitución de la Organización Mundial de la Salud; y

Considerando que esta condición se cumplió el veintidós de abril de mil novecientos cuarenta y nueve,

POR EL PRESENTE ACUÉRDASE LO SIGUIENTE:

*Artículo 1*

Los Estados y Territorios del Hemisferio occidental forman la zona geográfica de una organización regional de la Organización Mundial de la Salud, de acuerdo con lo previsto en el Capítulo XI de su Constitución.

*Artículo 2*

La Conferencia Sanitaria Panamericana, por intermedio del Consejo Directivo de la Organización Sanitaria Panamericana, y la Oficina Sanitaria Panamericana servirán, respectivamente, como el Comité Regional y la Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud en el Hemisferio occidental dentro de los términos de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Siguiendo la tradición, ambos organismos mantendrán sus

---

<sup>1</sup> Traducción oficial de la Organización Panamericana de la Salud del texto aprobado por la Segunda Asamblea Mundial de la Salud en la resolución WHA2.91, el 30 de junio de 1949.

<sup>2</sup> Denominada actualmente Organización Panamericana de la Salud por decisión de la XV Conferencia Sanitaria Panamericana, septiembre-octubre de 1958.

nombres respectivos, a los cuales se agregará «Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud» y «Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud», respectivamente.

### *Artículo 3*

La Conferencia Sanitaria Panamericana podrá adoptar y promover convenciones y programas sanitarios en el Hemisferio occidental, siempre que tales convenciones y programas sean compatibles con la política y los programas de la Organización Mundial de la Salud, y sean financiados por separado.

### *Artículo 4*

Cuando el presente acuerdo entre en vigor, el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana asumirá, con sujeción a las disposiciones del artículo 2, el cargo de Director Regional de la Organización Mundial de la Salud hasta el final del periodo para el que fue electo. En lo sucesivo, el Director Regional será nombrado de acuerdo con lo dispuesto en los Artículos 49 y 52 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud.

### *Artículo 5*

De acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 51 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, el Director General de la Organización Mundial de la Salud recibirá del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana información completa sobre la administración y el funcionamiento de la Oficina Sanitaria Panamericana como Oficina Regional para el Hemisferio occidental.

### *Artículo 6*

Una proporción suficiente del presupuesto de la Organización Mundial de la Salud será destinada al trabajo regional.

### *Artículo 7*

Los proyectos anuales de presupuesto para los gastos de la Oficina Sanitaria Panamericana como Oficina Regional para el Hemisferio occidental serán preparados por el Director Regional y sometidos al Director General para su consideración en la preparación de los proyectos anuales de presupuesto de la Organización Mundial de la Salud.

### *Artículo 8*

Los fondos destinados a la Oficina Sanitaria Panamericana, como Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, procedentes del

presupuesto de la Organización Mundial de la Salud serán manejados de acuerdo con la política y los procedimientos financieros de la Organización Mundial de la Salud.

*Artículo 9*

Este acuerdo puede ser suplementado con el consentimiento de ambas partes, a iniciativa de cualquiera de ellas.

*Artículo 10*

Este acuerdo entrará en vigor al ser aprobado por la Asamblea Mundial de la Salud y firmado por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, actuando en representación de la Conferencia Sanitaria Panamericana, siempre que catorce de las Repúblicas Americanas hayan depositado en esa fecha sus instrumentos de aceptación de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud.

*Artículo 11*

En caso de dudas o dificultad para la interpretación, regirá el texto inglés.

EN TESTIMONIO DE LO CUAL este Acuerdo fue hecho y firmado en Washington, D.C., el día veinticuatro de mayo de mil novecientos cuarenta y nueve, en cuatro ejemplares, dos en inglés y dos en francés.

Por la Organización  
Mundial de la Salud:  
Brock CHISHOLM  
*Director General*

Por la Conferencia Sanitaria  
Panamericana:  
Fred L. SOPER  
*Director*

---



# ACUERDO ENTRE LAS NACIONES UNIDAS Y LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD<sup>1</sup>

## *Preámbulo*

El artículo 57 de la Carta de las Naciones Unidas dispone que los organismos especializados establecidos por acuerdos intergubernamentales y que tengan amplias atribuciones internacionales, definidas en sus estatutos, relativas a materias de carácter económico, social, cultural, educativo, sanitario y otras conexas, serán vinculados con las Naciones Unidas.

El Artículo 69 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud dispone que la Organización deberá ser vinculada con las Naciones Unidas como uno de los organismos especializados a los que se refiere el artículo 57 de la Carta de las Naciones Unidas.

En consecuencia, las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud han acordado lo siguiente:

## *Artículo I*

Las Naciones Unidas reconocen a la Organización Mundial de la Salud como el organismo especializado encargado de tomar todas las medidas conformes con su Constitución a fin de realizar los fines fijados por ella.

## *Artículo II - Representación recíproca*

1. Las Naciones Unidas serán invitadas a enviar representantes para asistir a las reuniones de la Asamblea Mundial de la Salud y de sus comisiones, y a las de su Consejo Ejecutivo, así como a todas las conferencias generales, regionales o especiales convocadas por la Organización, y para participar, sin voto, en las deliberaciones de esos órganos.

2. La Organización Mundial de la Salud será invitada a enviar representantes para asistir a las sesiones del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (llamado en adelante el Consejo), y de sus comisiones y comités, y para participar, sin voto, en las deliberaciones de esos órganos sobre los puntos que figuren en sus programas y se refieran a cuestiones sanitarias.

3. La Organización Mundial de la Salud será invitada a enviar representantes para asistir a las sesiones de la Asamblea General y poder ser consultados sobre cuestiones de la competencia de la Organización.

4. La Organización Mundial de la Salud será invitada a enviar representantes para asistir a las sesiones de las comisiones principales de la

---

<sup>1</sup> Texto presentado a la Asamblea General de las Naciones Unidas y adoptado por la resolución 124(II) en 15 de noviembre de 1947, con la inserción de un artículo adicional (artículo XVII).

Asamblea General cuando se discutan cuestiones comprendidas en el campo de sus actividades y participar, sin voto, en los debates.

5. La Organización Mundial de la Salud será invitada a enviar representantes para asistir a las sesiones del Consejo de Administración Fiduciaria y para participar, sin voto, en las deliberaciones de ese órgano con respecto a los puntos del programa relativos a cuestiones que sean de la competencia de la Organización Mundial de la Salud.

6. Las declaraciones escritas presentadas por la Organización Mundial de la Salud serán distribuidas por la Secretaría de las Naciones Unidas a todos los miembros de la Asamblea General, del Consejo y de sus comisiones, y del Consejo de Administración Fiduciaria, según el caso. Asimismo, las declaraciones escritas presentadas por las Naciones Unidas serán distribuidas por la Organización Mundial de la Salud a todos los miembros de la Asamblea Mundial de la Salud o del Consejo Ejecutivo, según el caso.

### *Artículo III - Inclusión de puntos en el programa*

Con sujeción a las consultas preliminares que sean necesarias, la Organización Mundial de la Salud incluirá en el programa de la Asamblea de la Salud o del Consejo Ejecutivo, según el caso, los puntos que le sean propuestos por las Naciones Unidas. Análogamente, el Consejo y sus comisiones, así como el Consejo de Administración Fiduciaria, incluirán en su programa los puntos propuestos por la Organización Mundial de la Salud.

### *Artículo IV - Recomendaciones de las Naciones Unidas*

1. La Organización Mundial de la Salud, teniendo en cuenta la obligación de las Naciones Unidas de promover los objetivos previstos en el artículo 55 de la Carta, y las funciones y los poderes del Consejo, previstos en el artículo 62 de la Carta, de hacer o iniciar estudios e informes respecto a asuntos internacionales de carácter económico, social, cultural, educativo y sanitario, y otros asuntos conexos; y de hacer recomendaciones respecto a estas materias a los organismos especializados interesados; y, teniendo en cuenta asimismo la misión de las Naciones Unidas, en virtud de los artículos 58 y 63 de la Carta, de hacer recomendaciones para coordinar los programas y actividades de los organismos especializados, acuerda adoptar medidas para someter, lo más pronto posible, a la Asamblea Mundial de la Salud, el Consejo Ejecutivo, o cualquier otro órgano competente de la Organización Mundial de la Salud, según el caso, cualquier recomendación oficial que le dirijan las Naciones Unidas.

2. La Organización Mundial de la Salud conviene en celebrar consultas con las Naciones Unidas, a petición de éstas, respecto a tales recomendaciones, e informará oportunamente a las Naciones Unidas sobre las medidas

adoptadas por la Organización o por sus miembros para dar cumplimiento a esas recomendaciones, o sobre todos los demás resultados que se deriven de la toma en consideración de esas recomendaciones.

3. La Organización afirma su intención de cooperar en cuantas medidas ulteriores fueren necesarias para asegurar la coordinación efectiva de las actividades de los organismos especializados y de las Naciones Unidas. Especialmente, conviene en participar en todos los órganos que el Consejo establezca para facilitar tal coordinación y en suministrar las informaciones que fueren necesarias para la realización de este fin.

#### *Artículo V - Intercambio de informaciones y documentos*

1. Con reserva de las medidas que sean necesarias para proteger el carácter confidencial de los documentos, las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud procederán al más completo y rápido intercambio de informaciones y documentos.

2. Sin perjuicio del carácter general de las disposiciones del párrafo 1:

- a) La Organización Mundial de la Salud conviene en suministrar a las Naciones Unidas informes periódicos sobre las actividades de la Organización;
- b) La Organización Mundial de la Salud conviene en satisfacer, en cuanto sea posible, toda solicitud de informes especiales, estudios o informaciones presentada por las Naciones Unidas, con reserva de las disposiciones del artículo XVI;
- c) El Secretario General de las Naciones Unidas, a petición del Director General de la Organización Mundial de la Salud, comunicará a éste las informaciones, los documentos u otro material que, de tiempo en tiempo, convengan entre sí.

#### *Artículo VI - Información pública*

Con respecto a las funciones de la Organización Mundial de la Salud, definidas en los párrafos *q)* y *r)* del Artículo 2 de su Constitución, funciones que consisten en suministrar informaciones concernientes a la salud y en contribuir a crear en todos los pueblos una opinión pública bien informada en materia de salud, y a fin de fomentar la cooperación y el desarrollo en el campo de la información al público de servicios comunes de la Organización y las Naciones Unidas, se concluirá, a este respecto, un acuerdo subsidiario lo más pronto posible después de la entrada en vigor del presente acuerdo.

*Artículo VII - Ayuda al Consejo de Seguridad*

La Organización Mundial de la Salud conviene en cooperar con el Consejo para suministrar al Consejo de Seguridad las informaciones y la ayuda que éste le pida a fin de mantener o restablecer la paz y la seguridad internacionales.

*Artículo VIII - Ayuda al Consejo de Administración Fiduciaria*

La Organización Mundial de la Salud conviene en cooperar con el Consejo de Administración Fiduciaria en el desempeño de sus funciones y, en particular, en prestar al Consejo de Administración Fiduciaria, en cuanto sea posible, la ayuda que éste le pida respecto a los asuntos de interés para la Organización.

*Artículo IX - Territorios no autónomos*

La Organización Mundial de la Salud conviene en cooperar con las Naciones Unidas en la aplicación de los principios y en el cumplimiento de las obligaciones que establece el capítulo XI de la Carta, respecto a las cuestiones que influyen en el bienestar y el desarrollo de los pueblos de territorios no autónomos.

*Artículo X - Relaciones con la Corte Internacional de Justicia*

1. La Organización Mundial de la Salud conviene en suministrar las informaciones que le sean pedidas por la Corte Internacional de Justicia, en virtud del artículo 34 del Estatuto de la Corte.

2. La Asamblea General autoriza a la Organización Mundial de la Salud a pedir dictámenes a la Corte Internacional de Justicia sobre las cuestiones jurídicas que surjan dentro del campo de sus actividades, salvo las que se refieran a las relaciones recíprocas entre la Organización y las Naciones Unidas u otros organismos especializados.

3. Tal petición podrá ser dirigida a la Corte por la Asamblea de la Salud o por el Consejo Ejecutivo en virtud de una autorización de la Asamblea de la Salud.

4. Cuando pida un dictamen a la Corte Internacional de Justicia, la Organización Mundial de la Salud informará de ello al Consejo Económico y Social.

*Artículo XI - Sede y oficinas regionales*

1. La Organización Mundial de la Salud conviene en consultar con las Naciones Unidas antes de tomar ninguna decisión respecto de la ubicación de su Sede permanente.

2. Toda oficina auxiliar regional que sea establecida por la Organización Mundial de la Salud estará, en cuanto sea posible, estrechamente vinculada con las oficinas auxiliares o regionales que puedan establecer las Naciones Unidas.

*Artículo XII - Disposiciones concernientes al personal*

1. Las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud reconocen que el futuro desarrollo de una administración pública internacional unificada es conveniente desde el punto de vista de una eficaz coordinación administrativa y, a este fin, convienen en colaborar en cuanto sea posible en el establecimiento de reglas comunes relativas a los métodos y a las disposiciones destinados a evitar graves desigualdades en los términos y condiciones de empleo, así como la rivalidad en la contratación del personal, y en facilitar el intercambio de miembros del personal a fin de obtener el mayor beneficio posible de sus servicios.

2. Las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud convienen en cooperar, en lo posible, en la consecución de dicho objetivo y especialmente en:

- a) Consultarse mutuamente sobre el establecimiento de una comisión de administración pública internacional encargada de asesorar respecto a los medios de asegurar normas comunes para la contratación del personal de las secretarías de las Naciones Unidas y de los organismos especializados;
- b) Consultarse mutuamente sobre las cuestiones relativas al empleo de sus funcionarios y de su personal, con inclusión de las condiciones de servicio, la duración de los nombramientos, las categorías del personal, la escala de los sueldos y de los subsidios, el retiro y el derecho a recibir pensión, así como el reglamento del personal, a fin de asegurar la mayor uniformidad posible en tales materias;
- c) Cooperar en el intercambio del personal, cuando así convenga, sobre una base temporal o permanente, procurando garantizar los derechos de antigüedad y los derechos a pensión;
- d) Cooperar al establecimiento y funcionamiento de un organismo apropiado para resolver las controversias relativas al empleo de personal y a cuestiones conexas.

*Artículo XIII - Servicios de estadística*

1. Las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud convienen en cooperar estrechamente a fin de evitar toda duplicación superflua y de utilizar con la mayor eficacia su personal técnico en sus respectivas actividades encaminadas a la compilación, el análisis, la publicación y la difusión de datos estadísticos. Conviene además en aunar sus esfuerzos a fin de asegurar la mayor utilidad y el mejor empleo de sus informaciones estadísticas y de reducir los gastos de los gobiernos nacionales y de las demás organizaciones de que procedan tales informaciones.

2. La Organización Mundial de la Salud reconoce a las Naciones Unidas como organismo central encargado de compilar, analizar, publicar, uniformar y mejorar las estadísticas útiles para los fines generales de las organizaciones internacionales.

3. Las Naciones Unidas reconocen a la Organización Mundial de la Salud como organismo competente encargado de compilar, analizar, publicar, uniformar, difundir y mejorar las estadísticas de su competencia particular, sin perjuicio del derecho de las Naciones Unidas a interesarse en dichas estadísticas, en cuanto sean esenciales para sus propios fines y para el desarrollo de las estadísticas en todo el mundo.

4. Las Naciones Unidas establecerán, en consulta con los organismos especializados, los instrumentos administrativos y el procedimiento por medio de los cuales podrá asegurarse una cooperación eficaz en materia de estadística entre las Naciones Unidas y los organismos vinculados con ellas.

5. Se reconoce la conveniencia de no duplicar los datos estadísticos recogidos por las Naciones Unidas o por un organismo especializado, cuando puedan utilizarse las informaciones y la documentación que otro organismo pueda suministrar.

6. A fin de establecer un centro compilador de datos estadísticos para uso general, se conviene en que los datos suministrados a la Organización Mundial de la Salud para su inclusión en sus series estadísticas básicas y en sus informes especiales serán, en lo posible, puestos a la disposición de las Naciones Unidas.

*Artículo XIV - Servicios administrativos y técnicos*

1. Las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud reconocen que, a fin de unificar los métodos administrativos y técnicos y de obtener el mejor empleo posible del personal y de los recursos, conviene evitar, en cuanto sea factible, el establecimiento y funcionamiento de servicios que compitan entre sí o dupliquen sus actividades entre las Naciones Unidas y los organismos especializados.

2. Las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud convienen, por lo tanto, en cambiar impresiones con objeto de establecer servicios administrativos y técnicos comunes, además de los mencionados en los artículos XII, XIII y XV, sin perjuicio de reexaminar periódicamente la conveniencia de mantener tales servicios.

3. Las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud adoptarán las medidas convenientes respecto al registro y depósito de los documentos oficiales.

*Artículo XV - Disposiciones presupuestarias y financieras*

1. La Organización Mundial de la Salud reconoce la conveniencia de establecer estrechas relaciones presupuestarias y financieras con las Naciones Unidas a fin de que las operaciones administrativas de las Naciones Unidas y de los organismos especializados se realicen de la manera más eficaz y económica posible y de lograr la mayor coordinación y uniformidad respecto a tales operaciones.

2. Las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud convienen en cooperar, en todo lo posible, a la realización de estos objetivos y, especialmente, en consultarse respecto a la conveniencia de incluir el presupuesto de la Organización en un presupuesto general de las Naciones Unidas. Tales disposiciones serán determinadas en un acuerdo complementario entre las dos organizaciones.

3. En espera de la negociación de tal acuerdo, las relaciones presupuestarias y financieras entre las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud se regirán por las siguientes disposiciones:

- a) El Secretario General y el Director General procederán a consultarse respecto a la preparación del presupuesto de la Organización Mundial de la Salud.
- b) La Organización Mundial de la Salud conviene en comunicar anualmente a las Naciones Unidas sus cálculos presupuestarios al mismo tiempo que los trasmite a sus miembros. La Asamblea General examinará el presupuesto o los cálculos presupuestarios de la Organización y podrá hacer a la Organización recomendaciones sobre uno o varios puntos de dicho presupuesto.
- c) Los representantes de la Organización Mundial de la Salud tendrán derecho a participar, sin voto, en las deliberaciones de la Asamblea General, o de cualquiera de sus comisiones, cuando se examine el presupuesto de la Organización Mundial de la Salud o cuestiones generales de orden administrativo o financiero que afecten a la Organización.

- d) Las Naciones Unidas podrán encargarse de recaudar las cuotas de los Miembros de la Organización Mundial de la Salud que también sean Miembros de las Naciones Unidas, conforme a las disposiciones que puedan ser definidas en un acuerdo ulterior entre las Naciones Unidas y la Organización.
- e) Las Naciones Unidas adoptarán por su propia iniciativa, o a solicitud de la Organización Mundial de la Salud, disposiciones para organizar estudios sobre cuestiones financieras y fiscales que interesen a la Organización y a los demás organismos especializados, a fin de establecer servicios comunes y asegurar la uniformidad en tales materias.
- f) La Organización Mundial de la Salud conviene en conformarse en todo lo posible a las prácticas y reglas uniformes recomendadas por las Naciones Unidas.

#### *Artículo XVI - Financiamiento de servicios especiales*

1. En caso de verse la Organización Mundial de la Salud en la necesidad de incurrir en gastos suplementarios importantes, como consecuencia de solicitudes de informes, estudios o asistencia especiales, formuladas por las Naciones Unidas conforme a los artículos V, VII y VIII, o a otras disposiciones del presente acuerdo, se celebrarán consultas a fin de determinar el modo de repartir dichos gastos de la manera más equitativa.

2. Las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud celebrarán también consultas a fin de adoptar todas las disposiciones equitativas para hacer frente al coste de las instalaciones o de los servicios administrativos, técnicos o fiscales, o de toda otra asistencia especial suministrada por las Naciones Unidas en la medida en que se apliquen a la Organización Mundial de la Salud.

#### *Artículo XVII - Laissez-passer*

Los funcionarios de la Organización Mundial de la Salud tendrán derecho a utilizar el *laissez-passer* de las Naciones Unidas de conformidad con los acuerdos especiales que concluyan el Secretario General de las Naciones Unidas y el Director General de la Organización Mundial de la Salud.

#### *Artículo XVIII - Acuerdos entre los organismos*

La Organización Mundial de la Salud conviene en informar al Consejo acerca de la naturaleza y el alcance de cualquier acuerdo oficial que se proponga concluir con cualquier otro organismo especializado, organización intergubernamental u organización no gubernamental, y en informar al Consejo de la negociación de tales acuerdos antes de concluirlos.



*Artículo XIX - Enlace*

1. Convencidas de que las disposiciones precedentes contribuirán a mantener un enlace efectivo entre ambas organizaciones, las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud las aceptan de común acuerdo y afirman su intención de adoptar cualesquiera otras medidas que puedan ser necesarias para lograr la plena efectividad de este enlace.

2. Las disposiciones relativas al enlace, consignadas en los artículos precedentes de este acuerdo, se aplicarán, en la medida conveniente, a las relaciones entre las oficinas auxiliares o regionales que ambas organizaciones puedan establecer, así como entre sus administraciones centrales.

*Artículo XX - Aplicación del acuerdo*

El Secretario General y el Director General podrán concluir los arreglos complementarios que parezcan convenientes para la aplicación del presente acuerdo, basándose en la experiencia de las dos organizaciones.

*Artículo XXI - Revisión*

El presente acuerdo estará sujeto a revisión por acuerdo entre las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud.

*Artículo XXII - Entrada en vigor*

El presente acuerdo entrará en vigor en cuanto haya sido aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas y por la Asamblea Mundial de la Salud.

---

## **ACUERDO ENTRE LA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO Y LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD<sup>1</sup>**

### *Artículo I - Colaboración y consulta*

La Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud, con el fin de facilitar la realización efectiva de los objetivos expuestos en sus respectivas Constituciones, dentro de la estructura general establecida por la Carta de las Naciones Unidas, convienen en actuar en estrecha colaboración y en consultarse sobre los asuntos de interés común.

### *Artículo II - Representación recíproca*

1. Se invitará a representantes de la Organización Internacional del Trabajo a asistir a las reuniones del Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud y a las de la Asamblea Mundial de la Salud y a participar sin voto en las deliberaciones de estos órganos, así como en las de sus comisiones y comités, sobre los puntos del orden del día que interesen a la Organización Internacional del Trabajo.

2. Se invitará a representantes de la Organización Mundial de la Salud a asistir a las reuniones del Consejo de Administración de la Oficina Internacional del Trabajo y de la Conferencia Internacional del Trabajo y a participar sin voto en las deliberaciones de estos órganos, así como en las de sus comisiones y comités, sobre los puntos del orden del día que interesen a la Organización Mundial de la Salud.

3. Cuando se estime oportuno, se adoptarán de común acuerdo las disposiciones que aseguren la representación recíproca de la Organización Internacional del Trabajo y de la Organización Mundial de la Salud en otras reuniones convocadas bajo sus respectivos auspicios en que se trate de asuntos que interesen a la otra organización.

### *Artículo III - Comisiones Mixtas OIT/OMS*

1. Siempre que lo estimen conveniente, la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud podrán someter a una comisión mixta asuntos de interés común.

---

<sup>1</sup> Traducción del texto adoptado por la Primera Asamblea Mundial de la Salud el 10 de julio de 1948 (*Off. Rec. Wld Hlth Org.; Actes off. Org. mond. Santé*, 13, 81, 322); véase la resolución WHA2.101 (1949).

2. Toda comisión mixta se compondrá de representantes de cada Organización. El número de representantes que corresponda designar a cada una será fijado de común acuerdo.

3. Se invitará a las Naciones Unidas a designar un representante para que asista a las reuniones de cada comisión mixta; si lo estima conveniente, la comisión podrá invitar también a otros organismos especializados a que envíen representantes a sus reuniones.

4. Los informes de las comisiones mixtas se comunicarán al Director General de cada Organización para que los someta al órgano u órganos competentes de su propia Organización; se comunicará al Secretario General de las Naciones Unidas un ejemplar de los informes de las comisiones para información del Consejo Económico y Social.

5. Toda comisión mixta establecerá su propio reglamento.

#### *Artículo IV - Intercambio de información y de documentos*

1. A reserva de las disposiciones que sean necesarias para resguardar la documentación confidencial, se procederá al más amplio y rápido intercambio de informaciones y documentos entre la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud.

2. El Director General de la Oficina Internacional del Trabajo y el Director General de la Organización Mundial de la Salud o sus representantes autorizados se consultarán, a petición de una de las partes, sobre la conveniencia de que una de las dos organizaciones comunique a la otra aquellos datos que puedan tener interés para ella.

#### *Artículo V - Disposiciones sobre personal*

La Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud convienen en que las disposiciones que habrán de adoptar, dentro del conjunto de los acuerdos generales que las Naciones Unidas establezcan sobre cooperación en materia de personal, incluirán:

- a) medidas para evitar la competencia en la contratación de personal; y
- b) medidas para facilitar, en casos apropiados, el intercambio de personal con carácter temporal o permanente, a fin de dar a sus servicios la máxima eficacia, garantizando los derechos de antigüedad y de pensión o jubilación.

*Artículo VI - Servicios de estadística*

1. La Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud convienen en procurar la más estrecha cooperación dentro de las disposiciones generales sobre colaboración en materia de estadística establecidas por las Naciones Unidas, a fin de utilizar con la mayor eficacia posible su respectivo personal técnico en compilación, análisis, publicación, unificación, perfeccionamiento y difusión de datos estadísticos. Ambas organizaciones reconocen la conveniencia de evitar toda duplicación en la compilación de estadísticas cuando sea posible utilizar informaciones o datos que una de las partes tenga ya disponibles o para cuya compilación esté especialmente calificada y preparada. También convienen en aunar sus esfuerzos a fin de obtener el máximo aprovechamiento y utilidad de la información estadística y de reducir al mínimo las cargas de los gobiernos y de cuantas organizaciones proporcionen dicha información.

2. La Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud convienen en mantenerse mutuamente informadas respecto de sus trabajos en materia de estadística y en consultarse recíprocamente sobre todos los estudios estadísticos de interés común.

*Artículo VII - Financiamiento de servicios especiales*

Si una de las organizaciones pide asistencia a la otra y si las medidas necesarias para atender esta petición representan gastos considerables para la organización que satisface la petición, ambas organizaciones se consultarán para determinar la manera más equitativa de hacer frente a los gastos.

*Artículo VIII - Aplicación del Acuerdo*

1. El Director General de la Oficina Internacional del Trabajo y el Director General de la Organización Mundial de la Salud concertarán las disposiciones complementarias que juzguen convenientes para la aplicación de este Acuerdo, teniendo en cuenta la experiencia adquirida por ambas organizaciones.

2. Las disposiciones que se refieran a las relaciones previstas en los artículos precedentes del presente Acuerdo se aplicarán según convenga a las relaciones entre las oficinas regionales y auxiliares que las dos organizaciones puedan establecer, lo mismo que a las relaciones entre sus administraciones centrales.

*Artículo IX - Notificación a las Naciones Unidas y registro*

1. En cumplimiento de sus respectivos acuerdos con las Naciones Unidas, la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud informarán inmediatamente al Consejo Económico y Social de las disposiciones del presente Acuerdo.

2. Al entrar en vigor, de conformidad con lo dispuesto en el artículo XI, el presente Acuerdo será transmitido al Secretario General de las Naciones Unidas para que lo registre y archive, en cumplimiento del artículo 10 del Reglamento aprobado por la Asamblea General el 14 de diciembre de 1946 para dar aplicación al artículo 102 de la Carta de las Naciones Unidas.

*Artículo X - Revisión y rescisión*

1. El presente Acuerdo podrá ser revisado por mutuo consenso entre la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud y será objeto de revisión a los tres años como máximo de su entrada en vigor.

2. Si las dos organizaciones no pueden llegar a un acuerdo respecto a la revisión, cualquiera de las dos partes podrá rescindir el Acuerdo el 31 de diciembre de cualquier año, mediante notificación dirigida a la otra parte en fecha no posterior al 30 de septiembre de ese año.

*Artículo XI - Entrada en vigor*

El presente Acuerdo entrará en vigor una vez aprobado por el Consejo de Administración de la Oficina Internacional del Trabajo y por la Asamblea Mundial de la Salud.

---

## **ACUERDO ENTRE LA ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA AGRICULTURA Y LA ALIMENTACIÓN Y LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD<sup>1</sup>**

### *Artículo I - Colaboración y consulta*

La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación y la Organización Mundial de la Salud, con el fin de facilitar la realización efectiva de los objetivos expuestos en sus respectivas Constituciones, dentro de la estructura general establecida por la Carta de las Naciones Unidas, convienen en actuar en estrecha colaboración y en consultarse, cuando sea procedente, sobre los asuntos de interés común.

### *Artículo II - Representación recíproca*

1. Se invitará a representantes de la FAO a asistir a las reuniones del Consejo Ejecutivo de la OMS y a las de la Asamblea Mundial de la Salud, y a participar sin voto en las deliberaciones de estos órganos, así como en las de sus comisiones y comités, sobre los puntos del orden del día que interesen a la FAO.

2. Se invitará a representantes de la OMS a asistir a las reuniones del Consejo de la FAO o de su sucesor, y a las de la Conferencia de la FAO, y a participar sin voto en las deliberaciones de estos órganos, así como en las de sus comisiones y comités, sobre los puntos del orden del día que interesen a la OMS.

3. Cuando se estime oportuno, se adoptarán de común acuerdo las disposiciones que aseguren la representación recíproca de la FAO y de la OMS en otras reuniones convocadas bajo sus respectivos auspicios en que se trate de asuntos que interesen a la otra organización.

### *Artículo III - Comisiones Mixtas FAO/OMS*

1. Siempre que lo estimen conveniente, la FAO y la OMS podrán someter a una comisión mixta asuntos de interés común.

2. Toda comisión mixta se compondrá de representantes de ambas organizaciones. El número de representantes que corresponda designar a cada una será fijado de común acuerdo.

---

<sup>1</sup> Traducción del texto adoptado por la Primera Asamblea Mundial de la Salud el 17 de julio de 1948 (*Off. Rec. Wld Hlth Org.: Actes off. Org. mond. Santé*, 13, 96, 323).

Se invitará a representantes de las Naciones Unidas y de otros organismos especializados de las Naciones Unidas a asistir a las reuniones de las comisiones mixtas y a participar sin voto en sus deliberaciones.

4. Los informes de las comisiones mixtas se comunicarán al Director General de cada Organización para que los someta al órgano u órganos competentes de su propia Organización.

5. Toda comisión mixta establecerá su propio reglamento.

6. Los Directores Generales de ambas organizaciones o sus representantes adoptarán, de común acuerdo, las medidas convenientes para que las comisiones mixtas dispongan de los servicios administrativos necesarios.

#### *Artículo IV - Misiones mixtas FAO/OMS*

La FAO y la OMS podrán establecer misiones mixtas con arreglo a disposiciones y normas análogas a las enunciadas en el artículo III.

#### *Artículo V - Intercambio de información y de documentos*

1. El Director General de cada Organización deberá enterar a la otra de todos los programas de trabajo y actividades en proyecto que puedan presentar un interés común para ellas.

2. A reserva de las disposiciones que sean necesarias para la salvaguardia de la documentación confidencial, se procederá al más amplio y rápido intercambio de información y documentos entre la FAO y la OMS.

3. El Director General de la FAO y el Director General de la OMS o sus representantes se consultarán, a petición de una de las partes, sobre la conveniencia de que una de las dos organizaciones comunique a la otra aquellos datos que puedan tener interés para ella.

#### *Artículo VI - Comités intersecretarías*

Si lo consideran conveniente, los Directores Generales de ambas organizaciones o sus representantes podrán establecer de común acuerdo comités intersecretarías para facilitar la colaboración en determinados programas de trabajo o actividades en proyecto en que ambas organizaciones estén mutuamente interesadas.

*Artículo VII - Disposiciones sobre el personal*

La FAO y la OMS convienen en que las disposiciones que habrán de adoptar, dentro del marco de los acuerdos generales que las Naciones Unidas establezcan sobre la cooperación en materia de personal, incluirán:

- a) medidas para evitar la competencia en la contratación de personal, incluso la previa consulta para los nombramientos de personal de actividades técnicas en que ambas organizaciones estén interesadas; y
- b) medidas para facilitar en casos apropiados el intercambio de personal con carácter temporal o permanente, a fin de dar a sus servicios la máxima eficacia, garantizando los derechos de antigüedad y de jubilación.

*Artículo VIII - Servicios de estadística*

1. La FAO y la OMS convienen en procurar la más estrecha cooperación dentro de las disposiciones generales sobre colaboración en materia de estadística establecidas por las Naciones Unidas, a fin de utilizar con la mayor eficacia posible su respectivo personal técnico en compilación, análisis, publicación, unificación, perfeccionamiento y difusión de datos estadísticos. Ambas organizaciones reconocen la conveniencia de evitar toda duplicación en la compilación de estadísticas cuando sea posible utilizar informaciones o datos que una de las partes tenga ya disponibles o para cuya compilación esté especialmente calificada y preparada. También convienen en aunar sus esfuerzos a fin de obtener el máximo aprovechamiento y utilidad de la información estadística y de reducir al mínimo las cargas de los gobiernos y de cuantas organizaciones proporcionen dicha información.

2. La FAO y la OMS convienen en mantenerse mutuamente informadas respecto de sus trabajos en materia de estadística y en consultarse recíprocamente sobre todos los estudios estadísticos de interés común.

*Artículo IX - Financiamiento de servicios especiales*

Si una de las dos organizaciones pide asistencia a la otra y si las medidas necesarias para atender esta petición representan o pueden representar gastos considerables para la organización que satisface la petición, ambas organizaciones se consultarán para determinar la manera más equitativa de hacer frente a los gastos.



*Artículo X - Oficinas regionales y auxiliares*

La FAO y la OMS convienen en tenerse recíprocamente al corriente de sus proyectos sobre la creación y el traslado de sus oficinas regionales y auxiliares, y en consultarse con objeto de concertar, cuando sea posible, acuerdos que regulen su colaboración en cuestiones de locales, personal y servicios comunes.

*Artículo XI - Aplicación del Acuerdo*

El Director General de la FAO y el Director General de la OMS concertarán las disposiciones complementarias que juzguen convenientes para la aplicación de este Acuerdo, teniendo en cuenta la experiencia adquirida por ambas organizaciones.

*Artículo XII - Notificación a las Naciones Unidas y registro*

1. En cumplimiento de sus respectivos acuerdos con las Naciones Unidas, la FAO y la OMS informarán inmediatamente al Consejo Económico y Social de las disposiciones del presente Acuerdo.

2. Al entrar en vigor, de conformidad con lo dispuesto en el artículo XIV, el presente Acuerdo será transmitido al Secretario General de las Naciones Unidas para que lo registre y archive, en cumplimiento del artículo 10 del Reglamento aprobado por la Asamblea General el 14 de diciembre de 1946 para dar aplicación al artículo 102 de la Carta de las Naciones Unidas.

*Artículo XIII - Revisión y nuevo examen*

El presente Acuerdo podrá ser revisado por mutuo consenso entre la FAO y la OMS y será objeto de nuevo examen a los tres años como máximo de su entrada en vigor.

*Artículo XIV - Entrada en vigor*

El presente Acuerdo entrará en vigor una vez aprobado por la Conferencia de la FAO y por la Asamblea Mundial de la Salud.

---

**ACUERDO ENTRE LA ORGANIZACIÓN DE  
LAS NACIONES UNIDAS PARA LA EDUCACIÓN,  
LA CIENCIA Y LA CULTURA Y LA ORGANIZACIÓN  
MUNDIAL DE LA SALUD<sup>1</sup>**

*Artículo I - Colaboración y consulta*

1. La Organización Mundial de la Salud y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, con el fin de facilitar la realización efectiva de los objetivos expuestos en sus respectivas Constituciones, dentro de la estructura general establecida por la Carta de las Naciones Unidas, convienen en actuar en estrecha colaboración y en consultarse, cuando sea procedente, sobre los asuntos de interés común.

2. En particular, la UNESCO reconoce que incumbe en primer lugar a la OMS el fomento de la investigación, de la enseñanza y de la organización científica en cuestiones sanitarias y médicas, sin perjuicio del derecho de la UNESCO de interesarse en las relaciones que existen entre las ciencias puras y las ciencias aplicadas en todas las esferas, inclusive en lo que se refiere a las ciencias fundamentales de la salud.

3. En caso de duda sobre el reparto de competencias entre ambas organizaciones respecto de una actividad proyectada o de un programa de trabajo, la organización que tome la iniciativa de esa actividad o de ese programa consultará con la otra para resolver la cuestión de mutuo acuerdo, remitiéndola, como se dispone en el artículo IV, a una comisión competente o por cualquier otro medio.

*Artículo II - Representación recíproca*

1. Se invitará a representantes de la OMS a asistir a las reuniones del Consejo Ejecutivo y de la Conferencia General de la UNESCO y a participar sin voto en las deliberaciones de estos órganos, así como en las de sus comisiones y comités, sobre los puntos del orden del día que interesen a la OMS.

2. Se invitará a representantes de la UNESCO a asistir a las reuniones del Consejo Ejecutivo de la OMS y de la Asamblea de la Salud y a participar sin voto en las deliberaciones de estos órganos, así como en las de sus comisiones y comités, sobre los puntos del orden del día que interesen a la UNESCO.

---

<sup>1</sup> Traducción del texto adoptado por la Primera Asamblea Mundial de la Salud el 17 de julio de 1948 (*Off. Rec. Wld Hlth Org.; Actes off. Org. mond. Santé*, 13, 96, 323).

3. Los Directores Generales de ambas organizaciones o sus representantes adoptarán, de común acuerdo, las disposiciones que aseguren la representación recíproca de la OMS y de la UNESCO en otras reuniones convocadas bajo sus respectivos auspicios en que se trate de asuntos que interesen a la otra organización.

*Artículo III - Inserción de puntos en el orden del día*

Después de las consultas preliminares que sean necesarias, cada Organización incluirá en el orden del día de las reuniones a que se refiere el artículo II los puntos propuestos por la otra organización.

*Artículo IV - Comisiones mixtas UNESCO/OMS*

1. Siempre que lo estimen conveniente, la UNESCO y la OMS podrán someter a una comisión mixta asuntos de interés común.

2. Las comisiones mixtas de esta naturaleza estarán compuestas por representantes designados por cada Organización. El número de representantes que corresponda designar a cada una será fijado de común acuerdo.

3. Se invitará a las Naciones Unidas a designar un representante para asistir a las reuniones de cada comisión mixta; si lo estima conveniente, la comisión podrá invitar también a otros organismos especializados a que envíen representantes a sus reuniones.

4. Los informes de cada comisión mixta serán comunicados al Director General de cada Organización para que los someta al órgano u órganos competentes de su propia Organización; se comunicará al Secretario General de las Naciones Unidas un ejemplar de los informes de las comisiones para información del Consejo Económico y Social.

5. Toda comisión mixta establecerá su propio reglamento.

6. Los Directores Generales de ambas organizaciones o sus representantes adoptarán, de común acuerdo, las medidas convenientes para que las comisiones mixtas dispongan de los servicios administrativos necesarios.

*Artículo V - Intercambio de información y de documentos*

1. Las Secretarías de ambas organizaciones convienen en comunicarse recíprocamente informaciones completas sobre todos los proyectos y programas de trabajo que puedan presentar un interés común para ellas.

2. A reserva de las disposiciones que sean necesarias para resguardar la documentación confidencial, se procederá al más amplio y rápido intercambio de informaciones y documentos entre la OMS y la UNESCO.

3. El Director General de la OMS y el Director General de la UNESCO o sus representantes se consultarán, a petición de una de las partes, sobre la conveniencia de que una de las dos organizaciones comunique a la otra aquellos datos que puedan tener interés para ella.

#### *Artículo VI - Disposiciones sobre personal*

La OMS y la UNESCO convienen en que las disposiciones que habrán de adoptar, dentro del conjunto de los acuerdos generales que las Naciones Unidas establezcan sobre cooperación en materia de personal, incluirán:

- a) medidas para evitar la competencia en la contratación de personal; y
- b) medidas para facilitar en casos apropiados el intercambio de personal con carácter temporal o permanente, a fin de dar a sus servicios la máxima eficacia, garantizando los derechos de antigüedad y de jubilación.

#### *Artículo VII - Servicios de estadística*

1. La UNESCO y la OMS convienen en procurar la más estrecha cooperación dentro de las disposiciones generales sobre colaboración en materia de estadística establecidas por las Naciones Unidas, a fin de utilizar con la mayor eficacia posible su respectivo personal técnico en compilación, análisis, publicación, unificación, perfeccionamiento y difusión de datos estadísticos. Ambas organizaciones reconocen la conveniencia de evitar toda duplicación en la compilación de estadísticas cuando sea posible utilizar informaciones o datos que una de las partes tenga ya disponibles o para cuya compilación esté especialmente calificada y preparada. También convienen en aunar sus esfuerzos a fin de obtener el máximo aprovechamiento y utilidad de la información estadística y de reducir al mínimo las cargas de los gobiernos y de cuantas organizaciones proporcionen dicha información.

2. La OMS y la UNESCO convienen en mantenerse mutuamente informadas respecto de sus trabajos en materia de estadística y en consultarse recíprocamente sobre todos los estudios estadísticos de interés común.

#### *Artículo VIII - Financiamiento de servicios especiales*

Si una de las dos organizaciones pide asistencia a la otra y si las medidas necesarias para atender esta petición representan o pueden representar gastos considerables para la organización que satisface la petición, ambas organizaciones se consultarán para determinar la manera más equitativa de hacer frente a los gastos.

*Artículo IX - Oficinas regionales y auxiliares*

La OMS y la UNESCO convienen en tenerse recíprocamente al corriente de sus proyectos sobre la creación y el traslado de sus oficinas regionales y auxiliares y en consultarse con objeto de concertar, cuando sea posible, acuerdos que regulen su colaboración en cuestiones de locales, personal y servicios comunes.

*Artículo X - Aplicación del Acuerdo*

El Director General de la OMS y el Director General de la UNESCO concertarán las disposiciones complementarias que juzguen convenientes para la aplicación de este Acuerdo, teniendo en cuenta la experiencia adquirida.

*Artículo XI - Notificación a las Naciones Unidas y registro*

1. En cumplimiento de sus respectivos acuerdos con las Naciones Unidas, la OMS y la UNESCO informarán inmediatamente al Consejo Económico y Social de las disposiciones del presente Acuerdo.

2. Al entrar en vigor, el presente Acuerdo será transmitido al Secretario General de las Naciones Unidas para que lo registre y archive, en cumplimiento del artículo 10 del Reglamento aprobado por la Asamblea General el 14 de diciembre de 1946 para dar aplicación al artículo 102 de la Carta de las Naciones Unidas.

*Artículo XII - Revisión y nuevo examen*

1. El presente Acuerdo podrá ser revisado por mutuo consenso entre la OMS y la UNESCO y será objeto de nuevo examen a los tres años como máximo de su entrada en vigor.

2. Si las dos organizaciones no pueden llegar a un acuerdo respecto a la revisión, cualquiera de las dos partes podrá rescindir el Acuerdo el 31 de diciembre de cualquier año, mediante notificación dirigida a la otra parte en fecha no posterior al 30 de septiembre del mismo año.

*Artículo XIII - Entrada en vigor*

El presente Acuerdo entrará en vigor una vez aprobado por la Asamblea Mundial de la Salud y por el Consejo Ejecutivo de la UNESCO.

---

## **ACUERDO ENTRE EL ORGANISMO INTERNACIONAL DE ENERGÍA ATÓMICA Y LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD<sup>1</sup>**

### *Artículo I - Colaboración y consulta*

1. El Organismo Internacional de Energía Atómica y la Organización Mundial de la Salud, con el fin de facilitar la realización efectiva de los objetivos expuestos en sus respectivos instrumentos constitutivos, dentro de la estructura general establecida por la Carta de las Naciones Unidas, convienen en actuar en estrecha colaboración y en consultarse regularmente sobre los asuntos de interés común.

2. En especial, y de conformidad con la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, con el Estatuto del Organismo Internacional de Energía Atómica, con el Acuerdo de Relaciones concertado por éste con las Naciones Unidas y con la correspondencia cruzada a propósito de dicho Acuerdo, y teniendo en cuenta las respectivas funciones coordinadoras de ambas organizaciones, la Organización Mundial de la Salud reconoce que incumbe en primer lugar al Organismo Internacional de Energía Atómica el fomentar, facilitar y coordinar la investigación, el desarrollo y la aplicación práctica de la energía atómica con fines pacíficos en el mundo entero, sin perjuicio del derecho de la Organización Mundial de la Salud a fomentar, estimular, facilitar y coordinar en todos sus aspectos la labor sanitaria internacional, con inclusión de la investigación científica.

3. Siempre que cualquiera de ambas organizaciones tenga el propósito de iniciar un programa o actividad relativa a una materia en que la otra organización esté o pueda estar fundamentalmente interesada, la primera consultará a la segunda a fin de resolver la cuestión de común acuerdo.

### *Artículo II - Representación recíproca*

1. Se invitará a representantes de la Organización Mundial de la Salud a asistir a las reuniones de la Conferencia General del Organismo Internacional de Energía Atómica y a participar sin voto en las deliberaciones de dicho órgano y de sus órganos subsidiarios (por ejemplo, comisiones y comités) sobre los puntos del orden del día que interesen a la Organización Mundial de la Salud.

---

<sup>1</sup> Traducción del texto adoptado por la 12.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud el 28 de mayo de 1959 (resolución WHA12.40).

2. Se invitará a representantes del Organismo Internacional de Energía Atómica a asistir a las reuniones de la Asamblea Mundial de la Salud y a participar sin voto en las deliberaciones de dicho órgano y de sus órganos subsidiarios (por ejemplo, comisiones y comités) sobre los puntos del orden del día que interesen al Organismo Internacional de Energía Atómica.

3. Cuando proceda, se invitará a representantes de la Organización Mundial de la Salud a asistir a las reuniones de la Junta de Gobernadores del Organismo Internacional de Energía Atómica y a participar sin voto en las deliberaciones de dicho órgano y de sus comisiones y comités sobre los puntos del orden del día que interesen a la Organización Mundial de la Salud.

4. Cuando proceda, se invitará a representantes del Organismo Internacional de Energía Atómica a asistir a las reuniones del Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud y a participar sin voto en las deliberaciones de dicho órgano y de sus comisiones y comités sobre los puntos del orden del día que interesen al Organismo Internacional de Energía Atómica.

5. Oportunamente, y de común acuerdo, se adoptarán las disposiciones necesarias para la representación recíproca del Organismo Internacional de Energía Atómica y de la Organización Mundial de la Salud en otras reuniones convocadas bajo sus respectivos auspicios y en las que se trate de asuntos que interesen a la otra organización.

### *Artículo III - Intercambio de información y de documentos*

1. El Organismo Internacional de Energía Atómica y la Organización Mundial de la Salud reconocen que quizá resulte necesario aplicar ciertas limitaciones con objeto de proteger el carácter confidencial de las informaciones reservadas que se les faciliten. Por tanto, convienen en que ninguna de las cláusulas del presente Acuerdo obliga a una de las dos organizaciones a facilitar a la otra una información determinada si, a juicio de la organización que posea dicha información, se abusa con ello de la confianza de cualquiera de sus Miembros o de quienquiera que se la haya comunicado, o se perjudica de cualquier manera el desarrollo normal de sus actividades.

2. A reserva de las disposiciones que sean necesarias para proteger la documentación confidencial, la Secretaría del Organismo Internacional de Energía Atómica y la Secretaría de la Organización Mundial de la Salud se comunicarán recíprocamente informaciones completas sobre todos los proyectos y programas de trabajo que puedan interesar a ambas organizaciones.

3. El Director General de la Organización Mundial de la Salud y el Director General del Organismo Internacional de Energía Atómica, o sus representantes, organizarán consultas, a petición de una de las partes, sobre la comunicación de las informaciones especiales que obren en poder de cualquiera de ellas y que puedan tener interés para la otra.

*Artículo IV - Inserción de puntos en el orden del día*

Después de las consultas preliminares que sean necesarias, la Organización Mundial de la Salud incluirá en el orden del día provisional de su Asamblea o de su Consejo Ejecutivo los puntos propuestos por el Organismo Internacional de Energía Atómica. Análogamente, el Organismo Internacional de Energía Atómica incluirá en el orden del día provisional de su Conferencia General o de la Junta de Gobernadores los puntos propuestos por la Organización Mundial de la Salud. Los puntos que una organización someta al examen de la otra irán acompañados de un memorándum explicativo.

*Artículo V - Colaboración entre las Secretarías*

La Secretaría del Organismo Internacional de Energía Atómica y la Secretaría de la Organización Mundial de la Salud mantendrán estrechas relaciones de trabajo, de conformidad con las disposiciones que, de común acuerdo, adopten oportunamente los Directores Generales de ambas organizaciones. En particular, cuando así proceda, se constituirán comités mixtos para estudiar las cuestiones que sean de interés principal para las dos organizaciones.

*Artículo VI - Colaboración administrativa y técnica*

1. El Organismo Internacional de Energía Atómica y la Organización Mundial de la Salud convienen en consultarse mutuamente cuando sea oportuno a fin de utilizar con la mayor eficacia posible su personal y sus recursos respectivos, y a fin de emplear los métodos más adecuados para evitar que se creen o que funcionen instalaciones y servicios que entrañen competencia o duplicación.

2. El Organismo Internacional de Energía Atómica y la Organización Mundial de la Salud convienen en que las disposiciones que habrán de adoptar, dentro del conjunto de los acuerdos generales sobre cooperación en materia de personal que hayan concertado o puedan concertar las Naciones Unidas, comprenderán:

- a) medidas para evitar la competencia en la contratación de personal; y
- b) medidas para facilitar en casos apropiados el intercambio de personal con carácter temporal o permanente a fin de dar a sus servicios la máxima eficacia, garantizándose debidamente los derechos de antigüedad y de jubilación, así como los demás derechos del personal interesado.



*Artículo VII - Servicios de estadística*

Dada la conveniencia de que exista la más estrecha cooperación en materia de estadística y de que se reduzcan al mínimo las cargas de los gobiernos y de cuantas organizaciones proporcionan información, el Organismo Internacional de Energía Atómica y la Organización Mundial de la Salud se comprometen, teniendo en cuenta las disposiciones generales de cooperación estadística adoptadas por las Naciones Unidas, a evitar toda duplicación inoportuna en lo que se refiere a reunión, compilación y publicación de estadísticas, y a consultarse mutuamente sobre la manera de utilizar sus informaciones, recursos y personal técnico en materia de estadística con la mayor eficacia posible, y sobre todos los proyectos estadísticos de interés común.

*Artículo VIII - Financiamiento de servicios especiales*

Si una de las dos organizaciones pide asistencia a la otra, y si las medidas necesarias para atender esta petición entrañan o pueden entrañar gastos considerables para la organización que la cumple, ambas organizaciones se consultarán a fin de determinar la manera más equitativa de hacer frente a los gastos.

*Artículo IX - Oficinas regionales y auxiliares*

La Organización Mundial de la Salud y el Organismo Internacional de Energía Atómica convienen en consultarse siempre que sea oportuno para concertar medidas de cooperación relativas a la utilización por cualquiera de las dos organizaciones de locales, personal y servicios comunes de las oficinas regionales y auxiliares que la otra organización haya establecido o establezca.

*Artículo X - Aplicación del Acuerdo*

El Director General del Organismo Internacional de Energía Atómica y el Director General de la Organización Mundial de la Salud podrán concertar las disposiciones que juzguen convenientes para la aplicación del presente Acuerdo, teniendo en cuenta la experiencia adquirida por las dos organizaciones.

*Artículo XI - Notificación a las Naciones Unidas, depósito y registro*

1. En cumplimiento de sus respectivos acuerdos con las Naciones Unidas, el Organismo Internacional de Energía Atómica y la Organización Mundial de la Salud informarán inmediatamente a las Naciones Unidas de las disposiciones del presente Acuerdo.

2. Una vez que entre en vigor, el presente Acuerdo será transmitido al Secretario General de las Naciones Unidas para su depósito y registro de conformidad con las normas en vigor en las Naciones Unidas.

*Artículo XII - Revisión o denuncia del Acuerdo*

1. El presente Acuerdo podrá ser revisado por mutuo acuerdo entre la Organización Mundial de la Salud y el Organismo Internacional de Energía Atómica a petición de cualquiera de las partes.

2. Si no se llega a un acuerdo acerca de la revisión, el presente Acuerdo podrá ser denunciado por cualquiera de las partes mediante notificación dirigida a la otra en fecha no posterior al 30 de junio de cualquier año y dejará de surtir efecto el 31 de diciembre del mismo año.

*Artículo XIII - Entrada en vigor*

El presente Acuerdo entrará en vigor una vez aprobado por la Conferencia General del Organismo Internacional de Energía Atómica y por la Asamblea Mundial de la Salud.

---

## **ACUERDO ENTRE EL FONDO INTERNACIONAL DE DESARROLLO AGRÍCOLA Y LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD<sup>1</sup>**

CONSIDERANDO que la Organización Mundial de la Salud (denominada en adelante «la OMS») y el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (denominado en adelante «el FIDA») tienen interés común en el bienestar y la salud de los pueblos de sus países Miembros, especialmente de los países Miembros en desarrollo,

CONSIDERANDO que ambas organizaciones estiman conveniente colaborar entre sí para alcanzar sus objetivos comunes,

CONSIDERANDO que en el Artículo 2(b) de la Constitución de la OMS se dispone, entre otras cosas, que la Organización establecerá y mantendrá colaboración eficaz con las Naciones Unidas y sus organismos especializados,

CONSIDERANDO que en el artículo 8, sección 2, del acuerdo constitutivo del FIDA se dispone que el FIDA cooperará estrechamente con las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas,

LA OMS Y EL FIDA CONVIENEN EN LO SIGUIENTE:

### *Artículo I - Competencia de las partes*

1.1 La OMS reconoce la función especial del FIDA en la movilización de recursos adicionales para ponerlos, en condiciones favorables y con fines de desarrollo agrícola, a disposición de sus países Miembros en desarrollo, principalmente con destino a proyectos y programas específicamente concebidos para introducir, ampliar o perfeccionar sistemas de producción de alimentos y para fortalecer las políticas y las instituciones conexas dentro del marco de las prioridades y estrategias nacionales, tomando en consideración: la necesidad de incrementar la producción alimentaria en los países deficitarios más pobres, las posibilidades de incrementarla en otros países en desarrollo y la importancia de mejorar el nivel nutricional de las poblaciones más pobres de los países en desarrollo, así como sus condiciones de vida.

---

<sup>1</sup> Aprobado por la 33.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud el 23 de mayo de 1980 en la resolución WHA33.21.

1.2 El FIDA reconoce la función especial de la OMS en las actividades internacionales de salud, en particular en materias tales como la salud de la población rural, el mejoramiento de la nutrición y la lucha contra las enfermedades transmisibles.

#### *Artículo II - Consulta y colaboración*

2.1 La OMS y el FIDA convienen en intercambiar, con regularidad, información sobre sus actividades respectivas de interés mutuo en materia de desarrollo agrícola, especialmente en los países en desarrollo Miembros de ambas organizaciones.

2.2 La OMS procurará señalar a la atención del FIDA aquellos programas y proyectos que *prima facie* sean adecuados para recibir asistencia del FIDA y, en la medida posible, el FIDA informará a la OMS sobre la idoneidad de esos programas y proyectos para contar con dicha asistencia.

2.3 Toda actividad en que colaboren ambas partes se efectuará de conformidad con la política y los reglamentos de ambas organizaciones.

#### *Artículo III - Esferas de colaboración*

3.1 Sin perjuicio de colaborar en otras materias, ambas partes convienen en considerar como posibles esferas de colaboración mutua las actividades siguientes:

3.1.1 los programas y proyectos destinados a incrementar la producción alimentaria de los que sea elemento esencial el mejoramiento del estado nutricional, particularmente de las poblaciones rurales;

3.1.2 la promoción de medidas y salvaguardias apropiadas de higiene del medio como parte de proyectos de desarrollo agrícola —incluidas la prevención y la lucha contra las enfermedades transmitidas por el agua y contra otras enfermedades transmisibles— que puedan facilitarse mediante obras de riego y otros proyectos de desarrollo agrícola;

3.1.3 los programas de desarrollo rural que incluyan como elementos integrantes el mejoramiento de las condiciones sanitarias y el abastecimiento público de agua.

#### *Artículo IV - Métodos de colaboración*

4.1 A reserva de las medidas que sean necesarias para salvaguardar el carácter confidencial de alguna información o documento, la OMS y el FIDA procederán al intercambio de todos los datos, documentos e informaciones necesarios para cualquier actividad que se haya de realizar en virtud del presente Acuerdo.

4.2 Las dos partes, por mutuo consentimiento y en la medida en que lo estimen conveniente, se prestarán asistencia entre sí para estudios sobre materias de interés mutuo.

4.3 El FIDA solicitará, siempre que lo estime conveniente, la asistencia de la OMS en misiones relacionadas con sus actividades operativas, a fin de asegurar y facilitar la colaboración pertinente entre ambas partes en las fases de planificación, ejecución y evaluación de proyectos de interés mutuo.

4.4 La OMS y el FIDA colaborarán plenamente en términos y condiciones que sean satisfactorios para ambos. En el desempeño de sus funciones, el FIDA utilizará, siempre que lo estime apropiado, los servicios y el asesoramiento técnico de la OMS.

#### *Artículo V - Disposiciones administrativas*

5.1 La OMS y el FIDA colaborarán en la adopción de las disposiciones que estimen necesarias para el establecimiento de contactos eficaces en el plano técnico y en el de la coordinación, incluidas, en su caso, las visitas de funcionarios a las sedes y a las oficinas regionales respectivas.

#### *Artículo VI - Representación recíproca*

6.1 La OMS invitará al FIDA a estar representado en las reuniones de la Asamblea Mundial de la Salud y en otras reuniones celebradas bajo los auspicios de la OMS que sean de interés para el FIDA, así como a participar, sin derecho de voto, en sus deliberaciones sobre los puntos del orden del día que interesen al FIDA.

6.2 El FIDA invitará a la OMS a estar representada en las reuniones de su Consejo de Gobernadores y en otras reuniones celebradas bajo los auspicios del FIDA que sean de interés para la OMS y en las que la participación no esté restringida estatutariamente a los Miembros, así como a participar sin derecho de voto en sus deliberaciones sobre los puntos del orden del día que interesen a la OMS.

#### *Artículo VII - Disposiciones financieras*

7.1 El FIDA reembolsará a la OMS el importe de todos los gastos directos de personal y cualquier otro gasto indirecto adicional, como los de viaje y las dietas, por los servicios que preste la OMS a petición expresa del FIDA y de conformidad con las disposiciones financieras convenidas por las dos partes.

*Artículo VIII - Disposiciones finales*

8.1 El presente Acuerdo entrará en vigor en la fecha de su firma por los representantes debidamente autorizados de la OMS y del FIDA.

8.2 El presente Acuerdo podrá modificarse con el consentimiento de ambas Partes, de conformidad con sus respectivas normas constitucionales.

8.3 El presente Acuerdo podrá ser rescindido de mutuo acuerdo o podrá ser denunciado por cualquiera de las partes mediante notificación por escrito dirigida a la otra parte con seis meses de antelación. Aun cuando expire el plazo de notificación de denuncia, las dos partes convienen en que las disposiciones del presente Acuerdo seguirán en vigor en la medida necesaria para permitir la conclusión ordenada de cualesquiera actividades que se hubieren emprendido con arreglo al mismo.

8.4 El Director General de la OMS y el Presidente del FIDA podrán establecer dentro del ámbito del presente Acuerdo las disposiciones suplementarias que sean convenientes de conformidad con la experiencia de ambas organizaciones en las operaciones para darle cumplimiento.

EN FE DE LO CUAL, el Presidente del Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola y el Director General de la Organización Mundial de la Salud firman el presente Acuerdo en dos ejemplares, en francés y en inglés, siendo ambos textos igualmente auténticos.

Fondo Internacional  
de Desarrollo Agrícola:

Abdelmuhsin M. AL-SUDEARY  
*Presidente*

Organización Mundial  
de la Salud:

Dr. H. MAHLER  
*Director General*

## **ACUERDO ENTRE LA ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO INDUSTRIAL Y LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD<sup>1</sup>**

### *Artículo 1 - Colaboración y consulta*

La Organización de las Naciones Unidas para el Desarrollo Industrial (a la que en adelante se denominará «la ONUDI») y la Organización Mundial de la Salud (a la que en adelante se denominará «la OMS»), con el fin de facilitar la realización efectiva de los objetivos expuestos en sus respectivas Constituciones, convienen en que, dentro de la estructura general establecida por la Carta de las Naciones Unidas y por sus respectivas Constituciones, actuarán en estrecha colaboración y se consultarán regularmente sobre asuntos de interés común.

### *Artículo 2 - Representación recíproca*

1. Se invitará a representantes de la OMS a asistir a los periodos de sesiones de la Conferencia General y de la Junta de Desarrollo Industrial de la ONUDI y a participar, sin derecho a voto, en las deliberaciones de cada uno de dichos órganos sobre cuestiones de especial interés para la OMS.

2. Se invitará a representantes de la ONUDI a asistir a las reuniones del Consejo Ejecutivo de la OMS y a los periodos de sesiones de la Asamblea Mundial de la Salud y a participar, sin derecho a voto, en las deliberaciones de cada uno de dichos órganos sobre cuestiones de especial interés para la ONUDI.

### *Artículo 3 - Inserción de temas en el programa o de puntos en el orden del día*

A petición de la otra organización, y después de las consultas preliminares que sean necesarias, cada Organización incluirá, en el programa u orden del día provisional de los periodos de sesiones y de las reuniones a que se hace referencia respectivamente en los párrafos 1 y 2 del artículo 2, toda cuestión que le haya sido sometida por la otra organización.

---

<sup>1</sup> Aprobado por la 42.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud el 19 de mayo de 1989 en la resolución WHA42.21.

#### *Artículo 4 - Intercambio de información y de documentos*

Sin perjuicio de las disposiciones que puedan ser necesarias para la protección de los documentos confidenciales, la ONUDI y la OMS procederán al intercambio más rápido y completo posible de información y documentos. La información facilitada abarcará especialmente todas las actividades proyectadas y todos los programas de trabajo que puedan interesar a la otra organización.

#### *Artículo 5 - Colaboración entre las Secretarías*

La Secretaría de la ONUDI y la Secretaría de la OMS mantendrán estrechas relaciones de trabajo de conformidad con las disposiciones que, de común acuerdo, adopten oportunamente los Directores Generales de la ONUDI y de la OMS.

#### *Artículo 6 - Comisiones conjuntas ONUDI/OMS*

1. La ONUDI y la OMS podrán remitir a una comisión conjunta todas las cuestiones de interés común que pueda parecer conveniente someter a dicha comisión.
2. Esta comisión conjunta estará compuesta de representantes designados por cada Organización, cuyo número será decidido por acuerdo entre las dos organizaciones.

#### *Artículo 7 - Servicios estadísticos*

La ONUDI y la OMS acuerdan mantenerse mutuamente informadas de su labor en materia de estadísticas y consultarse con respecto a todos los proyectos estadísticos que traten de cuestiones de interés común.

#### *Artículo 8 - Disposiciones sobre personal*

La OMS y la ONUDI acuerdan cooperar para facilitar el intercambio de personal y para promover la eficacia y la coordinación efectiva de sus actividades respectivas. Esa cooperación se llevará a cabo de conformidad con el Acuerdo Interorganizacional sobre el traslado, la adscripción o el préstamo de personal entre las organizaciones que aplican el régimen común de sueldos y prestaciones de las Naciones Unidas.

#### *Artículo 9 - Financiación de servicios especiales*

Si el hecho de atender una solicitud de asistencia dirigida por una organización a la otra implicase gastos sustanciales para la organización que acceda a dicha solicitud, se celebrarán consultas con miras a determinar la manera equitativa de sufragar tales gastos.



*Artículo 10 - Ejecución del Acuerdo*

Los Directores Generales de la ONUDI y de la OMS podrán concertar los arreglos que juzguen convenientes para la ejecución del presente Acuerdo, a la luz de la experiencia adquirida por las dos organizaciones.

*Artículo 11 - Notificación a las Naciones Unidas, registro y archivo*

1. En cumplimiento de sus respectivos acuerdos con las Naciones Unidas, la ONUDI y la OMS informarán inmediatamente a las Naciones Unidas de las disposiciones del presente Acuerdo.
2. Una vez que entre en vigor, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 13, el presente Acuerdo será transmitido al Secretario General de las Naciones Unidas para su archivo y registro.

*Artículo 12 - Revisión y denuncia del Acuerdo*

1. El presente Acuerdo podrá ser revisado por mutuo consentimiento de la ONUDI y la OMS.
2. El presente Acuerdo podrá ser denunciado por cualquiera de las partes mediante notificación escrita dirigida a la otra en fecha no posterior al 30 de junio de cualquier año, y dejará de surtir efecto el 31 de diciembre del mismo año.

*Artículo 13 - Entrada en vigor*

Este Acuerdo entrará en vigor una vez aprobado por la Junta de Desarrollo Industrial de la ONUDI y por la Asamblea Mundial de la Salud y una vez que sea firmado por los Directores Generales de la ONUDI y de la OMS, respectivamente.

---

## ACUERDO ENTRE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD Y LA UNIÓN POSTAL UNIVERSAL<sup>1</sup>

### *Preámbulo*

La Organización Mundial de la Salud (denominada en adelante «OMS») y la Unión Postal Universal (denominada en adelante «UPU»),

Deseando coordinar sus esfuerzos dentro del marco de las misiones que tienen asignadas,

Reconociendo que la OMS es el organismo especializado de las Naciones Unidas encargado de suministrar información, consejo y ayuda en el campo de la salud; promover la cooperación entre las agrupaciones científicas y profesionales que contribuyen al mejoramiento de la salud; y potenciar la labor de prevención y lucha contra la propagación internacional de las enfermedades,

Reconociendo que la UPU es el organismo especializado de las Naciones Unidas que tiene como misión organizar y mejorar los servicios postales y promover, en esa esfera, el transporte seguro del correo,

Reconociendo la conveniencia de que la UPU coopere, en la esfera de su competencia, con la OMS en la promoción, entre otras cosas, de los aspectos siguientes:

- a) el transporte seguro de sustancias infecciosas;
- b) el transporte seguro de muestras para diagnóstico;
- c) el desarrollo de sistemas de embalaje más seguros y lo menos costosos posible;
- d) el desarrollo de un etiquetado simple que facilite el cumplimiento de la reglamentación;
- e) el desarrollo de programas de formación y de campañas de sensibilización para introducir recomendaciones en todos los países,

---

<sup>1</sup> Aprobado por la 52.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud el 24 de mayo de 1999, en la resolución WHA52.6.

Convienen en lo siguiente:

*Artículo I - Consulta mutua*

1. La OMS y la UPU se consultarán cuando sea necesario sobre cuestiones normativas y asuntos de interés común con el fin de lograr sus objetivos y coordinar sus respectivas actividades.
2. La OMS y la UPU intercambiarán información sobre las novedades registradas en cualquiera de sus esferas y proyectos de interés mutuo y tomarán en consideración las observaciones que se formulen recíprocamente en relación con esas actividades con miras a promover una coordinación eficaz.
3. Cuando proceda, se concertarán consultas al nivel que corresponda entre representantes de la UPU y de la OMS para ponerse de acuerdo sobre el modo más eficaz de organizar determinadas actividades y de optimizar el uso de sus recursos de conformidad con sus respectivos mandatos.

*Artículo II - Intercambio de información*

1. La OMS y la UPU aunarán esfuerzos para lograr el mejor uso posible de toda la información disponible de interés para el transporte de sustancias infecciosas por medio del servicio postal.

*Artículo III - Representación recíproca*

1. Podrán tomarse disposiciones apropiadas para la representación recíproca en las reuniones de la OMS y de la UPU convocadas bajo los auspicios respectivos y en las que se examinen asuntos de interés para la otra parte o en los que ésta tenga competencia técnica.
2. El Director General de la Oficina Internacional de la UPU y la Directora General de la OMS nombrarán un coordinador con miras a asegurar la aplicación de las disposiciones del presente Acuerdo.

*Artículo IV - Cooperación técnica*

1. Cuando sea de interés para sus respectivas actividades, la OMS y la UPU se solicitarán mutuamente asesoramiento técnico para optimizar los efectos de esas actividades.
2. Por conducto de sus órganos y del Grupo de Acción para la Seguridad Postal (GASP), la UPU se esforzará por sensibilizar a las administraciones postales nacionales sobre la necesidad de adoptar medidas para velar por el transporte seguro de las sustancias infecciosas.

3. Por acuerdo mutuo, la UPU y la OMS se asociarán en el desarrollo y la ejecución de programas, proyectos y actividades relacionados en particular con el transporte seguro de sustancias infecciosas por medio del correo.
4. Las actividades conjuntas que se realicen en virtud del presente Acuerdo estarán sujetas a la aprobación por ambas partes de los distintos documentos de proyecto y se seguirán de cerca mediante un mecanismo acordado.
5. La OMS y la UPU cooperarán, de mutuo acuerdo y estudiando cada caso por separado, en la evaluación de programas, proyectos y actividades que sean de interés común.

*Artículo V - Entrada en vigor, modificación y duración*

1. El presente Acuerdo entrará en vigor en la fecha de su firma por la Directora General de la OMS y por el Director General de la Oficina Internacional de la UPU, a reserva de la aprobación por el Consejo de Administración de la UPU y de la Asamblea Mundial de la Salud.
2. El Acuerdo podrá modificarse por mutuo consentimiento, formulado por escrito. Asimismo, podrá ser revocado por cualquiera de las partes, anunciándolo con seis meses de antelación a la otra parte.

En testimonio de lo cual, la Directora General de la Organización Mundial de la Salud y el Director General de la Oficina Internacional de la Unión Postal Universal firman por duplicado el presente Acuerdo, en francés y en inglés, siendo ambos textos auténticos, en las fechas que figuran debajo de sus respectivas firmas.

Por la OMS:

Dra. Gro Harlem Brundtland  
Directora General

Fecha: 9 de febrero de 1999

Por la UPU  
(Oficina Internacional):

Thomas E. Leavey  
Director General

Fecha: 9 de febrero de 1999

---

## **ACUERDO ENTRE EL OFFICE INTERNACIONAL DES EPIZOOTIES Y LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD<sup>1</sup>**

La Organización Mundial de la Salud (en adelante denominada OMS) y el Office International des Epizooties (en adelante denominado OIE), con objeto de coordinar los esfuerzos que despliegan para promover y mejorar la salud pública veterinaria (SPV) y la seguridad alimentaria y la inocuidad de los alimentos, y de actuar en estrecha colaboración con ese fin,

Han acordado lo siguiente:

### *Artículo 1*

1.1 La OMS y el OIE convienen en cooperar estrechamente en los asuntos de interés común relacionados con sus respectivos ámbitos de competencia tal y como están definidos en sus instrumentos constitutivos correspondientes y por las decisiones de sus órganos rectores.

### *Artículo 2*

2.1 La OMS transmitirá al OIE las resoluciones pertinentes de la Asamblea Mundial de la Salud, así como las recomendaciones de las consultas, talleres y otras reuniones oficiales pertinentes de la OMS con el fin de que sean comunicadas a los Miembros del OIE.

2.2 El OIE transmitirá a la OMS las recomendaciones y resoluciones de su Comité Internacional, así como las recomendaciones de las consultas, talleres y otras reuniones oficiales pertinentes del OIE, con el fin de que sean comunicadas a los Estados Miembros de la OMS.

2.3 Las resoluciones y recomendaciones mencionadas sometidas a la consideración de los órganos respectivos de las dos organizaciones (en adelante denominadas las Partes) constituirán la base para una acción internacional coordinada entre ambas Partes.

### *Artículo 3*

3.1 Se invitará a Representantes de la OMS a que asistan a las reuniones del Comité Internacional y de las Conferencias Regionales del OIE y

---

<sup>1</sup> Texto original aprobado por la 57.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud el 22 de mayo de 2004, en virtud de la resolución WHA57.7, y modificación aprobada por la 63.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud el 21 de mayo de 2010 en virtud de la resolución WHA63.11.

participen, sin derecho de voto, en las deliberaciones de los referidos órganos sobre los puntos que figuren en el orden del día y que interesen a la OMS.

3.2 Se invitará a representantes del OIE a que asistan a las reuniones del Consejo Ejecutivo, de la Asamblea Mundial de la Salud y de los Comités Regionales de la OMS y participen, sin derecho de voto, en las deliberaciones de los referidos órganos sobre los puntos que figuren en el orden del día y que interesen al OIE.

3.3 Se tomarán las disposiciones adecuadas por vía de acuerdo entre el Director General de la OMS y el Director General del OIE para garantizar la participación de la OMS y del OIE en otras reuniones que no tengan carácter privado convocadas bajo sus respectivos auspicios y en cuyo transcurso se examinen asuntos que interesen a la otra Parte; esto incluye especialmente aquellas reuniones conducentes a la definición de normas y estándares.

3.4 Ambas Partes convienen en que evitarán celebrar reuniones y conferencias que traten de asuntos de interés mutuo sin haber consultado previamente a la otra Parte.

#### *Artículo 4*

La OMS y el OIE colaborarán en áreas de interés común, en particular por los siguientes medios:

4.1 El intercambio recíproco de informes, publicaciones y otras informaciones, en particular el intercambio oportuno de información sobre focos de zoonosis y de enfermedades de transmisión alimentaria. Ambas Partes concertarán arreglos especiales para coordinar la respuesta ante los focos de zoonosis y/o de enfermedades de transmisión alimentaria de importancia, reconocida o potencial, para la salud pública internacional.

4.2 La organización, tanto a nivel regional como mundial, de reuniones y conferencias sobre zoonosis, enfermedades de transmisión alimentaria y cuestiones conexas, tales como las prácticas de alimentación animal y la resistencia antimicrobiana relacionada con el uso prudente de agentes antimicrobianos en zootecnia, y las políticas y programas de contención o de control de estas enfermedades.

4.3 La elaboración conjunta y la promoción de programas nacionales, regionales o mundiales de control o de eliminación de las principales zoonosis y enfermedades de transmisión alimentaria o sobre cuestiones emergentes o reemergentes de interés común, y la asistencia técnica conjunta para esos programas.

4.4 El fomento y fortalecimiento, especialmente en los países en desarrollo, de la educación y operacionalización en el ámbito de la salud pública veterinaria y de la cooperación eficaz entre los sectores de salud pública y de sanidad animal o veterinaria.

4.5 El fomento y coordinación internacionales de las actividades de investigación sobre zoonosis, salud pública veterinaria e inocuidad de los alimentos.

4.6 El fomento y refuerzo de la colaboración entre la red de Centros y Laboratorios de Referencia del OIE y la red de Centros Colaboradores y Laboratorios de Referencia de la OMS para consolidar su apoyo a los Estados Miembros de la OMS y a los Miembros del OIE sobre asuntos de interés común.

4.7 La preparación conjunta de normas internacionales relacionadas con aspectos pertinentes de la producción pecuaria que tengan repercusiones en la inocuidad de los alimentos, en colaboración con otros organismos internacionales apropiados.

#### *Artículo 5*

5.1 En el transcurso de la preparación de sus respectivos programas de trabajo, la OMS y el OIE intercambiarán sus proyectos de programas para recabar observaciones.

5.2 Cada una de las Partes tendrá en cuenta las recomendaciones de la otra Parte en la preparación del programa final que someterá a su órgano rector.

5.3 El OIE y la OMS celebrarán una reunión anual de coordinación de funcionarios de alto nivel de la Sede o de las representaciones regionales.

5.4 Ambas Partes concertarán los arreglos administrativos necesarios para aplicar esas políticas, por ejemplo, el intercambio de expertos, la organización común de reuniones conjuntas científicas y técnicas, a la formación conjunta del personal de salud y veterinario.

#### *Artículo 6*

6.1 El presente Acuerdo entrará en vigor en la fecha de su firma por el Director General de la OMS y por el Director General del OIE, a reserva de su aprobación por el Comité Internacional del OIE y la Asamblea Mundial de la Salud.

6.2 El Acuerdo podrá ser modificado por consentimiento mutuo expresado por escrito. Además, cualquiera de las Partes podrá rescindirlo mediante notificación escrita a la otra Parte presentada con seis (6) meses de antelación.

*Artículo 7*

7.1 El presente Acuerdo sustituye al Acuerdo entre la OMS y el OIE adoptado por la OMS el 4 de agosto de 1960 y por el OIE el 8 de agosto de 1960.

Firmado en Ginebra el 16 de diciembre de 2004.

Por la OMS:

Dr. LEE Jong-wook  
Director General

Por la OIE:

Dr. Bernard Vallat  
Director General

---



## **ACUERDO ENTRE LA COMISIÓN DE LA UNIÓN AFRICANA Y LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD<sup>1</sup>**

La Comisión de la Unión Africana (en adelante denominada Comisión de la UA), y

La Organización Mundial de la Salud (en adelante denominada OMS);

Denominadas en adelante, de forma individual y colectiva, respectivamente, «la Parte» y «las Partes»,

Considerando que uno de los objetivos de la Unión Africana (UA), (en adelante denominada UA), tal como se establece en el Acta Constitutiva de la UA, de 11 de julio de 2000, es el logro de una mayor unidad y solidaridad entre los países africanos y entre los pueblos de África; el fomento de la cooperación en todos los ámbitos de la actividad humana; mejorar el nivel de vida de los pueblos africanos, y a este respecto colaborar con los asociados internacionales pertinentes para alcanzar los objetivos comunes;

Considerando que el objetivo de la Organización Mundial de la Salud es alcanzar para todos los pueblos el grado más alto posible de salud, y que para alcanzar ese objetivo la OMS actúa como autoridad directiva y coordinadora en asuntos de sanidad internacional;

Considerando que la UA está llamada a desempeñar determinadas tareas de alcance continental, en armonía con las que la OMS realiza a escala mundial;

Considerando los acuerdos regionales concertados por la OMS con arreglo a lo dispuesto en el Capítulo XI de su Constitución y en particular el Artículo 50(d) de la misma;

Recordando la cooperación entre la OMS y la antigua Organización de la Unidad Africana en el marco del Acuerdo entre la Organización Mundial de la Salud y la antigua Organización de la Unidad Africana, de 24 de septiembre de 1969, y los Arreglos para la aplicación práctica de la cooperación entre la Organización Mundial de la Salud y la antigua Organización de la Unidad Africana, de 11 de mayo de 1982, pero reconociendo la necesidad de reemplazar estos instrumentos a raíz del establecimiento de la UA,

---

<sup>1</sup> Aprobado por la 65.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud el 26 de mayo de 2012 en virtud de la resolución WHA65.16.

Acuerdan lo siguiente:

*Artículo I - Naturaleza del presente Acuerdo*

El presente Acuerdo regirá las relaciones entre la Comisión de la UA y la OMS.

*Artículo II - Objetivos y principios*

1. El objetivo del presente Acuerdo consiste en reforzar la cooperación entre la Comisión de la UA y la OMS.
2. A fin de promover este objetivo, la Comisión de la UA y la OMS cooperarán en todas las cuestiones que se planteen en la esfera de la salud y guarden relación con las actividades y los compromisos de ambas organizaciones, con inclusión de la promoción y el mejoramiento de la salud, la reducción de la mortalidad y las discapacidades evitables, la prevención de las enfermedades, la lucha contra las posibles amenazas para la salud, la realización de contribuciones para garantizar un alto nivel de protección sanitaria y la inclusión de la salud entre las prioridades del programa internacional de desarrollo en el contexto de la lucha contra la pobreza, la protección del medio ambiente, la promoción del desarrollo social y el mejoramiento de las condiciones de vida y de trabajo.
3. La Comisión de la UA y la OMS reafirman, de conformidad con sus respectivos mandatos, sus compromisos complementarios de atender las necesidades de sus Estados Miembros y países asociados respectivos por todos los medios apropiados, incluidos los siguientes:
  - a) el suministro de ayuda para la elaboración y el mantenimiento de intervenciones y sistemas sanitarios eficaces;
  - b) la participación de los diversos actores y partes interesadas en la promoción del desarrollo sanitario y el pleno bienestar, así como en la formación de asociaciones de colaboración destinadas a mejorar la salud y llevar a cabo intervenciones relacionadas con la salud;
  - c) la contención de las crisis y los brotes epidémicos y la transmisión de conocimientos teóricos y prácticos;
  - d) el aprovechamiento de los conocimientos especializados y los recursos de cada Organización y de sus Estados Miembros para añadir valor a sus actividades y coordinar el diseño y la aplicación de las políticas sanitarias y relacionadas con la salud, y

- e) el establecimiento de relaciones armoniosas y la evitación de la duplicación de esfuerzos en la consecución de los objetivos comunes.
4. En la cooperación entre las Partes se respetarán las diferencias entre los arreglos institucionales y operativos por los que se rigen sus actividades, así como sus respectivas competencias básicas y ventajas comparativas a fin de que su colaboración en la esfera de la salud resulte complementaria y sus funciones se refuercen mutuamente.

### *Artículo III - Esferas de cooperación*

1. La cooperación entre la Comisión de la UA y la OMS abarcará todas las cuestiones relacionadas con la salud y esferas conexas que pertenezcan al ámbito de competencia de las Partes, con inclusión, según sea necesario y apropiado, de lo siguiente:

- a) producir, reunir, elaborar y difundir información y datos autorizados para su utilización por las administraciones nacionales, los profesionales de la salud y otras partes competentes en la esfera de la salud, respetando las prescripciones relativas a la protección de datos;
- b) elaborar metodologías e instrumentos para el seguimiento de la situación sanitaria y la vigilancia de las enfermedades, el análisis y la adopción de medidas específicas para abordar determinados problemas sanitarios y relacionados con la salud, la evaluación de las intervenciones sanitarias, el establecimiento de las prioridades pertinentes, y el apoyo al desarrollo y fortalecimiento de los sistemas de salud;
- c) promover las investigaciones y el desarrollo tecnológico relacionados con la salud, hacer un balance de sus resultados y prestar asesoramiento sobre aplicaciones tanto en la esfera sanitaria como en esferas relacionadas con la salud;
- d) movilizar, administrar y coordinar, según proceda, recursos destinados a financiar intervenciones sanitarias en colaboración con actores reconocidos en esta esfera, y cooperar en situaciones de emergencia, como las resultantes de disturbios civiles, guerras y catástrofes naturales;
- e) destacar personal para fomentar el intercambio de conocimientos especializados.

2. En los casos en que esa cooperación acarree gastos, se celebrarán consultas para determinar la viabilidad y/o la manera de sufragar esos gastos.

#### *Artículo IV - Prioridades*

Sin perjuicio de las prioridades de la Comisión de la UA y de la OMS que puedan tener precedencia sobre las esferas de cooperación destacadas en el presente Acuerdo, y con sujeción a los resultados de los exámenes periódicos conjuntos, las actividades de cooperación responderán, entre otras, a las siguientes prioridades:

1. El fortalecimiento de la capacidad de los sistemas de salud y de los recursos humanos;
2. La promoción del acceso a la prevención de las enfermedades, tanto transmisibles como no transmisibles, así como a su tratamiento y atención, y al apoyo correspondiente, incluido el acceso geográfico y financiero en el caso de la población pobre y vulnerable;
3. La elaboración de políticas sólidas y de sistemas eficientes orientados al logro de un desarrollo sanitario sostenible, con inclusión del alivio de la pobreza, la adopción de medidas de preparación y respuesta eficaces para afrontar amenazas y flagelos sanitarios de importancia prioritaria, y la conjunción de esfuerzos para ayudar a los países en desarrollo y a los países menos adelantados;
4. La elaboración de metodologías y normas para el análisis y la presentación de informes, así como el suministro de asesoramiento sobre las respuestas, en particular, a las amenazas planteadas por el paludismo, el VIH/sida, la tuberculosis, las enfermedades emergentes y la resistencia a los antimicrobianos, respetando al mismo tiempo los derechos humanos de las personas afectadas por esas dolencias;
5. El fortalecimiento de la vigilancia de las enfermedades transmisibles y de las redes de seguimiento de la situación sanitaria, y el establecimiento de estrategias en materia de preparación y respuesta de emergencia ante epidemias;
6. La elaboración de indicadores sanitarios y la reunión y difusión de datos tanto sobre la situación sanitaria como sobre la política y los sistemas de salud mediante la promoción de enfoques basados en pruebas científicas.

#### *Artículo V - Privilegios e inmunidades y franquicias*

Ninguna de las disposiciones del presente Acuerdo debe ser leída o interpretada como una exención o modificación de los privilegios, inmunidades y franquicias de los que disfrutaban la Comisión de la UA y la OMS en

virtud de los acuerdos internacionales y leyes nacionales aplicables a las organizaciones.

*Artículo VI - Intercambio de información*

1. La Comisión de la UA y la OMS intercambiarán información acerca de las actividades relacionadas con asuntos de interés común, con sujeción a cualquier medida que pueda ser necesario adoptar para satisfacer las prescripciones en materia de confidencialidad o prerrogativas.
2. Ese intercambio tendrá por complemento, en la medida necesaria, consultas periódicas entre miembros de la Comisión de la UA y de la Secretaría de la OMS sobre informaciones o actividades de interés común.

*Artículo VII - Procedimientos*

La Comisión de la UA y la OMS convienen en establecer y aplicar, de conformidad con sus respectivos reglamentos, los siguientes acuerdos de reciprocidad:

1. Se podrá invitar a representantes de la OMS a asistir a las sesiones de la Asamblea y del Consejo Ejecutivo de la UA, así como a conferencias o reuniones de la Unión, en que se traten asuntos de interés para la OMS, y a participar sin derecho de voto en las deliberaciones de dichos órganos relativas a puntos de sus órdenes del día que revistan interés para la OMS.
2. Se podrá invitar a representantes de la UA a asistir a las reuniones de la Asamblea Mundial de la Salud y de sus comisiones, así como del Consejo Ejecutivo y de los comités regionales pertinentes, y también a conferencias o reuniones de la OMS en las que se aborden cuestiones de interés para la UA, y a participar, sin derecho de voto, en las deliberaciones de dichos órganos sobre puntos de sus órdenes del día que revistan interés para la UA.
3. Con respecto a las relaciones entre la Comisión de la UA y la Secretaría de la OMS:
  - a) el Presidente de la Comisión de la UA y el Director General de la OMS celebrarán, cuando sea necesario, consultas sobre asuntos de interés común. Estas consultas tendrán por objeto lograr el mayor grado posible de coordinación y aplicación de los instrumentos y otros documentos pertinentes que adopte cada una de las Partes;
  - b) se adoptarán medidas adecuadas para garantizar una vinculación y una cooperación estrechas entre funcionarios de las Partes. A tal efecto, cada Organización podrá designar un funcionario encargado

de llevar a cabo un seguimiento de los progresos realizados en la cooperación, que actuará como centro de contacto y coordinación a este respecto;

#### 4. Arreglos complementarios y prácticos:

- a) se celebrarán reuniones, por lo general anuales, entre los funcionarios que corresponda de la Comisión de la UA y la OMS. Esas reuniones se dedicarán a examinar los progresos realizados en las esferas de cooperación prioritarias, intercambiar información y examinar proyectos de colaboración para el futuro, además de señalar reuniones y acontecimientos que requieran la adopción de medidas de cooperación y coordinación;
- b) se podrán celebrar reuniones ordinarias y especiales entre funcionarios de las Partes, con notificación a los funcionarios de enlace designados y, en la medida de lo posible, la participación de los mismos en los niveles pertinentes, para abordar aspectos prácticos de la cooperación, en particular la ejecución de proyectos y la participación tanto en comités y grupos, incluidos grupos de trabajo, como en la preparación de documentos.

#### 5. Cooperación financiera:

La cooperación financiera entre la Comisión de la UA y la OMS estará sujeta a sus respectivos reglamentos y procedimientos. La Comisión de la UA y la OMS examinarán, según proceda, los progresos realizados en relación con proyectos en materia de cooperación financiera. Los fondos que la Comisión de la UA y la OMS reciban de donantes para financiar actividades específicas de colaboración se administrarán de conformidad con el reglamento financiero, las normas y las prácticas administrativas de la Parte receptora.

#### *Artículo VIII - Solución de controversias conforme a derecho*

Cualquier diferencia, controversia o reclamación que pueda surgir en torno a la interpretación o aplicación del presente Acuerdo será resuelta de forma amistosa mediante negociación entre las Partes.

Si los intentos de negociación amistosa fracasaran, las diferencias, a petición de cualquiera de las Partes, se someterán a arbitraje de conformidad con el Reglamento de Arbitraje de la Comisión de las Naciones Unidas para el Derecho Mercantil Internacional (CNUDMI) en vigor.

*Artículo IX - Modificación o revisión y denuncia*

1. Ninguna de las disposiciones de este Acuerdo podrá ser modificada o revisada sin el consentimiento de las Partes, y a condición de que cada Parte envíe a la otra Parte una notificación escrita de la modificación propuesta. Dicha modificación surtirá efecto tres (3) meses después de que la otra Parte haya dado su consentimiento por escrito.
2. Cualquiera de las Partes podrá denunciar el presente Acuerdo dando aviso por escrito a la otra Parte con un (1) año de antelación. En caso de denuncia, las Partes acordarán la adopción de disposiciones para finalizar las actividades en curso, en interés de las poblaciones de sus Estados Miembros respectivos.

*Artículo X - Reemplazamiento y entrada en vigor*

1. El presente Acuerdo entrará en vigor el día en que lo firmen los representantes debidamente autorizados de las Partes, de conformidad con sus respectivos principios constitucionales y las normas y reglamentos pertinentes.
2. En la fecha de su entrada en vigor, el presente Acuerdo anulará y reemplazará al Acuerdo firmado por la Organización Mundial de la Salud y la Organización de la Unidad Africana de 24 de septiembre de 1969, y a los Arreglos para la aplicación práctica de la cooperación entre las dos Partes firmados el 11 de mayo de 1982.

EN FE DE LO CUAL los dos representantes debidamente autorizados cuyos nombres figuran más abajo suscriben el presente Acuerdo en las fechas que figuran debajo de las firmas.

Hecho por duplicado en árabe, francés, inglés y portugués, siendo los textos originales en estos cuatro idiomas igualmente auténticos.

Por la Comisión de  
la Unión Africana:

Por la Organización  
Mundial de la Salud:

Excma. Abogada Bience Philomina Gawanas  
Comisaría Asuntos Sociales  
6 de julio de 2012

Dr Margaret Chan  
Directora General  
6 de julio de 2012

---

## **ACUERDO ENTRE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD Y EL CENTRO DEL SUR<sup>1</sup>**

La Organización Mundial de la Salud (en adelante, «la OMS»), por una parte, y

El Centro del Sur, por otra;

Denominadas en adelante, de forma individual y colectiva, respectivamente, «la Parte» y «las Partes»,

Teniendo cuenta que el objetivo de la OMS es alcanzar para todos los pueblos el grado más alto posible de salud y que, para conseguir ese objetivo, la OMS actúa como la autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria internacional;

Teniendo cuenta además que el Centro del Sur es una organización intergubernamental de países en desarrollo creada sobre la base de la labor y la experiencia de la Comisión del Sur, incluido su informe «Desafío del Sur», con el fin de promover el asesoramiento normativo y la cooperación entre los países en desarrollo en sus esfuerzos por alcanzar un desarrollo económico sostenible;

Recordando que el Centro del Sur tiene la condición de observador en la Asamblea General de las Naciones Unidas, en virtud de la resolución 63/131, de 15 de enero de 2009, que confirma la importante función de apoyo del Centro del Sur a la labor de las Naciones Unidas y sus organismos;

Recordando además que la OMS y el Centro del Sur cooperan en algunas cuestiones relacionadas con la salud y el desarrollo, como el acceso a medicamentos y otras tecnologías sanitarias, y la investigación y el desarrollo de medicamentos y otras tecnologías sanitarias;

Conscientes de la aparición de retos cambiantes para los países en desarrollo, en los que la convergencia de intereses y la complementariedad de las Partes permitiría que, sin perder estas su independencia intelectual, se reforzara su respaldo a la lucha contra los principales desafíos a los que se enfrenta el mundo en desarrollo;

---

<sup>1</sup> Aprobado por la 66.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud el 27 de mayo de 2013 en virtud de la resolución WHA66.20.



Dispuestas a coordinar sus esfuerzos en el marco de los mandatos que se les ha encomendado y conforme a las disposiciones de la Constitución de la OMS y el Acuerdo Constitutivo del Centro del Sur;

Deseosas de reforzar su cooperación sobre la base de la celebración de consultas periódicas;

Acuerdan lo siguiente:

### **Artículo 1**

#### **Propósito del presente Acuerdo**

El presente Acuerdo regirá las relaciones entre la OMS y el Centro del Sur.

### **Artículo 2**

#### **Objetivos y esferas de cooperación**

1. El objetivo del presente Acuerdo es reforzar la cooperación entre la OMS y el Centro del Sur en todas las cuestiones que se planteen en la esfera de la salud y guarden relación con las actividades y compromisos de ambas organizaciones, incluido el acceso a medicamentos y otras tecnologías sanitarias.
2. La OMS y el Centro del Sur reafirman, de conformidad con sus respectivos mandatos y sus respectivas normas, políticas y prácticas, sus compromisos complementarios de atender a las necesidades de sus Estados Miembros y países asociados respectivos por todos los medios apropiados, incluidos los siguientes: actividades de investigación, reunión y difusión de información y celebración de reuniones de representantes de sus Estados Miembros y otros interesados pertinentes.
3. En la cooperación entre las Partes se respetarán las diferencias entre los arreglos institucionales y operativos por los que se rigen sus actividades, así como sus respectivas competencias básicas y ventajas comparativas, a fin de que su colaboración en la esfera de la salud resulte complementaria y sus funciones se refuercen mutuamente.

### **Artículo 3**

#### **Aspectos financieros y movilización conjunta de recursos**

1. El presente Acuerdo define en términos generales la base para la cooperación, pero no constituye una obligación financiera que sirva de base para efectuar gastos.
2. Cuando una actividad pueda dar lugar a obligaciones legales o financieras, se establecerá un acuerdo por separado, compatible con los respectivos reglamentos y reglamentaciones financieros del Centro del Sur y la OMS, antes de llevar a cabo dicha actividad.

### **Artículo 4**

#### **Representación recíproca**

1. Sobre la base de la reciprocidad, el Centro del Sur será invitado a estar representado en las reuniones de la Asamblea Mundial de la Salud y, cuando se convenga en que es oportuno, en otras reuniones celebradas bajo los auspicios de la OMS que sean de interés para el Centro del Sur, así como a participar, sin derecho de voto, en sus deliberaciones sobre los puntos de su orden del día que interesen al Centro del Sur.
2. Sobre la base de la reciprocidad, la OMS será invitada a estar representada en las reuniones del Consejo de Representantes del Centro del Sur y, cuando se convenga en que es oportuno, en otras reuniones celebradas bajo los auspicios del Centro del Sur que sean de interés para la Organización Mundial de la Salud, así como a participar, sin derecho de voto, en sus deliberaciones sobre los puntos de su orden del día que interesen a la OMS.

### **Artículo 5**

#### **Intercambio de información**

1. La OMS y el Centro del Sur intercambiarán información acerca de las actividades relacionadas con asuntos de interés común, con sujeción a cualquier medida que pueda ser necesario adoptar para satisfacer las prescripciones en materia de confidencialidad o prerrogativas.

2. Ese intercambio se complementará, según sea necesario, con consultas que se celebrarán a petición de la otra Parte para tratar cuestiones que se planteen en relación con el presente Acuerdo.

### **Artículo 6**

#### **Privilegios e inmunidades**

Ninguna de las disposiciones del presente Acuerdo deberá ser leída o interpretada como una exención o modificación de los privilegios e inmunidades de que disfruten la OMS y el Centro del Sur en virtud de los acuerdos internacionales y leyes nacionales aplicables a las organizaciones.

### **Artículo 7**

#### **Entrada en vigor, modificación y terminación**

1. El presente Acuerdo entrará en vigor en la fecha de su firma por la Directora General de la OMS y el Director Ejecutivo del Centro del Sur, con sujeción a su aprobación por la Asamblea Mundial de la Salud y la Junta del Centro del Sur.
2. Este Acuerdo podrá ser modificado por consentimiento mutuo expresado por escrito. También podrá ser terminado por cualquiera de las Partes previa notificación a la otra Parte con seis meses de antelación.
3. En caso de terminación del Acuerdo, las Partes tomarán todas las medidas necesarias para garantizar que esa decisión no perjudique a ninguna de las actividades en curso en el marco del presente Acuerdo.

### **Artículo 8**

#### **Solución de diferencias**

Toda diferencia, controversia o reclamación que pueda surgir respecto de la interpretación o aplicación de este Acuerdo será resuelta de forma amistosa mediante negociación entre las Partes. Si los intentos de negociación amistosa fracasaran, las diferencias, a petición de cualquiera de las Partes, se someterán a arbitraje de conformidad con el Reglamento de Arbitraje de la Comisión de las Naciones Unidas para el Derecho Mercantil Internacional (CNUDMI) en vigor.

EN FE DE LO CUAL el presente Acuerdo fue hecho y firmado en Ginebra el 18 de octubre de 2013 en dos ejemplares, ambos en inglés.

Por el Centro del Sur:

Martin Khor

Por la Organización Mundial de la Salud:

Dra. Margaret Chan

  

---

## **Marco para la colaboración con agentes no estatales<sup>1</sup>**

### **MARCO GENERAL PARA LA COLABORACIÓN CON AGENTES NO ESTATALES**

#### **INTRODUCCIÓN**

1. El marco general de colaboración con los agentes no estatales y la política y procedimientos operativos de la OMS sobre gestión de la colaboración con los agentes no estatales se aplican a todas las colaboraciones con agentes no estatales en todos los niveles de la Organización,<sup>2</sup> mientras que las cuatro políticas concretas y los procedimientos operativos sobre colaboración se aplican solo a las organizaciones no gubernamentales, las entidades del sector privado, las fundaciones filantrópicas y las instituciones académicas, respectivamente.

#### **FUNDAMENTO, PRINCIPIOS, BENEFICIOS Y RIESGOS DE LA COLABORACIÓN**

##### **Fundamento**

2. La OMS es la autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria mundial en consonancia con su mandato constitucional. El panorama sanitario actual es más complejo en muchos sentidos; entre otras cosas, se ha producido un aumento en el número de agentes, incluidos los agentes no estatales. La OMS colabora con los agentes no estatales habida cuenta de la importante función que desempeñan en la acción sanitaria mundial mejorando y promoviendo la salud pública, y para alentar a los agentes no estatales a utilizar sus propias actividades para proteger y promover la salud pública.

3. Como se recoge en el Artículo 2 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, entre las funciones de la OMS figuran las siguientes: actuar como autoridad directiva y coordinadora en asuntos de sanidad internacional, establecer y mantener colaboración con diversas organizaciones, y promover la cooperación entre las agrupaciones científicas y profesionales que contribuyan al mejoramiento de la salud. En la Constitución también se

---

<sup>1</sup> Véase la resolución WHA69.10 (2016).

<sup>2</sup> Sede, oficinas regionales y oficinas en los países, entidades establecidas bajo los auspicios de la OMS y alianzas acogidas. En cuanto a las alianzas acogidas, el Marco para la colaboración con agentes no estatales se aplicará con arreglo a la política relativa a la participación de la OMS en alianzas mundiales en pro de la salud y a los acuerdos de acogida (resolución WHA63.10 (2010)). Las alianzas acogidas y las alianzas externas aparecen explicadas en el párrafo 49.

encomienda a la Asamblea de la Salud, al Consejo Ejecutivo y al Director General el establecimiento de colaboraciones específicas con otras organizaciones.<sup>1</sup> En relación con los agentes no estatales, la OMS actuará de conformidad con su Constitución y con las resoluciones y decisiones de la Asamblea Mundial de la Salud, y teniendo presentes las de la Asamblea General de las Naciones Unidas y el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, según proceda.

4. La colaboración de la OMS con los agentes no estatales respalda la ejecución de las políticas y las recomendaciones de la Organización formuladas por los órganos deliberantes, así como la aplicación de las normas y reglamentaciones técnicas de la OMS. Una participación eficaz de esa índole con los agentes no estatales a escala mundial, regional y de país exige asimismo la aplicación de medidas de diligencia debida y transparencia respecto de los agentes no estatales en el contexto del presente marco. Con el fin de poder reforzar su colaboración con los agentes no estatales en provecho y en bien de la salud pública mundial, la OMS tiene que fortalecer simultáneamente la gestión de los posibles riesgos conexos. A ese respecto, se requiere un marco robusto que posibilite la colaboración y sirva también de instrumento para identificar los riesgos y sopesarlos respecto de los beneficios previstos, protegiendo y preservando a la vez la integridad y la reputación de la OMS y su mandato respecto de la salud pública.

### **Principios**

5. La colaboración de la OMS con los agentes no estatales se rige por los principios generales siguientes.

Toda colaboración deberá:

- a) demostrar un beneficio claro para la salud pública;
- b) ser conforme con la Constitución, el mandato y el Programa General de Trabajo de la OMS;
- c) respetar el carácter intergubernamental de la OMS y la autoridad decisoria de los Estados Miembros establecida en la Constitución de la OMS;
- d) apoyar y reforzar, sin poner en peligro, el planteamiento basado en datos probatorios en que se fundamenta la labor de la OMS;

---

<sup>1</sup> Artículos 18, 33, 41 y 71 de la Constitución de la OMS.

- e) proteger a la OMS contra toda influencia indebida, en particular en los procesos referentes a la formulación y la aplicación de políticas, normas y reglamentaciones;<sup>1</sup>
- f) no comprometer la integridad, la independencia, la credibilidad ni la reputación de la OMS;
- g) estar gestionada eficazmente, en particular evitando en lo posible los conflictos de intereses<sup>2</sup> y otras formas de riesgo para la OMS;
- h) basarse en la transparencia, la apertura, la inclusión, la rendición de cuentas, la integridad y el respeto mutuo.

### **Beneficios de la colaboración**

6. La colaboración de la OMS con los agentes no estatales puede aportar importantes beneficios a la salud pública mundial y a la propia Organización en el cumplimiento de los principios y objetivos constitucionales, en particular su función directiva y coordinadora de la acción sanitaria mundial. Las colaboraciones abarcan desde interacciones de importancia y a largo plazo hasta otras de pequeña entidad y breves. Los beneficios derivados de esas colaboraciones pueden incluir asimismo:

- a) la aportación que los agentes no estatales pueden hacer a las actividades de la OMS;
- b) la influencia que la OMS puede tener en los agentes no estatales para potenciar su impacto en la salud pública mundial o incidir en los determinantes sociales, económicos y ambientales de la salud;
- c) la influencia que la OMS puede tener en el cumplimiento de las políticas, normas y reglamentaciones de la OMS por parte de los agentes no estatales;
- d) los recursos adicionales que los agentes no estatales pueden aportar a las actividades de la OMS;
- e) el aumento de la difusión de las políticas, normas y reglamentaciones de la OMS y de su observancia por los agentes no estatales;

---

<sup>1</sup> La formulación de políticas, normas y reglamentaciones abarca la obtención de información, la preparación y la elaboración de textos normativos y la adopción de decisiones al respecto.

<sup>2</sup> Tal y como se indica en los párrafos 22 a 26.

### **Riesgos de la colaboración**

7. La colaboración de la OMS con agentes no estatales puede entrañar riesgos que es preciso gestionar efectivamente y, cuando proceda, evitar. Los riesgos tienen que ver, entre otras cosas, con lo siguiente:

- a) los conflictos de intereses;
- b) la influencia indebida o inadecuada ejercida por un agente no estatal en la actividad de la OMS, en particular, pero no exclusivamente, en relación con la formulación de políticas, normas y reglamentaciones;<sup>1</sup>
- c) una repercusión negativa en la integridad, la independencia, la credibilidad y la reputación de la OMS; y en su mandato de salud pública;
- d) la colaboración se utiliza principalmente en provecho de los intereses del agente no estatal de que se trate con escasos o nulos beneficios para la OMS y la salud pública;
- e) la colaboración confiere respaldo al nombre, la marca, el producto, las opiniones o la actividad del agente no estatal;<sup>2</sup>
- f) el «lavado» de la imagen del agente no estatal gracias a su colaboración con la OMS;
- g) una ventaja competitiva para el agente no estatal.

### **AGENTES NO ESTATALES**

8. Para los fines del presente marco, son agentes no estatales las organizaciones no gubernamentales, las entidades del sector privado, las fundaciones filantrópicas y las instituciones académicas.

9. **Las organizaciones no gubernamentales** son entidades sin ánimo de lucro que actúan con independencia de los gobiernos. Suele tratarse de entidades integradas por miembros (personas o entidades sin ánimo de lucro que tienen derecho de voto en relación con las políticas de la organización no gubernamental) o constituidas con objetivos de interés público y sin ánimo de lucro. No tienen ninguna finalidad primordialmente privada, comercial ni lucrativa. Pueden ser, por ejemplo, organizaciones comunitarias

---

<sup>1</sup> La formulación de políticas, normas y reglamentaciones abarca la obtención de información, la preparación y elaboración de textos normativos, y la adopción de decisiones al respecto.

<sup>2</sup> El respaldo no abarca procesos establecidos tales como las precalificaciones o el Plan OMS de evaluación de plaguicidas.



de base, grupos y redes de la sociedad civil, organizaciones confesionales, grupos profesionales, grupos interesados en enfermedades concretas y grupos de pacientes.

**10. Las entidades del sector privado** son empresas comerciales, es decir, compañías establecidas con el propósito de aportar beneficios a sus propietarios. La expresión se refiere también a las entidades que representan a entidades del sector privado o están regidas o controladas por ellas. Se trata, entre otras, de asociaciones empresariales que representan a empresas comerciales, entidades que no se encuentran en condiciones de plena competencia<sup>1</sup> con sus patrocinadores comerciales, o empresas comerciales que son propiedad íntegra o parcial del Estado y que actúan como entidades del sector privado.

**Las asociaciones empresariales internacionales** son entidades del sector privado que no tienen propiamente fines lucrativos pero representan los intereses de sus miembros, que son empresas comerciales y/o asociaciones empresariales nacionales o de otra índole. Para los fines del presente marco, esas organizaciones tendrán autoridad para hablar en nombre de sus miembros mediante representantes autorizados. Dichos miembros tendrán derecho de voto en relación con las políticas de la asociación empresarial internacional.

**11. Las fundaciones filantrópicas** son entidades sin ánimo de lucro cuyos activos son aportados por donantes y cuyos ingresos se destinan a fines de utilidad social. Las fundaciones filantrópicas serán claramente independientes de cualquier entidad del sector privado en lo que respecta a su gobernanza y a las decisiones que adoptan.

**12. Las instituciones académicas** son entidades dedicadas a la obtención y difusión de conocimientos por medio de la investigación, la enseñanza y la formación.<sup>2</sup>

**13.** El marco general y las respectivas políticas concretas sobre colaboración se aplican a cada uno de los cuatro grupos de entidades antes mencionados. La OMS determinará mediante su proceso de diligencia debida si un agente no estatal está sujeto a la influencia de entidades del sector privado de modo tal que deba ser considerado él mismo como una entidad de ese sector. Esa influencia se puede ejercer por medio de financiación, de la participación en la adopción de decisiones o de alguna otra forma. Siempre y cuando los procesos y los órganos de adopción de decisiones de un agente no estatal se

---

<sup>1</sup> Una entidad se encuentra en condiciones de plena competencia con otra si es independiente, no recibe instrucciones y notoriamente no está influida ni da la impresión de estar influida en sus decisiones por esta otra entidad.

<sup>2</sup> Se puede tratar de grupos de reflexión que sean instituciones de carácter normativo, siempre y cuando realicen principalmente actividades de investigación; las asociaciones internacionales de instituciones académicas son consideradas organizaciones no gubernamentales, sujetas a lo dispuesto en el párrafo 13.

mantengan al margen de la influencia indebida del sector privado, la OMS puede decidir considerar la entidad como organización no gubernamental, fundación filantrópica o institución académica, aunque puede aplicar las disposiciones pertinentes de la política y procedimientos operativos de la OMS para la colaboración con el sector privado, como la de no aceptar financiación ni contribuciones en especie para su uso en la acción normativa.

## TIPOS DE INTERACCIÓN

14. Se enumeran a continuación las categorías de interacción que abarca la colaboración con agentes no estatales. Cada tipo de interacción puede adoptar formas distintas, entrañar diferentes grados de riesgo y prever distintos niveles y tipos de colaboración por parte de la Organización.

### Participación

15. Los agentes no estatales pueden asistir a diversos tipos de reuniones organizadas por la OMS. El carácter de su participación depende del tipo de reunión de que se trate. Los órganos deliberantes o la Secretaría de la OMS decidirán en cada caso el formato, las modalidades y la participación de los agentes no estatales en las consultas, audiencias y otras reuniones.

- a) **Reuniones de los órganos deliberantes.** Este tipo comprende las reuniones de la Asamblea Mundial de la Salud, del Consejo Ejecutivo y de los seis comités regionales. La participación de los agentes no estatales se rige por los respectivos reglamentos interiores, las políticas y las prácticas de los órganos deliberantes, así como por la sección del presente marco referente a las relaciones oficiales.
- b) **Consultas.** Este tipo comprende todas las reuniones presenciales o virtuales, excluidas las de los órganos deliberantes, organizadas con la finalidad de intercambiar información y opiniones. Las aportaciones recibidas de los agentes no estatales se harán públicas en la medida de lo posible.
- c) **Audiencias.** Son reuniones en las que los participantes pueden exponer los datos de que disponen, sus opiniones y sus posturas y pueden ser interrogados al respecto, sin que se entre en un debate. Las audiencias pueden ser electrónicas o presenciales. Se deberá invitar a todas las entidades interesadas sobre una misma base. Los participantes y las posturas presentadas durante las audiencias serán objeto de documentación y se harán públicas en la medida de lo posible.
- d) **Otras reuniones.** Son aquellas que no forman parte del proceso de formulación de políticas, normas o reglamentaciones; por ejemplo las reuniones o sesiones de información, las conferencias científicas y las plataformas de coordinación de los agentes.

16. La participación de la OMS en las reuniones organizadas en todo o en parte por un agente no estatal, con sujeción a las disposiciones del presente marco, sus cuatro políticas y procedimientos operativos específicos y otras normas, políticas y procedimientos aplicables de la OMS, puede adoptar cualquiera de las modalidades siguientes:

- la OMS organiza la reunión conjuntamente con el agente no estatal
- la OMS copatrocina una reunión<sup>1</sup> organizada por el agente no estatal
- algún funcionario de la OMS hace una exposición o participa como miembro de una mesa redonda en una reunión organizada por el agente no estatal
- algún funcionario de la OMS asiste a una reunión organizada por el agente no estatal.

### **Recursos**

17. Los recursos son contribuciones en especie o financieras. Las contribuciones en especie abarcan las donaciones de medicamentos y otros bienes y la prestación gratuita de servicios<sup>2</sup> con arreglo a un contrato.

### **Datos probatorios**

18. A los efectos del presente marco, la expresión «datos probatorios» hace referencia a las aportaciones basadas en información actualizada, los conocimientos referidos a cuestiones técnicas y el examen de datos científicos, objeto de análisis independiente por la OMS. La generación de datos probatorios por la OMS comprende la obtención, el análisis y la generación de información, así como la gestión de los conocimientos y las investigaciones. Los agentes no estatales podrán facilitar su propia información actualizada y sus conocimientos sobre cuestiones técnicas, compartir su experiencia con la OMS, según proceda, con sujeción a las disposiciones del presente marco, sus cuatro políticas y procedimientos operativos específicos, y a otras normas, políticas y procedimientos aplicables de la OMS. Siempre que sea posible, esas contribuciones se pondrán a disposición pública, según proceda. Los datos probatorios de carácter científico que se generen se harán públicos.

---

<sup>1</sup> Copatrocinar una reunión significa: 1) la responsabilidad principal de la organización de la reunión incumbe a otra entidad; y 2) la OMS respalda la reunión y contribuye a ella y a sus debates; y 3) la OMS se reserva el derecho de dar el visto bueno al orden del día de la reunión, la lista de participantes y los documentos finales de la reunión.

<sup>2</sup> Con la salvedad de la cesión de personal, tratada en el párrafo 47.

**Promoción de la causa**

19. Se trata de actuaciones encaminadas a lograr una mayor sensibilización sobre diversas cuestiones de salud, en particular las que no reciben suficiente atención; propiciar cambios en el comportamiento en beneficio de la salud pública; y fomentar la colaboración y una mayor coherencia entre los agentes no estatales en los casos en que se precisa una acción conjunta.

**Colaboración técnica**

20. A los fines del presente marco, se entiende por colaboración técnica la colaboración de otra índole con agentes no estatales, según proceda, en actividades abarcadas por el Programa General de Trabajo, en particular las siguientes:

- desarrollo de productos
- creación de capacidad
- colaboración operativa en las emergencias
- contribución a la aplicación de las políticas de la OMS.

**GESTIÓN DE LOS CONFLICTOS DE INTERESES Y OTROS RIESGOS DE LA COLABORACIÓN**

21. Gestionar, incluso, cuando proceda, evitar, los conflictos de intereses y otros riesgos de la colaboración requiere una serie de pasos, que se enumeran a continuación:<sup>1</sup>

- La OMS tiene que conocer a los agentes no estatales con los que colabora. En consecuencia, cada agente no estatal ha de proporcionar toda la información pertinente<sup>2</sup> sobre sí mismo y sus actividades, tras lo cual la OMS ejerce la diligencia debida.
- La OMS realiza una evaluación de riesgos a fin de determinar los riesgos concretos asociados con cada colaboración con un agente no estatal.
- Los riesgos de la colaboración se deben gestionar y comunicar de manera coherente en cada uno de los tres niveles de la Organización y en el conjunto de toda la Organización. Con esa finalidad, la OMS

---

<sup>1</sup> El marco tiene por objeto regular las colaboraciones institucionales; su aplicación está estrechamente coordinada con la de otras políticas de la Organización que regulan los conflictos de intereses de carácter personal (véase el párrafo 49).

<sup>2</sup> Tal y como se establece en el párrafo 39.

gestiona la colaboración mediante un único instrumento electrónico a nivel de toda la Organización.<sup>1</sup>

- Los Estados Miembros supervisan la colaboración de la OMS con los agentes no estatales, de conformidad con lo dispuesto en los párrafos 67 y 68.

### **Conflictos de intereses**

22. Un conflicto de intereses surge en circunstancias en que existe la posibilidad de que un interés secundario (por ejemplo, intereses creados en los resultados de la labor de la OMS en un determinado ámbito) influya indebidamente, o cuando puede percibirse razonablemente que influye de manera indebida, en la independencia o la objetividad de un dictamen o una actuación profesional referentes a un interés primordial (la labor de la OMS). La existencia de un conflicto de intereses en cualquiera de sus formas no significa de suyo que se haya cometido una acción impropia, sino más bien que existe el riesgo de que esa acción impropia se cometa. Los conflictos de intereses no son solamente financieros sino que pueden también adoptar otras formas.

23. Los conflictos de intereses de carácter personal en el seno de la OMS son los que afectan a los expertos, independientemente de su adscripción, y a los funcionarios; estos conflictos se abordarán con arreglo a las políticas enumeradas en el párrafo 49 del presente marco.

24. Todas las instituciones tienen múltiples intereses, lo que significa que a la hora de colaborar con agentes no estatales la OMS se enfrenta a menudo con una combinación de intereses convergentes y conflictivos. Un **conflicto de intereses institucional** es una situación en la que el interés primordial de la OMS recogido en su Constitución puede verse influido indebidamente por el interés conflictivo de un agente no estatal de manera tal que afecta, o puede percibirse razonablemente que afecta, a la independencia y objetividad de la labor de la OMS.

25. Al gestionar a conciencia los conflictos de intereses institucionales y los demás riesgos de la colaboración mencionados en el párrafo 7 *supra*, la OMS procura evitar que los intereses conflictivos de un agente no estatal ejerzan una influencia indebida, o que se perciba razonablemente que la ejercen, en el proceso de adopción de decisiones de la Organización o prevalezcan sobre sus intereses.

---

<sup>1</sup> La OMS utiliza un instrumento electrónico para la gestión de las colaboraciones. Como se describe en la nota a pie de página 1 del párrafo 38, la parte de dominio público del instrumento es el registro de agentes no estatales; el instrumento también genera un flujo de tareas para la gestión interna de las colaboraciones. Un instrumento electrónico análogo se utiliza para la gestión de los conflictos de intereses de carácter personal a fin de armonizar la aplicación del marco con la aplicación de la normativa sobre la gestión de los conflictos de intereses relativos a los expertos.

26. Para la OMS, el riesgo potencial de que surjan conflictos de intereses institucionales podría alcanzar su nivel máximo en situaciones en que los intereses de agentes no estatales, en particular de carácter económico, comercial o financiero, entran en conflicto con las políticas de salud pública, el mandato constitucional y los intereses de la OMS, especialmente con la independencia e imparcialidad de la Organización en el establecimiento de políticas, normas y reglamentaciones.

### **Diligencia debida y evaluación de riesgos**

27. Cuando se considera la posibilidad de iniciar una colaboración, la unidad técnica pertinente de la Secretaría procede a un examen inicial a fin de establecer si esa colaboración es de interés para la Organización y acorde con los principios de la colaboración de la OMS con agentes no estatales enunciados en el párrafo 5 y las prioridades definidas en el Programa General de Trabajo y el presupuesto por programas. Si tal es el caso, la unidad técnica consulta el registro OMS de agentes no estatales y, si es necesario, solicita al agente no estatal que suministre su información básica. Mediante el instrumento electrónico a nivel de toda la Organización, la unidad complementa luego esa información con una descripción de la colaboración propuesta y su propia evaluación de los beneficios y riesgos que comporta.

28. La unidad técnica lleva a cabo una evaluación inicial. Si la colaboración entraña un riesgo bajo, por ejemplo porque tenga carácter repetitivo<sup>1</sup> o porque no implique establecer políticas, normas o reglas, la propia unidad técnica puede realizar un proceso simplificado de diligencia debida y evaluación de riesgos adaptando los procedimientos descritos en los párrafos 29 a 36, así como en el 39, y adoptar la decisión relativa a la gestión del riesgo, tomando las medidas necesarias para garantizar el pleno cumplimiento de lo dispuesto en los párrafos 5 a 7.<sup>2</sup> Para cualquier otra colaboración, se aplicarán los procedimientos completos.

29. Antes de comenzar la colaboración con un agente no estatal, la OMS, a fin de preservar su integridad, lleva a cabo un proceso de **diligencia debida** y evaluación del riesgo. Se entiende por diligencia debida las medidas que la OMS adopta con el fin de obtener y verificar información pertinente sobre un agente no estatal y para entender claramente su perfil. Mientras que la diligencia debida se refiere al carácter del agente no estatal de que se trate, la **evaluación de riesgos** se refiere a la valoración de una propuesta concreta de colaboración con ese agente no estatal.

---

<sup>1</sup> A condición de que la diligencia debida y la evaluación de riesgos ya se hayan realizado y no haya variado la naturaleza de la colaboración.

<sup>2</sup> El proceso simplificado de diligencia debida y evaluación del riesgo, así como la información que deben facilitar los agentes no estatales y los criterios que permiten determinar que una colaboración entraña un riesgo bajo, figuran en la guía para el personal.

30. La **diligencia debida** combina un examen de la información proporcionada por el agente no estatal, una búsqueda de información sobre la entidad de que se trate procedente de otras fuentes, y un análisis de toda la información obtenida. Esto comprende un examen de diferentes fuentes de información públicas, jurídicas y comerciales, en particular medios de comunicación, informes de analistas sobre las empresas, directorios y perfiles recogidos en el sitio web de la entidad, y fuentes públicas y de la administración.

31. Las funciones básicas de la diligencia debida son:

- aclarar la naturaleza y la finalidad de la entidad que tiene previsto colaborar con la OMS;
- aclarar el interés y los objetivos que persigue la entidad mediante su colaboración con la OMS y lo que espera a cambio;
- determinar, por lo que respecta a la entidad, la condición jurídica, esfera de actividad, composición, gobernanza, procedencia de los recursos financieros, constitución, estatutos y reglamentos y afiliación;
- definir los elementos principales de la historia y las actividades de la entidad respecto de lo siguiente: cuestiones sanitarias y de índole humana y laboral; cuestiones ambientales, éticas y empresariales; reputación e imagen; y estabilidad financiera;
- determinar si debe aplicarse el párrafo 44 o el 45.

32. La diligencia debida también permite a la Secretaría, a efectos de su colaboración, categorizar a cada agente no estatal en relación con uno de los cuatro grupos de agentes no estatales en función de su carácter, objetivos, gobernanza, financiación, independencia y composición. Esta categorización se indica en el registro de agentes no estatales.

33. Los riesgos son la expresión del posible impacto de un evento, y la probabilidad de que se produzca, que afectaría a las posibilidades de la Organización de alcanzar sus objetivos. Se lleva a cabo una **evaluación de los riesgos** de una propuesta de colaboración, además de un proceso de diligencia debida. Ello implica la evaluación de los riesgos asociados a la colaboración con un agente no estatal, en particular los que se señalan en el párrafo 7, evaluación que se ha de llevar a cabo con independencia del tipo de agente no estatal.

### **Gestión de los riesgos**

34. La **gestión de los riesgos** se refiere al proceso conducente a una decisión de gestión por la que la Secretaría decide, de manera expresa y con la debida

justificación, si se entabla una colaboración,<sup>1</sup> si se prosigue una colaboración, si se colabora pero se aplican medidas para mitigar los riesgos, si no se lleva a cabo la colaboración, o si se deja sin efecto una colaboración en curso o prevista con un agente no estatal. Es una decisión de gestión que adopta la unidad a la que incumbe la colaboración con un agente no estatal sobre la base de una recomendación formulada por la unidad especializada encargada de llevar a cabo la diligencia debida y la evaluación de riesgos.

35. Un mecanismo especializado de la Secretaría examina las propuestas de colaboración que le hayan remitido y recomienda llevar a cabo la colaboración, proseguir una colaboración, colaborar pero aplicar medidas para mitigar los riesgos, no llevar a cabo la colaboración o dejar sin efecto una colaboración en curso o prevista con un agente no estatal. El Director General, en colaboración con los Directores Regionales, vela por la coherencia y congruencia en la aplicación e interpretación de este Marco en todos los niveles de la Organización.

36. La OMS adopta un enfoque de la colaboración basado en la gestión de los riesgos, y solo entabla una colaboración con un agente no estatal cuando los beneficios que puede reportar en cuanto a la contribución directa o indirecta a la salud pública y al cumplimiento del mandato de la Organización, según se menciona en el párrafo 6, superan los posibles riesgos residuales de la colaboración mencionados en el párrafo 7, así como el tiempo y el gasto que implican establecerla y mantenerla.

## Transparencia

37. La interacción de la OMS con los agentes no estatales se maneja de forma transparente. La OMS presenta un informe anual a los órganos deliberantes sobre su colaboración con agentes no estatales, con información resumida sobre los procesos de diligencia debida, evaluación de riesgos y gestión de riesgos emprendidos por la Secretaría. Asimismo, la OMS pone a disposición pública información sobre su colaboración con agentes no estatales.

38. El **registro OMS de agentes no estatales** es un instrumento electrónico basado en internet y de acceso público que utiliza la Secretaría<sup>2</sup> para documentar y coordinar la colaboración con los agentes no estatales. Contiene la principal información estándar proporcionada por los agentes no estatales<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Salvo las decisiones relativas a las relaciones oficiales, tratadas en los párrafos 50 a 57.

<sup>2</sup> El registro de agentes no estatales es el primer nivel de un instrumento que utiliza la Secretaría y que contiene cuatro niveles de información: un nivel de acceso público; un nivel de acceso para los Estados Miembros, un nivel de trabajo para la Secretaría, y un nivel de información confidencial y delicada accesible para un número limitado de personas de la Secretaría.

<sup>3</sup> La información sobre las contribuciones financieras recibidas de los agentes no estatales queda documentada en este registro y en el portal web del presupuesto por programas.



y descripciones de alto nivel de la colaboración que lleva a cabo la OMS con esos agentes.<sup>1</sup>

39. Los agentes no estatales que colaboran con la OMS tienen que proporcionar información sobre su organización. Esta información comprende: nombre, composición, condición jurídica, objetivo, estructura de gobierno, composición de los principales órganos decisorios, activo, ingresos anuales y fuentes de financiación, principales afiliaciones pertinentes, página web y uno o más puntos focales para los contactos con la OMS.

40. Cuando la Secretaría decide sobre la colaboración con un agente no estatal, se hace público un resumen de la información suministrada por esa entidad y conservada en el registro OMS de agentes no estatales. La exactitud de la información proporcionada por el agente no estatal y publicada en el registro es responsabilidad del agente no estatal de que se trate y tal información no implica ningún tipo de respaldo por parte de la OMS.

41. Los agentes no estatales descritos en el registro tienen que actualizar anualmente o cuando la OMS lo solicite la información sobre ellos proporcionada. La información que se introduzca en el registro OMS de agentes no estatales deberá llevar fecha. La información sobre las entidades que ya no colaboran con la OMS o que no han actualizado sus datos se clasificará como «archivada». La información archivada del registro OMS de agentes no estatales podrá tenerse en cuenta en relación con futuras solicitudes de colaboración, cuando proceda.

42. Además de tener acceso a la información que está a disposición pública, los Estados Miembros pueden acceder electrónicamente a un informe resumido del proceso de diligencia debida relativo a un agente no estatal y de evaluación de riesgos y gestión de los riesgos de la colaboración correspondiente. Por medio de un dispositivo seguro de acceso a distancia, los Estados Miembros también podrán acceder, previa solicitud, al informe íntegro correspondiente.

43. La OMS dispone de un manual para orientar a los agentes no estatales en su interacción con la Organización en consonancia con el presente marco. También dispone de una guía para el personal sobre la aplicación del Marco para la colaboración con agentes no estatales.

---

<sup>1</sup> El registro abarca los tres niveles de la Organización –mundial, regional y nacional– e incluye las alianzas acogidas y los programas conjuntos.

## DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

44. La OMS no colabora con la industria tabacalera ni con agentes no estatales que trabajen para promover los intereses de esa industria. La OMS tampoco colabora con la industria armamentística.

### **Colaboración en los casos en que se deba actuar con particular cautela**

45. La OMS actuará con particular cautela, especialmente al llevar a cabo un proceso de diligencia debida, evaluación de riesgos y gestión de riesgos, al colaborar con entidades del sector privado y otros agentes no estatales cuyas políticas o actividades afecten negativamente a la salud humana y no estén en consonancia con las políticas, normas y reglamentaciones de la OMS, en particular las relacionadas con las enfermedades no transmisibles y sus determinantes.

### **Asociación con el nombre y el emblema de la OMS**

46. El **nombre y el emblema** de la OMS son reconocidos por el público como símbolos de integridad y garantía de calidad. El nombre, la sigla y el emblema de la OMS no se utilizarán, pues, con fines comerciales ni de promoción, mercadotecnia o publicidad, ni en conjunción con esos fines. Todo uso del nombre o el emblema requerirá la autorización explícita por escrito del Director General de la OMS.<sup>1</sup>

### **Cesión de personal**

47. La OMS no acepta la cesión de personal de entidades del sector privado.

## RELACIÓN DEL MARCO CON OTRAS POLÍTICAS DE LA OMS

48. El presente marco sustituye a los Principios que rigen las relaciones entre la Organización Mundial de la Salud y las organizaciones no gubernamentales<sup>2</sup> y las Directrices sobre la interacción con empresas comerciales para lograr resultados de salud (de las que tomó nota el Consejo Ejecutivo).<sup>3</sup>

49. La aplicación de las políticas enumeradas *infra* relacionadas con la colaboración de la OMS con agentes no estatales se coordinará y armonizará con el Marco para la colaboración con agentes no estatales. En caso de que se detecte un conflicto, se pondrá en conocimiento del Consejo Ejecutivo por conducto de su Comité de Programa, Presupuesto y Administración.

---

<sup>1</sup> Véase <http://www.who.int/about/licensing/emblem/es/>.

<sup>2</sup> Documentos básicos, 48.<sup>a</sup> ed. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2014, págs. 103-109.

<sup>3</sup> Véase el documento EB107/2001/REC/2, acta resumida de la duodécima sesión.

a) Política de la OMS sobre la participación de la OMS en alianzas mundiales en pro de la salud y acuerdos de acogida.<sup>1</sup>

i) Las alianzas acogidas por la OMS tienen una personalidad jurídica que emana de la OMS y están sujetas a las normas y reglamentos de esta. Así pues, el Marco se aplica a su colaboración con agentes no estatales. Cuentan con una estructura de gobierno formal, independiente de la de los órganos deliberantes de la OMS, que toma las decisiones sobre la dirección, los planes de trabajo y los presupuestos; sus marcos de rendición de cuentas en materia programática también son independientes de los de la Organización. Del mismo modo, el Marco se aplica a las demás entidades acogidas que están sujetas a las normas y reglamentos de la Organización.

ii) La participación de la OMS en alianzas externas se regula por la política relativa a la participación de la OMS en alianzas mundiales en pro de la salud y a los acuerdos de acogida. Se aplica también el marco para la colaboración con agentes no estatales.<sup>2</sup>

b) Reglamento de los cuadros y comités de expertos y Directrices para la declaración de intereses (expertos de la OMS). La gestión de las relaciones de la OMS con los expertos a título individual se regula por el Reglamento de los cuadros y comités de expertos<sup>3</sup> y las Directrices para la declaración de intereses (expertos de la OMS).

c) Estatuto del Personal y Reglamento de Personal. Todo el personal está sujeto al Estatuto del Personal y el Reglamento de Personal de la Organización, en particular las disposiciones de la declaración de intereses allí consignada: conforme a lo dispuesto en el artículo 1.1 del Estatuto del Personal de la Organización Mundial de la Salud, los miembros del personal «se obligan a desempeñar [sus funciones] y a ordenar su conducta sin otra mira que el servicio de la Organización Mundial de la Salud».

d) Reglamento de los grupos de estudio y grupos científicos, instituciones y otros mecanismos de colaboración. Las colaboraciones científicas se regulan por el Reglamento de los grupos de estudio y grupos científicos, instituciones y otros mecanismos de colaboración.<sup>4</sup>

e) Reglamento Financiero y Normas de Gestión Financiera.

---

<sup>1</sup> Respaldada por la Asamblea de la Salud en su resolución WHA63.10 (2010) sobre las alianzas y su anexo 1.

<sup>2</sup> La Comisión del Codex Alimentarius es un órgano intergubernamental, que cuenta con el apoyo de comités y grupos de trabajo intergubernamentales. Las reuniones de la Comisión, los comités y los grupos de trabajo se rigen por el Reglamento y otras decisiones de la Comisión del Codex. Por ello mismo el Codex Alimentarius y los comités de expertos independientes que le prestan apoyo no están sujetos al marco.

<sup>3</sup> Documentos básicos, 49.<sup>a</sup> ed. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020, págs. 170-180.

<sup>4</sup> Documentos básicos, 49.<sup>a</sup> ed. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020, págs. 181-189.

*i)* La adquisición de bienes y servicios se regula por el Reglamento Financiero y las Normas de Gestión Financiera;<sup>1</sup> no es objeto del Marco para la colaboración con agentes no estatales, si bien sí se abarcan en este las contribuciones no remuneradas realizadas por los agentes no estatales.

*ii)* Los fondos procedentes de los agentes no estatales, como todos los demás que recibe la OMS, están regulados por el Reglamento Financiero y las Normas de Gestión Financiera; y la decisión de aceptación de esas contribuciones financieras también se regula en el presente marco.

## RELACIONES OFICIALES

50. El mantenimiento de «**relaciones oficiales**» es un privilegio que el Consejo Ejecutivo puede otorgar a las organizaciones no gubernamentales, las asociaciones empresariales internacionales y las fundaciones filantrópicas que han colaborado y siguen colaborando de forma sostenida y sistemática<sup>2</sup> en provecho de la Organización. Los fines y las actividades de todas esas entidades deberán estar en armonía con el espíritu, los propósitos y los principios de la Constitución de la OMS, y las entidades deberán contribuir de forma importante a la mejora de la salud pública. Las organizaciones con las que la OMS mantiene relaciones oficiales pueden asistir a las reuniones de los órganos deliberantes, pero en todo lo demás su colaboración con la OMS estará sometida a las mismas disposiciones que los demás agentes no estatales.

51. Las entidades con las que la OMS mantiene relaciones oficiales tienen una composición y/o un alcance internacional. Todas las entidades con las que la OMS mantenga relaciones oficiales habrán de tener una constitución o documento básico similar, una sede establecida, un órgano de gobierno y una estructura administrativa y deberán mantener actualizada la información que consta sobre ellas en el registro OMS de agentes no estatales.

52. Las relaciones oficiales se basarán en un plan de colaboración entre la OMS y la entidad pertinente en el que se incluirán objetivos acordados y se reseñarán las actividades para el siguiente periodo trienal, y que estará estructurado con arreglo al Programa General de Trabajo y el presupuesto por programas y estará en consonancia con el presente marco. El plan se publicará asimismo en el registro OMS de agentes no estatales. Las organizaciones

---

<sup>1</sup> Documentos básicos, 49.ª ed. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020, págs. 150-162.

<sup>2</sup> Una colaboración sistemática durante al menos dos años, documentada en el registro OMS de agentes no estatales, y considerada mutuamente beneficiosa por las dos partes. El hecho de participar en las reuniones respectivas no se considera colaboración sistemática.

proporcionarán todos los años un breve informe sobre los progresos realizados en la aplicación del plan de colaboración y otras actividades conexas que también se publicarán en el registro de la OMS. Tales planes no tendrán ninguna finalidad primordialmente comercial ni lucrativa.

53. En el caso de organizaciones no gubernamentales que trabajen sobre temas sanitarios de dimensión mundial, la colaboración sostenida y sistemática podría incluir actividades de investigación o de promoción activa en relación con reuniones de la OMS o políticas, normas y reglamentaciones de la Organización. En el caso de tales entidades, se puede plantear el establecimiento de relaciones oficiales si llevan un mínimo de tres años de actividad y cuentan con un plan de trabajo para el futuro que prevea labores de investigación y promoción sobre temas de salud pública mundial.

54. La responsabilidad de decidir sobre el establecimiento de relaciones oficiales entre la OMS y las organizaciones incumbirá al Consejo Ejecutivo, quien examinará esa condición cada tres años. El Director General podrá proponer que se establezcan relaciones oficiales con organizaciones no gubernamentales internacionales, fundaciones filantrópicas y asociaciones empresariales internacionales. Asimismo, el Director General puede proponer que se realice antes un estudio sobre la experiencia de colaboración con la organización de que se trate.

55. Las entidades no estatales con los que la OMS mantiene relaciones oficiales están invitadas a participar en las reuniones de los órganos deliberantes de la Organización. Este privilegio abarca lo siguiente:

- a) la posibilidad de nombrar un representante que participe, sin derecho de voto, en las reuniones de los órganos deliberantes de la OMS o en las de las comisiones y conferencias que se celebren bajo sus auspicios;
- b) la posibilidad de formular una declaración *i*) por invitación del presidente de la reunión o *ii*) cuando este acceda a la solicitud de la entidad en cuestión si se está examinando un punto de especial interés para ella;
- c) la posibilidad de presentar la declaración a que se alude en el subpárrafo *b*) *supra* con antelación al debate para que la Secretaría la publique en un sitio web especial.

56. Los agentes no estatales que participen en las reuniones de los órganos deliberantes de la OMS designarán a un jefe de delegación y declararán las afiliaciones de sus delegados. En la declaración figurará la función de cada delegado en el propio agente no estatal y, cuando corresponda, la función de ese delegado en toda organización afiliada.

57. Los comités regionales podrán también adoptar un procedimiento para otorgar acreditaciones a sus reuniones a otros agentes no estatales de dimensión internacional, regional o nacional<sup>1</sup> con los que la OMS no mantenga relaciones oficiales, siempre y cuando el procedimiento se gestione de conformidad con el presente marco.

**Procedimiento para el establecimiento de relaciones oficiales y para el examen de las organizaciones con las que se mantienen relaciones oficiales**

58. La solicitud de establecimiento de relaciones oficiales deberá basarse en los datos actualizados que figuran en el registro OMS de agentes no estatales, que proporcionarán toda la información necesaria sobre la naturaleza y las actividades del agente. La solicitud incluirá un resumen de las actividades de colaboración anteriores, debidamente documentadas en el citado registro, y un plan trienal de colaboración con la OMS, establecido conjuntamente por el agente no estatal y la OMS.

59. Se deberá recibir en la sede de la OMS, no más tarde del final del mes de julio, una carta firmada que certifique la exactitud de la solicitud de establecimiento de relaciones oficiales cursada en línea, la cual se presentará a la reunión que celebre el Consejo Ejecutivo en el siguiente mes de enero. Las solicitudes de establecimiento de relaciones oficiales se examinarán para determinar si reúnen las condiciones establecidas y otros requisitos definidos en el presente marco. La Secretaría transmitirá las solicitudes a los miembros del Consejo Ejecutivo seis semanas antes de la reunión de enero del Consejo Ejecutivo en la que se procederá a su examen.

60. En la reunión de enero del Consejo, el Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo examinará las solicitudes presentadas y formulará recomendaciones al Consejo. El Comité podrá invitar a un representante de la organización solicitante a formular ante él una declaración verbal en relación con la solicitud de esa organización. Si se considera que la organización solicitante no reúne las condiciones establecidas, pero se estima conveniente mantener una asociación valiosa, basada en objetivos definidos y demostrada por un historial de colaboración provechosa y por un marco para el desarrollo de actividades futuras de colaboración, el Comité podrá recomendar que se posponga el examen de la solicitud o que esta sea desestimada.

61. Vistas las recomendaciones del Comité, el Consejo decidirá si procede o no autorizar el establecimiento de relaciones oficiales con una organización. En principio, un agente no estatal no podrá renovar su solicitud de

---

<sup>1</sup> De conformidad con el Artículo 71 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud.

admisión hasta que hayan transcurrido dos años desde la decisión adoptada respecto de su solicitud precedente.

62. El Director General informará a cada organización de la decisión que haya adoptado el Consejo respecto de su solicitud. Además, documentará las decisiones adoptadas por la Secretaría y el Consejo Ejecutivo con respecto a las solicitudes de los agentes no estatales, plasmará esa información en el registro OMS de agentes no estatales y mantendrá una lista de las organizaciones con las que la OMS mantiene relaciones oficiales.

63. Las entidades con las que se mantienen relaciones oficiales y la Secretaría habrán de nombrar puntos focales, que se encargarán de informarse unos a otros y de informar a sus organizaciones de la evolución de la aplicación del plan de colaboración y que serán las primeras instancias a las que habrá que dirigirse para introducir algún cambio o si surge algún problema.

64. El Consejo Ejecutivo, por conducto de su Comité de Programa, Presupuesto y Administración, examinará cada tres años la colaboración con los distintos agentes no estatales con los que se mantienen relaciones oficiales y decidirá si conviene o no mantener las relaciones establecidas con ellos, o aplazará al año siguiente la adopción de una decisión con respecto a la revisión. El examen realizado por el Consejo se extenderá durante un periodo de tres años, y cada año versará sobre una tercera parte de las entidades no estatales con las que la OMS mantiene relaciones oficiales.

65. El Director General puede proponer que el Consejo Ejecutivo, por conducto de su Comité de Programa, Presupuesto y Administración, revise la situación de las relaciones oficiales de la OMS con un agente no estatal antes de lo previsto en caso de que surjan problemas, por ejemplo si la entidad de que se trate no cumple la parte del plan de colaboración que le corresponde, no se mantiene en contacto con la Organización o no cumple sus obligaciones en materia de presentación de informes, o si su naturaleza o actividades han variado, si ha dejado de reunir los criterios de admisión o si han surgido nuevos riesgos relacionados con la colaboración.

66. El Consejo podrá suspender las relaciones oficiales si considera que han dejado de ser apropiadas o necesarias, habida cuenta de la evolución de los programas o de otras circunstancias. Asimismo, el Consejo podrá suspender o interrumpir las relaciones oficiales si una organización deja de satisfacer las condiciones que cumplía en el momento del establecimiento de tales relaciones, si no actualiza sus datos y no informa sobre la labor de colaboración en el registro OMS de agentes no estatales o si no ejecuta la parte que le corresponda del programa de colaboración establecido.

## **SUPERVISIÓN DE LA COLABORACIÓN**

67. El Consejo Ejecutivo, por conducto de su Comité de Programa, Presupuesto y Administración, supervisa la aplicación del Marco de la OMS para la colaboración con agentes no estatales, propone revisiones del marco y puede reconocer a organizaciones no gubernamentales internacionales, fundaciones filantrópicas y asociaciones empresariales internacionales la condición de entidad con la que la OMS mantiene relaciones oficiales.

68. El Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo se ocupará de realizar exámenes, proporcionar orientación y, cuando proceda, formular recomendaciones al Consejo Ejecutivo sobre lo siguiente:

- a) la supervisión de la aplicación por la OMS del Marco para la colaboración con agentes no estatales, en particular:
  - i) la consideración del informe anual sobre la colaboración con los agentes no estatales presentado por el Director General
  - ii) cualquier otro asunto relacionado con la colaboración que el Consejo someta al Comité
- b) las entidades no estatales con las que la OMS mantiene relaciones oficiales, en particular:
  - i) propuestas para que la OMS establezca relaciones oficiales con agentes no estatales
  - ii) examen de la renovación de las relaciones oficiales con entidades no estatales
- c) cuando sea necesario, cualquier propuesta de revisión del Marco para la colaboración con agentes no estatales.

## **INCUMPLIMIENTO DEL PRESENTE MARCO**

69. El incumplimiento puede consistir, entre otras cosas, en lo siguiente: un retraso importante en la aportación de información al registro OMS de agentes no estatales; la aportación de información falsa; el uso de la colaboración con la OMS con fines distintos de la protección o promoción de la salud pública tales como los comerciales o de promoción, mercadotecnia o publicidad; el uso indebido del nombre y el emblema de la OMS; el intento de ejercer una influencia indebida; y el abuso de los privilegios que otorgan las relaciones oficiales.

70. El incumplimiento de las disposiciones del presente marco por un agente no estatal puede tener consecuencias para la entidad en cuestión una vez que se haya aplicado el procedimiento debido, que comprenderá el envío de un recordatorio, un aviso, una carta en la que se inste a cesar en la conducta, el



rechazo a renovar la colaboración y el cese de la colaboración. Se podrá anticipar el examen por el Consejo Ejecutivo de la situación de las relaciones oficiales, pudiendo ser el incumplimiento un motivo para no renovarlas. Salvo en el caso de que se produzca un incumplimiento importante e intencionado, no se excluirá automáticamente al agente no estatal de que se trate de otras colaboraciones con la OMS.

71. Toda contribución financiera recibida por la OMS de la que ulteriormente se sepa que no se ajusta a lo previsto en el presente marco se devolverá al contribuyente.

## **APLICACIÓN**

72. En consonancia con los principios enunciados en el párrafo 5, el presente marco se aplicará íntegramente de modo tal que se gestione y se refuerce la colaboración de la OMS con agentes no estatales para la consecución de objetivos de salud pública, incluso mediante alianzas con múltiples partes interesadas, protegiendo y preservando al mismo tiempo la integridad, independencia, credibilidad y reputación de la OMS.

73. El Director General, al aplicar el presente marco en respuesta a los eventos agudos de salud pública descritos en el Reglamento Sanitario Internacional (2005) u otras emergencias con consecuencias sanitarias, actuará de conformidad con la Constitución de la OMS<sup>1</sup> y los principios enunciados en el presente marco. A ese respecto, cuando lo estime pertinente el Director General podrá actuar con la flexibilidad necesaria en la aplicación de los procedimientos del presente marco a esas respuestas, de conformidad con las responsabilidades que incumben a la OMS como organismo principal del Grupo de Acción Sanitaria y la necesidad de colaborar de forma rápida y amplia con los agentes no estatales en la coordinación, ampliación y prestación de servicios<sup>2</sup>. Cuando una respuesta de esa índole requiera una actuación flexible, el Director General informará sin demora indebida a los Estados Miembros por los conductos apropiados,<sup>3</sup> en particular mediante comunicaciones por escrito, y en el informe anual sobre la colaboración con los agentes no estatales figurará un resumen con la justificación del uso de esa flexibilidad.

---

<sup>1</sup> Incluido el párrafo *d*) del Artículo 2 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud.

<sup>2</sup> Teniendo en cuenta la resolución WHA65.20 (2012) sobre la respuesta de la OMS y su función como organismo principal del Grupo de Acción Sanitaria en la atención de las crecientes demandas en materia de salud en las emergencias humanitarias.

<sup>3</sup> También según lo descrito en la resolución 46/182 de la Asamblea General de las Naciones Unidas (Fortalecimiento de la coordinación de la asistencia humanitaria de emergencia en el sistema de las Naciones Unidas), en la que se establece el Coordinador del Socorro de Emergencia de las Naciones Unidas, y el Reglamento Sanitario Internacional (2005).

## **SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MARCO**

74. La aplicación del marco será objeto de un seguimiento interno permanente por parte del Consejo Ejecutivo, el cual llevará a cabo dicha labor por conducto de su Comité de Programa, Presupuesto y Administración mediante el informe anual sobre la colaboración con los agentes no estatales y la evaluación de la información disponible en el registro OMS de agentes no estatales.

75. Asimismo, la aplicación del marco se someterá periódicamente a evaluación. Los resultados de las evaluaciones, junto con cualquier propuesta de modificación del marco, también se presentarán al Consejo Ejecutivo por conducto de su Comité de Programa, Presupuesto y Administración.

## **POLÍTICA Y PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS DE LA OMS PARA LA COLABORACIÓN CON LAS ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES**

1. La presente política regula específicamente la colaboración de la OMS con las organizaciones no gubernamentales en función del tipo de interacción.<sup>1</sup> Las disposiciones del marco general se aplican también a todas las colaboraciones con las organizaciones no gubernamentales.

## **PARTICIPACIÓN**

### **Participación de organizaciones no gubernamentales en las reuniones de la OMS<sup>2</sup>**

2. La OMS puede invitar a las organizaciones no gubernamentales a participar en consultas, audiencias y otras reuniones de conformidad con el párrafo 15 del marco general. Las consultas pueden ser electrónicas o presenciales.

3. La participación en otras reuniones se producirá en relación con el examen de un punto del orden del día en el que la organización no gubernamental de que se trate tenga un interés particular y cuando su participación agregue valor a las deliberaciones de la reunión. La participación servirá para intercambiar información y opiniones, pero en ningún caso para proporcionar asesoramiento.

4. La naturaleza de la participación de las organizaciones no gubernamentales depende del tipo de reunión de que se trate. El formato, las

---

<sup>1</sup> Para una descripción de los cinco tipos de interacción, véanse los párrafos 14 a 20 del marco general.

<sup>2</sup> Distintas de las reuniones de los órganos deliberantes, que están reguladas por la política sobre gestión de la colaboración.

modalidades y la participación de organizaciones no gubernamentales en consultas, audiencias y otras reuniones lo decide caso por caso el órgano deliberante o la Secretaría de la OMS. La participación y las aportaciones de las organizaciones no gubernamentales se harán públicas en la medida de lo posible. Las organizaciones no gubernamentales no intervienen en ningún proceso de adopción de decisiones de la Organización.

### **Participación de la Secretaría en reuniones organizadas por organizaciones no gubernamentales**

5. La OMS puede organizar reuniones conjuntas o copatrocinar reuniones organizadas por organizaciones no gubernamentales siempre que se respete la integridad, la independencia y la reputación de la Organización y que esa participación promueva los objetivos de la OMS consignados en el Programa General de Trabajo. Los funcionarios de la OMS pueden participar en reuniones organizadas por organizaciones no gubernamentales de conformidad con la reglamentación interna de la Organización. La organización no gubernamental no tergiversará la participación de la OMS presentándola como un apoyo oficial de la OMS a la reunión y convendrá en no utilizar la participación de la OMS con fines de promoción.

#### *Políticas y procedimientos operativos específicos*

6. La participación de la OMS en reuniones organizadas por organizaciones no gubernamentales en calidad de coorganizadora, copatrocinadora, miembro de mesas redondas u oradora se gestionará de conformidad con las disposiciones establecidas en el presente marco.

### **RECURSOS**

7. La OMS puede aceptar contribuciones financieras o en especie procedentes de organizaciones no gubernamentales siempre y cuando esas contribuciones se enmarquen en el Programa General de Trabajo de la OMS, no provoquen conflictos de intereses, se gestionen de conformidad con el marco y se ajusten a los demás reglamentos, normas y políticas pertinentes de la Organización.

8. La aceptación de contribuciones (ya sea en efectivo o en especie) deberá atenerse a las condiciones siguientes:

- a) la aceptación de una contribución no significará que la OMS apruebe a la organización no gubernamental en cuestión;
- b) la aceptación de una contribución no otorgará al contribuyente ningún privilegio o ventaja;

- c) la aceptación de una contribución no ofrecerá al contribuyente ninguna posibilidad de asesorar o dirigir la gestión o la aplicación de las actividades operativas, ni de influir o participar en ellas;
- d) la OMS se reserva el derecho discrecional de rechazar una contribución sin necesidad de dar explicación alguna.

9. La OMS puede proporcionar recursos a una organización no gubernamental para la realización de una actividad en particular, de conformidad con el presupuesto por programas, el Reglamento Financiero y las Normas de Gestión Financiera y otras normas y políticas que corresponda. Los recursos en cuestión pueden destinarse bien a un proyecto de la organización no gubernamental que en opinión de la OMS merezca recibir apoyo y sea congruente con el Programa General de Trabajo de la Organización, bien a un proyecto organizado o coordinado por la Organización. En el primer caso se trataría de una subvención, y en el segundo de un servicio.

*Políticas y procedimientos operativos específicos*

10. La aceptación de cualquier recurso procedente de una organización no gubernamental se tramitará con arreglo a lo dispuesto en el presente marco y en otras normas y directrices de la OMS pertinentes, como el Estatuto del Personal y el Reglamento de Personal, el Reglamento Financiero y las Normas de Gestión Financiera o las políticas que rigen las adquisiciones, así como en las directrices de la OMS relativas a las donaciones de fármacos y en las relativas a las donaciones de material de atención sanitaria.

11. En aras de la transparencia, la OMS tiene que agradecer públicamente las contribuciones recibidas de organizaciones no gubernamentales, de conformidad con las políticas y prácticas de la Organización.

12. En general, las notas de agradecimiento se redactarán como sigue: «La Organización Mundial de la Salud da las gracias a [la organización no gubernamental] por su contribución financiera a [descripción del resultado o la actividad]».

13. Las contribuciones procedentes de organizaciones no gubernamentales se enumeran en el informe financiero y los estados financieros comprobados de la OMS, así como en el portal web del presupuesto por programas y en el registro OMS de agentes no estatales.

14. Las organizaciones no gubernamentales no podrán mencionar el hecho de haber realizado una contribución en sus materiales destinados a fines comerciales o de promoción, mercadotecnia o publicidad.<sup>1</sup> Sin embargo, podrán aludir a la contribución en sus informes anuales o documentos similares.

---

<sup>1</sup> Conforme a lo dispuesto en el párrafo 46 del marco general.

Además, podrán mencionar la contribución en sus sitios web y en publicaciones especiales que no tengan fines de promoción, siempre y cuando el contenido y el contexto hayan sido acordados con la OMS.

### **DATOS PROBATORIOS**

15. Las organizaciones no gubernamentales pueden proporcionar información y conocimientos actualizados sobre cuestiones técnicas y compartir su experiencia con la OMS, según proceda, con arreglo a las disposiciones del marco general y, específicamente, de esta política y procedimientos operativos, así como de otras normas, políticas y procedimientos aplicables de la OMS. Dicha contribución se deberá hacer pública, según proceda, siempre que sea posible. Los datos científicos generados deberían difundirse públicamente.

### **PROMOCIÓN**

16. La OMS colabora con organizaciones no gubernamentales en la promoción de la salud, el aumento de la sensibilización acerca de las cuestiones de salud, la modificación de los comportamientos en provecho de la salud pública, y del fomento de la colaboración y una mayor coherencia entre los agentes no estatales en los casos en que se precisa una acción conjunta.

17. Se alienta a las organizaciones no gubernamentales a que, por conducto de sus redes, difundan las políticas, directrices, normas, reglamentaciones y otros instrumentos de la OMS.

18. La OMS alienta a las organizaciones no gubernamentales a que apliquen las políticas, normas y reglamentaciones de la OMS y promuevan su aplicación. La OMS participa en diálogos con organizaciones no gubernamentales para promover la aplicación de dichas políticas, normas y reglamentaciones.<sup>1</sup>

19. Las organizaciones no gubernamentales solo podrán colaborar con la OMS en la promoción de la aplicación de políticas, normas o reglamentaciones de la OMS si se comprometen a aplicar esas políticas, normas o reglamentaciones en su totalidad. No será aceptable su aplicación parcial o selectiva.

### **COLABORACIÓN TÉCNICA**

20. La OMS podrá realizar actividades de colaboración técnica con las organizaciones no gubernamentales según se define en el párrafo 20 del marco

---

<sup>1</sup> Las organizaciones no gubernamentales que trabajen con la OMS habrán de atenerse a las políticas de salud pública de la OMS en ámbitos como la inocuidad de los alimentos, la seguridad de las sustancias químicas, la promoción ética de medicamentos, la lucha antitabáquica, las enfermedades no transmisibles y todo lo tocante a la salud y la seguridad en el trabajo.

general. Se alienta la colaboración técnica con las organizaciones no gubernamentales. Esta colaboración debe ser de interés para la OMS y se gestionará de conformidad con el marco general y la presente política para proteger a la OMS, y en particular su labor normativa, frente a influencias indebidas y conflictos de intereses y velar por que no haya interferencias con el asesoramiento que la OMS brinda a los Estados Miembros.

### **POLÍTICA Y PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS DE LA OMS PARA LA COLABORACIÓN CON LAS ENTIDADES DEL SECTOR PRIVADO**

1. La presente política regula específicamente la colaboración de la OMS con las entidades del sector privado en función del tipo de interacción.<sup>1</sup> Las disposiciones del marco general se aplican también a todas las colaboraciones con las entidades del sector privado.
2. Cuando se colabore con entidades del sector privado hay que tener en cuenta que las actividades de la OMS tienen una influencia de muy diversa índole en el sector comercial, a través, entre otras cosas, de sus orientaciones de salud pública, sus recomendaciones sobre normas reglamentarias u otras labores que puedan incidir directa o indirectamente en el costo de los productos, la demanda del mercado o la rentabilidad de determinados bienes y servicios.
3. En su colaboración con entidades del sector privado, la OMS procurará actuar en consonancia con el principio de neutralidad competitiva.

### **PARTICIPACIÓN**

#### **Participación de entidades del sector privado en las reuniones de la OMS<sup>2</sup>**

4. La OMS puede invitar a las entidades del sector privado a participar en consultas, audiencias y otras reuniones de conformidad con el párrafo 15 del marco general. Las consultas pueden ser electrónicas o presenciales.
5. La participación en otras reuniones se producirá en relación con el examen de un punto del orden del día en el que la entidad del sector privado de que se trate tenga un interés particular y cuando su participación agregue

---

<sup>1</sup> Para una descripción de los cinco tipos de interacción, véanse los párrafos 14 a 20 del marco general.

<sup>2</sup> Distintas de las reuniones de los órganos deliberantes, que están reguladas por la política sobre gestión de la colaboración.

valor a las deliberaciones de la reunión. La participación servirá para intercambiar información y opiniones, pero en ningún caso para proporcionar asesoramiento.

6. La naturaleza de la participación de las entidades del sector privado depende del tipo de reunión de que se trate. El formato, las modalidades y la participación de entidades del sector privado en consultas, audiencias y otras reuniones lo decide caso por caso el órgano deliberante o la Secretaría de la OMS. La participación y las aportaciones de las entidades del sector privado se harán públicas en la medida de lo posible. Las entidades del sector privado no intervienen en ningún proceso de adopción de decisiones de la Organización.

### **Participación de la Secretaría en reuniones organizadas por entidades del sector privado**

7. El personal de la OMS puede participar en reuniones organizadas por una entidad del sector privado siempre que se respeten la integridad, la independencia y la reputación de la Organización y que dicha participación promueva los objetivos de la OMS consignados en el Programa General de Trabajo. La entidad del sector privado no tergiversará la participación de la OMS presentándola como un apoyo o respaldo oficial de la OMS a la reunión y convalidará en no utilizar la participación de la OMS con fines comerciales o publicitarios.

### *Políticas y procedimientos operativos específicos*

8. La participación de funcionarios de la OMS en reuniones de entidades del sector privado en calidad de miembros de mesas redondas, oradores o de alguna otra forma se gestionará de conformidad con las disposiciones establecidas en el marco general y en esta política concreta.

9. La OMS no copatrocina las reuniones organizadas en todo o en parte por entidades del sector privado. Sin embargo, sí puede copatrocinarse reuniones en las que los científicos iniciadores hayan contratado los servicios de un organizador de conferencias comercial para que se ocupe de los aspectos logísticos, siempre y cuando el organizador comercial no realice aportaciones al contenido científico de la reunión.

10. La OMS no copatrocina reuniones organizadas por otros agentes si alguno de los otros copatrocinadores es una entidad del sector privado relacionada con la salud. Los demás casos de copatrocinio de reuniones organizadas por otros agentes que cuenten con el copatrocinio de entidades del sector privado no relacionadas con la salud se deberán examinar caso por caso y tendrán que atenerse a lo dispuesto en el presente marco.

11. En los locales de la OMS y en las reuniones de la OMS no se realizarán presentaciones comerciales.

12. La OMS no copatrocina presentaciones comerciales, ya sea en el marco de reuniones organizadas por entidades del sector privado o en el marco de reuniones organizadas por otros agentes.

## RECURSOS

13. El nivel del riesgo asociado a la aceptación de recursos procedentes de entidades del sector privado depende de la esfera de actividad de la entidad en cuestión, la actividad de la OMS para la que se utilicen los recursos y la modalidad de la contribución.

*a)* Se podrán aceptar contribuciones financieras procedentes de entidades del sector privado cuya actividad comercial no guarde relación con la de la OMS, a condición de que no participen en ninguna actividad ni tengan vínculos estrechos con ninguna entidad que sea incompatible con el mandato y la labor de la Organización.

*b)* No se pedirán ni aceptarán contribuciones financieras de entidades del sector privado que, por ellas mismas o a través de sus empresas afiliadas, tengan un interés comercial directo en los resultados del proyecto al que realizarían la contribución, a menos que así se apruebe de conformidad con las disposiciones relativas a los ensayos clínicos o el desarrollo de productos (véase el párrafo 36 *infra*).

*c)* Las disposiciones del párrafo 13 *b)* se aplicarán sin perjuicio de los mecanismos específicos establecidos por la Asamblea de la Salud que entrañen recepción y mancomunación de recursos, como el Marco de Preparación para una Gripe Pandémica (Marco de PIP).<sup>1</sup>

*d)* Se actuará con cautela al aceptar contribuciones financieras de entidades del sector privado que tengan algún interés, aunque sea indirecto, en los resultados del proyecto (es decir, cuando la actividad guarde relación con la esfera de interés de la entidad, sin que exista el conflicto de intereses al que se hace referencia *supra*). En este caso, se invitará a realizar contribuciones a otras empresas comerciales con intereses indirectos similares y, si ello no fuera posible, se describirán claramente las razones que lo impiden. Cuanto mayor sea la proporción de la contribución de una fuente en particular, tanto más se procurará evitar un posible conflicto de intereses o la apariencia de una asociación inapropiada con un contribuyente.

---

<sup>1</sup> De conformidad con el párrafo 17 del marco general.



14. Las contribuciones financieras o en especie procedentes de entidades del sector privado y destinadas a programas de la OMS solo se podrán aceptar en las condiciones siguientes:

- a) la contribución no se utilizará para labores normativas;
- b) si la contribución se utiliza para actividades no normativas en las que la entidad del sector privado podría tener intereses comerciales, los beneficios de la colaboración para la salud pública deberán superar claramente los posibles riesgos;
- c) la proporción de la financiación de cualquier actividad procedente del sector privado no podrá ser tal que la continuación del programa llegue a depender de ese apoyo;
- d) la aceptación de la contribución no significará que la OMS apruebe a la entidad del sector privado o sus actividades, productos o servicios;
- e) el contribuyente no utilizará los resultados de las actividades de la OMS con fines comerciales ni mencionará en su material de promoción el hecho de haber realizado una contribución;
- f) la aceptación de la contribución no otorgará al contribuyente ningún privilegio o ventaja;
- g) la aceptación de la contribución no ofrecerá al contribuyente ninguna posibilidad de asesorar o dirigir la gestión o la aplicación de las actividades operativas, ni de influir o participar en ellas;
- h) la OMS se reserva el derecho discrecional de rechazar una contribución sin necesidad de dar explicación alguna.

15. La aceptación de cualquier recurso procedente de entidades del sector privado se tramitará con arreglo a lo dispuesto en el presente marco y en otras normas y directrices de la OMS pertinentes, como el Estatuto del Personal y el Reglamento de Personal, el Reglamento Financiero y las Normas de Gestión Financiera o las políticas que rigen las adquisiciones, así como en las directrices de la OMS relativas a las donaciones de fármacos y en las relativas a las donaciones de material de atención sanitaria.

16. En aras de la transparencia, la OMS tiene que agradecer públicamente las contribuciones recibidas de entidades del sector privado, de conformidad con las políticas y prácticas de la Organización.

17. En general, las notas de agradecimiento se redactarán como sigue: «La Organización Mundial de la Salud da las gracias a [la entidad del sector privado] por su contribución financiera a [descripción del resultado o la actividad]».

18. Las contribuciones procedentes de entidades del sector privado se enumeran en el informe financiero y los estados financieros comprobados de la OMS, así como en el portal web del presupuesto por programas y en el registro OMS de agentes no estatales.

19. Las entidades del sector privado no podrán mencionar el hecho de haber realizado una contribución en sus materiales destinados a fines comerciales o de promoción, mercadotecnia o publicidad.<sup>1</sup> Sin embargo, podrán aludir a la contribución en sus informes anuales o documentos similares. Además, podrán mencionar la contribución en sus sitios web y en publicaciones especiales que no tengan fines de promoción, siempre y cuando el contenido y el contexto hayan sido acordados con la OMS.

*Donaciones de medicamentos y otras tecnologías sanitarias<sup>2</sup>*

20. La aceptabilidad de las donaciones a gran escala de medicamentos y otros productos relacionados con la salud dependerá del cumplimiento de los criterios siguientes.

a) Se dispone de datos probatorios sólidos sobre la seguridad y la eficacia del producto en la indicación para la que se dona. El producto ha sido aprobado o autorizado de otro modo por el país receptor para su uso en esa indicación; también sería preferible que figurara en la Lista Modelo OMS de Medicamentos Esenciales para esa indicación.

b) Se han determinado criterios objetivos y justificables para la selección de los países, comunidades o pacientes receptores. En situaciones de emergencia tal vez se requieran flexibilidades.

c) Se dispone de un sistema de suministro y se ha prestado atención al modo de evitar el despilfarro, el robo y el uso indebido (incluidas las filtraciones hacia el mercado).

d) Se dispone de un programa de formación y supervisión destinado a todo personal que interviene en la administración del suministro, el almacenamiento y la distribución a lo largo de toda la cadena —desde el donante hasta el usuario final—, con el fin de que desarrolle su labor de forma eficiente.

---

<sup>1</sup> Conforme a lo dispuesto en el párrafo 46 del marco general.

<sup>2</sup> Las donaciones estarán en consonancia con las directrices interorganismos: Organización Mundial de la Salud, Red Farmacéutica Ecuémica, Federación Internacional Farmacéutica, Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, International Health Partners, The Partnership for Quality Medical Donations, *et al.* Guidelines for medicine donations – revisada en 2010. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2011.

e) Las donaciones de medicamentos y otros productos relacionados con la salud no tienen carácter publicitario, ya sea en lo que se refiere a la propia empresa o por generar una demanda de los productos que no es sostenible cuando finaliza la donación.

f) La OMS no acepta productos cuyo tiempo de conservación esté a punto de vencer.

g) Se ha acordado con los países receptores un plan de eliminación gradual de la donación.

h) Con participación de la empresa donante, se ha establecido un sistema de vigilancia de las reacciones adversas al producto.

21. En consulta con el departamento de la OMS responsable de los asuntos financieros, el valor de las donaciones de medicamentos y otros productos relacionados con la salud se determina y se consigna oficialmente en los estados financieros comprobados y en el registro OMS de agentes no estatales.

#### *Contribuciones financieras destinadas a ensayos clínicos*

22. A reserva de lo dispuesto en el párrafo 36 *infra* acerca del desarrollo de productos, las contribuciones financieras realizadas por una entidad del sector privado que se destinen a un ensayo clínico organizado por la OMS relativo a un producto que sea marca de esa empresa se examinarán caso por caso. A este respecto, se velará por lo siguiente:

a) que la actividad de investigación o desarrollo tenga importancia para la salud pública;

b) que la investigación se realice a petición de la OMS y se gestionen los posibles conflictos de intereses;

c) que la OMS solo acepte dichas contribuciones financieras en caso de que la investigación no vaya a realizarse si la OMS no participa en ella o en caso de que la participación de la OMS sea necesaria para que la investigación se lleve a cabo conforme a normas y directrices técnicas y éticas aceptadas internacionalmente.

23. Si se satisfacen los requisitos mencionados, se podrá aceptar una contribución financiera procedente de una empresa que tenga un interés comercial directo en el ensayo en cuestión, a condición de que se establezcan mecanismos apropiados para velar por que la OMS controle la realización de los ensayos y la difusión de los resultados, incluido el contenido de toda publicación derivada de la prueba, y que los resultados de la misma estén exentos de toda influencia inapropiada o aparente de la empresa de que se trate.

*Contribuciones destinadas a reuniones de la OMS*

24. En lo que se refiere a las reuniones convocadas por la OMS, no se aceptará la contribución de una entidad del sector privado si dicha contribución está destinada a sufragar la participación de unos invitados en concreto (incluidos sus gastos de viaje y alojamiento), independientemente de si la contribución se proporciona a los participantes directamente o por conducto de la OMS.

25. Se podrán aceptar contribuciones para sufragar los costos generales de una reunión.

26. Las recepciones y funciones similares de la OMS no se sufragarán con cargo a entidades del sector privado.

*Contribuciones destinadas a funcionarios de la OMS que participan en reuniones externas*

27. Son reuniones externas las convocadas por partes que no son la OMS. El apoyo prestado por entidades del sector privado con miras a sufragar el viaje de funcionarios de la OMS para asistir a reuniones o conferencias externas puede enmarcarse en dos categorías:

a) reuniones celebradas por entidades del sector privado que sufragan el viaje: se puede aceptar la financiación del viaje de conformidad con las normas de la OMS si la entidad del sector privado también sufraga el viaje y los gastos secundarios de otros participantes en la reunión y se ha evaluado y gestionado el riesgo de que se produzca un conflicto de intereses;

b) reuniones celebradas por una tercera parte (es decir, una parte que no es la entidad del sector privado que propone sufragar el viaje): no se aceptará la financiación del viaje por parte de una entidad del sector privado.

*Contribuciones destinadas a publicaciones*

28. Se pueden aceptar contribuciones financieras procedentes de entidades del sector privado para sufragar los costos de impresión de publicaciones de la OMS siempre y cuando no se creen conflictos de intereses. En ningún caso se insertarán anuncios comerciales en las publicaciones de la OMS.

*Recuperación de costos*

29. Cuando la OMS haya establecido un plan de evaluación (por ejemplo, para evaluar determinados productos, procesos o servicios respecto de las directrices oficiales de la OMS), la Organización podrá cobrar esos

servicios a las entidades del sector privado con el fin de recuperar los gastos. La finalidad de los planes de evaluación de la OMS siempre consiste en asesorar a los gobiernos y/o las organizaciones internacionales en lo que se refiere a las adquisiciones. La evaluación no significa que la OMS apruebe los productos, procesos o servicios en cuestión.

### **DATOS PROBATORIOS**

30. Las entidades del sector privado pueden proporcionar información y conocimientos actualizados sobre cuestiones técnicas y compartir experiencias con la OMS, según proceda, con arreglo a las disposiciones del marco general y, específicamente, de esta política y procedimientos operativos y de otras normas, políticas y procedimientos aplicables de la OMS. Dicha contribución se deberá hacer pública, según proceda, siempre que sea posible. Los datos científicos generados se deberían difundir públicamente.

### **PROMOCIÓN**

31. La OMS alienta a las entidades del sector privado a que apliquen las políticas, normas y reglamentaciones de la OMS y promuevan su aplicación. La OMS participa en diálogos con entidades del sector privado para promover la aplicación de dichas políticas, normas y reglamentaciones.<sup>1</sup>

32. Las entidades del sector privado solo podrán colaborar con la OMS en la promoción de la aplicación de políticas, normas o reglamentaciones de la OMS si se comprometen a aplicar esas políticas, normas o reglamentaciones en su totalidad. No será aceptable su aplicación parcial o selectiva.

33. Se alienta a las asociaciones empresariales internacionales a trabajar con sus miembros para mejorar su impacto en la salud pública y la aplicación de las políticas, normas y reglamentaciones de la OMS.

### **COLABORACIÓN TÉCNICA**

34. La OMS podrá realizar actividades de colaboración técnica con las entidades del sector privado según se define en el párrafo 20 del marco general. Se alienta la colaboración técnica con las entidades del sector privado. Esta colaboración debe ser de interés para la OMS y se gestionará de conformidad con el marco general y la presente política para proteger a la OMS, y en particular su labor normativa, frente a influencias indebidas y conflictos de

---

<sup>1</sup> Las entidades del sector privado que trabajen con la OMS habrán de atenerse a las políticas de salud pública de la OMS en ámbitos como la inocuidad de los alimentos, la seguridad de las sustancias químicas, la promoción ética de medicamentos, la lucha antitabáquica, las enfermedades no transmisibles y todo lo tocante a la salud y la seguridad en el trabajo.

intereses y velar por que no haya interferencias con el asesoramiento que la OMS brinda a los Estados Miembros.

*Políticas y procedimientos operativos específicos*

35. Si la OMS ha elaborado especificaciones oficiales para un producto, podrá proporcionar asesoramiento técnico a los fabricantes para el desarrollo de su producto de conformidad con esas especificaciones, a condición de que se ofrezca a todas las entidades del sector privado de las que conste un interés por un producto de esa índole la posibilidad de colaborar con la OMS del mismo modo.

36. La OMS puede colaborar con entidades del sector privado en la investigación y el desarrollo de tecnologías relacionadas con la salud que contribuyan a aumentar el acceso a productos médicos de calidad, seguros, eficaces y asequibles. Como norma general, la OMS solo colaborará con entidades del sector privado en actividades de investigación y desarrollo si ha firmado con ellas un acuerdo que garantice que el producto final estará ampliamente disponible, incluso a un precio preferente para el sector público de los países en desarrollo. Si se concierta un acuerdo de ese tipo, se podrán aceptar fondos procedentes de la entidad del sector privado para un ensayo organizado por la OMS para el producto en cuestión, partiendo de la base de que los compromisos contractuales que se obtengan de la entidad del sector privado excedan cualquier conflicto de intereses que se pueda derivar de la aceptación de tal financiación.

## **POLÍTICA Y PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS DE LA OMS PARA LA COLABORACIÓN CON LAS FUNDACIONES FILANTRÓPICAS**

1. La presente política regula específicamente la colaboración de la OMS con las fundaciones filantrópicas en función del tipo de interacción.<sup>1</sup> Las disposiciones del marco general se aplican también a todas las colaboraciones con las fundaciones filantrópicas.

---

<sup>1</sup> Para una descripción de los cinco tipos de interacción, véanse los párrafos 14 a 20 del marco general.

## **PARTICIPACIÓN**

### **Participación de fundaciones filantrópicas en las reuniones de la OXMS<sup>1</sup>**

2. La OMS puede invitar a las fundaciones filantrópicas a participar en consultas, audiencias y otras reuniones de conformidad con el párrafo 15 del marco general. Las consultas y audiencias pueden ser electrónicas o presenciales.
3. La participación en otras reuniones se producirá en relación con el examen de un punto del orden del día en el que la fundación filantrópica de que se trate tenga un interés particular y cuando su participación agregue valor a las deliberaciones de la reunión. Dicha participación podrá servir también para intercambiar información y opiniones, pero en ningún caso para proporcionar asesoramiento.
4. La naturaleza de la participación de las fundaciones filantrópicas depende del tipo de reunión de que se trate. El formato, las modalidades y la participación de fundaciones filantrópicas en consultas, audiencias y otras reuniones lo decide caso por caso el órgano deliberante o la Secretaría de la OMS. La participación y las aportaciones de las fundaciones filantrópicas se harán públicas en la medida de lo posible. Las fundaciones filantrópicas no intervienen en ningún proceso de adopción de decisiones de la Organización.

### **Participación de la Secretaría en reuniones organizadas por fundaciones filantrópicas**

5. La OMS puede organizar reuniones conjuntas o copatrocinar reuniones organizadas por fundaciones filantrópicas siempre que se respete la integridad, la independencia y la reputación de la Organización y que esa participación promueva los objetivos de la OMS consignados en el Programa General de Trabajo. Los funcionarios de la OMS pueden participar en reuniones organizadas por fundaciones filantrópicas de conformidad con la reglamentación interna de la Organización. La fundación filantrópica no tergiversará la participación de la OMS presentándola como un apoyo o respaldo oficial de la OMS a la reunión y convendrá en no utilizar la participación de la OMS con fines publicitarios.

---

<sup>1</sup> Distintas de las reuniones de los órganos deliberantes, que están reguladas por la política sobre gestión de la colaboración.

*Políticas y procedimientos operativos específicos*

6. La participación de la OMS en reuniones organizadas por fundaciones filantrópicas en calidad de coorganizadora, copatrocinadora, miembro de mesas redondas u oradora se gestionará de conformidad con las disposiciones establecidas en el marco para la colaboración con agentes no estatales.

**RECURSOS**

7. La OMS puede aceptar contribuciones financieras o en especie procedentes de fundaciones filantrópicas siempre y cuando esas contribuciones se enmarquen en el Programa General de Trabajo de la OMS, no provoquen conflictos de intereses, se gestionen de conformidad con el marco y se ajusten a los demás reglamentos, normas y políticas pertinentes de la Organización.

8. Como todos los demás contribuyentes, las fundaciones filantrópicas deberán armonizar sus contribuciones con las prioridades fijadas por la Asamblea de la Salud en el presupuesto por programas aprobado.

9. Se invita a las fundaciones filantrópicas a que participen en el diálogo sobre financiación, que ha sido concebido para mejorar la armonización, la previsibilidad, la flexibilidad y la transparencia de la financiación de la OMS y reducir la vulnerabilidad presupuestaria.

10. Los programas y las oficinas de la OMS deben tratar de evitar la dependencia de una sola fuente de financiación.

11. La aceptación de contribuciones (ya sea en efectivo o en especie) deberá atenerse a las condiciones siguientes:

- a) la aceptación de una contribución no significará que la OMS apruebe a la fundación filantrópica en cuestión;
- b) la aceptación de una contribución no otorgará al contribuyente ningún privilegio o ventaja;
- c) la aceptación de una contribución no ofrecerá al contribuyente ninguna posibilidad de asesorar o dirigir la gestión o la aplicación de las actividades operativas, ni de influir o participar en ellas;
- d) la OMS se reserva el derecho discrecional de rechazar una contribución sin necesidad de dar explicación alguna.

*Políticas y procedimientos operativos específicos*

12. La aceptación de cualquier recurso procedente de una fundación filantrópica se tramitará con arreglo a lo dispuesto en el presente marco y en otras normas y directrices de la OMS pertinentes, como el Estatuto del Personal y



el Reglamento de Personal, el Reglamento Financiero y las Normas de Gestión Financiera o las políticas que rigen las adquisiciones, así como en las directrices de la OMS relativas a las donaciones de fármacos y en las relativas a las donaciones de material de atención sanitaria.

13. En aras de la transparencia, la OMS tiene que agradecer públicamente las contribuciones recibidas de fundaciones filantrópicas, de conformidad con las políticas y prácticas de la Organización.

14. En general, las notas de agradecimiento se redactarán como sigue: «La Organización Mundial de la Salud da las gracias a [la fundación filantrópica] por su contribución financiera a [descripción del resultado o la actividad]».

15. Las contribuciones procedentes de fundaciones filantrópicas se enumeran en el informe financiero y los estados financieros comprobados de la OMS, así como en el portal web del presupuesto por programas y en el registro OMS de agentes no estatales.

16. Las fundaciones filantrópicas no podrán mencionar el hecho de haber realizado una contribución en sus materiales destinados a fines comerciales o de promoción, mercadotecnia o publicidad.<sup>1</sup> Sin embargo, podrán aludir a la contribución en sus informes anuales o documentos similares. Además, podrán mencionar la contribución en sus sitios web y en publicaciones especiales que no tengan fines de promoción, siempre y cuando el contenido y el contexto hayan sido acordados con la OMS.

## **DATOS PROBATORIOS**

17. Las fundaciones filantrópicas pueden proporcionar información y conocimientos actualizados sobre cuestiones técnicas y compartir su experiencia con la OMS, según proceda, con arreglo a las disposiciones del marco general y, específicamente, de esta política y procedimientos operativos y de otras normas, políticas y procedimientos aplicables de la OMS. Dicha contribución se deberá hacer pública, según proceda, siempre que sea posible. Los datos científicos generados se deberían difundir públicamente.

## **PROMOCIÓN**

18. La OMS colabora con fundaciones filantrópicas en la promoción de la salud, el aumento de la sensibilización acerca de las cuestiones de salud, la modificación de los comportamientos en provecho de la salud pública, y el fomento de la colaboración y una mayor coherencia entre los agentes no estatales en los casos en que se precisa una acción conjunta. Se alienta a las fundaciones filantrópicas a que, por conducto de sus redes, difundan las

---

<sup>1</sup> Conforme a lo dispuesto en el párrafo 46 del marco general

políticas, directrices, normas, reglamentaciones y otros instrumentos de la OMS, con el fin de aumentar el radio de alcance de la Organización.

19. La OMS alienta a las fundaciones filantrópicas a que apliquen las políticas, normas y reglamentaciones de la OMS y promuevan su aplicación. La OMS participa en diálogos con fundaciones filantrópicas para promover la aplicación de dichas políticas, normas y reglamentaciones.<sup>1</sup>

20. Las fundaciones filantrópicas solo podrán colaborar con la OMS en la promoción de la aplicación de políticas, normas o reglamentaciones de la OMS si se comprometen a aplicar esas políticas, normas o reglamentaciones en su totalidad. No será aceptable su aplicación parcial o selectiva.

### **COLABORACIÓN TÉCNICA**

21. La OMS podrá realizar actividades de colaboración técnica con las fundaciones filantrópicas según se define en el párrafo 20 del marco general. Se alienta la colaboración técnica con las fundaciones filantrópicas. Esta colaboración debe ser de interés para la OMS y se gestionará de conformidad con el marco general y la presente política para proteger a la OMS, y en particular su labor normativa, frente a influencias indebidas y conflictos de intereses y velar por que no haya interferencias con el asesoramiento que la OMS brinda a los Estados Miembros.

## **POLÍTICA Y PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS DE LA OMS PARA LA COLABORACIÓN CON LAS INSTITUCIONES ACADÉMICAS**

1. La presente política regula específicamente la colaboración de la OMS con las instituciones académicas en función del tipo de interacción.<sup>2</sup> Las disposiciones del marco general se aplican también a todas las colaboraciones con las instituciones académicas.

2. Hay que distinguir la colaboración con las instituciones académicas a escala institucional de la colaboración a título personal con los expertos que trabajan para las instituciones académicas.

---

<sup>1</sup> Las fundaciones filantrópicas que trabajen con la OMS habrán de atenerse a las políticas de salud pública de la OMS en ámbitos como la inocuidad de los alimentos, la seguridad de las sustancias químicas, la promoción ética de medicamentos, la lucha antibiótica, las enfermedades no transmisibles y todo lo tocante a la salud y la seguridad en el trabajo.

<sup>2</sup> Para una descripción de los cinco tipos de interacción, véanse los párrafos 14 a 20 del marco general.

## **PARTICIPACIÓN**

### **Participación de instituciones académicas en las reuniones de la OMS**

3. La OMS puede invitar a las instituciones académicas a participar en consultas, audiencias y otras reuniones de conformidad con el párrafo 15 del marco general. Las consultas y audiencias pueden ser electrónicas o presenciales.

4. La participación en otras reuniones se producirá en relación con el examen de un punto del orden del día en el que la institución académica de que se trate tenga un interés particular y cuando su participación agregue valor a las deliberaciones de la reunión. Dicha participación podrá servir también para intercambiar información y opiniones, pero en ningún caso para proporcionar asesoramiento.

5. La naturaleza de la participación de las instituciones académicas depende del tipo de reunión de que se trate. El formato, las modalidades y la participación de instituciones académicas en consultas, audiencias y otras reuniones lo decide caso por caso el órgano deliberante o la Secretaría de la OMS. La participación y las aportaciones de las instituciones académicas se harán públicas en la medida de lo posible. Las instituciones académicas no intervienen en ningún proceso de adopción de decisiones de la Organización.

### **Participación de la Secretaría en reuniones organizadas por instituciones académicas**

6. La OMS puede organizar reuniones conjuntas o copatrocinar reuniones organizadas por instituciones académicas siempre que se respete la integridad, la independencia y la reputación de la Organización y que esa participación promueva los objetivos de la OMS consignados en el Programa General de Trabajo. Los funcionarios de la OMS pueden participar en reuniones organizadas por instituciones académicas de conformidad con la reglamentación interna de la Organización. La institución académica no tergiversará la participación de la OMS presentándola como un apoyo o respaldo oficial de la OMS a la reunión y convendrá en no utilizar la participación de la OMS con fines publicitarios.

#### *Políticas y procedimientos operativos específicos*

7. La participación de la OMS en reuniones organizadas por instituciones académicas en calidad de coorganizadora, copatrocinadora, miembro de mesas redondas u oradora se gestionará de conformidad con las disposiciones establecidas en el presente marco.

## RECURSOS

8. La OMS puede aceptar contribuciones financieras o en especie procedentes de instituciones académicas siempre y cuando esas contribuciones se enmarquen en el Programa General de Trabajo de la OMS, no provoquen conflictos de intereses, se gestionen de conformidad con el marco y se ajusten a los demás reglamentos, normas y políticas pertinentes de la Organización.

9. La OMS puede proporcionar recursos a una institución académica para la realización de una actividad en particular (por ejemplo una investigación, un ensayo clínico, una actividad de laboratorio o la preparación de un documento), de conformidad con el Reglamento Financiero y las Normas de Gestión Financiera y otras normas y políticas que corresponda. Dicha actividad puede enmarcarse bien en un proyecto de la institución que en opinión de la OMS merezca recibir apoyo y sea congruente con el Programa General de Trabajo de la OMS, bien en un proyecto organizado o coordinado por la OMS. En el primer caso se trataría de una subvención, y en el segundo de un servicio.

### *Políticas y procedimientos operativos específicos*

10. La aceptación de cualquier recurso procedente de una institución académica se tramitará con arreglo a lo dispuesto en el presente marco y en otras normas y directrices de la OMS pertinentes, como el Estatuto del Personal y el Reglamento de Personal, el Reglamento Financiero y las Normas de Gestión Financiera o las políticas que rigen las adquisiciones, así como en las directrices de la OMS relativas a las donaciones de fármacos y en las relativas a las donaciones de material de atención sanitaria.

11. En aras de la transparencia, la OMS tiene que agradecer públicamente las contribuciones recibidas de instituciones académicas, de conformidad con las políticas y prácticas de la Organización.

12. En general, las notas de agradecimiento se redactarán como sigue: «La Organización Mundial de la Salud da las gracias a [la institución académica] por su contribución financiera a [descripción del resultado o la actividad]».

13. Las contribuciones procedentes de instituciones académicas se enumeran en el informe financiero y los estados financieros comprobados de la OMS, así como en el portal web del presupuesto por programas y en el registro OMS de agentes no estatales.

14. Las instituciones académicas no podrán mencionar el hecho de haber realizado una contribución en sus materiales destinados a fines comerciales

o de promoción, mercadotecnia o publicidad.<sup>1</sup> Sin embargo, podrán aludir a la contribución en sus informes anuales o documentos similares. Además, podrán mencionar la contribución en sus sitios web y en publicaciones especiales que no tengan fines de promoción, siempre y cuando el contenido y el contexto hayan sido acordados con la OMS.

### **DATOS PROBATORIOS**

15. Las instituciones académicas pueden proporcionar información y conocimientos actualizados sobre cuestiones técnicas y compartir su experiencia con la OMS, según proceda, con arreglo a las disposiciones del marco general y, específicamente, de esta política y procedimientos operativos y de otras normas, políticas y procedimientos aplicables de la OMS. Dicha contribución se deberá hacer pública, según proceda, siempre que sea posible. Los datos científicos generados se deberían difundir públicamente.

16. La propiedad intelectual que se derive de la colaboración con una institución académica se regulará en el acuerdo concertado con la institución académica en cuestión. El asunto se abordará en consulta con la Oficina del Asesor Jurídico.

### **PROMOCIÓN**

17. La OMS colabora con instituciones académicas en la promoción de la salud, el aumento de la sensibilización acerca de las cuestiones de salud, la modificación de los comportamientos en provecho de la salud pública y el fomento de la colaboración y una mayor coherencia entre los agentes no estatales en los casos en que se precisa una acción conjunta. Se alienta a las instituciones académicas a que, por conducto de sus redes, difundan las políticas, directrices, normas, reglamentaciones y otros instrumentos de la OMS, con el fin de aumentar el radio de alcance de la Organización.

18. La OMS alienta a las instituciones académicas a que apliquen las políticas, normas y reglamentaciones de la OMS y promuevan su aplicación. La OMS participa en diálogos con instituciones académicas para promover la aplicación de dichas políticas, normas y reglamentaciones.<sup>2</sup>

19. Las instituciones académicas solo podrán colaborar con la OMS en la promoción de la aplicación de políticas, normas o reglamentaciones de

---

<sup>1</sup> Conforme a lo dispuesto en el párrafo 46 del marco general.

<sup>2</sup> Las instituciones académicas que trabajen con la OMS habrán de atenerse a las políticas de salud pública de la OMS en ámbitos como la inocuidad de los alimentos, la seguridad de las sustancias químicas, la promoción ética de medicamentos, la lucha antitabáquica, las enfermedades no transmisibles y todo lo tocante a la salud y la seguridad en el trabajo.

la OMS si se comprometen a aplicar esas políticas, normas o reglamentaciones en su totalidad. No será aceptable su aplicación parcial o selectiva.

### **COLABORACIÓN TÉCNICA**

20. La OMS podrá realizar actividades de colaboración técnica con las instituciones académicas según se define en el párrafo 20 del marco general. Se alienta la colaboración técnica con las instituciones académicas. Esta colaboración debe ser de interés para la OMS y se gestionará de conformidad con el marco general y la presente política para proteger a la OMS, y en particular su labor normativa, frente a influencias indebidas y conflictos de intereses y velar por que no haya interferencias con el asesoramiento que la OMS brinda a los Estados Miembros.

21. Las colaboraciones científicas se regulan en el Reglamento de los grupos de estudio y grupos científicos, instituciones y otros mecanismos de colaboración.<sup>1</sup>

22. Las instituciones académicas o algunas de sus partes podrán ser designadas centros colaboradores de la OMS de conformidad con ese Reglamento. En este contexto, antes de otorgar la condición de centro colaborador de la OMS, se aplicará la diligencia debida y se realizará una evaluación de riesgos de conformidad con el presente marco. La colaboración con esos centros colaboradores se rige por el mencionado Reglamento y se plasma en el registro OMS de agentes no estatales.

---

---

<sup>1</sup> Documentos básicos, 49.<sup>a</sup> ed. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020, págs. 181-189.



## REGLAMENTO FINANCIERO DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD<sup>1</sup>

### *Artículo I - Campo de aplicación y delegación de atribuciones*

1.1 El presente Reglamento se aplicará a la gestión financiera de la Organización Mundial de la Salud.

1.2 El Director General tendrá la responsabilidad de garantizar la administración financiera efectiva de la Organización de conformidad con el presente Reglamento.

1.3 Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo 1.2, el Director General podrá delegar por escrito en otros funcionarios de la Organización las atribuciones y la responsabilidad contable conexas que considere necesarias para la aplicación efectiva del presente Reglamento.

1.4 El Director General establecerá las Normas de Gestión Financiera, con inclusión de las directrices y los límites que procedan para la aplicación del presente Reglamento, con el fin de garantizar una administración financiera efectiva y *económica* y la protección de los haberes de la Organización.

### *Artículo II - Ejercicio financiero*

2.1 En lo que se refiere al presupuesto por programas, se entenderá por ejercicio financiero el periodo de dos años civiles consecutivos iniciado en un año par.

### *Artículo III - Presupuesto*

3.1 El Director General preparará un proyecto de presupuesto (denominado en adelante «propuestas presupuestarias») para el ejercicio financiero, de conformidad con lo establecido en el Artículo 55 de la Constitución. Las propuestas presupuestarias se presentarán en dólares de los Estados Unidos.

3.2 Las propuestas presupuestarias estarán divididas en partes, secciones y capítulos, e irán acompañadas de cuantos anexos informativos y notas aclaratorias pida o haga pedir la Asamblea de la Salud y de los que el Director General estime necesario y útil añadir.

---

<sup>1</sup> Texto adoptado por la 53.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud y modificado por la 58.<sup>a</sup>, la 60.<sup>a</sup>, la 62.<sup>a</sup>, la 64.<sup>a</sup> y la 66.<sup>a</sup> Asambleas Mundiales de la Salud (resoluciones WHA53.6, WHA58.20, WHA60.9, WHA62.6, WHA64.22 y WHA66.3). El texto precedente había sido adoptado por la Cuarta Asamblea Mundial de la Salud (resolución WHA4.50) y modificado por la 13.<sup>a</sup>, la 18.<sup>a</sup>, la 25.<sup>a</sup>, la 26.<sup>a</sup>, la 29.<sup>a</sup>, la 30.<sup>a</sup>, la 33.<sup>a</sup>, la 37.<sup>a</sup>, la 41.<sup>a</sup>, la 44.<sup>a</sup> y la 48.<sup>a</sup> Asambleas Mundiales de la Salud (resoluciones WHA13.19, WHA18.13, WHA25.14, WHA25.15, WHA26.26, WHA29.27, WHA30.21, WHA33.8, WHA41.12, WHA44.16 y WHA48.21, y decisión WHA37(10)).



3.3 El Director General someterá las propuestas presupuestarias a la consideración del Consejo Ejecutivo cuando menos doce semanas antes de inaugurarse la reunión ordinaria de la Asamblea de la Salud, y antes de la apertura de la correspondiente reunión del Consejo en la que hayan de examinarse. Al propio tiempo, el Director General comunicará esas propuestas a todos los Miembros (incluidos los Miembros Asociados).

3.4 El Consejo Ejecutivo presentará esas propuestas, junto con las recomendaciones que desee formular al respecto, a la Asamblea de la Salud.

3.5 La Asamblea de la Salud aprobará el presupuesto para el siguiente ejercicio financiero en el año precedente al bienio al que las propuestas presupuestarias se refieran, una vez que la correspondiente comisión principal de la Asamblea de la Salud haya examinado las propuestas y haya presentado un informe al respecto.

3.6 Si en la fecha de la reunión del Consejo Ejecutivo que deba presentar las propuestas presupuestarias y sus recomendaciones a la Asamblea de la Salud tiene el Director General informaciones que indiquen que en vista de la situación puede ser necesario modificar las propuestas antes de que se reúna la Asamblea de la Salud, informará sobre ello al Consejo Ejecutivo, el cual, si lo considera oportuno, incluirá a tal efecto las disposiciones adecuadas en sus recomendaciones a la Asamblea de la Salud.

3.7 Si, después de clausurada la reunión en que el Consejo Ejecutivo haya examinado las propuestas presupuestarias, el curso de la situación, o cualesquiera de las recomendaciones formuladas por el Consejo, hace necesaria o conveniente, a juicio del Director General, una modificación de las propuestas presupuestarias, el Director General informará sobre ello a la Asamblea de la Salud.

3.8 En caso necesario, el Director General podrá presentar al Consejo Ejecutivo propuestas suplementarias para aumentar los créditos previamente aprobados por la Asamblea de la Salud. Tales propuestas se presentarán siguiendo los mismos procedimientos y normas que los establecidos para las propuestas presupuestarias del ejercicio financiero.

#### *Artículo IV - Aprobación del presupuesto*

4.1 Mediante la aprobación del presupuesto, la Asamblea de la Salud autoriza al Director General para contraer obligaciones contractuales y efectuar pagos con los fines para los cuales fue aprobado el presupuesto y sin rebasar las cuantías aprobadas, a reserva de la disponibilidad de fondos.

4.2 Una vez que el presupuesto haya sido aprobado, podrán contraerse obligaciones durante el ejercicio financiero al que correspondan, que se ejecutarán durante ese ejercicio o durante el año civil siguiente, a reserva de la disponibilidad de fondos.

4.3 El Director General queda autorizado, con el consentimiento previo del Consejo Ejecutivo o de cualquier comité en que el Consejo delegue ese poder, para hacer transferencias entre las secciones de la Resolución de Apertura de Créditos. Cuando el Consejo Ejecutivo cualquier comité en que éste haya delegado poder bastante no esté reunido, el Director General podrá recabar el acuerdo previo de la mayoría de los miembros del Consejo o de ese comité por escrito. El Director General informará de esas transferencias al Consejo Ejecutivo en su reunión siguiente.

4.4 Al mismo tiempo que apruebe las propuestas presupuestarias, la Asamblea de la Salud establecerá un mecanismo de compensación cambiaria por el que se fijará la cuantía máxima de que se dispondrá para cubrir las pérdidas de origen cambiario. El propósito del mecanismo será posibilitar el mantenimiento del nivel del presupuesto, de modo que las actividades que el presupuesto aprobado por la Asamblea de la Salud represente puedan llevarse a cabo independientemente del efecto de cualesquiera fluctuaciones de las monedas frente al dólar de los Estados Unidos al tipo de cambio oficial de las Naciones Unidas.

#### *Artículo V - Provisión de fondos para el presupuesto*

5.1 El presupuesto se financiará con las contribuciones señaladas a los Estados Miembros, de acuerdo con la escala que fije la Asamblea de la Salud, con contribuciones voluntarias y con los ingresos previstos por concepto de intereses devengados, los atrasos recaudados y cualquier otro ingreso atribuible al presupuesto. Las obligaciones financieras de los Estados Miembros según lo dispuesto en el Artículo 56 de la Constitución de la OMS se limitan a las contribuciones señaladas.

5.2 La Asamblea de la Salud aprobará la cantidad que será financiada con contribuciones señaladas de los Estados Miembros y aprobará la suma que deberá obtener el Director General mediante contribuciones voluntarias.

5.2.1 La suma que deba financiarse mediante las contribuciones señaladas a los Estados Miembros se calculará tras ajustar la suma total aprobada por la Asamblea de la Salud en función de la proporción del presupuesto que se haya previsto financiar mediante los montos de otras procedencias que se mencionan en el párrafo 5.1.

5.3 Cuando los recursos financieros disponibles para el presupuesto sean inferiores a la cantidad aprobada por la Asamblea de la Salud en las

propuestas presupuestarias, el Director General examinará los planes de ejecución del presupuesto para efectuar los ajustes que se consideren necesarios.

5.4 El 1 de enero de cada año del ejercicio financiero se podrá disponer de las contribuciones señaladas para que sean ejecutadas. Las contribuciones voluntarias estarán disponibles para ser ejecutadas una vez que queden registrados los acuerdos celebrados con los contribuyentes de los recursos.

5.5 El Director General presentará a la Asamblea de la Salud informes anuales sobre la recaudación de las contribuciones (voluntarias y señaladas) y de otros fondos de diversas procedencias.

#### *Artículo VI - Contribuciones señaladas*

6.1 Las contribuciones señaladas a los Estados Miembros sobre la base de la escala establecida se dividirán en dos anualidades de igual cuantía. En el primer año del ejercicio financiero la Asamblea de la Salud podrá decidir una modificación de la escala de contribuciones aplicable en el segundo año del ejercicio.

6.2 Cuando la Asamblea de la Salud haya aprobado el presupuesto, el Director General informará a los Estados Miembros de sus obligaciones por concepto de contribuciones señaladas para el ejercicio financiero y los invitará a que abonen la primera y la segunda anualidad de sus contribuciones.

6.3 Si la Asamblea de la Salud decide modificar la escala de contribuciones, o ajustar el importe del presupuesto que ha de financiarse con las contribuciones señaladas a los Miembros para el segundo año de un bienio, el Director General informará a los Miembros de sus nuevas obligaciones y los invitará a que abonen el importe revisado de la segunda anualidad de sus contribuciones.

6.4 Las anualidades de las contribuciones señaladas se considerarán vencidas y pagaderas al 1 de enero del año al que correspondan.

6.5 Al 1 de enero del año siguiente se considerará que las contribuciones señaladas pendientes de pago llevan un año de mora.

6.6 Cuando el total anual de las contribuciones señaladas de un Estado Miembro sea de US\$ 200 000 o más, la mitad de las contribuciones señaladas a ese Miembro se fijará en dólares de los Estados Unidos y la otra mitad en francos suizos. Cuando el total anual de las contribuciones señaladas de un Estado Miembro sea inferior a US\$ 200 000, estas se establecerán únicamente en dólares de los Estados Unidos. Las contribuciones se abonarán en dólares de los Estados Unidos, en euros o en francos suizos, o en cualesquiera otras monedas que el Director General determine.

6.7 La aceptación por el Director General de una moneda no plenamente convertible estará sujeta a una decisión específica anual que el Director General adoptará caso por caso. Su aprobación incluirá todos los términos y condiciones que el Director General considere necesarios para proteger los intereses de la Organización Mundial de la Salud.

6.8 Los pagos de las contribuciones señaladas efectuados por un Estado Miembro se abonarán en su cuenta y se aplicarán primero a las contribuciones más antiguas que adeude.

6.9 Los pagos de las contribuciones señaladas en monedas distintas del dólar de los Estados Unidos se abonarán en las cuentas de los Estados Miembros al tipo de cambio de las Naciones Unidas vigente en la fecha de su recepción por la Organización Mundial de la Salud.

6.10 Los nuevos Miembros quedarán obligados a satisfacer una contribución señalada por el ejercicio financiero en que adquieran la condición de tales según la cuota que les asigne la Asamblea de la Salud. Esas contribuciones se contabilizarán como ingresos en el año en que sean pagaderas.

#### *Artículo VII - Fondo de Operaciones y adelantos internos*

7.1 Hasta que se reciban las contribuciones señaladas, la ejecución de la parte del presupuesto financiada con esas contribuciones podrá financiarse mediante el Fondo de Operaciones, y a continuación mediante adelantos internos. La cuantía del Fondo de Operaciones es aprobada por la Asamblea de la Salud. Los adelantos internos pueden hacerse con cargo a las reservas de efectivo disponibles en la Organización, excluidos los fondos de depósito.

7.2 La cuantía del Fondo de Operaciones se determinará a partir de una proyección de las necesidades de financiación teniendo en cuenta los ingresos y los gastos previstos procedentes de las contribuciones señaladas. Toda propuesta que el Director General presente a la Asamblea de la Salud para modificar la cuantía del Fondo de Operaciones previamente aprobado se acompañará de una explicación de las razones de ese cambio.

7.3 Los reembolsos de los adelantos tomados en virtud del párrafo 7.1 *supra* se harán a partir de los atrasos de contribuciones recaudados y se aplicarán en primer lugar a los adelantos internos que queden pendientes, y en segundo lugar a los adelantos hechos con cargo al Fondo de Operaciones.

#### *Artículo VIII - Ingresos de otras procedencias*

8.1 Se delega en el Director General la facultad, prevista en el Artículo 57 de la Constitución, de aceptar donaciones y legados, ya sea en efectivo o en especie, siempre que determine que esas contribuciones pueden ser

utilizadas por la Organización y que las condiciones a que estén sujetas son compatibles con los objetivos y las políticas de la Organización.

8.2 El Director General queda autorizado para gravar con una carga las contribuciones extrapresupuestarias de conformidad con toda resolución aplicable de la Asamblea de la Salud. Esta carga se abonará en la Cuenta Especial para Gastos de Prestación de Servicios, junto con cualesquiera ingresos por concepto de intereses o ingresos devengados por inversiones de las contribuciones extrapresupuestarias y se utilizará para reembolsar, del todo o en parte, los gastos indirectos en que incurra la Organización para generar y administrar esos recursos. Todos los costos directos de la ejecución de los programas que se financien con recursos extrapresupuestarios se cargarán al presupuesto de que se trate.

#### *Artículo IX - Fondos*

9.1 Se establecerán fondos en los que se contabilizarán los ingresos y los gastos de la Organización. Estos fondos abarcarán todas las fuentes de ingresos: el presupuesto ordinario, los recursos extrapresupuestarios, los fondos de depósito y cualquier otra fuente de ingresos que proceda.

9.2 Se establecerán cuentas para las cantidades recibidas de los donantes de contribuciones extrapresupuestarias y para los fondos de depósito, si los hubiere, de modo que puedan registrarse y notificarse los ingresos y gastos correspondientes.

9.3 Se establecerán las otras cuentas que sean necesarias a modo de reserva o para atender las necesidades de la administración de la Organización, incluidos los gastos de capital.

9.4 El Director General podrá establecer fondos rotatorios con el fin de que las actividades se autofinancien. La Asamblea de la Salud será informada de la finalidad de esas cuentas, en particular de los detalles relativos a las fuentes de ingresos y a los gastos efectuados con cargo a esos fondos y del saldo excedente eventualmente disponible al final de un ejercicio.

9.5 Se especificará el objeto de toda cuenta establecida a tenor de los párrafos 9.3 y 9.4 *supra*, y su administración se regirá por el presente Reglamento Financiero y por las Normas de Gestión Financiera que el Director General establezca en virtud del párrafo 12.1 *infra*, por una gestión financiera prudente y por las condiciones específicas que se acuerden con la autoridad competente.

*Artículo X - Custodia del efectivo y los equivalentes al efectivo*

10.1 El Director General designará el banco o los bancos o instituciones financieras en que se depositarán el efectivo y los equivalentes al efectivo de la Organización.

10.2 El Director General podrá designar a los administradores y/o custodios de las inversiones (o los activos) que la Organización desee nombrar para la gestión del efectivo y los equivalentes al efectivo.

*Artículo XI - Inversiones de efectivo y equivalentes al efectivo*

11.1 El efectivo que no sea indispensable para pagos inmediatos se podrá invertir y se podrá mancomunar cuando ello mejore las perspectivas de rendimiento.

11.2 Los ingresos procedentes de inversiones se abonarán como ingresos en la Cuenta Especial para Gastos de Prestación de Servicios de conformidad con el párrafo 8.2, a menos que en los reglamentos, normas o resoluciones relativos a un fondo o una cuenta específicos se disponga otra cosa.

11.3 Las políticas y directrices relativas a las inversiones se elaborarán de conformidad con las prácticas óptimas en esta rama, teniendo debidamente en cuenta la preservación del capital y los requisitos de la Organización en materia de rentabilidad.

*Artículo XII - Control interno*

12.1 El Director General deberá:

- a) establecer políticas y procedimientos de trabajo que aseguren una administración financiera eficaz y económica y la protección de los haberes de la Organización;
- b) designar a los funcionarios autorizados para recibir fondos, para contraer compromisos financieros y para efectuar pagos en nombre de la Organización;
- c) mantener una estructura de control interno eficaz con el fin de asegurar el cumplimiento de los objetivos y las metas establecidos para las operaciones; el uso económico y eficiente de los recursos; la fiabilidad e integridad de la información; el cumplimiento de las políticas, los planes, los procedimientos, las normas y los reglamentos; y la protección de los haberes;
- d) mantener un servicio de auditoría interna que se encargue de examinar, evaluar y vigilar la idoneidad y eficacia de los sistemas generales de control interno de la Organización. Con este fin, se someterán a ese examen, evaluación y vigilancia todos los

sistemas, procesos, operaciones, funciones y actividades de la Organización.

*Artículo XIII - Cuentas y estados financieros*

13.1 El Director General creará las cuentas que sean necesarias y las llevará de conformidad con las Normas Contables Internacionales para el Sector Público.

13.2 Anualmente se prepararán estados financieros de conformidad con las Normas Contables Internacionales para el Sector Público, junto con la demás información que pueda ser necesaria para indicar la situación financiera de la Organización en ese momento.

13.3 Los estados financieros se presentarán en dólares de los Estados Unidos. Los documentos contables podrán llevarse, sin embargo, en la moneda o las monedas que el Director General considere convenientes.

13.4 Los estados financieros se presentarán a el o los Comisarios de Cuentas a más tardar el 31 de marzo siguiente al final del año al que correspondan.

13.5 El Director General podrá hacer los pagos graciabiles que considere necesarios en interés de la Organización. En las cuentas definitivas se incluirá una relación de esos pagos.

13.6 Después de practicadas todas las averiguaciones del caso, el Director General podrá autorizar la cancelación de las pérdidas de elementos del activo que no sean atrasos de contribuciones. En las cuentas definitivas se incluirá una relación de esas pérdidas canceladas.

*Artículo XIV - Auditoría externa*

14.1 La Asamblea de la Salud nombrará uno o varios Comisarios de Cuentas, que habrán de ser interventores generales del gobierno de un Estado Miembro (o funcionarios de categoría o condición análogas). El mandato tendrá una duración de cuatro años y abarcará dos ejercicios presupuestarios, y se podrá renovar una vez por un mandato adicional de cuatro años. El nombramiento de el o los Comisarios de Cuentas solo podrá revocarse por decisión de la Asamblea.

14.2 En toda auditoría que realicen, el o los Comisarios de Cuentas actuarán con arreglo a las normas comunes de auditoría generalmente aceptadas y a las atribuciones adicionales que se exponen en el apéndice del presente Reglamento, y con sujeción a cualesquiera instrucciones especiales de la Asamblea de la Salud.

14.3 El o los Comisarios de Cuentas podrán formular observaciones acerca de la eficiencia de los procedimientos financieros, el sistema de contabilidad, los controles financieros internos y, en general, la administración y gestión de la Organización.

14.4 El o los Comisarios de Cuentas actuarán con absoluta independencia y serán los únicos responsables de la auditoría y, salvo en lo autorizado en el párrafo 14.7 *infra*, de todo examen local o especial.

14.5 La Asamblea de la Salud podrá pedir a el o los Comisarios de Cuentas que examinen determinadas cuestiones específicas y presenten informes por separado sobre los resultados.

14.6 El Director General dará a el o los Comisarios de Cuentas las facilidades que necesiten para el desempeño de sus funciones.

14.7 Con objeto de proceder a un examen local o especial o de efectuar economías en los gastos de auditoría, el o los Comisarios de Cuentas podrán contratar los servicios de cualquier interventor general (o funcionario de categoría equivalente) de un país, de auditores comerciales públicos de reconocido prestigio o de cualquier otra persona o empresa que, a su juicio, reúna las condiciones de competencia técnica necesarias.

14.8 El o los Comisarios de Cuentas presentarán un informe acerca de la auditoría de los estados financieros anuales preparados por el Director General en cumplimiento del artículo XIII del presente Reglamento. En el informe figurará la información que el o los Comisarios de Cuentas consideren necesario consignar en relación con las cuestiones mencionadas en el párrafo 14.3 *supra* y en las atribuciones adicionales.

14.9 Los informes de el o los Comisarios de Cuentas, junto con los estados financieros comprobados, se transmitirán por conducto del Consejo Ejecutivo a la Asamblea de la Salud, a más tardar el 1 de mayo siguiente al final del año financiero al que correspondan las cuentas definitivas. El Consejo Ejecutivo examinará los estados financieros anuales y el o los informes de auditoría, y los transmitirá a la Asamblea de la Salud con las observaciones que estime oportunas.

#### *Artículo XV - Resoluciones que implican gastos*

15.1 La Asamblea de la Salud y el Consejo Ejecutivo no tomarán ninguna decisión cuyo cumplimiento exija un desembolso sin haber examinado un informe del Director General sobre las posibles consecuencias administrativas y financieras de la propuesta.

15.2 Cuando el Director General considere que no puede atenderse con las asignaciones disponibles el gasto que implique una propuesta, no se



incurrirá en dicho gasto mientras la Asamblea de la Salud no haya consignado los créditos necesarios.

*Artículo XVI - Disposiciones generales*

16.1 El presente Reglamento entrará en vigor el día en que lo apruebe la Asamblea de la Salud, salvo decisión de ésta en contrario, y sólo podrá ser modificado por ella.

16.2 En caso de duda sobre la interpretación y aplicación de lo dispuesto en cualquiera de los artículos del presente Reglamento, el Director General queda autorizado para tomar la decisión que proceda, a reserva de que el Consejo Ejecutivo la confirme en la próxima reunión que celebre.

16.3 Las Normas de Gestión Financiera que el Director General establezca de conformidad con lo dispuesto en el párrafo 1.4 *supra*, y las modificaciones que introduzca en ellas, entrarán en vigor cuando las confirme el Consejo Ejecutivo. Esas normas se comunicarán a la Asamblea de la Salud para su información.

## Apéndice

### ATRIBUCIONES ADICIONALES RESPECTO DE LA AUDITORÍA EXTERNA DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

1. El o los Comisarios de Cuentas procederán a la auditoría de todas las cuentas de la Organización, incluidos los fondos de depósito y cuentas especiales, que crean conveniente examinar para cerciorarse:
  - a) de que los estados de cuentas concuerdan con los libros y las anotaciones de la Organización;
  - b) de que las transacciones financieras consignadas en los estados de cuentas se ajustan a las disposiciones reglamentarias, al presupuesto y a las demás instrucciones aplicables al caso;
  - c) de que se ha verificado la existencia de los valores y el efectivo en depósito o en caja, por medio de certificados librados directamente por los depositarios o por recuento directo;
  - d) de que los controles internos, incluida la auditoría interna, son adecuados, habida cuenta del grado de confianza que en ellos se deposita;
  - e) de que se han aplicado procedimientos, en su opinión satisfactorios, para la contabilización de todos los elementos del activo y del pasivo, y de los saldos de superávit o déficit.
2. El o los Comisarios de Cuentas tendrán entera libertad para decidir si procede aceptar en todo o en parte las certificaciones y las declaraciones de la Secretaría, y podrán efectuar las inspecciones y verificaciones detalladas que consideren oportunas en relación con todos los documentos de contabilidad, incluso los relativos a suministros y equipo.
3. El o los Comisarios de Cuentas y el personal a sus órdenes tendrán acceso siempre que convenga a todos los libros, anotaciones y demás documentos que, a juicio del o de los Comisarios de Cuentas, sea necesario consultar para llevar a efecto la auditoría. La información clasificada como secreta que a juicio de la Secretaría sea necesaria para los fines de la auditoría y la información clasificada como confidencial se pondrán a disposición del o los Comisarios de Cuentas, previa solicitud al efecto. El o los Comisarios de Cuentas y el personal a sus órdenes respetarán el carácter secreto y confidencial de cualquier información así clasificada que haya sido puesta a su disposición y no harán uso de la misma a no ser en relación directa con las operaciones de auditoría. El o los Comisarios de Cuentas podrán señalar a la atención de la Asamblea de la Salud toda denegación de información clasificada como secreta que a su juicio sea necesaria para los fines de la auditoría.
4. El o los Comisarios de Cuentas carecerán de atribuciones para rechazar asientos de las cuentas pero señalarán a la atención del Director General cualesquiera transacciones cuya regularidad u oportunidades suscite dudas, a fin de que se adopten las medidas pertinentes. Las objeciones que se planteen durante el examen de las cuentas respecto de esas u otras transacciones serán comunicadas inmediatamente al Director General.
5. El o los Comisarios de Cuentas emitirán y firmarán un dictamen sobre los estados de cuentas de la Organización. El dictamen comprenderá los siguientes elementos básicos:
  - a) una identificación de los estados de cuentas comprobados;
  - b) una referencia a la responsabilidad de la administración de la entidad y a la responsabilidad del o los Comisarios de Cuentas;
  - c) una referencia a las normas de auditoría aplicadas;
  - d) una descripción del trabajo realizado;
  - e) un dictamen sobre los estados de cuentas que indique:
    - i) si los estados de cuentas reflejan fielmente la situación financiera al final del ejercicio considerado y los resultados de las operaciones efectuadas durante el ejercicio;
    - ii) si los estados de cuentas se han preparado de conformidad con las políticas de contabilidad enunciadas;
    - iii) si las políticas de contabilidad se han aplicado sobre una base que corresponde a la del ejercicio financiero precedente;
  - f) un dictamen sobre la conformidad de las transacciones con el Reglamento Financiero y con las instrucciones de los órganos deliberantes;
  - g) la fecha del dictamen;
  - h) el nombre y el cargo del o los Comisarios de Cuentas;
  - i) el lugar en que se firmó el informe;
  - j) de ser necesario, una referencia al informe del Comisario de Cuentas sobre los estados financieros.
6. En el informe del o los Comisarios de Cuentas a la Asamblea de la Salud sobre las operaciones financieras del ejercicio se indicarán:
  - a) el tipo de examen practicado y su alcance;
  - b) las cuestiones que afecten a la integridad o exactitud de las cuentas, en particular, cuando proceda:
    - i) los datos necesarios para la correcta interpretación de las cuentas;
    - ii) cualesquiera sumas que debieran haberse cobrado y que no aparezcan abonadas en cuenta;

cualesquiera sumas respecto de las cuales exista o pueda existir una obligación jurídica y que no se hayan contabilizado o consignado en los estados de cuentas;

ñ) los gastos que no estén debidamente justificados documentalente;

v) la idoneidad de los libros de contabilidad que se llevan y, si las hubiera, las desviaciones sustantivas respecto de la aplicación sistemática de los principios de contabilidad generalmente aceptados que se hayan observado en la presentación de los estados de cuentas;

c) otras cuestiones que deban ponerse en conocimiento de la Asamblea de la Salud, por ejemplo:

i) los casos de fraude comprobado o presunto;

ii) los despilfarros o desembolsos indebidos de dinero u otros elementos del activo de la Organización (aun cuando la contabilización de las transacciones esté en regla);

iii) los gastos que puedan obligar a la Organización a efectuar nuevos desembolsos apreciables;

iv) cualquier defecto que se observe en el sistema general o en las disposiciones precisas de control de los ingresos y los gastos, o de los suministros y el equipo;

v) los gastos que no respondan a la intención de la Asamblea de la Salud, habida cuenta de las transferencias de créditos presupuestarios debidamente autorizadas;

vi) los gastos que excedan de los créditos consignados, habida cuenta de las modificaciones consiguientes a transferencias de créditos presupuestarios debidamente autorizadas;

vii) los gastos que no se ajusten a las disposiciones que los autoricen;

d) la exactitud o la inexactitud de los asientos correspondientes a suministros y equipo, según resulte del levantamiento de inventarios y de su cotejo con esos asientos. Además, los informes podrán hacer mención:

e) de las transacciones contabilizadas en ejercicios anteriores sobre las que se hayan obtenido nuevos datos, o las transacciones que deban efectuarse en un ejercicio ulterior y de las cuales convenga que la Asamblea de la Salud tenga conocimiento cuanto antes.

7. El o los Comisarios de Cuentas podrán formular a la Asamblea de la Salud o al Director General las observaciones que estimen pertinentes sobre los resultados de la auditoría y sobre el informe financiero.

8. Siempre que se les pongan restricciones en el alcance de la auditoría o que no puedan obtener comprobantes suficientes, el o los Comisarios de Cuentas lo harán constar en su dictamen y expondrán claramente en el informe los motivos de sus observaciones y los efectos sobre la situación financiera y sobre las transacciones financieras consignadas.

9. El informe del o los Comisarios de Cuentas no contendrá en ningún caso críticas si no se ha dado de antemano al Director General una oportunidad adecuada para explicar la cuestión que las motive.

10. El o los Comisarios de Cuentas no tienen la obligación de referirse a ninguna de las cuestiones mencionadas en los párrafos anteriores si, a juicio suyo, carecen de importancia.

---

## ESTATUTO DEL PERSONAL DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD<sup>1</sup>

### ALCANCE Y OBJETO

Fíjense en el presente Estatuto las condiciones generales del servicio en la Secretaría de la Organización Mundial de la Salud y los derechos, deberes y obligaciones fundamentales de los miembros de su personal. Para orientación del Director General se exponen, además, los principios a que se deberá acomodar la gestión de los asuntos de personal en la provisión de los puestos y en la administración de los servicios. Como principal funcionario de la Organización, el Director General puede establecer y aplicar en armonía con esos principios las disposiciones reglamentarias que estime oportunas.

### I. DEBERES, OBLIGACIONES Y PRERROGATIVAS

1.1 Los miembros del personal de la Organización son funcionarios internacionales cuyas funciones no tienen carácter nacional, sino que son exclusivamente de índole internacional. Al aceptar el nombramiento, se obligan a desempeñarlas y a ordenar su conducta sin otra mira que el servicio de la Organización Mundial de la Salud.

1.2 Los miembros del personal están sometidos a la autoridad del Director General, que podrá destinarlos a cualquiera de los empleos o actividades de la Organización Mundial de la Salud; responden ante él del desempeño de sus funciones y, en principio, se mantienen constantemente a su disposición.

1.3 En los actos de servicio, los miembros del personal se abstendrán de solicitar o de aceptar instrucciones de cualquier gobierno o de cualquier autoridad ajena a la Organización.

1.4 Los miembros del personal no podrán ocupar ni ejercer puestos o profesiones incompatibles con el buen desempeño de las funciones que se les hayan confiado en la Organización Mundial de la Salud.

1.5 Los miembros del personal observarán en todo momento una conducta digna de su condición de funcionarios internacionales. Evitarán, por tanto, cualquier acto y, sobre todo, cualquier manifestación pública que pueda mermar el crédito de esa condición, la cual, si no les obliga a abandonar sus sentimientos nacionales ni sus convicciones políticas y religiosas,

---

<sup>1</sup> Traducción del texto adoptado por la Cuarta Asamblea Mundial de la Salud (resolución WHA4.51). Se adoptaron modificaciones en la 12.<sup>a</sup>, 55.<sup>a</sup>, 62.<sup>a</sup>, 68.<sup>a</sup>, 69.<sup>a</sup> y 71.<sup>a</sup> Asambleas Mundiales de la Salud (resoluciones WHA12.33, WHA55.21, WHA62.7, WHA68.17, WHA69.17 y WHA71.11, respectivamente).

les impone, en cambio, el deber de conducirse invariablemente con tacto y discreción.

1.6 Los miembros del personal guardarán la mayor reserva en relación con los asuntos oficiales. Salvo cuando lo hagan con autorización del Director General o en el ejercicio de sus funciones, no comunicarán a nadie las informaciones que conozcan por razón de su cargo mientras no se hayan publicado, ni de ningún modo las utilizarán en provecho propio. El cese en el servicio no les eximirá del cumplimiento de esa obligación.

1.7 Los miembros del personal no podrán aceptar distinciones honoríficas, con decoraciones, favores, obsequios o remuneraciones de ningún gobierno ni de cualquier otra procedencia ajena a la Organización si la aceptación fuera incompatible con su condición de funcionario internacional.

1.8 Los miembros del personal que presenten su candidatura para un cargo público de carácter político estarán obligados a dimitir del puesto que ocupen en la Secretaría.

1.9 Los privilegios e inmunidades conferidos a la Organización Mundial de la Salud en virtud del Artículo 67 de la Constitución tienen por objeto servir los intereses de la Organización, y no eximen a los miembros del personal de cumplir sus obligaciones privadas ni de observar las leyes y los reglamentos de policía. En cualquier cuestión que surja sobre privilegios e inmunidades de los miembros del personal, el Director General decidirá si procede o no retirarlos.

1.10 Todos los miembros del personal deberán suscribir el siguiente juramento o declaración: Solemnemente juro (prometo, afirmo, declaro) que ejerceré con entera lealtad, discreción y diligencia las funciones que se me confíen como funcionario internacional de la Organización Mundial de la Salud, que las desempeñaré y ordenaré mi conducta sin otra mira que el servicio de la Organización, y que no solicitaré ni aceptaré de ningún gobierno, ni de ninguna autoridad ajena a la Organización instrucciones sobre el cumplimiento de mis deberes.

1.11 El Director General prestará ese juramento o hará esa declaración verbalmente en una sesión pública de la Asamblea Mundial de la Salud, los Directores Generales Adjuntos, los Subdirectores Generales y los Directores Regionales lo harán ante el Director General, y los demás miembros del personal por escrito.

## II. CLASIFICACIÓN DE LOS PUESTOS Y DEL PERSONAL

2.1 El Director General tomará las disposiciones oportunas para establecer una clasificación de los puestos y de los miembros del personal conforme a la índole de las obligaciones y de las responsabilidades respectivas.

## III. SUELDOS Y SUBSIDIOS

3.1 La Asamblea Mundial de la Salud, después de examinar las recomendaciones del Director General y oído el parecer del Consejo Ejecutivo, fijará los sueldos de los Directores Generales Adjuntos, de los Subdirectores Generales y de los Directores Regionales.

3.2 El Director General fijará los sueldos de los restantes miembros del personal según sus funciones y responsabilidades. Para establecer el sistema de sueldos y subsidios, tomará como base la escala aplicada en las Naciones Unidas; cuando se trate de funcionarios de contratación local, podrá, sin embargo, fijar los sueldos y subsidios con arreglo a las mejores condiciones de empleo que se ofrezcan corrientemente en la localidad; en el caso del personal de contratación internacional, la remuneración variará según los lugares de destino, con arreglo a las diferencias del coste de vida para los funcionarios de que se trate, al nivel de vida y a otros factores propios del caso. Si por necesidades particulares de la Organización hubiera que apartarse de la escala de sueldos y subsidios de las Naciones Unidas, será necesario obtener previamente la aprobación o la autorización del Consejo Ejecutivo.

## IV. NOMBRAMIENTOS, TRASLADOS, REASIGNACIONES Y ASCENSOS

4.1 El Director General nombrará, trasladará, reasignará y ascenderá a los miembros del personal con arreglo a las necesidades del servicio, sin distinción de raza, sexo ni religión.

4.2 En los nombramientos, traslados, reasignaciones o ascensos de los miembros del personal prevalecerá sobre cualquier otra consideración la necesidad de que el personal de la Organización reúna las mejores condiciones de competencia, eficacia e integridad. También se atenderá la conveniencia de establecer una distribución de los puestos de plantilla sobre una base geográfica tan amplia como sea posible.

4.3 La selección de los miembros del personal se hará, siempre que sea posible, por concurso; sin embargo, lo que antecede no se aplicará cuando, en interés de la Organización, se cubra un puesto por traslado o reasignación de un funcionario sin promoción.

4.4 Sin perjuicio de dar entrada a personal nuevo y competente, los puestos vacantes se ocuparán preferentemente mediante la reasignación de miembros del personal, según las modalidades y condiciones que determine el Director General, antes que con otras personas; la regla se aplica igualmente, en régimen de reciprocidad, a los funcionarios de las Naciones Unidas y de los organismos especializados vinculados a las Naciones Unidas.

4.5 Los nombramientos de los Directores Generales Adjuntos, de los Subdirectores Generales y de los Directores Regionales se extenderán por periodos renovables de cinco años como máximo, y con arreglo a las condiciones determinadas por el Consejo Ejecutivo en lo que respecta a la posibilidad de renovar los nombramientos de los Directores Regionales. Los de los demás miembros del personal se atenderán a la duración y las normas y los requisitos que el Director General establezca en armonía con lo dispuesto en el presente Estatuto.

4.6 El Director General fijará las condiciones de salud que normalmente habrán de reunir quienes vayan a ser nombrados miembros del personal.

#### V. LICENCIAS ANUALES Y ESPECIALES

5.1 Todos los miembros del personal disfrutarán cada año de una licencia adecuada. El Director General podrá conceder excepcionalmente licencias especiales.

5.2 A fin de que los miembros del personal tengan ocasiones periódicas de pasar su licencia en los respectivos países de origen, la Organización les concederá, con sujeción a las condiciones y normas que el Director General establezca, el tiempo necesario para efectuar el viaje.

#### VI. SEGUROS SOCIALES

6.1 Se tomarán las disposiciones necesarias para afiliar a los miembros del personal a la Caja Común de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas, ateniéndose a lo establecido en los Estatutos de la Caja.

6.2 El Director General establecerá un sistema de seguros sociales para el personal, tomando, entre otras, las disposiciones necesarias para la protección de la salud, la concesión de licencias por enfermedad y por maternidad y el pago de indemnizaciones de cuantía adecuada en los casos de enfermedad, accidente o muerte imputables a un acto de servicio.

## VII. GASTOS DE VIAJE Y DE MUDANZA

7.1 Con sujeción a las normas y condiciones que el Director General establezca, la Organización sufragará los gastos de viaje de los miembros del personal y, cuando proceda, de las personas a su cargo, en los siguientes casos:

con ocasión de su nombramiento y de los traslados oficiales que impliquen cambio de residencia;

cuando se les autorice a disfrutar de licencia en su país de origen; y

cuando dejen de prestar servicio.

7.2 Con arreglo a las normas y condiciones que el Director General establezca, la Organización Mundial de la Salud tomará a su cargo los gastos de mudanza de los miembros del personal en los siguientes casos:

con ocasión de su nombramiento y de los traslados oficiales que impliquen cambio de residencia; y

cuando dejen de prestar servicio.

## VIII. RELACIONES CON EL PERSONAL

8.1 El Director General tomará las disposiciones necesarias para que los miembros del personal participen en la discusión de las medidas administrativas que tengan interés para ellos.

## IX. CESE

9.1 Cualquier miembro del personal podrá renunciar al cargo que desempeñe en la Secretaría, avisando al Director General con la antelación prevista en su nombramiento.

9.2 El Director General podrá rescindir el contrato de un miembro del personal con arreglo a las estipulaciones de su nombramiento, o cuando las necesidades del servicio exijan la supresión de su puesto, o una reducción de plantillas, o no resulten satisfactorios los servicios del interesado, o si rechaza una reasignación razonable o no se incorpora al puesto asignado, o cuando, por motivos de salud, se vea incapacitado para seguir desempeñando sus funciones.

9.3 Siempre que el Director General rescinda un contrato, se avisará al interesado con la antelación prevista y se le pagará la indemnización que proceda con arreglo a las estipulaciones de su nombramiento.



9.4 El Director General tomará las disposiciones necesarias para que se paguen subsidios de repatriación.

9.5 Por regla general, los miembros del personal cesarán en sus funciones al cumplir la edad señalada para la jubilación en los Estatutos de la Caja de Pensiones. En casos excepcionales, el Director General podrá prorrogar ese límite de edad, si así conviene a los intereses de la Organización.

#### X. MEDIDAS DISCIPLINARIAS

10.1 El Director General podrá imponer sanciones a los miembros del personal cuyo comportamiento no sea satisfactorio y, en caso de falta grave, destituirlos sumariamente.

#### XI. SOLUCIÓN DE DIFERENCIAS

11.1 El Director General establecerá un órgano administrativo, en cuya composición participarán los miembros del personal, que le asesorará en los recursos que entablen los funcionarios de la Organización contra decisiones administrativas alegando infracción de las estipulaciones de sus contratos o de cualquier disposición del Estatuto o del Reglamento del Personal aplicable al caso, así como en los recursos contra una medida disciplinaria.

11.2 Las divergencias entre la Organización y un miembro del personal sobre la ejecución de su contrato, que los órganos competentes de la Organización no hayan logrado resolver, se someterán en última instancia al Tribunal Administrativo de la Organización Internacional del Trabajo.

#### XII. DISPOSICIONES GENERALES

12.1 La Asamblea de la Salud podrá completar o modificar las disposiciones del presente Estatuto, sin perjuicio de los derechos adquiridos por los miembros del personal.

12.2 El Director General, después de haber obtenido la confirmación del Consejo Ejecutivo, dará anualmente cuenta a la Asamblea de la Salud de cuantas disposiciones reglamentarias sobre personal establezca en ejecución del presente Estatuto, y de cualquier modificación que introduzca en las que estuvieran vigentes.

12.3 El Director General, en uso de sus atribuciones como jefe del personal técnico y administrativo de la Organización, podrá delegar en otros miembros del personal cuantos poderes estime necesarios para la buena aplicación del presente Estatuto.

12.4 En caso de duda sobre la interpretación de alguno de los artículos precedentes, el Director General queda autorizado para tomar la decisión que proceda, a reserva de que el Consejo Ejecutivo la confirme en la próxima reunión que celebre.

---



# REGLAMENTO DE LOS CUADROS Y COMITÉS DE EXPERTOS<sup>1</sup>

## INTRODUCCIÓN

Por razones tanto de eficacia como de economía es necesario limitar el número de expertos que participan en el estudio y discusión de un asunto determinado; es difícil, por otra parte, conseguir que en un grupo reducido estén adecuadamente representadas las diversas disciplinas científicas relacionadas con ese asunto y las múltiples formas que pueden revestir las experiencias locales y las tendencias de opinión que prevalecen en las distintas partes del mundo.

Condiciones en apariencia tan contradictorias podrán conciliarse dando cierta flexibilidad, cuando se estime conveniente, a la composición de los comités de expertos.

La manera de conseguirlo consiste en establecer cuadros de expertos versados en todas las ramas del saber y en todas las formas de experiencia que sean necesarias para tratar convenientemente una cuestión determinada procurando mantener, al propio tiempo, una adecuada distribución geográfica.

De esos cuadros se escogerán los miembros de los comités de expertos, teniendo presente en cada caso el contenido del orden del día de la reunión.

El siguiente Reglamento está inspirado en los principios que se acaban de enunciar

## 1. DEFINICIONES

1.1 Un cuadro de expertos se compone de expertos de los que la Organización puede obtener asesoramiento técnico sobre una materia determinada, sea por correspondencia, sea en reuniones a las que los expertos pueden ser invitados.

1.2 Se entiende por miembro de un cuadro de expertos un experto nombrado por el Director General que se compromete a facilitar por correspondencia información técnica sobre las actividades propias de su especialidad y a prestar el asesoramiento técnico oportuno, sea espontáneamente o cuando se le pida.

1.3 Un comité de expertos es un grupo de miembros de los cuadros de expertos convocado por el Director General con el fin de examinar un tema

---

<sup>1</sup> Texto adoptado por la 35.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud (resolución WHA35.10), en sustitución del reglamento adoptado por la Cuarta Asamblea Mundial de la Salud. Se adoptaron modificaciones en la 45.<sup>a</sup>, 49.<sup>a</sup>, 53.<sup>a</sup> y 55.<sup>a</sup> Asambleas Mundiales de la Salud (decisión WHA45(10) y resoluciones WHA49.29, WHA53.8 y WHA55.24, respectivamente).

de interés para la Organización y de formular sobre el particular recomendaciones técnicas.

1.4 Es miembro de un comité de expertos el experto nombrado por el Director General para participar en una reunión cualquiera de ese comité.

## 2. AUTORIDAD PARA ESTABLECER CUADROS Y COMITÉS DE EXPERTOS

2.1 El Director General puede establecer un cuadro de expertos sobre cualquier materia en la forma y el momento que así convenga para el desarrollo del programa de la Organización. El cuadro de expertos se establecerá para toda la Organización y será utilizado en cualquier nivel de operaciones en el que su orientación y apoyo sean necesarios. El Director General podrá suprimir un cuadro de expertos cuando, a su juicio, dejen de ser necesarios su orientación y apoyo.

2.2 El Director General dará cuenta al Consejo Ejecutivo del establecimiento o la supresión de cuadros de expertos, así como de su composición.

2.3 De conformidad con el Artículo 18(e) y con el Artículo 38 de la Constitución de la Organización, la Asamblea Mundial de la Salud y el Consejo Ejecutivo tienen atribuciones para establecer y disolver comités de expertos.

2.4 El Director General incluirá en su presupuesto por programas bienal las propuestas de reuniones de comités de expertos que estime necesarias.

## 3. CUADROS DE EXPERTOS: COMPOSICIÓN Y PROCEDIMIENTO

3.1 Toda persona que tenga una formación o una experiencia que sea de interés y utilidad para las actividades de la Organización en un sector para el que se haya establecido un cuadro de expertos puede ser nombrada miembro de ese cuadro, previa consulta con las autoridades nacionales competentes. Todos los nombramientos para los cuadros se comunicarán a todos los Estados Miembros. El Director General alentará a los países en desarrollo a proponer candidaturas para los grupos de expertos.

3.2 En la selección de miembros de los cuadros de expertos el Director General tendrá en cuenta, en primer lugar, la capacidad técnica y la experiencia de los expertos, pero procurará asimismo que en los cuadros tengan una representación internacional lo más amplia posible los distintos tipos de conocimientos, experiencias y métodos en las especialidades para las que los cuadros se hayan establecido. Alentará la presentación de candidaturas de expertos de países en desarrollo y de todas las regiones. En esta tarea contará con la asistencia de los Directores Regionales.

3.3 Los miembros de los cuadros de expertos serán nombrados por el periodo que el Director General determine pero que no excederá de cuatro años.

3.3.1 Al expirar dicho periodo, el nombramiento llegará a su término. Sin embargo, el Director General podrá renovar el nombramiento siempre que dicha renovación esté justificada por necesidades concretas del programa. Las renovaciones se harán por periodos de hasta cuatro años.

3.3.2 El nombramiento terminará también si el cuadro se suprime. Asimismo, el Director General podrá darlo por terminado en cualquier momento si los intereses de la Organización así lo exigen. El Director General notificará al Consejo Ejecutivo toda terminación anticipada de un nombramiento.

3.4 Los miembros de los cuadros de expertos no percibirán ninguna remuneración de la Organización. Sin embargo, cuando sean invitados por la OMS para asistir a reuniones tendrán derecho, de conformidad con las disposiciones administrativas de la Organización, al reembolso de los gastos de viaje y al pago de dietas durante dichas reuniones.

#### 4. COMITÉS DE EXPERTOS: COMPOSICIÓN Y PROCEDIMIENTO

##### *Selección, nombramiento y mandato de los miembros*

4.1 El Director General fijará el número de expertos que hayan de ser invitados a una reunión de un comité de expertos, determinará la fecha y duración de la reunión y convocará al comité.

4.2 Por regla general, el Director General elegirá, de uno o más cuadros de expertos, a los miembros de un comité de expertos, basándose en los principios de la distribución geográfica equitativa, el equilibrio entre los sexos, el equilibrio entre el número de expertos que pertenezcan a países desarrollados y el de los que pertenezcan a países en desarrollo, la representación de diferentes tendencias de opinión, métodos aplicables y tipos de experiencia en las distintas partes del mundo, y la búsqueda del debido equilibrio entre las diversas disciplinas. La composición de los comités de expertos no se verá limitada por consideraciones lingüísticas, dentro del margen de los idiomas de la Organización.

4.3 Los miembros de un comité de expertos que no sean invitados a participar en una determinada reunión de un comité de expertos que les interese podrán, si lo solicitan, asistir como observadores, siempre que lo autorice el Director General, pero habrán de atender a sus propios gastos.

4.4 Las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, así como las organizaciones no gubernamentales que mantienen relaciones oficiales con la OMS, pueden ser invitadas a enviar representantes a las reuniones de los comités de expertos en las que estén directamente interesadas.

4.5 Para conseguir una representación geográfica equilibrada, los consultores y asesores temporeros designados para colaborar en los trabajos de un comité de expertos serán elegidos, en cuanto sea posible, de países que no estén representados entre los miembros del comité.

#### *Estatuto internacional de los miembros*

4.6 En el ejercicio de sus funciones, los miembros de los cuadros y de los comités de expertos actuarán como expertos internacionales al servicio exclusivo de la Organización y como tales no podrán pedir ni recibir instrucciones de un gobierno o autoridad ajena a la Organización. Además, revelarán, de conformidad con los mecanismos establecidos para ello por el Director General, toda circunstancia que pudiera suscitar un conflicto de intereses como resultado de su calidad de miembros de un comité de expertos.

4.7 Sus privilegios e inmunidades están previstos en el Artículo 67(b) de la Constitución de la Organización y se enuncian en la Convención sobre los Privilegios e Inmunidades de los Organismos Especializados y en el anexo VII de dicha Convención.

#### *Orden del día*

4.8 El Director General, o su representante, preparará el orden del día provisional de cada reunión y lo comunicará con suficiente anticipación a los miembros del comité, a los miembros del Consejo Ejecutivo y a los miembros de la Organización. A menos que se le pida oficialmente, un comité de expertos no podrá tratar cuestiones de política administrativa. En el orden del día se podrá incluir cualquier tema que sea de la competencia del comité y que propongan la Asamblea de la Salud, el Consejo Ejecutivo o el Director General.

4.9 Con objeto de facilitar a los miembros de un comité de expertos la más amplia información posible acerca de los temas que se hayan de examinar, el mandato del comité y el orden del día anotado de la reunión se distribuirán anticipadamente a los miembros de los cuadros de expertos que estén familiarizados con el tema de que se trate, pero que no hayan sido convocados a la reunión. Dichos miembros también podrán ser invitados a aportar contribuciones escritas y podrán recibir los principales documentos de trabajo.

### *Subcomités de expertos*

4.10 Para el estudio de problemas especiales un comité podrá proponer la creación de subcomités especializados, temporales o permanentes, y hacer sugerencias sobre la composición de los mismos. También podrá proponer la creación de subcomités mixtos, formados por especialistas en las materias técnicas propias del comité y por otros especialistas cuya colaboración estime necesaria para llevar a buen término sus tareas. La Asamblea de la Salud o el Consejo Ejecutivo decidirán si se deben crear esos subcomités y si deben actuar por separado o juntamente con otros comités o subcomités de la Organización.

4.11 Las normas aplicables a las funciones de los comités, al nombramiento de sus miembros, a la elección de presidentes y vicepresidentes, a la secretaría y a la preparación del orden del día de las reuniones se aplicarán también a los subcomités, con las adaptaciones del caso. El hecho de pertenecer a un comité no autoriza, por sí solo, a un experto para participar en los trabajos de cualquiera de sus subcomités.

### *Informes sobre las reuniones de los comités*

4.12 En cada reunión, el comité de expertos redactará un informe en el que se expondrán sus conclusiones, observaciones y recomendaciones. El comité finalizará y aprobará ese informe antes de la clausura de la reunión. Las conclusiones y recomendaciones de un comité no obligan a la Organización y deben redactarse en forma de asesoramiento al Director General acerca de las futuras actividades del programa, sin pedirle que utilice el personal, los servicios o los fondos de la Organización de una manera determinada. Cuando las conclusiones de un comité no sean unánimes, las opiniones divergentes se harán constar en el informe. El informe del comité no debe contener, ni en el texto ni en sus anexos, ninguna declaración firmada.

4.13 No se podrá modificar el texto del informe de un comité de expertos sin el consentimiento del comité que lo haya preparado. El Director General podrá señalar a la atención del presidente de un comité de expertos cualquier aserción del informe del comité que pueda considerarse perjudicial para los intereses de la Organización o de un Estado Miembro. El presidente del comité estará facultado para suprimir el pasaje de que se trate, poniéndose o no en contacto con los miembros del comité, o podrá modificar su redacción después de haber obtenido la aprobación escrita de estos últimos. Cualquier dificultad resultante de una divergencia de criterio entre el Director General y el presidente del comité se pondrá en conocimiento del Consejo Ejecutivo.



4.14 Corresponde al Director General autorizar la publicación de los informes de los comités de expertos. No obstante, el Director General podrá comunicar directamente el informe a la Asamblea de la Salud si, a su juicio, contiene información o asesoramiento que ese órgano necesite urgentemente.

4.15 El Director General podrá publicar, o autorizar la publicación, de cualquier documento preparado por un comité de expertos, con el debido reconocimiento de autoría cuando así proceda.

#### *Informes sobre las reuniones de los subcomités*

4.16 Las anteriores disposiciones (4.12-4.15) se aplicarán a los informes sobre las reuniones de los subcomités, con la salvedad de que el informe de un subcomité o de un subcomité mixto deberá ser sometido, por conducto del Director General, al comité o comités de que dependa. El Director General podrá, sin embargo, comunicar directamente al Consejo Ejecutivo o a la Asamblea de la Salud el informe de un subcomité cuando, a su juicio, contenga información o asesoramiento que el Consejo o la Asamblea de la Salud necesiten conocer con urgencia.

#### *Lugar de reunión de los comités*

4.17 Las reuniones de los comités de expertos se celebrarán normalmente en la Sede, con el fin de facilitar la orientación técnica de conjunto. También se podrán convocar a nivel regional, para examinar problemas que afecten predominantemente a una región, o a nivel nacional, cuando se trate de problemas de salud particulares de un país. Las reuniones de esos comités de expertos se organizarán con la debida coordinación para que sirvan de complemento a las reuniones convocadas a nivel central, para evitar la duplicación de actividades y para garantizar el máximo de eficacia y de coherencia en los trabajos.

4.18 Las disposiciones anteriores (4.1-4.15) serán aplicables, mutatis mutandis, a los comités de expertos que se reúnan a nivel regional o a nivel de un país. El Director General podrá delegar la autoridad necesaria en los Directores Regionales.

#### *Reglamento Interior*

4.19 Los comités y los subcomités de expertos aplicarán a la dirección de sus debates las disposiciones del Reglamento Interior anexo al presente documento.

### *Comités y subcomités mixtos*

4.20 Las disposiciones de este reglamento se aplicarán a la selección y al nombramiento de los miembros de los cuadros de expertos designados por el Director General para participar en la reunión de un comité o subcomité mixto convocado por la Organización conjuntamente con otras organizaciones. En esa selección se tendrá en cuenta el equilibrio técnico y geográfico que es conveniente para los comités o subcomités mixtos en general.

4.21 Los miembros de los cuadros de expertos nombrados por el Director General para esos comités y subcomités mixtos gozarán de una entera libertad de opinión y expresión. En consecuencia, su participación en una decisión colectiva que implique la responsabilidad administrativa, financiera o moral de otra organización participante no comprometerá a la Organización.

4.22 Los miembros de los cuadros de expertos que representen a la Organización en un comité o subcomité mixto darán cuenta al Director General de su participación. Ese informe será complementario del informe colectivo que prepare el propio comité o subcomité.

### *Informe al Consejo Ejecutivo*

4.23 El Director General presentará al Consejo Ejecutivo un informe sobre las reuniones de los comités de expertos celebradas desde la reunión anterior del Consejo. El informe contendrá las observaciones del Director General sobre las consecuencias de los informes de los comités de expertos, así como las recomendaciones que el Director General considere oportunas sobre las medidas que se hayan de adoptar, y el texto de las recomendaciones de los comités figurará como anexo. El Consejo Ejecutivo examinará el informe presentado por el Director General y formulará sus propias observaciones.

## 5. ENTRADA EN VIGOR

5.1 Las presentes disposiciones entrarán en vigor a partir de la fecha de su aprobación por la Asamblea de la Salud.

## **Anexo**

### REGLAMENTO INTERIOR DE LOS COMITÉS DE EXPERTOS

#### CARÁCTER PRIVADO DE LAS REUNIONES

##### *Artículo 1*

Las reuniones de los comités de expertos tendrán por lo general carácter privado. Sólo podrán celebrarse reuniones públicas por decisión expresa del comité, con el pleno acuerdo del Director General.

#### QUÓRUM

##### *Artículo 2*

Las deliberaciones de un comité de expertos serán válidas:

- a) cuando estén presentes dos tercios por lo menos de los miembros que lo componen; y
- b) cuando esté presente un representante del Director General, a menos que el Director General autorice otra cosa.

#### PRESIDENTE, VICEPRESIDENTE Y RELATOR

##### *Artículo 3*

El comité de expertos elegirá entre sus miembros un presidente que dirija sus debates, un vicepresidente que sustituya al presidente en caso necesario y un relator.

#### SECRETARÍA

##### *Artículo 4*

1. De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 32 de la Constitución, el Director General es secretario *ex officio* de todos los comités de expertos. El Director General puede delegar esa responsabilidad en un funcionario técnico con competencia en el tema de que se trate.

2. El Director General o su representante podrá en cualquier momento hacer ante el comité declaraciones orales o escritas sobre cualquier asunto que se esté examinando.
3. El Director General o su representante fijará la fecha y el lugar de cada reunión y convocarán a los miembros del comité.
4. La secretaría del comité, compuesta por el secretario y miembros del personal, consultores y asesores temporeros, según proceda, asistirá al presidente, al relator y a los miembros del comité.

#### ORDEN DEL DÍA

##### *Artículo 5*

1. El secretario de la reunión preparará el orden del día provisional, lo someterá al Director General para su aprobación y lo transmitirá a los miembros del comité junto con la carta en que se les convoque para participar en la reunión.
2. El orden del día incluirá todas las cuestiones que sean de la competencia del comité, propuestas por la Asamblea de la Salud, por el Consejo Ejecutivo o por el Director General.

#### VOTACIONES

##### *Artículo 6*

No se votará sobre cuestiones de carácter científico. Si los miembros de un comité no llegan a ponerse de acuerdo, cada uno de ellos tiene derecho a que su opinión personal quede reflejada en el informe; esa manifestación de opinión se hará constar en un informe individual o de grupo, donde se expondrán las razones en que se apoye el disentimiento.

#### DIRECCIÓN DE LOS DEBATES

##### *Artículo 7*

A reserva de lo dispuesto en el artículo 6, el presidente se orientará por las disposiciones del Reglamento Interior del Consejo Ejecutivo acerca de la dirección de los debates y las votaciones en la medida en que esto sea necesario para llevar a buen término la labor del comité.

## INFORMES

*Artículo 8*

El comité de expertos deberá preparar y aprobar su informe antes de la clausura de la reunión.

## IDIOMAS DE TRABAJO

*Artículo 9*

1. El francés y el inglés serán los idiomas de trabajo de los comités de expertos. La Secretaría adoptará las disposiciones necesarias para facilitar servicios de interpretación de y en los demás idiomas oficiales de la Asamblea de la Salud y del Consejo Ejecutivo.
  2. En el caso de los comités de expertos convocados a nivel regional, interpaíses o nacional, podrán escogerse idiomas de trabajo distintos del francés y del inglés; podrán organizarse servicios de interpretación de y en otros idiomas, según convenga.
-

# REGLAMENTO DE LOS GRUPOS DE ESTUDIO Y GRUPOS CIENTÍFICOS, INSTITUCIONES Y OTROS MECANISMOS DE COLABORACION<sup>1</sup>

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud necesita el asesoramiento de expertos para la orientación científica y técnica del conjunto de sus actividades, así como para la prestación de apoyo directo a programas de cooperación técnica mundiales, interregionales y regionales destinados a promover el desarrollo nacional de la salud.

Ese asesoramiento y esa asistencia no sólo han de responder a normas científicas y técnicas elevadas sino representar de la manera más amplia posible las diferentes ramas del conocimiento y las experiencias locales y tendencias teóricas que se manifiesten en todo el mundo. Habrán de extenderse además a una gran diversidad de disciplinas relacionadas con el desarrollo sanitario y social.

El asesoramiento y el apoyo de los expertos se pueden obtener de individuos, de grupos y de instituciones.

Quedan excluidos de las disposiciones del presente Reglamento:

- a) el asesoramiento obtenido de miembros de los cuadros de expertos tanto si actúan a título personal como si colaboran en comités de expertos;<sup>2</sup>
- b) el asesoramiento de expertos que se obtenga de manera informal;
- c) el asesoramiento de expertos que se preste en el plano regional sobre problemas de carácter regional o subregional;
- d) el asesoramiento que se obtenga de fuentes sometidas a otros reglamentos (por ejemplo, de organizaciones no gubernamentales); y
- e) las reuniones científicas y técnicas distintas de las de los comités de expertos, los grupos de estudio y los grupos científicos, y en especial las reuniones relativas y adaptadas a programas especiales, como el Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales, el Programa Especial de Investigaciones, Desarrollo y Formación de Investigadores sobre Reproducción Humana, el

---

<sup>1</sup> Texto adoptado por el Consejo Ejecutivo en su 69.<sup>a</sup> reunión (resolución EB69.R21) y modificado en su 105.<sup>a</sup> reunión (resolución EB105.R7).

<sup>2</sup> El Reglamento de los cuadros y comités de expertos figura en la página 170.

programa de lucha contra las enfermedades diarreicas y el programa internacional de seguridad de las sustancias químicas.

La aceptación de los principios fundamentales de este Reglamento es esencial, pero su aplicación práctica debe responder a la progresiva evolución de las necesidades de la Organización por lo que puede resultar indispensable buscar nuevos medios de obtener y utilizar el asesoramiento de expertos.

## 1. GRUPOS DE ESTUDIO

1.1 En lugar de comités de expertos, se podrán convocar grupos de estudio cuando se reúnan una o más de las siguientes condiciones:

- que el conocimiento del tema que se ha de estudiar sea todavía demasiado impreciso y las opiniones de los especialistas competentes demasiado divergentes para que pueda esperarse razonablemente llegar a conclusiones autorizadas que puedan ser utilizadas inmediatamente por la Organización;
- que el estudio previsto se refiera a un aspecto demasiado limitado de un problema general que puede, o no, ser de la competencia de un comité de expertos;
- que el estudio previsto requiera la colaboración de participantes muy especializados que pueden pertenecer a disciplinas muy diferentes y a los que la Organización acude en determinados casos, sin que sea necesario que figuren en los cuadros de expertos;
- que por razones que no sean de carácter técnico sea inoportuna la convocación de un comité de expertos que tendría un carácter demasiado oficial;
- que, por circunstancias urgentes o excepcionales, sea necesario seguir un procedimiento administrativo más sencillo y más rápido que el aplicable a las reuniones de comités de expertos.

El Director General podrá convocar grupos de estudio, determinar la naturaleza y el alcance de sus temas, la fecha y la duración de sus reuniones, su composición y la conveniencia de publicar sus informes. A estos efectos, el Director General deberá seguir, en la medida de lo posible, los principios y normas aplicables a los comités de expertos, en particular los relativos al equilibrio técnico y geográfico de los grupos. Los miembros de los grupos de estudio podrán ser o no miembros de los cuadros de expertos.

1.3 Las disposiciones aplicables a los informes y documentos de los comités de expertos serán también aplicables a los informes y documentos de los grupos de estudio.

1.4 Se podrán convocar grupos de estudio en el plano regional, para examinar cuestiones que sean esencialmente de interés para la Región, cuando se reúnan una o más de las condiciones enunciadas en el párrafo 1.1. Los Directores Regionales podrán convocar dichos grupos de estudio a los que serán aplicables, *mutatis mutandis*, las disposiciones del artículo 1.2 y habrán de hacer todo lo posible para mantener la máxima coordinación entre esas reuniones de grupos de estudio y las reuniones sobre el mismo tema o sobre temas afines convocadas en otras regiones o en la Sede.

1.5 En el caso de que un grupo de estudio se convoque conjuntamente con otra organización, serán aplicables, *mutatis mutandis*, las disposiciones de los artículos 4.20 a 4.22 relativas a los cuadros y comités de expertos.

1.6 En el ejercicio de sus funciones, los miembros de los cuadros de expertos y otros expertos que participen en reuniones de grupos de estudio actuarán como expertos internacionales al servicio exclusivo de la Organización y, como tales, no podrán pedir ni recibir instrucciones de un gobierno o una autoridad ajena a la Organización. Disfrutarán de los privilegios e inmunidades previstos en el Artículo 67(b) de la Constitución de la Organización y que se enuncian en la Convención sobre Privilegios e Inmunidades de los Organismos Especializados y en el anexo VII de dicha Convención.

## 2. GRUPOS CIENTÍFICOS

2.1 Las funciones de los grupos científicos consistirán en examinar determinados sectores de las investigaciones médicas, sanitarias y sobre sistemas de salud, evaluar el estado de los conocimientos en dichos sectores y determinar la mejor manera de ampliar esos conocimientos. En otras palabras, los grupos científicos desempeñan respecto de las investigaciones una función comparable a la de los comités de expertos respecto del programa de la Organización en general.

2.2 El Director General podrá convocar grupos científicos y determinar la naturaleza y el alcance de sus temas, la fecha y la duración de sus reuniones y su composición. A estos efectos, el Director General deberá seguir, en la medida de lo posible, los principios y normas aplicables a los comités de expertos. Los miembros de los grupos científicos podrán ser o no miembros de los cuadros de expertos.

2.3 El Director General presentará los informes de los grupos científicos al Comité Consultivo de Investigaciones Sanitarias<sup>1</sup> (comité mundial) y podrá disponer que dichos informes se publiquen.

---

<sup>1</sup> El título anterior (Comité Consultivo de Investigaciones Médicas) fue modificado por la 39.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud en su decisión WHA39(8).



2.4 Se podrán reunir grupos científicos en el plano regional para examinar cuestiones que sean esencialmente de interés para la Región. Los Directores Regionales podrán convocar dichos grupos científicos a los que serán aplicables, *mutatis mutandis*, las disposiciones del artículo 2.2 y habrán de hacer todo lo posible para mantener la máxima coordinación entre esas reuniones de grupos científicos y las reuniones sobre el mismo tema o sobre temas afines convocadas en otras regiones o en la Sede.

2.5 En el caso de que un grupo científico se convoque conjuntamente con otra organización, serán aplicables, *mutatis mutandis*, las disposiciones de los artículos 4.20 a 4.22 relativas a los cuadros y comités de expertos.

2.6 En el ejercicio de sus funciones, los miembros de los cuadros de expertos de la OMS y otros expertos que participen en las reuniones de los grupos científicos actuarán como expertos internacionales al servicio exclusivo de la Organización y, como tales, no podrán pedir ni recibir instrucciones de un gobierno o una autoridad ajena a la Organización. Disfrutarán de los privilegios e inmunidades previstos en el Artículo 67(b) de la Constitución de la Organización y que se enuncian en la Convención sobre Privilegios e Inmunidades de los Organismos Especializados y en el anexo VII de dicha Convención.

### 3. CENTROS COLABORADORES DE LA OMS

#### *Definición y funciones*

3.1 Un centro colaborador de la OMS es una institución designada por el Director General para formar parte de una red internacional de instituciones que desarrollan actividades en colaboración para apoyar el programa de la OMS. Un departamento o un laboratorio de una institución o un grupo de servicios de referencia, investigación o enseñanza que pertenezcan a diferentes instituciones puede ser designado centro, en el entendimiento de que una sola institución lo representará en las relaciones con la Organización.

3.2 Las instituciones que muestren una capacidad creciente para el desempeño de una o varias funciones relacionadas con el programa de la Organización, así como los establecimientos de un elevado nivel científico y técnico internacionalmente reconocido, podrán ser designados centros colaboradores de la OMS.

3.3 Entre las funciones que incumben a los centros colaboradores de la OMS, individual o colectivamente, figuran las siguientes:

- a) acopio, cotejo y difusión de información;

- b) normalización de la terminología y de la nomenclatura de la tecnología, de las sustancias profilácticas, terapéuticas y de diagnóstico, y de los métodos y procedimientos;
- c) establecimiento y aplicación de una tecnología apropiada;
- d) provisión de sustancias de referencia y prestación de otros servicios;
- e) participación en investigaciones en colaboración ejecutadas bajo la dirección de la OMS, incluidas la planificación, la ejecución, la vigilancia y la evaluación de las investigaciones, así como el fomento de la aplicación de los resultados obtenidos;
- f) adiestramiento de personal y, en particular, formación de investigadores; y
- g) coordinación de las actividades que sobre un tema determinado realicen diversas instituciones.

3.4 Un centro colaborador participa, sobre bases contractuales, en programas de cooperación apoyados por la OMS en los planos nacional, interpaíses, regional, interregional y mundial. Contribuye asimismo a intensificar la cooperación técnica con los países y entre éstos facilitándoles información, servicios y asesoramiento, y estimulando y apoyando las actividades de investigación y de formación.

#### *Designación*

3.5 En la selección de las instituciones que hayan de ser designadas centros colaboradores de la OMS se aplicarán los siguientes criterios:

- a) el nivel científico y técnico de la institución de que se trate en el orden nacional y en el internacional;
- b) el lugar que la institución ocupe en la estructura sanitaria, científica y docente del país;
- c) la calidad de su dirección científica y técnica, así como la importancia numérica y los conocimientos de su personal;
- d) las perspectivas de estabilidad de la institución desde el punto de vista de su personal, de sus actividades y de su financiación;
- e) las relaciones de trabajo que la institución haya establecido con otras instituciones del país, así como en los planos interpaíses, regional y mundial;
- f) la aptitud, la capacidad y la disposición de la institución para contribuir, de forma individual y en el marco de redes, a las actividades del programa de la OMS, ya sea mediante el apoyo a programas

nacionales o participando en actividades internacionales que se desarrollen en cooperación;

- g)* la pertinencia técnica y geográfica de la institución y de sus actividades para las prioridades del programa de la OMS;
- h)* el cumplimiento satisfactorio de al menos dos años de colaboración de la institución con la OMS en el desempeño de actividades planificadas conjuntamente.

3.6 Los Directores Regionales propondrán las instituciones que puedan ser designadas por el Director General como centros colaboradores de la OMS. Formularán estas propuestas sobre la base de una exploración preliminar efectuada con las instituciones y las autoridades nacionales competentes y teniendo en cuenta el asesoramiento y las indicaciones de los funcionarios responsables del programa de la Organización, en los planos mundial y regional, para los programas de que se trate.

3.7 Los Directores Regionales facilitarán al Director General la información apropiada acerca de los siguientes extremos:

- a)* necesidades del programa que el centro que se piense designar habrá de atender y funciones que dicho centro habrá de desempeñar;
- b)* idoneidad de la institución interesada, habida cuenta de los criterios enunciados en el presente reglamento y de los establecidos por el Director General; y
- c)* consentimiento del gobierno y de la institución con la designación propuesta.

3.8 La designación se hará de acuerdo con la dirección administrativa de la institución, previa consulta con las autoridades nacionales. La designación será comunicada por el Director Regional correspondiente a la institución y a las autoridades nacionales.

3.9 Una vez designada, la institución será conocida por el título oficial de «centro colaborador de la OMS», seguido de una indicación concisa de las actividades que tenga a su cargo.

3.10 Los centros colaboradores de la OMS serán designados por un periodo inicial de cuatro años. La designación se podrá renovar por el mismo periodo o por uno menor, si así lo justifican las necesidades del programa y los resultados de la evaluación.

### *Gestión*

3.11 La gestión de la colaboración con los centros estará a cargo de funcionarios de programa adecuados del sector de la Organización que inició el proceso de designación, sea en la Sede o en una región. Sin embargo, los centros colaboradores mantendrán sus relaciones técnicas con todos los sectores de la Organización pertinentes en relación con el programa de trabajo acordado.

#### 4. INSTITUCIONES NACIONALES RECONOCIDAS POR LA OMS

4.1 En el caso de actividades en colaboración cuyo alcance y naturaleza no justifiquen la designación de un centro colaborador de la OMS, la Organización podrá proponer que las autoridades nacionales competentes designen una institución capacitada y dispuesta a participar en esas actividades con la OMS.

4.2 Una vez designada por las autoridades nacionales, esa entidad será declarada oficialmente institución nacional reconocida por la OMS. Sin embargo, no se podrá hacer referencia a la OMS en el título de la institución.

4.3 Los trabajos que haya de realizar la institución y las aportaciones técnicas de la Organización se especificarán en un acuerdo.

4.4 El reconocimiento oficial por la Organización será válido durante un año y se renovará tácitamente a menos que cualquiera de las partes notifique lo contrario con tres meses de antelación.

4.5 El reconocimiento de una institución nacional por la OMS será comunicado al gobierno y a la institución interesada por el Director Regional. Las relaciones técnicas de trabajo con la institución se establecerán a nivel regional o de la Sede, según proceda.

4.6 Las instituciones nacionales reconocidas por la OMS serán autorizadas por sus respectivos gobiernos, cuando dicha autorización sea necesaria, para mantener relaciones directas de trabajo con la Organización y con los centros colaboradores de la OMS.

#### 5. OTROS MECANISMOS DE COLABORACIÓN

5.1 Para atender necesidades particulares, la Organización ha establecido otros mecanismos de colaboración con expertos, grupos de expertos e instituciones, por ejemplo, mediante acuerdos de servicios técnicos por contrata.

5.2 Dichos mecanismos se basan fundamentalmente en la estrecha participación de los expertos, los grupos de expertos y las instituciones en la definición de objetivos de los programas, la formulación de planes estratégicos

para alcanzar esos objetivos, la aplicación de dichos planes y la vigilancia de los progresos realizados.

5.3 El Director General aplicará a esos mecanismos las reglas prácticas que considere más eficaces, aun cuando difieran de las previstas en este reglamento y en el de los cuadros y comités de expertos. Sin embargo, esos mecanismos responderán en términos generales a los principios enunciados en el presente reglamento, sobre todo por lo que se refiere a la adecuada distribución internacional y técnica de los expertos.

5.4 Toda nueva forma de colaboración de la OMS con los expertos, los grupos de expertos y las instituciones estará sujeta a los procedimientos de vigilancia y evaluación que se describen más adelante.

## 6. VIGILANCIA Y EVALUACIÓN

6.1 En el establecimiento de los mecanismos individuales, colectivos e institucionales que le garanticen la orientación y el apoyo de los expertos, la Organización debe aplicar procedimientos adecuados de vigilancia y de evaluación.

6.2 El Director General establecerá dichos procedimientos utilizando todos los recursos técnicos de la Secretaría y recurriendo a los órganos consultivos, tanto científicos como técnicos, que se ocupan de los distintos aspectos del programa de la Organización y en particular a los comités consultivos de investigaciones sanitarias mundial y regionales.<sup>1</sup>

6.3 El Director General informará de tiempo en tiempo al Consejo Ejecutivo acerca de los resultados obtenidos y de las dificultades con que se haya tropezado en la aplicación del presente reglamento y propondrá la adopción de las medidas necesarias para garantizar la máxima eficacia.

---

<sup>1</sup> Véase nota p. 184.

## REGLAMENTO INTERIOR DE LA ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD<sup>1,2</sup>

*Nota* – A los efectos de la interpretación del presente Reglamento, la significación de las expresiones que a continuación se indican es la siguiente:

«Constitución» – Constitución de la Organización Mundial de la Salud

«Organización» – Organización Mundial de la Salud

«Asamblea de la Salud» – Asamblea Mundial de la Salud

«Consejo» – Consejo Ejecutivo

«Miembros» – Miembros de la Organización Mundial de la Salud

«Miembros Asociados» – Miembros Asociados de la Organización Mundial de la Salud

«Ejercicio financiero» – Periodo de dos años civiles consecutivos iniciado en un año par.

«Relaciones oficiales» – Privilegio que el Consejo Ejecutivo puede otorgar a las organizaciones no gubernamentales, las asociaciones empresariales internacionales y las fundaciones filantrópicas de conformidad con el Marco para la colaboración con agentes no estatales.

---

### *Preámbulo*

Se aprueba el presente Reglamento, de conformidad con lo estatuido en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud y sin perjuicio de lo que en ella se dispone. En caso de divergencia entre una disposición del Reglamento y otra de la Constitución, prevalecerá esta última.

---

<sup>1</sup> Texto adoptado por la Octava Asamblea Mundial de la Salud (resoluciones WHA8.26 y WHA8.27) y modificado por la 10.<sup>a</sup>, la 11.<sup>a</sup>, la 12.<sup>a</sup>, la 13.<sup>a</sup>, la 14.<sup>a</sup>, la 15.<sup>a</sup>, la 18.<sup>a</sup>, la 20.<sup>a</sup>, la 23.<sup>a</sup>, la 25.<sup>a</sup>, la 27.<sup>a</sup>, la 28.<sup>a</sup>, la 29.<sup>a</sup>, la 30.<sup>a</sup>, la 31.<sup>a</sup>, la 32.<sup>a</sup>, la 36.<sup>a</sup>, la 37.<sup>a</sup>, la 41.<sup>a</sup>, la 49.<sup>a</sup>, la 50.<sup>a</sup>, la 57.<sup>a</sup>, la 59.<sup>a</sup>, la 61.<sup>a</sup>, la 66.<sup>a</sup>, la 67.<sup>a</sup>, la 70.<sup>a</sup> y la 72.<sup>a</sup> Asambleas Mundiales de la Salud (resoluciones WHA10.44, WHA11.24, WHA11.36, WHA12.39, WHA13.43, WHA14.46, WHA15.50, WHA18.22, WHA20.1, WHA20.30, WHA23.2, WHA25.50, WHA27.17, WHA28.69, WHA29.37, WHA30.1, WHA30.22, WHA31.9, WHA31.13, WHA32.12, WHA32.36, WHA36.16, WHA37.3, WHA41.4, WHA49.7, WHA50.18, WHA57.8, WHA59.18, WHA61.11, WHA66.18 y WHA67.2, y decisiones WHA70(6), WHA72(21), WHA72(22) y WHA72(23)).

<sup>2</sup> De conformidad con la resolución WHA57.8 (2004), deberá entenderse que en los *Documentos básicos* la mención de un género hace referencia también al otro, a no ser que el contexto exija otra cosa. En virtud de las decisiones WHA72(21) (2019) y EB144(4) (2019), se ha sustituido o complementado la terminología que comporta una consideración de sexo en la versión inglesa del Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud y del Reglamento Interior del Consejo Ejecutivo, respectivamente, de modo que esta haga referencia tanto al sexo masculino como al femenino.

## REUNIONES DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

### *Artículo 1*

El Director General convocará anualmente las reuniones ordinarias de la Asamblea de la Salud, que se celebrarán en la fecha y el lugar que el Consejo determine de acuerdo con lo dispuesto en los Artículos 14 y 15 de la Constitución.

### *Artículo 2*

El Director General convocará las reuniones extraordinarias de la Asamblea de la Salud siempre que a ello le requieran la mayoría de los Miembros y Miembros Asociados o el Consejo Ejecutivo y antes de que transcurran 90 días a contar del momento en que tal requerimiento le haya sido comunicado. Las reuniones extraordinarias de la Asamblea de la Salud se celebrarán en la fecha y el lugar que el Consejo determine.

### *Artículo 3*

El Director General enviará las convocatorias para las reuniones de la Asamblea de la Salud a los Miembros y Miembros Asociados, a los representantes del Consejo, a todas las organizaciones intergubernamentales participantes y a las organizaciones no gubernamentales, asociaciones empresariales internacionales y fundaciones filantrópicas que mantengan relaciones oficiales con la Organización<sup>1</sup> y que sean invitadas a enviar representantes a la reunión. Las convocatorias se enviarán por lo menos 60 días antes de la fecha fijada para la inauguración de las reuniones ordinarias y 30 días antes de dar comienzo las reuniones extraordinarias. Podrán enviar observadores a las reuniones de la Asamblea de la Salud, previa invitación del Director General, los Estados que hayan solicitado ser admitidos en calidad de Miembros, los territorios en cuyo nombre se haya presentado una solicitud de admisión como Miembros Asociados y los Estados que hayan firmado la Constitución sin aceptarla.

---

<sup>1</sup> Véase el Marco para la colaboración con agentes no estatales, págs. 97–149.

## ORDEN DEL DÍA DE LAS REUNIONES DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

### *Reuniones ordinarias*

#### *Artículo 4*

El Consejo preparará el orden del día provisional de las reuniones ordinarias de la Asamblea de la Salud después de examinar las proposiciones que presente el Director General. El orden del día provisional será enviado con la convocatoria mencionada en el artículo 3.

#### *Artículo 5*

El Consejo cuidará de que el orden del día provisional de las reuniones ordinarias de la Asamblea de la Salud comprenda entre otras las siguientes cuestiones:

- a) el informe anual del Director General sobre las actividades de la Organización;
- b) todos los puntos que la Asamblea de la Salud en una reunión anterior haya decidido incluir;
- c) todos los puntos relacionados con el presupuesto del ejercicio financiero siguiente y con los informes sobre las cuentas del año o del ejercicio anterior;
- d) cualquier punto propuesto por un Miembro o por un Miembro Asociado;
- e) a reserva de lo que se acuerde en las consultas previas que hayan de celebrarse entre el Director General de la Organización y el Secretario General de las Naciones Unidas, todos los puntos que las Naciones Unidas propongan;
- f) cualquier punto propuesto por otra organización del sistema de las Naciones Unidas con la que la Organización haya establecido relaciones efectivas.

El Consejo podrá recomendar a la Asamblea Mundial de la Salud el aplazamiento de cualquiera de los puntos mencionados en los apartados *d)*, *e)* y *f)* que preceden.

Toda propuesta de inclusión en el orden del día provisional de cualquiera de los puntos mencionados en los apartados *d)*, *e)* y *f)* que preceden irá acompañada de un memorando explicativo que deberá obrar en poder del Director General no menos de cuatro semanas antes del comienzo de la reunión del Consejo en la que vaya a prepararse el orden del día provisional de la Asamblea de la Salud.



*Reuniones extraordinarias**Artículo 6*

El Director General fijará el orden del día provisional de cualquier reunión extraordinaria de la Asamblea de la Salud y lo enviará con la convocatoria mencionada en el artículo 3.

*Artículo 7*

En el orden del día provisional de las reuniones extraordinarias solo figurarán los puntos que en la instancia de convocación a que se refiere el artículo 2 propongan la mayoría de los Miembros y Miembros Asociados de la Organización o, en su caso, el Consejo Ejecutivo.

*Reuniones ordinarias y extraordinarias**Artículo 8*

El Director General celebrará consultas con las Naciones Unidas o con los organismos especializados sobre los puntos cuya inclusión en el orden del día se haya propuesto en virtud del presente Reglamento, siempre que se refieran a nuevas actividades que la Organización haya de emprender y que interesen directamente a las Naciones Unidas o a los organismos especializados, e informará a la Asamblea de la Salud de los medios adecuados para coordinar el empleo de los recursos de las organizaciones.

Cuando se presente una propuesta de esa naturaleza en el curso de una reunión, el Director General, después de consultar, si fuera posible, a los representantes de las Naciones Unidas o de los organismos especializados que asistan a la reunión, señalará a la atención de la Asamblea de la Salud las posibles consecuencias de la propuesta.

*Artículo 9*

Antes de pronunciarse sobre esas nuevas actividades, la Asamblea de la Salud se cerciorará de que se han celebrado las oportunas consultas con las organizaciones interesadas, a tenor de lo dispuesto en el artículo 8.

*Artículo 10*

El Director General celebrará consultas con las Naciones Unidas, con los organismos especializados y con los Estados Miembros sobre cualquier disposición de un convenio, acuerdo o reglamento internacional cuya aprobación se proponga y que pueda afectar a las actividades de las Naciones Unidas o de los organismos especializados, y comunicará a la Asamblea de

la Salud las observaciones que sobre el particular formulen dichas organizaciones y las que se reciban de los gobiernos.

#### *Artículo 11*

Salvo decisión contraria de la Asamblea de la Salud en casos de urgencia, las propuestas encaminadas a que la Organización emprenda nuevas actividades solo podrán figurar en el orden del día suplementario de una reunión si se reciben por lo menos seis semanas antes de la fecha fijada para la inauguración, o si procede por su misma naturaleza que pasen a conocimiento de otro órgano de la Organización para que las examine y decida si es oportuno tomarlas en consideración. Toda propuesta de ese tipo irá acompañada de un memorando explicativo.

#### *Artículo 12*

Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 11 sobre nuevas actividades, ni de lo dispuesto en el artículo 98, podrá añadirse en el curso de una reunión un punto suplementario al orden del día si la Asamblea de la Salud así lo decide, previo informe de la Mesa y a condición de que la demanda de inclusión de dicho punto suplementario obre en poder de la Organización no menos de seis días antes de la apertura de una reunión ordinaria o no menos de dos días antes de la apertura de una reunión extraordinaria. Toda demanda en ese sentido irá acompañada de un memorando explicativo.

#### *Artículo 13*

En todas las reuniones, lo antes posible después de su apertura, se someterá a la adopción de la Asamblea de la Salud el orden del día provisional y, con sujeción a lo dispuesto en el artículo 12, las propuestas de inclusión de puntos suplementarios, acompañadas del informe de la Mesa al respecto.

#### *Artículo 14*

El Director General informará a la Asamblea de la Salud sobre las posibles consecuencias técnicas, administrativas y financieras de todas las cuestiones que figuran en el orden del día de la Asamblea de la Salud antes de que sean examinadas en sesión plenaria. No se examinará ninguna propuesta sin ese informe, a no ser que la Asamblea de la Salud decida otra cosa en casos de urgencia.

#### *Artículo 15*

Al mismo tiempo que el orden del día provisional, o a más tardar seis semanas antes del comienzo de cada reunión ordinaria de la Asamblea de la Salud, se pondrán a disposición en internet todos los informes y otros

documentos referentes al orden del día provisional de la reunión, y el Director General enviará ejemplares de ellos a los Miembros, a los Miembros Asociados y a las organizaciones intergubernamentales participantes; de igual modo se enviarán los informes y documentos que convenga a las organizaciones no gubernamentales, asociaciones empresariales internacionales y fundaciones filantrópicas con las que la Organización mantenga relaciones oficiales.

#### *Artículo 16*

La Asamblea de la Salud, a menos que decida lo contrario, no debatirá ningún punto del orden del día hasta que hayan transcurrido por lo menos 48 horas desde el momento en que los documentos que se mencionan en los artículos 14 y 15 hayan sido puestos a disposición de las delegaciones.

Ello no obstante, el Presidente de la Asamblea podrá suspender con el consentimiento de la Mesa la aplicación del presente artículo. En tal caso, la decisión deberá ser comunicada a todas las delegaciones y publicada en el *Diario* de la Asamblea de la Salud.

### SECRETARÍA DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

#### *Artículo 17*

El Director General será *ex officio* Secretario de la Asamblea de la Salud y de cualquiera de sus subdivisiones y podrá delegar esas funciones.

#### *Artículo 18*

El Director General facilitará y dirigirá el personal de Secretaría y cualquier otro personal que convenga; facilitará asimismo los demás elementos y servicios que la Asamblea de la Salud pueda necesitar.

#### *Artículo 19*

Incumbe a la Secretaría recibir, traducir a los idiomas de trabajo de la Asamblea de la Salud y distribuir los documentos, informes y resoluciones de la Asamblea de la Salud y de sus comisiones; redactar las actas de los debates y llevar a cabo cualquier otra tarea que sea necesaria en relación con los trabajos de la Asamblea o de cualquiera de sus comisiones.

### SESIONES PLENARIAS DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

#### *Artículo 20*

Salvo decisión en contrario de la Asamblea de la Salud, podrán asistir a las sesiones plenarias todos los delegados, suplentes y asesores nombrados

por los Miembros, con arreglo a los Artículos 10 a 12 inclusive de la Constitución, los representantes que nombren los Miembros Asociados con arreglo al Artículo 8 de la Constitución y a la resolución que fija el estatuto de los Miembros Asociados,<sup>1</sup> los representantes del Consejo Ejecutivo, los observadores que envíen, previa invitación, los Estados que no sean Miembros y los territorios en cuyo nombre se haya presentado una solicitud de admisión en calidad de Miembros Asociados, así como los representantes invitados de las Naciones Unidas, de las demás organizaciones intergubernamentales participantes y de las organizaciones no gubernamentales, asociaciones empresariales internacionales y fundaciones filantrópicas que mantengan relaciones oficiales con la Organización.

En las sesiones plenarias, el jefe de una delegación podrá designar a otro delegado que tendrá derecho a hacer uso de la palabra y a votar sobre cualquier asunto en nombre de su delegación. A petición del jefe de la delegación o de cualquier delegado designado por él, podrá además el Presidente autorizar a un asesor a que tome la palabra sobre una cuestión determinada, si bien este último no podrá votar en nombre de su delegación sobre ningún asunto.

#### *Artículo 21*

Las sesiones plenarias de la Asamblea de la Salud serán públicas salvo que, por razones excepcionales, la propia Asamblea decida reunirse en sesión privada, en cuyo caso determinará a las personas que hayan de asistir a sus deliberaciones además de los delegados de los Estados Miembros, los representantes de los Miembros Asociados y el representante de las Naciones Unidas. Las decisiones que la Asamblea de la Salud adopte en sesión privada se darán a conocer lo antes posible en sesión pública.

#### *Artículo 22*

Sin perjuicio de lo que disponga la Asamblea de la Salud, el Director General tomará las medidas necesarias para que el público y los representantes de la prensa y de otros medios de información puedan asistir a las sesiones plenarias de la Asamblea de la Salud.

#### *Artículo 23*

Cada uno de los Miembros y de los Miembros Asociados y cada una de las organizaciones intergubernamentales participantes y de las organizaciones no gubernamentales, asociaciones empresariales internacionales y fundaciones filantrópicas con las que se mantengan relaciones oficiales comunicará al

---

<sup>1</sup> Texto adoptado por la primera Asamblea Mundial de la Salud el 21 de julio de 1948 (*Off. Rec. Wld Hlth Org.*; Actes off. Org. mond. Santé, 13, 100, 337).

Director General, a ser posible no menos de 15 días antes de la apertura de la reunión de la Asamblea de la Salud, los nombres de sus representantes. En el caso de las delegaciones de Miembros y Miembros Asociados, estas comunicaciones tomarán la forma de credenciales, en las que se indicarán los nombres de los delegados, suplentes y asesores y que deberán ir firmadas por el Jefe de Estado, el Jefe de Gobierno, el Ministro de Asuntos Exteriores, el Ministro de Salud o cualquier otra autoridad competente. Las credenciales podrán enviarse electrónicamente o entregarse al Director General.

## COMISIÓN DE CREDENCIALES

### *Artículo 24*

Al comienzo de cada reunión, la Asamblea de la Salud nombrará, a propuesta del Presidente, una Comisión de Credenciales integrada por representantes de 12 Miembros. La Comisión elegirá su Mesa, determinará si las credenciales de los Miembros y los Miembros Asociados se ajustan a lo prescrito en el Reglamento Interior e informará sin demora al respecto a la Asamblea de la Salud. Hasta que la Asamblea de la Salud tome una decisión acerca de sus credenciales, los representantes de los Miembros y Miembros Asociados asistirán provisionalmente a las sesiones con todos los derechos que conlleva la participación en la Asamblea de la Salud. El Presidente estará facultado para recomendar a la Asamblea de la Salud la aceptación de las credenciales recibidas después de la reunión de la Comisión de Credenciales.

Las sesiones de la Comisión de Credenciales tendrán carácter privado.

## PRESIDENTE Y VICEPRESIDENTES DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

### *Artículo 25*

En cada una de sus reuniones ordinarias, la Asamblea de la Salud elegirá un Presidente y cinco Vicepresidentes que no cesarán en su cargo hasta que se hayan elegido sus sucesores.

### *Artículo 26*

Además de ejercer las atribuciones que le confieren otras disposiciones del presente Reglamento, el Presidente abrirá y levantará cada una de las sesiones plenarias de la reunión, dirigirá los debates en las sesiones plenarias, velará por la aplicación del presente Reglamento, concederá la palabra, pondrá a votación los asuntos y proclamará las decisiones. Sin perjuicio de lo dispuesto en el presente Reglamento, el Presidente resolverá además las cuestiones de orden, tendrá la dirección de los debates y velará por el

mantenimiento del orden en todas las sesiones. Durante los debates, el Presidente podrá proponer a la Asamblea de la Salud que se limite el tiempo concedido a cada orador o que se declare cerrada la lista de oradores.

#### *Artículo 27*

El Presidente puede encargar a cualquiera de los Vicepresidentes que ocupe su puesto durante una sesión o parte de ella. El Vicepresidente que ocupe la presidencia tendrá las mismas atribuciones y los mismos deberes que el Presidente.

Si el Presidente, antes de la expiración de su mandato, se encuentra en la imposibilidad de ejercer sus funciones, la Asamblea de la Salud elegirá entre los cinco Vicepresidentes un nuevo Presidente para el tiempo que falte hasta la expiración del mandato.

Si en el intervalo entre dos reuniones el Presidente no puede desempeñar sus funciones, las ejercerá en su lugar uno de los Vicepresidentes. El orden en que los Vicepresidentes serán llamados a desempeñar la presidencia se determinará por sorteo en la misma reunión en que se celebre la elección.

#### *Artículo 28*

Ni el Presidente ni, en su caso, el Vicepresidente que ocupe la presidencia tomarán parte en las votaciones pero, en caso necesario, podrán designar a otro delegado o suplente de su delegación que actuará como delegado de su gobierno en las sesiones plenarias.

#### *Artículo 29*

Si en el momento de inaugurarse una reunión no se hallaren presentes el Presidente ni ninguno de los Vicepresidentes, el Director General asumirá la presidencia con carácter interino.

### MESA DE LA ASAMBLEA

#### *Artículo 30*

Formarán la Mesa de la Asamblea de la Salud el Presidente y los Vicepresidentes de la Asamblea de la Salud, los Presidentes de las comisiones principales de la Asamblea de la Salud, constituidas de conformidad con lo dispuesto en el artículo 33, y los delegados elegidos por la Asamblea de la Salud que sean necesarios para constituir una Mesa con un total de 25 miembros, quedando entendido que ninguna delegación podrá tener más de un representante en la Mesa. El Presidente de la Asamblea de la Salud convocará y presidirá las sesiones de la Mesa.

Ningún miembro de la Mesa podrá asistir a las sesiones acompañado por más de un miembro de su delegación.

El Presidente o cualquiera de los Vicepresidentes podrá designar a un miembro de su delegación para que lo sustituya como miembro de la Mesa durante toda una sesión o parte de ella. El Presidente de una de las comisiones principales designará, si se ausenta, a un Vicepresidente de la comisión para que le reemplace, pero este último no tendrá derecho a votar si pertenece a la misma delegación que otro miembro de la Mesa. Cualquiera de los delegados elegidos que no pueda asistir a una sesión de la Mesa podrá designar como suplente a otro miembro de su delegación.

Las sesiones de la Mesa tendrán carácter privado a menos que se decida otra cosa.

#### *Artículo 31<sup>1</sup>*

A las sesiones de la Mesa podrá asistir un solo miembro de cada una de las delegaciones acreditadas ante la Asamblea de la Salud que no estén representadas en la Mesa, el cual podrá participar sin voto en las deliberaciones si a ello le invita el Presidente.

#### *Artículo 32*

Además de las atribuciones especificadas en otras disposiciones del presente Reglamento, la Mesa de la Asamblea, previa consulta con el Director General y a reserva de lo que la Asamblea de la Salud pueda disponer:

- a) decidirá la fecha y el lugar en que hayan de celebrarse todas las sesiones del pleno, de las comisiones principales y de las que se constituyan en las sesiones plenarias de la reunión. Siempre que sea posible, la Mesa de la Asamblea anunciará con varias fechas de antelación el día y la hora en que hayan de celebrarse las sesiones de la Asamblea de la Salud y de las comisiones;
- b) establecerá el orden del día de todas las sesiones plenarias de la reunión;
- c) propondrá a la Asamblea de la Salud la distribución inicial de los asuntos del orden del día entre las comisiones o, cuando proceda, el aplazamiento del examen de cualquiera de ellos hasta una futura Asamblea de la Salud;

---

<sup>1</sup> La Octava Asamblea Mundial de la Salud (resolución WHA8.27(1955)) acordó que se diera a este artículo la interpretación siguiente:

La participación de los miembros de delegaciones que dispone el artículo 31 se limita a las delegaciones de las cuales ningún miembro forma parte de la Mesa de la Asamblea.

- d) traspasará ulteriormente a una comisión, si fuere necesario, asuntos del orden del día que se hayan encomendado a otra;
- e) informará sobre todas las propuestas de inserción de asuntos suplementarios en el orden del día, según lo dispuesto en el artículo 12;
- f) coordinará los trabajos de las comisiones principales y de todas las comisiones constituidas en las sesiones plenarias de la reunión;
- g) fijará la fecha de clausura de la reunión; y
- h) facilitará, en general, la buena marcha de los trabajos de la reunión.

#### COMISIONES PRINCIPALES DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

##### *Artículo 33*

Las comisiones principales de la Asamblea de la Salud serán:

- a) la Comisión A, que se ocupará de preferencia de los asuntos de programa y de presupuesto;
- b) la Comisión B, que se ocupará de preferencia de los asuntos administrativos, financieros y jurídicos. Además de esas dos, la Asamblea de la Salud podrá constituir cualesquiera otras comisiones principales que estime necesarias.

La Asamblea de la Salud, oídas las recomendaciones del Consejo y de la Mesa, repartirá los asuntos del orden del día entre las dos comisiones principales procurando guardar el debido equilibrio entre los trabajos de una y otra.

La Asamblea de la Salud elegirá a los Presidentes de las comisiones principales.

##### *Artículo 34*

Cada delegación tendrá derecho a estar representada en cada una de las comisiones principales por uno de sus miembros, que podrá asistir a las sesiones de la comisión acompañado de uno o varios miembros de su delegación a quienes se podrá autorizar a hacer uso de la palabra, pero que no podrán votar.



*Artículo 35*

Cada comisión principal elegirá dos Vicepresidentes y un Relator.

*Artículo 36*

Si el Presidente o los Vicepresidentes de una comisión principal no están disponibles, la comisión podrá designar un Vicepresidente interino adicional para facilitar la marcha de sus trabajos.

*Artículo 37*

El Presidente de cada comisión principal tendrá, en las sesiones de la comisión que presida, iguales atribuciones y deberes que el Presidente de la Asamblea de la Salud en las sesiones plenarias.

*Artículo 38*

Las sesiones de las comisiones principales y de sus subcomisiones serán públicas, salvo cuando la propia comisión o subcomisión decida lo contrario.

*Artículo 39*

Cada comisión principal podrá crear cuantas subcomisiones y otras subdivisiones considere necesarias.<sup>1</sup>

*Artículo 40*

Los miembros de cada subcomisión serán designados por la comisión principal respectiva a propuesta de su Presidente. Si un miembro de una subcomisión no pudiera asistir a alguna de sus sesiones podrá estar representado en ella por otro miembro de su delegación.

Cada subcomisión elegirá su Mesa.

---

<sup>1</sup> El Consejo Ejecutivo ha recomendado que los grupos de trabajo de la Asamblea de la Salud se establezcan únicamente con los siguientes fines:

- 1) formular una conclusión acerca de cuestiones sobre las que se haya llegado a un acuerdo de fondo (por unanimidad o por una clara mayoría);
  - 2) informar sobre los asuntos sometidos a la consideración de las comisiones;
  - 3) facilitar asesoramiento técnico a las comisiones sobre cuestiones relativas a los debates en curso.
- (*Off. Rec. Wld Hlth Org.: Actes off. Org. mond. Santé*, 33, 30)

## OTRAS COMISIONES DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

*Artículo 41*

La Asamblea de la Salud podrá constituir o autorizar la constitución de cualquier otra comisión o subdivisión que juzgue necesaria.

## RELATORES

*Artículo 42*

Las comisiones, subcomisiones y demás subdivisiones de la Asamblea de la Salud podrán designar entre sus miembros a uno o a varios Relatores, según convenga.

PARTICIPACIÓN DE LOS REPRESENTANTES  
DEL CONSEJO EJECUTIVO*Artículo 43*

El Consejo designará entre sus miembros a la persona o personas que hayan de representarle en la Asamblea de la Salud. Si alguna de ellas se viese en la imposibilidad de asistir a la Asamblea de la Salud, el Presidente del Consejo designará para que la sustituya a un miembro del Consejo.

*Artículo 44*

Los representantes del Consejo podrán asistir a las sesiones plenarias y a las sesiones de la Mesa y de las comisiones principales de la Asamblea de la Salud, y podrán participar sin voto en sus deliberaciones por invitación o con el consentimiento del Presidente de la Asamblea de la Salud o del Presidente de la Mesa o de una comisión principal, según sea el caso.

PARTICIPACIÓN DE LOS REPRESENTANTES DE MIEMBROS ASOCIADOS,  
ORGANIZACIONES INTERGUBERNAMENTALES, AGENTES NO ESTATALES  
CON LOS QUE SE MANTIENEN RELACIONES OFICIALES Y OBSERVADORES DE  
ESTADOS NO MIEMBROS Y DE TERRITORIOS*Artículo 45*

Los representantes de los Miembros Asociados podrán participar en pie de igualdad con los delegados de los Miembros en las sesiones de la Asamblea de la Salud y de sus comisiones principales, pero no tendrán derecho a votar ni a ejercer en ellas cargo alguno.

También podrán formar parte, en condiciones de igualdad con los Miembros, de las demás comisiones y subcomisiones y de cualquier otra subdivisión de la Asamblea de la Salud, excepción hecha de la Mesa de la Asamblea, de la Comisión de Credenciales.

#### *Artículo 46*

Los observadores enviados, previa invitación, por los Estados no Miembros y los territorios en cuyo nombre se haya presentado una solicitud de admisión en calidad de Miembros Asociados podrán asistir a todas las sesiones públicas de la Asamblea de la Salud o de cualquiera de sus comisiones principales. A invitación del Presidente y con el beneplácito de la Asamblea de la Salud o, en su caso, de la comisión, podrán hacer declaraciones sobre las cuestiones debatidas.

Tendrán además acceso a los documentos que no sean de carácter confidencial y a cualesquiera otros que el Director General estime oportuno poner a su disposición, y podrán presentar notas al Director General, que decidirá la forma y amplitud que deba darse a su distribución.

#### *Artículo 47*

Los representantes de las Naciones Unidas y los de otras organizaciones intergubernamentales con las que la Organización haya establecido relaciones efectivas en las condiciones que determina el Artículo 70 de la Constitución podrán participar sin voto en las deliberaciones de la Asamblea de la Salud y en las de sus comisiones principales, con arreglo a lo dispuesto en los acuerdos en vigor. Podrán también asistir a las sesiones de las subcomisiones o de otras subdivisiones y participar sin voto en sus deliberaciones, si a ello se les invitara.

Tendrán además acceso a los documentos que no sean de carácter confidencial y a cualesquiera otros que el Director General estime oportuno poner a su disposición, y podrán presentar notas al Director General, que decidirá la forma y amplitud que deba darse a su distribución.

#### *Artículo 48*

Los representantes de las organizaciones no gubernamentales, las organizaciones empresariales internacionales y las fundaciones filantrópicas con las que se mantengan relaciones oficiales podrán ser invitados a asistir a las sesiones plenarias y a las sesiones de las comisiones principales de la Asamblea de la Salud y, en las condiciones que establezca el Marco para la colaboración con agentes no estatales, participar sin voto en sus deliberaciones cuando a ello les invite el Presidente de la Asamblea de la Salud o, en su caso, el de una comisión principal.

## DRECCIÓN DE LOS DEBATES EN LAS SESIONES PLENARIAS

*Artículo 49*

Las propuestas oficiales relativas a puntos del orden del día deberían presentarse al menos 15 días antes de la apertura de una reunión ordinaria de la Asamblea de la Salud y podrán, en cualquier caso, presentarse a más tardar el primer día de una reunión ordinaria de la Asamblea de la Salud y no menos de dos días antes de la apertura de una reunión especial. Todas esas propuestas se remitirán a la comisión a la que se haya asignado el punto del orden del día en cuestión, excepto si ese punto se fuera a examinar directamente en una sesión plenaria.

*Artículo 50*

Las propuestas y las enmiendas se presentarán de ordinario por escrito y se entregarán al Director General, que se encargará de que su texto sea distribuido a las delegaciones. Salvo en el caso de que la Asamblea de la Salud decida otra cosa, no se discutirá ni se pondrá a votación en las sesiones de la Asamblea de la Salud ninguna propuesta que no haya sido distribuida a todas las delegaciones por lo menos dos días antes. El Presidente podrá, sin embargo, permitir la discusión y el examen de las enmiendas, aun cuando no hayan sido distribuidas o lo hayan sido durante el mismo día en que se celebre la sesión.

*Artículo 51*

Todas las comisiones presentarán directamente sus informes en sesiones plenarias. Siempre que sea posible, los informes con los proyectos de resolución propuestos por las comisiones serán distribuidos por lo menos 24 horas antes de la sesión plenaria en que hayan de examinarse. No se dará lectura en sesión plenaria de esos informes ni de los proyectos de resolución anejos, a no ser que el Presidente disponga otra cosa.

*Artículo 52*

Para dirección de los debates en las sesiones plenarias de la Asamblea de la Salud el quórum estará constituido por la mayoría de los Miembros representados en la reunión.

*Artículo 53*

Ningún delegado podrá hacer uso de la palabra en la Asamblea de la Salud sin la venia del Presidente, que la dará a los sucesivos oradores por el orden en que la hayan pedido y podrá llamar al orden a cualquiera de ellos si sus manifestaciones se apartan de la cuestión debatida.

*Artículo 54*

El Director General, o un funcionario de la Secretaría designado por él, podrá hacer en cualquier momento declaraciones orales o escritas ante la Asamblea de la Salud, o ante cualquiera de sus comisiones o subdivisiones, acerca de los asuntos que estén examinando.

*Artículo 55*

La Asamblea de la Salud podrá limitar la duración de las intervenciones de cada orador.

*Artículo 56*

Durante la discusión de cualquier asunto, un delegado o un representante de un Miembro Asociado podrá plantear una cuestión de orden,<sup>1</sup> que habrá de ser inmediatamente resuelta por el Presidente. Un delegado o un representante de un Miembro Asociado podrá recurrir contra la decisión del Presidente, en cuyo caso se procederá a votar sobre la cuestión planteada, sin más demora. Un delegado o un representante de un Miembro Asociado que suscite una cuestión de orden no podrá hablar sobre el fondo del asunto debatido, sino que deberá limitar su intervención a la cuestión de orden.

*Artículo 57*

El Presidente dará el derecho de réplica a cualquier delegado o representante de un Miembro Asociado que lo solicite. En el ejercicio de ese derecho, los delegados y los representantes de Miembros Asociados tratarán de limitar todo lo posible la duración de sus intervenciones y, de preferencia, procurarán hacerlas al final de la sesión en que hayan pedido ejercer el citado derecho.

*Artículo 58*

En el curso de cualquier debate, el Presidente podrá dar a conocer la lista de los oradores que han pedido la palabra y, con el consentimiento de la Asamblea de la Salud, declararla cerrada, sin perjuicio de que, cuando considere que una intervención posterior al cierre de la lista lo ha hecho oportuno, pueda conceder a cualquier miembro el derecho de réplica.

*Artículo 59*

Durante la discusión de cualquier asunto, un delegado o un representante de un Miembro Asociado podrá pedir que se suspenda o se levante la sesión

---

<sup>1</sup> Véase en la página 225 la significación de la expresión «cuestión de orden».

o que se suspenda el debate. Esas mociones se someterán inmediatamente a votación sin debate.

A los efectos del presente Reglamento, «suspender la sesión» significa aplazar temporalmente los trabajos de la sesión de que se trate, «levantar la sesión» poner término a todos sus trabajos hasta que se convoque una nueva sesión, y «suspender el debate» aplazar el debate sobre el asunto de que se trate hasta un momento ulterior de la misma reunión.

#### *Artículo 60*

Durante la discusión de cualquier asunto, un delegado o un representante de un Miembro Asociado podrá pedir el aplazamiento del debate sobre el punto que se está examinando. Además del autor de la propuesta, un orador podrá intervenir en favor de ella y otro en contra, después de lo cual la moción de aplazamiento del debate se pondrá inmediatamente a votación.

#### *Artículo 61*

Un delegado o un representante de un Miembro Asociado podrá pedir en cualquier momento el cierre del debate sobre el punto que se esté discutiendo aun cuando otros delegados o representantes hayan manifestado el deseo de intervenir. No se concederá la palabra más que a dos de los oradores que la hayan pedido para oponerse al cierre del debate, y seguidamente se procederá a votar la moción. Si la Asamblea de la Salud se pronuncia en favor de la moción, el Presidente declarará cerrado el debate y sólo podrán ponerse a votación las propuestas presentadas antes del cierre.

#### *Artículo 62*

A excepción de las mociones de orden, las que se refieran a las cuestiones siguientes tendrán precedencia, por el orden que se indica, sobre todas las demás propuestas o mociones presentadas en la sesión:

- a) suspensión de la sesión;
- b) levantamiento de la sesión;
- c) aplazamiento del debate sobre el punto que se esté discutiendo; y
- d) cierre del debate sobre el punto que se esté discutiendo.

#### *Artículo 63*

Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 62, cualquier moción relativa a la competencia de la Asamblea de la Salud para adoptar una propuesta que le haya sido presentada se pondrá a votación antes que la propuesta.

*Artículo 64*

Un delegado o un representante de un Miembro Asociado podrá pedir que las distintas partes de una propuesta o de una enmienda se pongan a votación por separado. Si se hacen objeciones a esa demanda de división, se procederá a votar la moción de división. Sólo se concederá la palabra a dos oradores para intervenir en favor de ella y a otros dos para hacerlo en contra. Cuando se acepte la moción de división, las partes de la propuesta o de la enmienda ulteriormente aprobadas serán puestas a votación en bloque. Cuando todas las partes dispositivas de la propuesta o de la enmienda hayan sido rechazadas, se considerará que la propuesta o la enmienda ha sido rechazada en su conjunto.

*Artículo 65*

Cuando se presente una enmienda a una propuesta, se procederá primero a votar la enmienda. Cuando se presenten dos o más enmiendas a una propuesta, la Asamblea de la Salud votará en primer lugar la enmienda que, a juicio del Presidente, se aparte más del fondo de la propuesta primitiva; acto seguido, se pondrá a votación entre las restantes enmiendas la que se aparte más de dicha propuesta y así sucesivamente hasta que todas las enmiendas hayan sido votadas. Ello no obstante, cuando la adopción de una enmienda acarree necesariamente la desestimación de otra, no se pondrá a votación esta última. Si resultaran aprobadas una o más enmiendas, se procederá luego a votar la propuesta enmendada. Si el autor de una propuesta acepta una enmienda a su propuesta, la enmienda pasará a formar parte integrante de la propuesta primitiva y no será preciso votarla por separado. Se considerará que una moción es una enmienda a una propuesta cuando se limite a añadir o a suprimir algo en su texto o a modificar alguna de sus partes. Cuando una moción tenga por objeto sustituir una propuesta, se considerará que es una propuesta distinta.

*Artículo 66*

Cuando se presenten dos o más propuestas, la Asamblea de la Salud, a menos que decida otra cosa, someterá a votación las propuestas en el orden en que se hayan distribuido a todas las delegaciones, salvo si el resultado de la votación sobre una propuesta hace innecesaria cualquier otra votación sobre la propuesta o propuestas pendientes.

*Artículo 67*

El autor de una moción podrá retirarla en cualquier momento antes de la votación, siempre y cuando no haya sido objeto de ninguna enmienda o cuando, habiéndolo sido, el autor de la enmienda esté conforme con que se

retire. Una moción retirada podrá ser presentada de nuevo por cualquier delegado.

#### *Artículo 68*

Una propuesta aprobada o rechazada no podrá ser examinada de nuevo en la misma reunión, a no ser que la Asamblea de la Salud resuelva otra cosa por mayoría de dos tercios de los Miembros presentes y votantes. Si se presenta una moción para examinar de nuevo una propuesta aprobada o rechazada, sólo se concederá la palabra a dos oradores opuestos a la moción, y se pondrá ésta a votación inmediatamente después. No se considerará que la corrección de cualquier error de transcripción o de cálculo en un documento relacionado con una propuesta ya aprobada implique la necesidad de volver a abrir el debate sobre dicha propuesta por una mayoría de dos tercios.

### VOTACIONES EN SESIÓN PLENARIA

#### *Artículo 69*

Cada Miembro de la Asamblea de la Salud tendrá un voto. A los efectos del presente Reglamento, la expresión «Miembros presentes y votantes» se aplica a los Miembros que emiten votos válidos a favor o en contra. Los Miembros que se abstienen de votar son considerados como no votantes.

#### *Artículo 70*

Las decisiones de la Asamblea de la Salud habrán de tomarse en los asuntos importantes por una mayoría de dos tercios de los Miembros presentes y votantes. Se consideran asuntos importantes: la adopción de convenios o acuerdos; la aprobación de acuerdos que, de conformidad con lo previsto en los Artículos 69, 70 y 72 de la Constitución, determinen las relaciones de la Organización con las Naciones Unidas o con organismos u organizaciones intergubernamentales; las reformas de la Constitución; las decisiones sobre la cuantía del presupuesto efectivo; y la suspensión, en aplicación del Artículo 7 de la Constitución, de los derechos de voto y de la prestación de servicios a un Miembro.

#### *Artículo 71*

El Director General de la Organización Mundial de la Salud será elegido por una mayoría clara y robusta de los Miembros presentes y votantes según lo establecido en el artículo 110 de este Reglamento Interior.



*Artículo 72*

Salvo en los casos en que el presente Reglamento estipula lo contrario, las decisiones sobre otros asuntos, incluso la determinación de las cuestiones que, además de las expresamente indicadas en el artículo anterior, hayan de resolverse por mayoría de dos tercios, se tomarán por mayoría de los Miembros presentes y votantes.

*Artículo 73*

Las votaciones de la Asamblea de la Salud se efectuarán ordinariamente a mano alzada, salvo cuando algún delegado pida votación registrada. Cuando se disponga de un sistema electrónico adecuado, la Asamblea de la Salud podrá efectuar por medios electrónicos las votaciones referidas en el presente artículo.

*Artículo 74*

Cuando la Asamblea de la Salud efectúe una votación registrada sin utilizar medios electrónicos, la votación será nominal, en cuyo caso se procederá a votar siguiendo el orden alfabético de los nombres de los Miembros, en francés o en inglés. El nombre del Miembro que haya de votar primero se decidirá por sorteo.

*Artículo 75*

En el acta de la sesión se harán constar los votos de todos los Miembros que hayan tomado parte en una votación registrada.

*Artículo 76*

Una vez anunciado por el Presidente el comienzo de una votación, ningún delegado podrá interrumpirla, como no sea para plantear una cuestión de orden sobre el modo en que se efectúa la votación.

*Artículo 77*

Después de una votación, los delegados podrán hacer breves declaraciones dedicadas exclusivamente a explicar sus votos. Los que presenten propuestas no harán uso de la palabra para explicar su voto sobre las propuestas que hayan presentado, a menos que éstas hayan sido objeto de enmiendas.

*Artículo 78*

Además de los casos previstos en otras disposiciones del presente Reglamento, podrán celebrarse votaciones secretas sobre cualquier asunto que no

se refiera al presupuesto, siempre que así lo decida previamente la Asamblea de la Salud por mayoría de los Miembros presentes y votantes.

La decisión de la Asamblea de la Salud sobre la procedencia de una votación secreta se adoptará en todos los casos por votación a mano alzada. Si la Asamblea acordara pronunciarse sobre un asunto en votación secreta, no se podrá proponer ni acordar ninguna otra forma de votación.

#### *Artículo 79*

En las votaciones secretas, la votación propiamente dicha y el recuento de las papeletas habrán de hacerse en la sala donde esté reunido el pleno pero, a no ser que la Asamblea decida otra cosa, el escrutinio se verificará en una sala distinta, a la que tendrán acceso las delegaciones, bajo la dirección del Presidente o de uno de los Vicepresidentes de la Asamblea. Ésta no tendrá que interrumpir sus deliberaciones en espera de que se proclamen los resultados de la votación.

#### *Artículo 80*

Las elecciones se celebrarán de ordinario por votación secreta.<sup>1</sup> Sin perjuicio de cuanto se previene en el artículo 110 y siempre que no haya objeciones, la Asamblea de la Salud podrá pronunciarse sin necesidad de votación en caso de acuerdo respecto de un candidato o una lista de candidatos. Siempre que haya de celebrarse votación tomarán parte en el cómputo de los sufragios dos o más escrutadores designados por el Presidente entre los miembros de las delegaciones presentes.

#### *Artículo 81*

Cuando se trate de elegir a una sola persona o un solo Miembro, y ningún candidato obtenga en la primera votación la mayoría necesaria, se celebrará una segunda votación restringida para elegir a uno de los dos candidatos que hayan obtenido mayor número de votos. Si en la segunda votación los votos se dividieran por igual, el Presidente resolverá el empate por sorteo.

#### *Artículo 82*

Cuando hayan de cubrirse al mismo tiempo y en las mismas condiciones dos o más cargos electivos, quedarán elegidos los candidatos que en la primera votación obtengan la mayoría necesaria. Si el número de candidatos que obtuvieran esa mayoría fuera inferior al de las personas o los Miembros que hayan de elegirse, se efectuarán nuevas votaciones para cubrir los puestos restantes, limitando el número de candidatos a los que en la votación

---

<sup>1</sup> Véase en la página 224 el procedimiento para las elecciones por votación secreta.

anterior hayan obtenido mayor número de sufragios, de tal forma que no haya más de dos candidatos por puesto vacante; si después de tres votaciones no se ha obtenido un resultado decisivo, se podrá votar por cualquier persona o Miembro elegible. Cuando celebradas tres votaciones sin limitación del número de candidatos no hubiere resultados concluyentes, las tres siguientes se restringirán a los candidatos que más votos hubieran obtenido en la tercera votación no limitada, sin que su número sea superior al doble de los puestos que queden por cubrir. En las tres votaciones siguientes el número de candidatos no estará sujeto a limitación alguna, y así sucesivamente hasta que todos los puestos queden cubiertos.

#### *Artículo 83*

Todos los Miembros que no se abstengan de participar en una elección deberán votar por un número de candidatos igual al de puestos por proveer. Todas las papeletas en las que figure un número de nombres mayor o menor que el de puestos por proveer serán nulas.

#### *Artículo 84*

Si por empate entre dos o más candidatos fuera imposible proveer uno o varios puestos electivos, la elección quedará limitada a los candidatos empatados y la votación se repetirá todas las veces que sea necesario hasta que el puesto o los puestos vacantes estén cubiertos. Si en asunto distinto de una elección se dividieran por igual los votos, se considerará rechazada la propuesta sometida a votación.

### DIRECCIÓN DE LOS DEBATES Y VOTACIONES EN LAS COMISIONES Y SUBCOMISIONES

#### *Artículo 85*

Sin perjuicio de lo que disponga la Asamblea de la Salud, las reglas de procedimiento que se apliquen en las comisiones a la dirección de los debates y a las votaciones se ajustarán, en la medida de lo posible, a lo previsto en el presente Reglamento para la dirección de los debates y para las votaciones en sesión plenaria. En las comisiones bastará una tercera parte de los Miembros para formar el «quórum», pero no podrá ponerse a votación ningún asunto mientras no estén presentes la mitad más uno, cuando menos.

*Artículo 86*

El Presidente de cada subcomisión no aplicará a los trabajos de la misma los artículos referentes a las comisiones del presente Reglamento más que en la medida que considere conveniente para acelerar el despacho de los asuntos.

IDIOMAS<sup>1</sup>*Artículo 87*

El árabe, el chino, el español, el francés, el inglés y el ruso serán a la vez idiomas oficiales e idiomas de trabajo de la Asamblea de la Salud.

*Artículo 88*

Los discursos pronunciados en un idioma oficial serán interpretados en los demás idiomas oficiales.

*Artículo 89*

Cualquier delegado, cualquier representante de un Miembro Asociado o cualquier representante del Consejo Ejecutivo podrá hacer uso de la palabra en un idioma distinto de los idiomas oficiales, en cuyo caso deberá facilitar los medios necesarios para que su discurso sea interpretado en uno de los idiomas oficiales. La interpretación que en los demás idiomas de trabajo hagan los intérpretes de la Secretaría podrá basarse en la que se haya hecho en el idioma oficial empleado en primer lugar.

*Artículo 90*

Las actas taquigráficas y resumidas y el *Diario* de la Asamblea de la Salud se redactarán en los idiomas de trabajo.

*Artículo 91*

Todas las resoluciones, recomendaciones y demás decisiones oficiales de la Asamblea de la Salud se distribuirán en los idiomas de trabajo.

---

<sup>1</sup> Véase la resolución WHA31.13 (1978).

## ACTAS DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

*Artículo 92*

La Secretaría levantará acta taquigráfica de todas las sesiones plenarias y acta resumida de las sesiones de la Mesa y de las comisiones y subcomisiones, excepción hecha de la Comisión de Credenciales, de cuyas deliberaciones no quedará más constancia que los respectivos informes a la Asamblea de la Salud, salvo decisión expresa en contrario.

*Artículo 93*

Las actas resumidas que se mencionan en el artículo 92 se enviarán lo antes posible a las delegaciones, a los representantes de los Miembros Asociados y a los del Consejo Ejecutivo que en el plazo de 48 horas deberán comunicar por escrito a la Secretaría cualquier corrección que a su juicio deba introducirse en el texto.

*Artículo 94*

Clausurada la reunión, el Director General enviará lo antes posible el texto de todas las actas taquigráficas y resumidas y de todas las resoluciones, recomendaciones y demás decisiones de la Asamblea de la Salud a los Miembros y Miembros Asociados, a las Naciones Unidas y a todos los organismos especializados con los que la Organización tenga relaciones efectivas. Las actas de las sesiones privadas se enviarán exclusivamente a los que hayan participado en ellas.

*Artículo 95*

Se publicarán las actas taquigráficas y resumidas de las sesiones públicas y los informes de todas las comisiones y subcomisiones.

*Artículo 96*

Para comodidad de las delegaciones y de las organizaciones participantes, el Director General publicará un *Diario* que, con la extensión que juzgue oportuna, contendrá reseñas de los debates de las sesiones plenarias, de las comisiones y de las subcomisiones.

## PRESUPUESTO Y FINANZAS

*Artículo 97*

La Asamblea de la Salud:

- a) aprobará el presupuesto de gastos para el ejercicio financiero siguiente, después de examinar el proyecto de presupuesto del Director General y las recomendaciones del Consejo;
- b) examinará y aprobará, si hubiere lugar y en la cuantía necesaria, las asignaciones de créditos suplementarios para el ejercicio en curso;
- c) examinará los informes del Comisario de Cuentas sobre el estado de ingresos y gastos correspondientes al año o al ejercicio financiero anterior y tomará sobre el particular las disposiciones que estime oportunas;
- d) examinará el informe del Director General sobre el pago de las contribuciones de los Miembros y de los Miembros Asociados.

*Artículo 98*

No se incluirá en el orden del día ninguna propuesta de revisión de la escala de contribuciones en vigor que no haya sido comunicada a los Miembros y a los Miembros Asociados cuando menos 90 días antes de la apertura de la reunión o que no haya sido previamente recomendada por el Consejo Ejecutivo.

*Artículo 99*

Salvo en los casos en que el Reglamento Financiero disponga expresamente lo contrario, el procedimiento para examinar las cuestiones financieras se ajustará a lo dispuesto en el presente Reglamento.

## CONSEJO EJECUTIVO

*Artículo 100*

De conformidad con los Artículos 18(b), 24 y 25 de la Constitución, se elegirán en cada reunión ordinaria de la Asamblea de la Salud los Miembros facultados para designar las personas que han de formar parte del Consejo.

*Artículo 101*

Al comienzo de cada reunión ordinaria de la Asamblea de la Salud, el Presidente invitará a los Miembros a comunicar a la Mesa de la Asamblea cuantas propuestas deseen presentar sobre la elección anual de los

Miembros facultados para designar una persona que forme parte del Consejo. Esas propuestas deberán hallarse en poder del Presidente de la Mesa en el plazo máximo de 24 horas a contar desde que el Presidente, en aplicación del presente artículo, haya formulado la invitación.

#### *Artículo 102*

La Mesa de la Asamblea, teniendo en cuenta lo dispuesto en el Capítulo VI de la Constitución y en el artículo 100 del presente Reglamento, las propuestas que los Miembros hayan hecho y las candidaturas presentadas por los miembros de la Mesa durante la sesión, procederá por votación secreta a la formación de una lista que comprenda como máximo 15 Miembros y como mínimo un número de Miembros igual al de puestos por cubrir, que se comunicará a la Asamblea de la Salud por lo menos 24 horas antes de que ésta se reúna para proceder a la elección anual de Miembros facultados para designar una persona que forme parte del Consejo.

Entre los Miembros de esa lista, la Mesa recomendará a la Asamblea de la Salud a aquellos cuya elección contribuiría, en su opinión, a dar al Consejo una composición de conjunto equilibrada.

Los Miembros incluidos en dicha lista, con excepción de aquellos cuya elección contribuiría, en opinión de la Mesa, a dar al Consejo una composición de conjunto equilibrada, podrán retirar de la lista sus candidaturas mediante notificación al Presidente, efectuada antes de que quede clausurada la jornada de trabajo del día precedente al de la elección anual por la Asamblea de la Salud de los Miembros facultados para designar una persona que forme parte del Consejo. Las retiradas de candidaturas se publicarán en el *Diario* de la Asamblea de la Salud y serán anunciadas por el Presidente antes de la votación.

#### *Artículo 103*

Con sujeción a lo dispuesto en el artículo 80, la Asamblea de la Salud elegirá en votación secreta a los Miembros facultados para designar personas que formen parte del Consejo entre los candidatos propuestos de conformidad con las disposiciones del artículo 102. Los candidatos que obtengan la mayoría necesaria serán elegidos. Si celebradas cinco votaciones quedaran por cubrir uno o más puestos, no se procederá a nueva votación, sino que se pedirá a la Mesa que, a tenor de lo establecido en el artículo 102, designe candidatos para los puestos que queden por cubrir, sin que el número de candidaturas pueda exceder del doble del número de vacantes. Seguidamente se efectuarán votaciones para cubrir esos puestos y serán elegidos los candidatos que obtengan la mayoría necesaria.

Si después de tres votaciones quedaran por cubrir uno o más puestos, se eliminará al candidato que en la tercera votación haya obtenido menor

número de votos y se celebrarán votaciones sucesivas hasta que todos los puestos queden cubiertos.

En las votaciones efectuadas con arreglo a las disposiciones del presente artículo solo se tomarán en consideración las candidaturas presentadas de conformidad con el presente artículo y con el artículo 102.

#### *Artículo 104*

Si un Miembro facultado en virtud de una elección anterior para designar una persona que forme parte del Consejo renunciara por cualquier motivo a su derecho antes de expirar su mandato o lo perdiera en aplicación de lo dispuesto en el artículo 107, la Asamblea de la Salud elegirá en reunión ordinaria otro Miembro facultado para designar una persona que forme parte del Consejo durante el tiempo que falte para completar el periodo en que hubiera podido conservar su derecho el Miembro que lo hubiese perdido o renunciado. Esa elección se celebrará, *mutatis mutandis*, con arreglo a lo dispuesto en los artículos 83, 84 y 101 a 103, sin que en tal caso el número de candidatos designados pueda exceder del doble del número de vacantes y a condición de que la elección se celebre antes de la que, con arreglo al artículo 100, se efectúa cada año a fin de elegir Miembros facultados para designar una persona que forme parte del Consejo.

#### *Artículo 105*

El mandato de los Miembros facultados para designar una persona que forme parte del Consejo empezará inmediatamente después de la clausura de la reunión de la Asamblea de la Salud en que dichos Miembros sean elegidos y expirará inmediatamente después de la clausura de la reunión de la Asamblea de la Salud en que sean reemplazados.

#### *Artículo 106*

Cuando una persona designada para formar parte del Consejo no pueda asistir a alguna de sus reuniones, el Miembro que la haya nombrado podrá designar para reemplazarla un suplente, que tendrá las mismas atribuciones que la persona a quien sustituya.

#### *Artículo 107*

Si la persona designada por un Miembro para formar parte del Consejo, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 100 y 106, dejara de asistir a dos reuniones consecutivas del Consejo, el Director General lo pondrá en conocimiento de la Asamblea de la Salud en la reunión siguiente y, a menos que la Asamblea de la Salud decida otra cosa, se considerará que dicho Miembro ha perdido el derecho a designar una persona que forme parte del Consejo.



## EL DIRECTOR GENERAL

*Artículo 108*

En cumplimiento del Artículo 31 de la Constitución, el Director General será nombrado por la Asamblea de la Salud a propuesta del Consejo y en las condiciones que la Asamblea determine, sin perjuicio de lo dispuesto en los artículos 109 a 112 inclusive del presente Reglamento. El mandato del Director General será de cinco años y podrá renovarse una sola vez.

*Artículo 109*

Cuando quedara vacante el puesto de Director General o se anunciara en plazo breve esa vacante, el Consejo formulará en su próxima reunión una propuesta de nombramiento que presentará a la reunión siguiente de la Asamblea de la Salud, acompañada de un proyecto de contrato en que se fijarán los términos y condiciones del nombramiento, el sueldo y los demás emolumentos correspondientes al cargo.

*Artículo 110*

La Asamblea de la Salud examinará en sesión privada la propuesta de nombramiento presentada por el Consejo y tomará una decisión por votación secreta.

1. Si el Consejo propone tres candidatos regirá el siguiente procedimiento:
  - a) Si en la primera votación uno de los candidatos obtiene una mayoría de dos tercios o más de los Miembros presentes y votantes, el candidato será nombrado Director General. Si ningún candidato obtiene la mayoría requerida, se eliminará al candidato que haya obtenido el menor número de votos. Si dos candidatos quedan empatados así en último lugar, se hará una votación de desempate entre ellos y se eliminará al que obtenga menos votos.
  - b) En la siguiente votación, se nombrará Director General al candidato que obtenga una mayoría de dos tercios o más de los Miembros presentes y votantes, lo que se considerará una mayoría clara y robusta.
  - c) Si ninguno de los candidatos obtiene la mayoría indicada en el subpárrafo b), se nombrará Director General al candidato que en una nueva votación logre la mayoría o más de los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud, lo que se considerará una mayoría clara y robusta.
  - d) Si ninguno de los candidatos obtiene la mayoría indicada en el subpárrafo c), se nombrará Director General al candidato que en una nueva

votación obtenga la mayoría o más de los Miembros presentes y votantes, lo que se considerará una mayoría clara y robusta.

2. Si el Consejo propone dos candidatos regirá el siguiente procedimiento:
  - a) Se nombrará Director General al candidato que obtenga una mayoría de dos tercios o más de los Miembros presentes y votantes, lo que se considerará una mayoría clara y robusta.
  - b) Si ninguno de los candidatos logra la mayoría indicada en el subpárrafo a), se nombrará Director General al candidato que en una nueva votación logre la mayoría o más de los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud, lo que se considerará una mayoría clara y robusta.
  - c) Si ninguno de los candidatos logra la mayoría indicada en el subpárrafo b), se nombrará Director General al candidato que en una nueva votación obtenga la mayoría o más de los Miembros presentes y votantes, lo que se considerará una mayoría clara y robusta.
3. Si el Consejo propone un candidato, la Asamblea de la Salud adoptará una decisión por una mayoría de dos tercios de los Miembros presentes y votantes.

#### *Artículo 111*

Si la Asamblea de la Salud rechazara la propuesta de nombramiento presentada por el Consejo, formulará este último una nueva propuesta en cuanto las circunstancias lo permitan y con la consideración debida a la conveniencia de que la cuestión quede resuelta antes de que se clausure la reunión de la Asamblea de la Salud que se esté celebrando.

#### *Artículo 112*

El contrato de nombramiento habrá de ser aprobado por la Asamblea de la Salud y lo firmarán conjuntamente el Director General y, en nombre de la Organización, el Presidente de la Asamblea de la Salud.

#### *Artículo 113*

Si por cualquier circunstancia el Director General se encontrara imposibilitado para ejercer las funciones de su cargo o si éste quedase vacante, actuará como Director General interino el funcionario de más categoría de la Secretaría, sin perjuicio de lo que el Consejo pudiera disponer.

#### *Artículo 114*

Además de las atribuciones que le confiere la Constitución como principal funcionario técnico y administrativo de la Organización, el Director

General ejercerá, bajo la autoridad del Consejo, todas las funciones especificadas en otros artículos del presente Reglamento, en el Reglamento Financiero y en el Estatuto del Personal y las que puedan serle encomendadas por la Asamblea de la Salud o por el Consejo.

#### ADMISIÓN DE MIEMBROS Y DE MIEMBROS ASOCIADOS

##### *Artículo 115*

Las peticiones de los Estados para ser admitidos como Miembros de la Organización y las que un Miembro u otra autoridad responsable de las relaciones internacionales de un territorio o grupo de territorios presente, en nombre de ese territorio o grupo de territorios, para que sean admitidos como Miembros Asociados de la Organización, en cumplimiento de los Artículos 6 y 8 de la Constitución, deberán dirigirse al Director General, que sin demora las transmitirá a los Miembros.

Las peticiones de esa índole se incluirán en el orden del día de la siguiente reunión de la Asamblea de la Salud, siempre que obren en poder del Director General por lo menos 30 días antes de la apertura de dicha reunión.

La Asamblea de la Salud podrá recibir en cualquier momento las peticiones de ingreso en calidad de Miembro formuladas por los Estados que hayan sido Miembros Asociados de la Organización.

##### *Artículo 116*

La aprobación por la Asamblea de la Salud de una petición de admisión como Miembro será inmediatamente comunicada al Estado que la haya presentado, el cual, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 79 de la Constitución, podrá entonces depositar ante el Secretario General de las Naciones Unidas un instrumento oficial de aceptación de la Constitución y pasará a ser Miembro desde la fecha en que efectúe el depósito.

##### *Artículo 117*

La aprobación por la Asamblea de la Salud de una petición de admisión como Miembro Asociado, presentada en nombre de un territorio o de un grupo de territorios por un Miembro o por cualquiera otra autoridad responsable de las relaciones internacionales de ese territorio o grupo de territorios, será inmediatamente comunicada al Miembro o a la autoridad que la haya presentado. Ese Miembro o esa autoridad notificará a la Organización en nombre del Miembro Asociado la aceptación de la calidad de Miembro Asociado. El territorio o grupo de territorios pasará a ser Miembro Asociado desde la fecha en que se reciba la notificación.

*Artículo 118*

El Miembro o la autoridad responsable de las relaciones internacionales de un Miembro Asociado que, en su nombre y con arreglo a lo dispuesto en el artículo 117, notifique la aceptación, acompañará una declaración en que asumirá la responsabilidad del cumplimiento de los Artículos 66 a 68 de la Constitución en lo que respecta al Miembro Asociado.

## REFORMA DE LA CONSTITUCIÓN

*Artículo 119*

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 73 de la Constitución, los textos de los proyectos de reforma de la Constitución se entregarán al Director General con la antelación suficiente para que pueda comunicarse a los Miembros el texto de los mismos por lo menos seis meses antes de la fecha de apertura de la reunión de la Asamblea de la Salud en que hayan de ser examinados.

*Artículo 120*

Los Miembros que acepten las reformas adoptadas por la Asamblea de la Salud, a tenor de lo dispuesto en el Artículo 73 de la Constitución, harán efectiva su conformidad depositando un instrumento oficial de aceptación en poder del Secretario General de las Naciones Unidas.

## MODIFICACIÓN Y SUSPENSIÓN DEL REGLAMENTO INTERIOR

*Artículo 121*

En cualquier sesión plenaria de la Asamblea de la Salud podrán aprobarse modificaciones o adiciones al presente Reglamento, siempre que la comisión competente haya presentado un informe sobre las mismas y que la Asamblea de la Salud lo haya examinado.

*Artículo 122*

Sin perjuicio de lo que dispone la Constitución, podrá suspenderse la aplicación de los artículos del presente Reglamento en cualquier sesión plenaria de la Asamblea de la Salud, siempre que se comunique a las delegaciones la propuesta de suspensión por lo menos 24 horas antes de la apertura de la sesión en que haya de presentarse.

---

## Procedimiento para las elecciones por votación secreta

1. Antes de la votación, el Presidente designará a escrutadores a los que hará entrega de la lista de Miembros con derecho a voto y de la lista de candidatos. En las elecciones de Miembros facultados para designar personas que formen parte del Consejo Ejecutivo y en la elección de Director General no habrá en la lista de candidatos más nombres que los propuestos a la Asamblea de la Salud de conformidad con lo previsto en los artículos 102 y 110, respectivamente, del Reglamento Interior de la Asamblea.
2. La Secretaría entregará a cada delegación una papeleta de voto. Las papeletas serán de dimensiones idénticas y del mismo color y no llevarán ninguna señal distintiva.
3. Después de cerciorarse de que la urna o las urnas está vacía/están vacías, los escrutadores la/las cerrarán y entregarán la llave/las llaves al Presidente.
4. Salvo que la Asamblea de la Salud determine otra cosa, los Miembros serán llamados a votar por orden alfabético de sus nombres en el idioma que proceda.<sup>1</sup> El nombre del que haya de votar primero se decidirá por sorteo. El llamamiento se hará en español, francés, inglés y ruso.
5. El secretario de la sesión y los escrutadores llevarán constancia del número de votos emitidos, haciendo las oportunas acotaciones al margen de la lista de Miembros con derecho a voto.
6. Cuando se haya llamado a votar al último Miembro de la lista, el Presidente se cerciorará de que no queda por nombrar ninguna de las delegaciones presentes con derecho a voto, declarará terminada la votación y anunciará que se va a proceder al recuento de las papeletas.
7. Seguidamente, los escrutadores abrirán la urna o las urnas y contarán las papeletas depositadas. Si el número de papeletas no fuera igual al de Miembros votantes, el Presidente declarará nula la votación y se procederá a votar de nuevo.
8. Cuando el escrutinio se haga fuera de la sala de sesiones, los escrutadores llevarán la urna al lugar designado al efecto después de volver a depositar en ella todas las papeletas.
9. Uno de los escrutadores dará lectura en voz alta de los nombres inscritos en las papeletas y otro de los escrutadores irá anotando en la casilla correspondiente de la lista establecida al efecto los votos obtenidos por cada candidato.
10. Se contarán como abstenciones las papeletas en blanco y las que lleven escrita la palabra «abstención».
11. Considerarán nulas las papeletas en los siguientes casos:
  - a) cuando el número de nombres inscritos sea mayor o menor que el de puestos por proveer o cuando aparezca más de una vez el nombre de un candidato;
  - b) cuando conste la identidad del votante, en particular cuando éste haya firmado la papeleta o haya inscrito en ella el nombre del Miembro al que represente;
  - c) cuando el voto se haya emitido por candidatos distintos de los propuestos con arreglo a lo previsto en el Reglamento Interior, si esa propuesta es preceptiva a tenor de las disposiciones del Reglamento.
12. Terminado el escrutinio, los escrutadores consignarán los resultados en el acta levantada al efecto, que firmarán y entregarán al Presidente. Este proclamará los resultados en sesión plenaria por el orden siguiente: número de Miembros con derecho a voto; número de Miembros ausentes; número de abstenciones; número de papeletas nulas; número de Miembros presentes y votantes; mayoría necesaria para la elección; nombre de los candidatos y número de votos emitidos a favor de cada uno de ellos, por orden decreciente.

---

<sup>1</sup> En virtud del artículo 74 del Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud (véase p. 169).

13. Para los efectos del presente apéndice, se aplicarán a las expresiones siguientes las definiciones que se indican:

- a) «Miembros ausentes»: Miembros con derecho a voto cuyos delegados no asistan a la sesión en que se celebre la votación secreta;
- b) «Número de Miembros presentes y votantes»: Diferencia entre el número de Miembros con derecho a voto y el total de Miembros ausentes, de abstenciones y de papeletas nulas.

14. El Presidente declarará elegidos a los candidatos que hayan obtenido la mayoría necesaria.

15. El acta levantada y firmada por los escrutadores hará fe de los resultados del escrutinio y se conservará en los archivos de la Organización. Las papeletas se destruirán inmediatamente después de proclamado el resultado de la votación.

### **Significación de la expresión «cuestión de orden»**

a) Fundamentalmente una cuestión de orden es una intervención dirigida al Presidente para solicitarle que haga uso de determinada atribución inherente a su cargo o que le confiere concretamente el Reglamento Interior. Puede, por ejemplo, referirse a la manera de dirigir el debate, al mantenimiento del orden, a la observancia del Reglamento o a la manera en que los Presidentes ejercen las atribuciones que les confiere el Reglamento. En virtud de una cuestión de orden, un delegado o un representante de un Miembro Asociado puede solicitar del Presidente que aplique determinado artículo del Reglamento o impugnar la forma como el Presidente aplica dicho artículo. Por lo tanto, los delegados o los representantes pueden, dentro del ámbito del Reglamento, señalar a la atención del Presidente las infracciones o las aplicaciones incorrectas del Reglamento por otros delegados o representantes o por el propio Presidente. Una cuestión de orden tiene precedencia sobre todo otro asunto, incluso las mociones de procedimiento (artículos 56 y 62).

b) Las cuestiones de orden planteadas en virtud del artículo 56 entrañan asuntos que exigen una decisión del Presidente, a reserva de una posible apelación. Se diferencian, por lo tanto, de las mociones de procedimiento de que tratan los artículos 59 a 62, que sólo pueden decidirse por votación y respecto de las cuales pueden tratarse al mismo tiempo varias mociones, cuyo orden de precedencia se establece en el artículo 62. Se diferencian también de las peticiones de información o aclaración y de las observaciones que se refieren a disposiciones materiales (asientos, sistema de interpretación, temperatura de la sala), documentos, traducciones, etc., que no exigen decisiones del Presidente aunque éste puede tener que ocuparse de ellas. No obstante, conforme a la práctica establecida, un delegado o un representante de un Miembro Asociado que tiene intención de presentar una moción de procedimiento o de solicitar información o aclaración, con frecuencia plantea una «cuestión de orden» a fin de que se le conceda la palabra. Este uso, que se basa en razones prácticas, no debería confundirse con el planteamiento de cuestiones de orden en virtud del artículo 56.

c) Conforme al artículo 56, el Presidente debe decidir inmediatamente respecto de una cuestión de orden con arreglo al Reglamento; toda apelación que ello origine debe someterse también inmediatamente a votación. De esto se desprende que, como norma general:

- i) no pueden debatirse ni una cuestión de orden ni una apelación de la decisión que se ha dado al respecto;
- ii) no puede permitirse ninguna cuestión de orden sobre el mismo tema ni sobre otro tema diferente hasta que hayan quedado despachadas la cuestión de orden inicial y cualquier apelación que de ella surgiere. No obstante, tanto el Presidente como las delegaciones pueden solicitar información o aclaraciones acerca de una cuestión de orden. Además, el Presidente puede, si lo juzga necesario, pedir a las delegaciones que expresen su opinión sobre una cuestión de orden antes de indicar su decisión; en los casos excepcionales en que se recurra a esta práctica, el Presidente debería poner término al intercambio de opiniones y anunciar su decisión tan pronto como se halle preparado para hacerlo.

d) El artículo 56 dispone que un delegado o un representante de un Miembro Asociado que plantee una cuestión de orden no podrá tratar el fondo de la cuestión que esté discutiendo. Por consiguiente, el carácter puramente de procedimiento de las cuestiones de orden exige brevedad. El Presidente tiene la responsabilidad de asegurar que las declaraciones hechas sobre una cuestión de orden estén de acuerdo con la presente descripción.



## REGLAMENTO INTERIOR DEL CONSEJO EJECUTIVO DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD<sup>1,2</sup>

### COMPOSICIÓN Y ASISTENCIA A LAS REUNIONES

#### *Artículo 1*

De conformidad con lo dispuesto en el Capítulo VI de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (denominada en adelante «la Organización») y en los artículos 100 a 107 del Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud (denominada en adelante «la Asamblea de la Salud»), formarán el Consejo Ejecutivo (denominado en adelante «el Consejo») y asistirán a sus reuniones las personas (denominadas en adelante «los miembros») designadas al efecto en debida forma.

#### *Artículo 2*

Cada uno de los Estados Miembros facultados para designar una persona que forme parte del Consejo comunicará por escrito al Director General los nombres de la persona designada y, en su caso, de sus suplentes y asesores. Se pondrá asimismo en conocimiento del Director General cualquier cambio que se produzca en esa designación.

#### *Artículo 3*

Los Estados Miembros no representados en el Consejo y los Miembros Asociados podrán designar un representante que tendrá derecho a participar sin voto en las deliberaciones de las sesiones del Consejo y de los comités de composición limitada (definidos en el artículo 18) establecidos por el Consejo.

Los gastos que origine la representación en virtud de este artículo correrán a cargo del Estado Miembro o del Miembro Asociado interesado.

Los representantes de los Estados Miembros y Miembros Asociados que participen en las sesiones en virtud del presente artículo tendrán los derechos siguientes: *a)* derecho de hacer uso de la palabra después de los miembros del Consejo; *b)* derecho de formular propuestas y enmiendas de

---

<sup>1</sup> Texto adoptado por el Consejo Ejecutivo en su 17.<sup>a</sup> reunión (resolución EB17.R63) y modificado en sus reuniones 20.<sup>a</sup>, 21.<sup>a</sup>, 22.<sup>a</sup>, 28.<sup>a</sup>, 31.<sup>a</sup>, 37.<sup>a</sup>, 53.<sup>a</sup>, 57.<sup>a</sup>, 97.<sup>a</sup>, 102.<sup>a</sup>, 112.<sup>a</sup>, 121.<sup>a</sup>, 122.<sup>a</sup>, 126.<sup>a</sup>, 132.<sup>a</sup>, 134.<sup>a</sup>, 143.<sup>a</sup> y 144.<sup>a</sup> (resoluciones EB20.R24, EB21.R52, EB22.R11, EB28.R21, EB31.R15, EB37.R24, EB53.R29, EB53.R37, EB57.R38, EB97.R10, EB102.R1, EB112.R1, EB121.R1, EB122.R8, EB126.R8, EB132.R13 y decisiones EB134(3), EB143(7), EB144(3) y EB144(4)).

<sup>2</sup> De conformidad con la resolución WHA57.8 (2004), deberá entenderse que en los *Documentos básicos* la mención de un género hace referencia también al otro, a no ser que el contexto exija otra cosa. En virtud de las decisiones WHA72(21) (2019) y EB144(4) (2019), se ha sustituido o complementado la terminología que comporta una consideración de sexo en la versión inglesa del Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud y del Reglamento Interior del Consejo Ejecutivo, respectivamente, de modo que esta haga referencia tanto al sexo masculino como al femenino.



propuestas, que el Consejo examinará solamente si las apoya un miembro del Consejo; y c) derecho de réplica.

#### *Artículo 4*

Los representantes de las Naciones Unidas y los de otras organizaciones intergubernamentales con las que la Organización haya establecido relaciones efectivas en las condiciones que determina el Artículo 70 de la Constitución podrán participar sin voto en las deliberaciones del Consejo y de sus comités, con arreglo a lo dispuesto en los acuerdos en vigor. Podrán también asistir a las sesiones de los subcomités y de otras subdivisiones y participar sin voto en sus deliberaciones, si a ello se les invitara.

Los representantes de las organizaciones no gubernamentales, las asociaciones empresariales internacionales y las fundaciones filantrópicas con las que la Organización mantenga relaciones oficiales podrán participar en las deliberaciones del Consejo en las condiciones establecidas en el Marco para la colaboración con agentes no estatales.<sup>1</sup>

### REUNIONES

#### *Artículo 5*

El Consejo celebrará por lo menos dos reuniones al año y en cada una de ellas fijará la fecha y el lugar de la siguiente.

El Director General enviará la convocatoria de las reuniones ordinarias con ocho semanas de antelación a los miembros del Consejo, a los Estados Miembros, a los Miembros Asociados y a las organizaciones invitadas a enviar representantes a la reunión a las que se refiere el artículo 4.

El Director General enviará los documentos para cada reunión ordinaria del Consejo a más tardar seis semanas antes del inicio de la misma. Los documentos se pondrán a disposición en forma electrónica en los idiomas de trabajo del Consejo en el sitio de internet de la Organización.

Los documentos para la reunión deben ajustarse a las funciones del Consejo, abarcar la información exigida en el artículo 21 y formular recomendaciones claras para la intervención del Consejo.

#### *Artículo 6*

El Director General convocará asimismo el Consejo a la demanda que 10 miembros cualesquiera le dirijan juntos y por escrito con indicación de la razón en que la funden. En tal caso se convocará la reunión dentro de los 30 días siguientes a la fecha de recepción de la demanda y la reunión se celebrará en la Sede, a no ser que el Director General, previa consulta con el

---

<sup>1</sup> El Marco para la colaboración con agentes no estatales se puede consultar en las páginas 97–149.

Presidente, decida otra cosa. Solo podrán inscribirse en el orden del día de esa reunión los asuntos que hayan motivado su convocación.

Si se presenta una situación que, con arreglo a lo previsto en el apartado *i*) del Artículo 28 de la Constitución, requiera una acción inmediata, el Director General podrá convocar una reunión extraordinaria del Consejo, previa consulta con su Presidente, y señalará la fecha y el lugar en que haya de celebrarse.

#### *Artículo 7 \**

La asistencia a las sesiones del Consejo y de los comités establecidos por éste se regirá por las normas siguientes:

- a)* sesiones públicas: podrán asistir a ellas los Estados Miembros no representados en el Consejo, los Miembros Asociados, los representantes de las Naciones Unidas y de otras organizaciones especificadas en el artículo 4, así como el público;
- b)* sesiones privadas: podrán asistir a ellas los Estados Miembros no representados en el Consejo, los Miembros Asociados y la Secretaría;
- c)* sesiones restringidas, celebradas con una finalidad específica y en circunstancias excepcionales: podrán asistir a ellas el personal esencial de la Secretaría y quienes determine el Consejo.

Las sesiones que celebre el Consejo en relación con la propuesta de nombramiento de Director General conforme a lo previsto en el artículo 62, o con el nombramiento de los Directores Regionales, se celebrarán conforme a lo previsto en el subpárrafo *b) supra*, salvo que podrán asistir a ellas, sin derecho a participar, un solo representante de cada Estado Miembro no representado en el Consejo y de cada Miembro Asociado, y que no se levantarán actas oficiales.

#### ORDEN DEL DÍA

#### *Artículo 8*

El Director General preparará el orden del día provisional de cada reunión del Consejo y lo distribuirá a los Estados Miembros y Miembros Asociados dentro de las cuatro semanas siguientes a la clausura de la reunión anterior.

Las propuestas de inclusión en el orden del día de los puntos que se indican en los apartados *c)*, *d)* y *e)* del artículo 9 deberán obrar en poder del Director General a más tardar 12 semanas después de la distribución del proyecto de orden del día provisional o 10 semanas antes de la fecha fijada para la apertura de la reunión, si esto ocurre antes.

*\* Nótese que el artículo 7 ha sido enmendado de conformidad con la decisión EB146(22) (2020).*

El Director General, en consulta con la Mesa del Consejo, preparará el orden del día provisional de cada reunión sobre la base del proyecto de orden del día provisional y de cualquier propuesta recibida de conformidad con el segundo párrafo del presente artículo.

Si el Director General y la Mesa estiman necesario recomendar el aplazamiento o la exclusión de propuestas recibidas de conformidad con el segundo párrafo del presente artículo, en el orden del día provisional figurará una explicación de dicha recomendación.

Junto con la convocatoria que se enviará de conformidad con el artículo 5 o el artículo 6, según el caso, se despachará un orden del día provisional anotado y toda recomendación formulada de conformidad con el cuarto párrafo del presente artículo.

#### *Artículo 9*

Salvo que se trate de reuniones convocadas con arreglo a lo dispuesto en el artículo 6, y de conformidad con el artículo 8, el orden del día provisional de cada reunión deberá comprender entre otras cuestiones las siguientes:

- a) todos los puntos cuya inclusión haya dispuesto la Asamblea de la Salud;
- b) todos los puntos cuya inclusión haya dispuesto el Consejo en una reunión anterior;
- c) todo punto propuesto por un Estado Miembro o por un Miembro Asociado de la Organización;
- d) a reserva de lo que se acuerde en las consultas previas que hayan de celebrarse entre el Director General de la Organización y el Secretario General de las Naciones Unidas, todo punto que propongan las Naciones Unidas;
- e) todo punto propuesto por un organismo especializado con el que tenga relaciones la Organización; y
- f) todo punto propuesto por el Director General.

Las propuestas de inclusión en el orden del día de los puntos previstos en los apartados c), d), e) y f) anteriores se acompañarán de un memorando explicativo, salvo en el caso de los puntos permanentes o recurrentes que proponga el Director General según lo previsto en el apartado f).

*Artículo 10*

Salvo cuando se trate de una reunión extraordinaria convocada con arreglo a lo dispuesto en el artículo 6, cualquier autoridad a la que se hace referencia en el artículo 9 podrá proponer la inscripción de uno o más puntos adicionales de carácter urgente en un orden del día suplementario provisional después del plazo previsto en el segundo párrafo del artículo 8 y antes del día de apertura de la reunión. Toda propuesta de esa índole irá acompañada de una declaración de la autoridad iniciadora. El Director General inscribirá dichos puntos en un orden del día provisional suplementario que el Consejo examinará junto con el orden del día provisional.

*Artículo 11*

El Consejo, de conformidad con su mandato constitucional y teniendo presentes las resoluciones y decisiones de la Asamblea de la Salud, adoptará su orden del día para cada reunión en la sesión de apertura sobre la base del orden del día provisional y de cualquier suplemento de éste. Cuando adopte su orden del día, el Consejo podrá ampliar, reducir o modificar el orden del día provisional o sus suplementos.

*Artículo 12*

El Consejo, a menos que decida otra cosa, no procederá a discutir ningún punto del orden del día hasta que hayan transcurrido por lo menos 48 horas desde el momento en que los documentos correspondientes hayan sido puestos a disposición de los miembros.

## MESA DEL CONSEJO

*Artículo 13*

En la primera reunión que celebre cada año después de la Asamblea de la Salud, el Consejo, entre sus miembros, elegirá su Mesa, esto es, un Presidente, cuatro Vicepresidentes y un Relator, siguiendo un principio de rotación entre regiones geográficas. Los integrantes de la Mesa permanecerán en funciones hasta la elección de sus sucesores. El Presidente no podrá ser reelegido durante los dos años siguientes al momento en que haya cesado en sus funciones.

*Artículo 14*

Además de ejercer las atribuciones que le confieren otras disposiciones del presente Reglamento, el Presidente abrirá y levantará cada una de las sesiones del Consejo, dirigirá los debates, concederá la palabra, someterá a votación los asuntos, proclamará las decisiones y velará por la aplicación del presente Reglamento. El Presidente concederá la palabra a los oradores

por el orden en que la hayan pedido y podrá llamar al orden a cualquier orador cuyas observaciones no se refieran a la cuestión debatida.

*Artículo 15*

Si el Presidente hubiera de ausentarse de toda una sesión o de parte de ella, designará a uno de los Vicepresidentes para que lo sustituya. Lo mismo se hará cuando el Presidente esté imposibilitado de asistir a una reunión del Consejo.

Si el Presidente no pudiera proceder a esa designación, el Consejo elegirá a uno de los Vicepresidentes para presidir la reunión o la sesión.

*Artículo 16*

Ni el Presidente ni el Vicepresidente que ocupe la presidencia tomarán parte en las votaciones pero, en caso necesario, podrán designar a un suplente de su delegación con arreglo a lo dispuesto en el artículo 30.

*Artículo 17*

Si por cualquier motivo el Presidente no pudiera terminar el periodo de su mandato, el Consejo elegirá a un nuevo Presidente para el tiempo que falte hasta la expiración de ese periodo.

Si el Presidente no pudiera ejercer sus funciones en el intervalo entre dos reuniones, las asumirá en su lugar uno de los Vicepresidentes. El orden que haya de seguirse para el desempeño de la presidencia por los Vicepresidentes se establecerá por sorteo en la reunión en que la elección tenga lugar.

COMITÉS DEL CONSEJO

*Artículo 18*

El Consejo podrá establecer cuantos comités considere necesarios para que estudien cualquiera de los puntos del orden del día e informen sobre ellos. Los comités permanentes establecidos por el Consejo estarán integrados por miembros del Consejo o sus suplentes (y se denominarán en el presente Reglamento «comités de composición limitada»). Todos los Estados Miembros y Miembros Asociados tendrán el derecho de asistir a dichos comités de conformidad con el artículo 3. Los comités, salvo los comités permanentes, serán de composición abierta, estarán integrados por todos los Estados Miembros interesados de la Organización (y se denominarán en el presente Reglamento «comités de composición abierta»), a menos que el Consejo decida otra cosa con una finalidad específica y en circunstancias excepcionales.

El Consejo elegirá a los miembros de los comités de composición limitada después de haber escuchado las propuestas del Presidente, respetando

los principios de representación geográfica equitativa, paridad entre los sexos y representación equilibrada entre países en desarrollo, países desarrollados y países en transición, y teniendo presente la composición del Consejo.

Los Presidentes y demás miembros que deban integrar la Mesa de los comités de composición limitada serán designados por el Consejo o, en su defecto, por los comités mismos, respetándose los principios de representación geográfica equitativa, paridad entre los sexos y representación equilibrada entre países en desarrollo, países desarrollados y países en transición. La presidencia y los demás cargos serán ocupados de forma rotatoria por miembros procedentes de las distintas regiones y, siempre que sea posible, de países desarrollados, países en desarrollo y países en transición de las diversas regiones.

Los Presidentes y demás miembros que deban integrar la Mesa de los comités de composición abierta serán designados por el Consejo o, en su defecto, por los comités mismos, respetándose los principios de representación geográfica equitativa, paridad entre los sexos y representación equilibrada entre países en desarrollo, países desarrollados y países en transición.

De tiempo en tiempo el Consejo examinará la procedencia de mantener los comités que haya establecido en virtud de sus atribuciones.

#### *Artículo 19*

Sin perjuicio de las decisiones que adopte el Consejo y de conformidad con el presente Reglamento, el procedimiento que regirá la dirección de los debates y las votaciones de los comités establecidos por el Consejo se ajustará en lo posible a los artículos del presente Reglamento relativos a la dirección de los debates y las votaciones en el pleno del Consejo. Los comités de composición abierta conducirán sus asuntos sobre la base del consenso. En caso de incapacidad para alcanzar el consenso, se informará al Consejo acerca de la diferencia de opiniones.

En el caso de los comités de composición limitada, el quórum estará constituido por una mayoría de los miembros.

En los comités de composición abierta no se hará distinción alguna en cuanto a los derechos de participación de los miembros del Consejo y los Estados Miembros no representados en el Consejo.

## SECRETARÍA

*Artículo 20*

El Director General desempeñará *ex officio* la Secretaría del Consejo y de cualquiera de sus subdivisiones y podrá delegar esas funciones.

*Artículo 21*

El Director General informará al Consejo, cuando así proceda, sobre las posibles consecuencias técnicas, administrativas y financieras de todos los puntos inscritos en el orden del día.

*Artículo 22*

El Director General o un funcionario de la Secretaría designado por él podrá hacer en cualquier momento declaraciones orales o escritas sobre cualquier asunto que se esté examinando

*Artículo 23*

La Secretaría levantará actas resumidas de las sesiones en los idiomas de trabajo y las distribuirá a los miembros lo antes posible una vez terminada la sesión correspondiente. Los miembros comunicarán por escrito a la Secretaría cuantas modificaciones deseen introducir en las actas dentro del plazo que, en atención a las circunstancias, indique el Director General.

*Artículo 24*

El Director General comunicará a todos los Estados Miembros y Miembros Asociados de la Organización los informes de cada reunión del Consejo, con todas las resoluciones, recomendaciones y demás decisiones oficiales, así como las actas resumidas de las sesiones del Consejo y de sus comités. Además, presentará dichos informes a la siguiente Asamblea de la Salud, para que ésta adopte las medidas apropiadas, para información, ratificación o aprobación, de conformidad con las funciones respectivas de la Asamblea de la Salud y del Consejo establecidas en la Constitución.

IDIOMAS<sup>1</sup>*Artículo 25*

El árabe, el chino, el español, el francés, el inglés y el ruso serán a la vez los idiomas oficiales y los idiomas de trabajo del Consejo.

*Artículo 26*

Los discursos pronunciados en uno de los idiomas oficiales serán interpretados en los demás idiomas oficiales en todas las sesiones del Consejo y de los comités establecidos por éste.

*Artículo 27*

Cualquier miembro o cualquier representante de un Estado Miembro o de un Miembro Asociado o de un Estado no Miembro invitado a la reunión podrá hacer uso de la palabra en un idioma distinto de los idiomas oficiales, en cuyo caso deberá facilitar los medios necesarios para que su discurso sea interpretado en uno de los idiomas de trabajo. La interpretación que en los demás idiomas de trabajo hagan los intérpretes de la Secretaría podrá basarse en la que se haya hecho en el idioma de trabajo empleado en primer lugar.

*Artículo 28*

Todas las resoluciones, recomendaciones y demás acuerdos oficiales del Consejo se distribuirán en los idiomas de trabajo.

## DIRECCIÓN DE LOS DEBATES

*Artículo 29*

Dos terceras partes de los miembros del Consejo constituirán quórum.

*Artículo 30*

Un miembro puede en cualquier momento pedir a su suplente, designado de conformidad con lo previsto en el Artículo 24 de la Constitución, que haga uso de la palabra y vote en su nombre sobre cualquier asunto. A petición de un miembro o de su suplente, el Presidente podrá además conceder la palabra sobre cualquier punto concreto a un asesor y, en caso de ausencia del miembro o de su suplente, autorizarle, cuando así lo haya pedido por

---

<sup>1</sup> Véase la resolución WHA31.13 (1978).



escrito el miembro o su suplente, para que haga uso de la palabra y vote sobre cualquier asunto.

*Artículo 31*

El Consejo puede limitar la duración de las intervenciones de cada orador.

*Artículo 32*

Las propuestas de resolución o las decisiones que habrá de examinar el Consejo en relación con puntos del orden del día deberían presentarse al menos 15 días antes de la apertura de la reunión y podrán, en cualquier caso, presentarse a más tardar al final del primer día de la reunión. No obstante, si una reunión estuviera programada para dos días o menos, esas propuestas se podrán presentar, a más tardar, 48 horas antes de la apertura de la reunión. El Consejo podrá permitir la presentación tardía de esas propuestas si lo estimara apropiado.

*Artículo 33*

Las propuestas y enmiendas relativas a puntos del orden del día se presentarán normalmente por escrito al Director General, que distribuirá copias a las delegaciones. Salvo que el Consejo decida otra cosa, ninguna propuesta se examinará ni se someterá a votación en ninguna sesión del Consejo a menos que se hayan distribuido copias a todas las delegaciones, por lo menos un día antes. Sin embargo, el Presidente podrá permitir el examen y la consideración de enmiendas, aun cuando no se hubieran distribuido o se hubieran distribuido el mismo día.

*Artículo 34*

Durante la discusión de cualquier asunto, un miembro podrá plantear una cuestión de orden, que habrá de ser inmediatamente resuelta por el Presidente. Un miembro podrá recurrir contra la decisión del Presidente, en cuyo caso se procederá a votar sobre la cuestión planteada sin más demora. Un miembro que suscite una cuestión de orden no podrá hablar sobre el fondo del asunto debatido, sino que deberá limitar su intervención a la cuestión de orden.

*Artículo 35*

En el curso de cualquier debate, el Presidente podrá dar a conocer la lista de los oradores que hayan pedido la palabra y, con el consentimiento del Consejo, declararla cerrada, sin perjuicio de que, cuando considere que una intervención posterior al cierre de la lista lo ha hecho oportuno, pueda conceder a cualquier miembro el derecho de réplica.

*Artículo 36*

El Presidente dará el derecho de réplica a cualquier miembro que lo solicite. En el ejercicio de ese derecho, los miembros tratarán de limitar todo lo posible la duración de sus intervenciones y, de preferencia, procurarán hacerlas al final de la sesión en que hayan pedido ejercer el citado derecho.

*Artículo 37*

A excepción de las mociones de orden, las que se refieran a las cuestiones siguientes tendrán precedencia, por el orden que se indica, sobre todas las demás propuestas o mociones presentadas en la sesión:

- a) suspensión de la sesión;
- b) levantamiento de la sesión;
- c) aplazamiento del debate sobre el punto que se esté discutiendo; y
- d) cierre del debate sobre el punto que se esté discutiendo.

*Artículo 38*

Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 37, cualquier moción relativa a la competencia del Consejo para adoptar una propuesta que le haya sido presentada se pondrá a votación antes que la propuesta.

*Artículo 39*

Durante la discusión de cualquier asunto, los miembros podrán pedir que se suspenda o se levante la sesión o que se suspenda el debate. Esas mociones se someterán inmediatamente a votación sin debate.

A los efectos del presente Reglamento «suspender la sesión» significa aplazar temporalmente los trabajos de la sesión de que se trate, «levantar la sesión» significa poner término a todos sus trabajos hasta que se convoque una nueva sesión, y «suspender el debate» significa aplazar el debate sobre el asunto de que se trate hasta un momento ulterior de la misma reunión.

*Artículo 40*

Durante la discusión de cualquier asunto, los miembros podrán pedir el aplazamiento del debate sobre el punto que se esté examinando. Además del autor de la propuesta, un orador podrá intervenir en favor de ella y otro en contra, después de lo cual la moción de aplazamiento del debate se pondrá inmediatamente a votación.

*Artículo 41*

Los miembros podrán pedir en cualquier momento el cierre del debate sobre el asunto que se esté discutiendo aun cuando no se haya agotado la lista de oradores. No se concederá la palabra más que a dos de los miembros que la hayan pedido para oponerse al cierre del debate, y seguidamente se procederá a votar la moción. Si el Consejo se pronuncia a favor de la moción, el Presidente declarará cerrado el debate y sólo podrán ponerse a votación las propuestas que se hayan presentado antes del cierre.

*Artículo 42*

Los miembros podrán pedir que las distintas partes de una propuesta o de una enmienda se pongan a votación por separado. Si se hacen objeciones a esa demanda de división, se procederá a votar la moción de división. Sólo se concederá la palabra a dos oradores para intervenir en favor de ella y a otros dos para hacerlo en contra. Cuando se acepte la moción de división, las partes de la propuesta o de la enmienda que se aprueben por separado se pondrán después a votación en bloque. Cuando todas las partes dispositivas de la propuesta o de la enmienda hayan sido rechazadas, se considerará que la propuesta o la enmienda ha sido rechazada en su conjunto.

*Artículo 43*

Cuando se presente una enmienda a una propuesta, se procederá primero a votar la enmienda. Cuando se presenten dos o más enmiendas a una propuesta, el Consejo votará en primer lugar la enmienda que, a juicio del Presidente, se aparte más del fondo de la propuesta primitiva; acto seguido se pondrá a votación, entre las restantes enmiendas, la que se aparte más de dicha propuesta, y así sucesivamente hasta que todas las enmiendas hayan sido votadas. Ello no obstante, cuando, adoptada una enmienda, resulte automáticamente rechazada otra, no se pondrá a votación esta última. Si resultaran aprobadas una o más enmiendas, se procederá luego a votar la propuesta enmendada.

Se considerará que una moción es una enmienda a una propuesta cuando se limita a añadir o a suprimir algo en su texto o a modificar alguna de sus partes. Cuando una moción tenga por objeto sustituir una propuesta se considerará que es una propuesta distinta.

*Artículo 44*

Cuando se presenten dos o más propuestas, el Consejo, a menos que decida otra cosa, someterá a votación las propuestas en el orden en que se hayan distribuido a todas las delegaciones, salvo si el resultado de la votación sobre una propuesta hace innecesaria cualquier otra votación sobre la propuesta o propuestas pendientes.

*Artículo 45*

El autor de una moción podrá retirarla en cualquier momento antes de la votación, siempre y cuando no haya sido objeto de ninguna enmienda o cuando, habiéndolo sido, el autor de la enmienda esté conforme con que se retire. Una moción retirada podrá ser presentada de nuevo por cualquier miembro.

*Artículo 46*

Una propuesta aprobada o rechazada no podrá ser examinada de nuevo en la misma reunión a no ser que el Consejo resuelva otra cosa por mayoría de dos tercios de los miembros presentes y votantes. Si se presenta una moción para examinar de nuevo una propuesta aprobada o rechazada, sólo se concederá la palabra a dos oradores opuestos a la moción, y se pondrá esta a votación inmediatamente después.

*Artículo 47*

El Presidente puede en cualquier momento exigir que una propuesta, moción, resolución o enmienda esté secundada.

## VOTACIONES

*Artículo 48*

Cada miembro del Consejo tendrá un voto. Para los efectos del presente Reglamento, la expresión «miembros presentes y votantes» se aplicará a los miembros que emitan votos válidos a favor o en contra de una propuesta; los que se abstengan de votar serán considerados como no votantes.

*Artículo 49*

Las decisiones del Consejo sobre asuntos importantes se adoptarán por una mayoría de dos tercios de los miembros presentes y votantes. Esos asuntos comprenderán:

- a) recomendaciones sobre: *i)* la adopción de convenios, convenciones o acuerdos, *ii)* la aprobación de acuerdos que determinen el establecimiento de relaciones entre la Organización y las Naciones Unidas u organizaciones u organismos intergubernamentales de conformidad con los Artículos 69, 70 y 72 de la Constitución, *iii)* las reformas de la Constitución, *iv)* la cuantía del presupuesto efectivo, y *v)* la suspensión, en aplicación del Artículo 7 de la Constitución, de los derechos de voto y de la prestación de servicios a un Estado Miembro; y

b) toda decisión de suspender o modificar el presente Reglamento.

Salvo en los casos en que la Constitución de la Organización, las decisiones de la Asamblea de la Salud o el presente Reglamento dispongan lo contrario, las decisiones del Consejo sobre otros asuntos, entre ellos la determinación de otras cuestiones sobre las cuales se decidirá por mayoría de dos tercios, se tomarán por mayoría de los miembros presentes y votantes.

#### *Artículo 50*

Si en asunto distinto de una elección se dividieran por igual los votos, se considerará rechazada la propuesta sometida a votación.

#### *Artículo 51*

Las votaciones del Consejo se efectuarán ordinariamente a mano alzada, salvo cuando algún miembro pida votación registrada. Cuando se disponga de un sistema electrónico adecuado, el Consejo podrá efectuar por medios electrónicos las votaciones referidas en el presente artículo.

#### *Artículo 52*

Cuando el Consejo Ejecutivo efectúe una votación registrada sin utilizar medios electrónicos, la votación será nominal, en cuyo caso se procederá a votar siguiendo el orden alfabético de los nombres de los miembros. El nombre del que haya de votar primero se decidirá por sorteo.

#### *Artículo 53*

En el acta de la sesión se harán constar los votos de todos los miembros que hayan tomado parte en una votación registrada.

#### *Artículo 54*

Una vez anunciado por el Presidente el comienzo de una votación, ningún miembro podrá interrumpirla, como no sea para plantear una cuestión de orden sobre el modo en que se efectúa la votación.

#### *Artículo 55*

Después de una votación, los miembros podrán hacer breves declaraciones dedicadas exclusivamente a explicar sus votos. Los que presenten propuestas no harán uso de la palabra para explicar su voto sobre las propuestas que hayan presentado, a menos que estas hayan sido objeto de enmiendas.

### *Artículo 56*

Las elecciones se efectuarán de ordinario por votación secreta. Salvo en la propuesta de nombramiento del Director General y en el nombramiento de los Directores Regionales y siempre que no haya ninguna objeción, el Consejo puede pronunciarse sin necesidad de votación en caso de acuerdo respecto de un candidato o una lista de candidatos. Siempre que haya de celebrarse votación tomarán parte en el cómputo de los sufragios dos escrutadores designados por el Presidente entre los miembros presentes.

La propuesta de nombramiento del Director General se efectuará en votación secreta, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 62.

A reserva de lo dispuesto en el Artículo 54 de la Constitución, el nombramiento de los Directores Regionales tendrá una duración de cinco años y sólo podrá renovarse una vez.

### *Artículo 57*

Además de los casos previstos en otras disposiciones del presente Reglamento, el Consejo podrá efectuar votaciones secretas sobre cualquier asunto que no se refiera al presupuesto, siempre que previamente se decida hacerlo así por mayoría de los miembros presentes y votantes.

La decisión del Consejo sobre la procedencia de una votación secreta se adoptará en todos los casos por votación a mano alzada. Si el Consejo acordara pronunciarse sobre un asunto en votación secreta, no se podrá proponer ni acordar ninguna otra forma de votación.

### *Artículo 58*

Sin perjuicio de las disposiciones del artículo 62, cuando se trate de cubrir un solo cargo electivo y ningún candidato obtenga en la primera votación la mayoría necesaria, se celebrará una segunda votación restringida para elegir a uno de los dos candidatos que hayan obtenido mayor número de votos. Si en la segunda votación los votos se dividieran por igual, el Presidente resolverá el empate por sorteo.

### *Artículo 59*

Cuando hayan de cubrirse al mismo tiempo y en las mismas condiciones dos o más cargos electivos, quedarán elegidos los candidatos que en la primera votación obtengan la mayoría necesaria. Si el número de candidatos que obtuvieran esa mayoría fuera inferior al de las vacantes, se efectuarán nuevas votaciones para los cargos que queden por cubrir, limitando el número de candidatos a los que en la votación anterior hayan obtenido mayor número de sufragios de tal forma que no haya más de dos candidatos por puesto vacante.

*Artículo 60*

Todos los miembros que no se abstengan de participar en una elección deberán votar por un número de candidatos igual al de puestos por proveer. Todas las papeletas en las que figure un número de nombres mayor o menor que el de puestos por proveer serán nulas.

*Artículo 61*

Si por empate entre dos o más candidatos fuera imposible proveer uno o varios puestos electivos, la elección quedará limitada a los candidatos empatados y la votación se repetirá todas las veces que sea necesario hasta que el puesto o los puestos vacantes estén cubiertos.

*Artículo 62* \*

Por lo menos nueve meses antes de la fecha señalada para la apertura de la reunión en que el Consejo haya de hacer una propuesta de candidatura para el puesto de Director General, el Director General hará saber a los Estados Miembros que pueden presentar candidatos para el puesto de Director General.

Cualquier Estado Miembro podrá proponer para el puesto de Director General a una o más personas, acompañando cada propuesta del *curriculum vitae* del interesado u otra documentación pertinente. Las propuestas se enviarán en pliego cerrado confidencial al Presidente del Consejo Ejecutivo, Organización Mundial de la Salud, Ginebra (Suiza), con tiempo suficiente para que lleguen a la sede de la Organización a más tardar cuatro meses antes de la fecha señalada para la apertura de la reunión.

El Presidente del Consejo abrirá los pliegos recibidos, con suficiente antelación a la reunión para que sea posible traducir a todos los idiomas oficiales todas las propuestas, los *curriculum vitae* y la documentación complementaria y copiarlos y enviarlos a todos los Estados Miembros tres meses antes de la fecha señalada para la apertura de la reunión.

Inmediatamente después de enviar a los Estados Miembros las propuestas, los *curriculum vitae* y la información justificativa, el Director General, en consulta con el Presidente del Consejo, convocará un foro de los candidatos abierto a todos los Estados Miembros y Miembros Asociados, al que se invitará a todos los candidatos a presentarse y dar a conocer su visión a los Estados Miembros en pie de igualdad. El foro de los candidatos estará presidido por el Presidente del Consejo y se celebrará a más tardar dos meses antes de la apertura de la reunión. El Consejo se pronunciará sobre las modalidades del foro de los candidatos. Este no se convocará en los casos en que solo se haya propuesto a una persona para el puesto de Director General.

En caso de que no se recibiera ninguna propuesta en el plazo mencionado en el segundo párrafo del presente artículo, el Director General

\* *El artículo 62 ha sido modificado de conformidad con la decisión EB147(12) (2020).*

notificará inmediatamente ese hecho a todos los Estados Miembros y les comunicará que pueden presentar candidatos al puesto de conformidad con las disposiciones del presente artículo, siempre y cuando el Presidente del Consejo reciba esas propuestas al menos dos semanas antes de la fecha señalada para la apertura de la reunión del Consejo. El Presidente informará lo antes posible de todas esas propuestas a los Estados Miembros.

Todos los miembros del Consejo tendrán la oportunidad de participar en una preselección inicial de todas las candidaturas para descartar a los candidatos que no satisfagan los criterios propuestos por el Consejo y aprobados por la Asamblea de la Salud.

El Consejo acordará, por el mecanismo que considere oportuno, destacando la importancia primordial de la preparación y experiencia profesional y de la integridad, y prestando especial atención a la necesidad de garantizar una representación geográfica equitativa y la paridad entre los sexos, una lista breve de candidatos. Esa lista breve se elaborará al principio de la reunión, después de lo cual los candidatos seleccionados serán entrevistados lo antes posible por el Consejo en pleno.

Las entrevistas consistirán en una presentación a cargo de los candidatos seleccionados, quienes deberán además responder a las preguntas que planteen los miembros del Consejo. Si es necesario, el Consejo podrá prolongar la reunión a fin de celebrar las entrevistas y efectuar la selección.

El Consejo fijará la fecha de una sesión en la que por votación secreta propondrá tres candidatos a partir de las personas incluidas en la lista breve. Si por razones excepcionales es imposible proponer tres candidatos, como cuando se hayan presentado solo uno o dos candidatos, el Consejo podrá proponer menos de tres candidatos.

Para hacer su propuesta de tres candidatos, cada miembro del Consejo escribirá en su papeleta de voto los nombres de tres candidatos, escogidos de la lista breve. Se elegirá a los candidatos que obtengan la mayoría necesaria en la primera votación. Si el número de candidatos que obtiene esa mayoría es inferior al número de plazas a cubrir, en sucesivas votaciones se eliminará al candidato que haya recibido menor número de votos. Si dos candidatos quedan empatados así en último lugar, se hará una votación de desempate entre ellos y se eliminará al que obtenga menos votos. Este mismo mecanismo es el que se aplicará, *mutatis mutandis*, cuando el Consejo decida proponer menos de tres candidatos.

Los nombres de la persona o personas designadas se darán a conocer en una sesión pública del Consejo y se propondrán a la Asamblea de la Salud.



## SUSPENSIÓN Y MODIFICACIÓN DEL REGLAMENTO INTERIOR

*Artículo 63*

Sin perjuicio de lo que dispone la Constitución, y teniendo presentes las decisiones pertinentes de la Asamblea de la Salud, el Consejo podrá suspender la aplicación de cualquier artículo del presente Reglamento de conformidad con el artículo 49, siempre que la propuesta de suspensión haya sido comunicada con una antelación mínima de 48 horas al Presidente y que éste la haya puesto en conocimiento de los miembros 24 horas antes de la sesión en que haya de examinarse. Ello no obstante, si oído el parecer del Presidente el Consejo se pronuncia por unanimidad en favor de la propuesta, podrá inmediatamente aprobarla sin que haya transcurrido ese plazo. Toda suspensión de esa índole estará limitada a una finalidad específica y al periodo necesario para lograrla.

*Artículo 64*

Sin perjuicio de lo dispuesto en la Constitución, el Consejo podrá aprobar modificaciones o adiciones al presente Reglamento.

## DISPOSICIONES GENERALES

*Artículo 65*

En circunstancias especiales no previstas en el presente Reglamento, el Consejo podrá, si lo estima oportuno, aplicar cualquier disposición del Reglamento Interior de la Asamblea de la Salud que considere apropiada al caso.

---

## **ANEXOS**



## Anexo 1

### MIEMBROS DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (a 31 de mayo de 2019)

Figura a continuación la lista de Miembros y Miembros Asociados de la OMS, con indicación de la fecha en que cada uno de ellos pasó a ser parte en la Constitución o la fecha de admisión como Miembro Asociado.

Afganistán .....	19 abril 1948
Albania* .....	26 mayo 1947
Alemania* .....	29 mayo 1951
Andorra.....	15 enero 1997
Angola* .....	15 mayo 1976
Antigua y Barbuda* .....	12 marzo 1984
Arabia Saudita .....	26 mayo 1947
Argelia* .....	8 noviembre 1962
Argentina* .....	22 octubre 1948
Armenia .....	4 mayo 1992
Australia* .....	2 febrero 1948
Austria* .....	30 junio 1947
Azerbaiyán .....	2 octubre 1992
Bahamas* .....	1 abril 1974
Bahrein* .....	2 noviembre 1971
Bangladesh .....	19 mayo 1972
Barbados* .....	25 abril 1967
Belarús* .....	7 abril 1948
Bélgica* .....	25 junio 1948
Belice .....	23 agosto 1990
Benin .....	20 septiembre 1960
Bhután .....	8 marzo 1982
Bolivia (Estado Plurinacional de).....	23 diciembre 1949
Bosnia y Herzegovina*.....	10 septiembre 1992
Botswana* .....	26 febrero 1975
Brasil* .....	2 junio 1948
Brunei Darussalam* .....	25 marzo 1985
Bulgaria* .....	9 junio 1948
Burkina Faso*.....	4 octubre 1960
Burundi.....	22 octubre 1962
Cabo Verde.....	5 enero 1976
Camboya*.....	17 mayo 1950
Camerún* .....	6 mayo 1960
Canadá .....	29 agosto 1946
Chad .....	1 enero 1961
Chequia*.....	22 enero 1993
Chile* .....	15 octubre 1948
China* .....	22 julio 1946
Chipre* .....	16 enero 1961
Colombia .....	14 mayo 1959

---

\* Estados Miembros que se han adherido a la Convención sobre los Privilegios e Inmunidades de los Organismos Especializados y su anexo VII.

Comoras*	9 diciembre 1975
Congo	26 octubre 1960
Costa Rica	17 marzo 1949
Cote d'Ivoire*	28 octubre 1960
Croacia*	11 junio 1992
Cuba*	9 mayo 1950
Dinamarca*	19 abril 1948
Djibouti	10 marzo 1978
Dominica*	13 agosto 1981
Ecuador*	1 marzo 1949
Egipto*	16 diciembre 1947
El Salvador*	22 junio 1948
Emiratos Árabes Unidos*	30 marzo 1972
Eritrea	24 julio 1993
Eslovaquia*	4 febrero 1993
Eslovenia*	7 mayo 1992
España*	28 mayo 1951
Estados Unidos de América	21 junio 1948
Estonia*	31 marzo 1993
Eswatini	16 abril 1973
Etiopía	11 abril 1947
Federación de Rusia*	24 marzo 1948
Fiji*	1 enero 1972
Filipinas*	9 julio 1948
Finlandia*	7 octubre 1947
Francia*	16 junio 1948
Gabón*	21 noviembre 1960
Gambia*	26 abril 1971
Georgia*	26 mayo 1992
Ghana*	8 abril 1957
Granada	4 diciembre 1974
Grecia*	12 marzo 1948
Guatemala*	26 agosto 1949
Guinea*	19 mayo 1959
Guinea-Bissau	29 julio 1974
Guinea Ecuatorial	5 mayo 1980
Guyana*	27 septiembre 1966
Haití*	12 agosto 1947
Honduras*	8 abril 1949
Hungría*	17 junio 1948
India*	12 enero 1948
Indonesia*	23 mayo 1950
Irán (República Islámica del)*	23 noviembre 1946
Iraq*	23 septiembre 1947
Irlanda*	20 octubre 1947
Islandia*	17 junio 1948
Islas Cook	9 mayo 1984
Islas Marshall	5 junio 1991
Islas Salomón	4 abril 1983

---

\* Estados Miembros que se han adherido a la Convención sobre los Privilegios e Inmunidades de los Organismos Especializados y su anexo VII.

Israel .....	21 junio 1949
Italia* .....	11 abril 1947
Jamaica* .....	21 marzo 1963
Japón* .....	16 mayo 1951
Jordania* .....	7 abril 1947
Kazajstán .....	19 agosto 1992
Kenya* .....	27 enero 1964
Kirguistán .....	29 abril 1992
Kiribati .....	26 julio 1984
Kuwait* .....	9 mayo 1960
Lesotho* .....	7 julio 1967
Letonia* .....	4 diciembre 1991
Líbano.....	19 enero 1949
Liberia .....	14 marzo 1947
Libia* .....	16 mayo 1952
Lituania* .....	25 noviembre 1991
Luxemburgo* .....	3 junio 1949
Macedonia del Norte* .....	22 abril 1993
Madagascar* .....	16 enero 1961
Malasia* .....	24 abril 1958
Malawi* .....	9 abril 1965
Maldivas* .....	5 noviembre 1965
Mali* .....	17 octubre 1960
Malta* .....	1 febrero 1965
Marruecos* .....	14 mayo 1956
Mauricio* .....	9 diciembre 1968
Mauritania .....	7 marzo 1961
México .....	7 abril 1948
Micronesia (Estados Federados de) .....	14 agosto 1991
Mónaco.....	8 julio 1948
Mongolia* .....	18 abril 1962
Montenegro* .....	29 agosto 2006
Mozambique* .....	11 septiembre 1975
Myanmar .....	1 julio 1948
Namibia .....	23 abril 1990
Nauru .....	9 mayo 1994
Nepal* .....	2 septiembre 1953
Nicaragua* .....	24 abril 1950
Níger* .....	5 octubre 1960
Nigeria* .....	25 noviembre 1960
Niue .....	4 mayo 1994
Noruega* .....	18 agosto 1947
Nueva Zelanda* .....	10 diciembre 1946
Omán .....	28 mayo 1971
Países Bajos* .....	25 abril 1947
Pakistán* .....	23 junio 1948
Palau .....	9 marzo 1995
Panamá .....	20 febrero 1951
Papua Nueva Guinea .....	29 abril 1976
Paraguay* .....	4 enero 1949

\* Estados Miembros que se han adherido a la Convención sobre los Privilegios e Inmunidades de los Organismos Especializados y su anexo VII.

Perú .....	11 noviembre 1949
Polonia* .....	6 mayo 1948
Portugal* .....	13 febrero 1948
Qatar* .....	11 mayo 1972
Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte* ...	22 julio 1946
República Árabe Siria .....	18 diciembre 1946
República Centroafricana* .....	20 septiembre 1960
República de Corea* .....	17 agosto 1949
República Democrática del Congo* .....	24 febrero 1961
República Democrática Popular Lao* .....	17 mayo 1950
República de Moldova* .....	4 mayo 1992
República Dominicana .....	21 junio 1948
República Popular Democrática de Corea .....	19 mayo 1973
República Unida de Tanzania* .....	15 marzo 1962
Rumania* .....	8 junio 1948
Rwanda* .....	7 noviembre 1962
Saint Kitts y Nevis.....	3 diciembre 1984
Samoa* .....	16 mayo 1962
San Marino* .....	12 mayo 1980
Santa Lucía* .....	11 noviembre 1980
Santo Tomé y Príncipe .....	23 marzo 1976
San Vicente y las Granadinas .....	2 septiembre 1983
Senegal* .....	31 octubre 1960
Serbia* .....	28 noviembre 2000
Seychelles* .....	11 septiembre 1979
Sierra Leona* .....	20 octubre 1961
Singapur* .....	25 febrero 1966
Somalia .....	26 enero 1961
Sri Lanka .....	7 julio 1948
Sudáfrica* .....	7 agosto 1947
Sudán.....	14 mayo 1956
Sudán del Sur.....	27 septiembre 2011
Suecia* .....	28 agosto 1947
Suiza* .....	26 marzo 1947
Suriname .....	25 marzo 1976
Tailandia* .....	26 septiembre 1947
Tayikistán.....	4 mayo 1992
Timor-Leste.....	27 septiembre 2002
Togo* .....	13 mayo 1960
Tonga*.....	14 agosto 1975
Trinidad y Tabago* .....	3 enero 1963
Túnez*.....	14 mayo 1956
Turkmenistán.....	2 julio 1992
Turquía .....	2 enero 1948
Tuvalu .....	7 mayo 1993
Ucrania* .....	3 abril 1948
Uganda* .....	7 marzo 1963
Uruguay*.....	22 abril 1949
Uzbekistán*.....	22 mayo 1992

\* Estados Miembros que se han adherido a la Convención sobre los Privilegios e Inmunidades de los Organismos Especializados y su anexo VII.

---

Vanuatu* .....	7 marzo 1983
Venezuela (República Bolivariana de) .....	7 julio 1948
Viet Nam .....	17 mayo 1950
Yemen .....	20 noviembre 1953
Zambia* .....	2 febrero 1965
Zimbabwe* .....	16 mayo 1980
<i>Miembros Asociados</i>	
Puerto Rico .....	7 mayo 1992
Tokelau .....	8 mayo 1991

---

---

\* Estados Miembros que se han adherido a la Convención sobre los Privilegios e Inmunidades de los Organismos Especializados y su anexo VII.





## Anexo 2

### ESTATUTOS DEL CENTRO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIONES SOBRE EL CÁNCER<sup>1</sup>

#### *Artículo I - Fines*

La finalidad del Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer será promover la colaboración internacional en las investigaciones oncológicas. El Centro será el instrumento por el cual los Estados participantes y la Organización Mundial de la Salud, en contacto con la Unión Internacional contra el Cáncer y con las demás entidades internacionales interesadas, podrán encauzar su cooperación con objeto de fomentar y de facilitar en todas sus fases la investigación sobre los problemas del cáncer.

#### *Artículo II - Atribuciones*

Con objeto de lograr sus objetivos, el Centro tendrá atribuciones:

1. Para adoptar disposiciones encaminadas a la planificación, el fomento y la ampliación de las investigaciones sobre todos los problemas relacionados con la etiología, el tratamiento y la profilaxis del cáncer.
2. Para desarrollar un programa de actividades permanentes que abarcará:
  - a) la reunión y la difusión de datos sobre la epidemiología del cáncer, sobre las investigaciones oncológicas y sobre la etiología y la profilaxis del cáncer en todo el mundo;
  - b) el examen de propuestas y la preparación de planes en relación con los proyectos de investigaciones sobre el cáncer o con los proyectos de ayuda para esas investigaciones; esos proyectos deben estar concebidos de manera que permitan el aprovechamiento óptimo de los recursos científicos y financieros y de las ocasiones especiales que se presenten para el estudio de la historia natural del cáncer;
  - c) la formación teórica y práctica de investigadores especializados en oncología.

---

<sup>1</sup> Aprobados por la 18.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud el 20 de mayo de 1965 (resolución WHA18.44). De conformidad con lo dispuesto en los artículos III y XI, los Estatutos entraron en vigor el 15 de septiembre de 1965. Las modificaciones de los Estatutos adoptadas por la Junta de Gobierno en sus séptima, novena, 27.<sup>a</sup>, 31.<sup>a</sup>, 50.<sup>a</sup> y 53.<sup>a</sup> reuniones en 1969, 1971, 1986, 1990, 2008 y 2011 respectivamente, fueron aceptadas por la 23.<sup>a</sup>, la 25.<sup>a</sup>, la 39.<sup>a</sup>, la 43.<sup>a</sup>, la 61.<sup>a</sup> y la 64.<sup>a</sup> Asambleas Mundiales de la Salud (resoluciones WHA23.23, WHA25.25, WHA39.13, WHA43.23, WHA61.13 y WHA64.26).

3. El Centro podrá disponer la ejecución de proyectos especiales; sin embargo, esos proyectos especiales sólo podrán emprenderse con la aprobación expresa de la Junta de Gobierno, basada en la recomendación del Consejo Científico.
4. Esos proyectos especiales podrán comprender:
  - a) actividades complementarias del programa permanente;
  - b) la demostración de actividades piloto de profilaxis del cáncer;
  - c) el fomento y la subvención de las investigaciones nacionales, en caso necesario mediante el establecimiento directo de institutos de investigación.
5. El Centro podrá colaborar con cualquier otro organismo en la ejecución del programa de actividades permanentes o de los proyectos especiales.

#### *Artículo III - Estados participantes*

A reserva de lo dispuesto en el artículo XII, todos los Miembros de la Organización Mundial de la Salud podrán participar en las actividades del Centro obligándose, por notificación dirigida al Director General de la OMS, a observar y aplicar las disposiciones de los presentes Estatutos. La expresión «Estados participantes» se emplea en los presentes Estatutos para designar a los Miembros de la OMS que hayan suscrito esa notificación.

#### *Artículo IV - Estructura del Centro*

Formarán el Centro los siguientes órganos:

- a) Junta de Gobierno;
- b) Consejo Científico;
- c) Secretaría.

#### *Artículo V - Junta de Gobierno*

1. La Junta de Gobierno estará compuesta de un representante de cada Estado participante y del Director General de la Organización Mundial de la Salud, que podrán hacerse acompañar de suplentes o asesores.
2. Cada miembro de la Junta de Gobierno tendrá un voto.
3. Serán atribuciones de la Junta de Gobierno:
  - a) aprobar el presupuesto;
  - b) establecer el reglamento financiero;

- c) intervenir los gastos;
  - d) fijar las plantillas de personal de la Secretaría;
  - e) elegir a los miembros de la Mesa;
  - f) establecer su reglamento interior.
4. Previo examen de las recomendaciones del Consejo Científico, la Junta de Gobierno decidirá además en los asuntos siguientes:
- a) aprobación del programa de actividades permanentes;
  - b) aprobación de los proyectos especiales;
  - c) aprobación de los programas suplementarios.
5. En los asuntos a que se refieren los apartados *a)* y *b)* del párrafo 3 del presente artículo las decisiones de la Junta de Gobierno tendrán que adoptarse por mayoría de dos tercios de los miembros que representen a Estados participantes.
6. Las decisiones de la Junta de Gobierno se adoptarán por mayoría simple de los miembros presentes y votantes salvo cuando se disponga lo contrario en los presentes Estatutos. Formarán el quórum la mayoría de los miembros.
7. La Junta de Gobierno celebrará por lo menos una reunión ordinaria al año. Podrá igualmente celebrar reuniones extraordinarias cuando lo pida la tercera parte de los miembros.
8. La Junta de Gobierno podrá establecer subcomisiones y grupos de trabajo.

#### *Artículo VI - Consejo Científico*

1. Formarán el Consejo Científico personalidades científicas eminentes, escogidas en atención a su competencia técnica en materia de investigaciones sobre el cáncer y sobre los problemas afines. Los miembros del Consejo Científico se proponen en calidad de expertos, y no como representantes de Estados participantes.
2. Cada Estado participante podrá proponer un máximo de dos expertos para integrar el Consejo Científico y, si un Estado participante efectúa esa propuesta, la Junta de Gobierno nombrará a uno de ellos.
3. Al seleccionar a los expertos cuyos nombramientos considerará el Consejo Científico, los Estados participantes deberán tener en cuenta el asesoramiento que proporcionará el presidente del Consejo Científico y el Director del Centro en lo que respecta a los conocimientos técnicos necesarios en el Consejo Científico en el momento de esos nombramientos.

4. Los miembros del Consejo Científico serán elegidos por un periodo de cuatro años. En caso de que un miembro no complete su mandato, se deberá efectuar un nuevo nombramiento por el periodo restante hasta la expiración del mandato del miembro, de conformidad con el párrafo 5.
5. Cuando se produzca una vacante en el Consejo Científico, el Estado participante que haya propuesto al miembro saliente podrá proponer un máximo de dos expertos para reemplazarlo, de conformidad con los párrafos 2 y 3. Todo miembro saliente del Consejo Científico que no sea un miembro nombrado por un periodo reducido podrá ser reelegido sólo después de transcurrido por lo menos un año.
6. El Consejo Científico tendrá atribuciones:
  - a) para establecer su reglamento interior;
  - b) para informar periódicamente sobre las actividades del Centro;
  - c) para recomendar los programas de actividades permanentes y preparar los proyectos especiales que hayan de presentarse a la Junta de Gobierno;
  - d) para informar periódicamente sobre los proyectos especiales financiados por el Centro;
  - e) para someter a la consideración de la Junta de Gobierno informes sobre las actividades mencionadas en los apartados b), c) y d) cuando dicha Junta examine el programa y el presupuesto.

#### *Artículo VII - Secretaría*

1. Bajo la autoridad general del Director General de la Organización Mundial de la Salud, la Secretaría será el órgano administrativo y técnico del Centro, y estará además encargada de dar efecto a las decisiones de la Junta de Gobierno y del Consejo Científico.
2. Formarán la Secretaría el Director del Centro y el personal técnico y administrativo necesario.
3. El Director del Centro será nombrado por el Director General de la Organización Mundial de la Salud a propuesta de la Junta de Gobierno y en las condiciones que ésta determine.
4. Los nombramientos de los funcionarios y empleados del Centro se harán en las condiciones que determinen de común acuerdo el Director General de la Organización Mundial de la Salud y el Director del Centro.

5. El Director del Centro será la suprema autoridad ejecutiva de éste y ejercerá las siguientes funciones:

- a) preparar los proyectos de programa y de presupuesto;
- b) velar por la ejecución del programa y de las actividades científicas;
- c) dirigir las actividades administrativas y financieras.

6. El Director del Centro informará a todos los Estados participantes y al Director General de la Organización Mundial de la Salud sobre las actividades del Centro y sobre el proyecto de presupuesto para el ejercicio siguiente. Esos informes deberán obrar en poder de los interesados como mínimo 30 días antes de la reunión ordinaria anual de la Junta de Gobierno.

#### *Artículo VIII - Tesorería*

1. Los servicios administrativos y las actividades permanentes del Centro se costearán mediante contribuciones anuales de todos los Estados participantes.

2. Las contribuciones anuales serán pagaderas el 1 de enero de cada año y deberán abonarse a más tardar el 31 de diciembre del mismo año.

3. La Junta de Gobierno fijará la cuota o las cuotas de contribución anual.

4. Para modificar la cuota o las cuotas de contribución anual será necesario un acuerdo de la Junta de Gobierno, tomado por mayoría de dos tercios de los miembros de la Junta que tengan la representación de Estados participantes.

5. Los Estados participantes atrasados en el pago de sus contribuciones anuales perderán el derecho a votar en las reuniones de la Junta de Gobierno si la cuantía de sus atrasos es igual o superior al importe de la contribución pagadera en el ejercicio anterior.

6. La Junta de Gobierno podrá establecer un fondo de operaciones y fijar su cuantía.

7. La Junta de Gobierno estará facultada para aceptar donativos o subvenciones de particulares, entidades o gobiernos.

Los proyectos especiales del Centro se financiarán con esos donativos o subvenciones especiales.

8. La contabilidad de los bienes del Centro y el activo de sus balances financieros se llevará por separado de la correspondiente a los bienes y al activo de la OMS; los primeros se administrarán de conformidad con las disposiciones que adopte al efecto la Junta de Gobierno.

*Artículo IX - Sede*

La Junta de Gobierno decidirá el lugar en que haya de instalarse la sede del Centro.

*Artículo X - Modificaciones*

Con la excepción prevista en el párrafo 4 del artículo VIII, las modificaciones de los presentes Estatutos entrarán en vigor cuando la Junta de Gobierno las haya aprobado por mayoría de dos tercios de los miembros que representen a Estados participantes y cuando hayan sido aceptadas por la Asamblea Mundial de la Salud.

*Artículo XI - Entrada en vigor*

Las disposiciones de los presentes Estatutos entrarán en vigor cuando los cinco Estados que han tomado la iniciativa de proponer la creación del Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer se hayan obligado a observarlas de conformidad con lo previsto en el artículo III.

*Artículo XII - Nuevos Estados participantes*

Después de la entrada en vigor de los presentes Estatutos, todos los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud podrán ser admitidos en calidad de Estados participantes, con las siguientes condiciones:

- a) que la Junta de Gobierno considere, por mayoría de dos tercios de los miembros que representen a Estados participantes, que el Estado solicitante puede participar eficazmente en las actividades científicas y técnicas del Centro,
- b) que el Estado solicitante acepte las obligaciones a que se hace referencia en el artículo III.

*Artículo XIII - Retirada de los Estados participantes*

Los Estados participantes podrán retirarse del Centro enviando al Director General de la Organización Mundial de la Salud la oportuna notificación, que surtirá efecto a los seis meses de recibida por el Director General.

---



**Organización  
Mundial de la Salud**

