

## **Marco para la colaboración con agentes no estatales**

### **Informe de la Secretaría**

1. En el contexto de la reforma de la OMS, los órganos deliberantes han pedido a la Directora General que elabore un marco para la colaboración con agentes no estatales, así como distintas políticas para la colaboración con los diferentes grupos de agentes no estatales.
2. En mayo de 2014, la Asamblea de la Salud adoptó la decisión WHA67(14) relativa al marco para la colaboración con agentes no estatales, en la cual, entre otras cosas, se pedía a la Directora General:
  - a)* que preparara un informe exhaustivo de las observaciones formuladas por los Estados Miembros durante la 67.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud y de las observaciones y cuestiones complementarias que se plantearan, con las aclaraciones al respecto remitidas por la Secretaría en respuesta, para finales de julio de 2014, y
  - b)* que presentara un documento a la 136.<sup>a</sup> reunión del Consejo Ejecutivo, en enero de 2015, que los Estados Miembros habían de recibir a más tardar a mediados de diciembre de 2014, a fin de que dispusieran de tiempo suficiente para estudiarlo y prepararse mejor para los posteriores debates y deliberaciones.
3. En respuesta a la decisión WHA67(14), la Secretaría preparó el informe exhaustivo solicitado, que se sometió después a la consideración de los seis comités regionales. Los informes relativos a las deliberaciones de los comités regionales sobre la cuestión se presentan al Consejo Ejecutivo en un documento aparte.<sup>1</sup>
4. Este informe, que responde a la segunda petición formulada, recoge *i)* las principales cuestiones planteadas por los Estados Miembros<sup>2</sup> y *ii)* las propuestas de la Secretaría para abordar esas cuestiones. En el anexo se propone una versión revisada del proyecto de marco para la colaboración con agentes no estatales basada en las observaciones hechas.

---

<sup>1</sup> Documento EB136/INF./2. La información adicional solicitada por los Estados Miembros aparece en la página web de la OMS sobre la reforma, en la siguiente dirección: [http://www.who.int/about/who\\_reform/non-state-actors/en/](http://www.who.int/about/who_reform/non-state-actors/en/) (consultado el 20 de noviembre de 2014).

<sup>2</sup> Esas cuestiones se señalaron durante la Asamblea Mundial de la Salud, en observaciones presentadas por escrito antes del 17 de junio de 2014, y en las reuniones de los comités regionales (incluidas las reuniones preparatorias).

## **PRINCIPALES CUESTIONES PLANTEADAS POR LOS ESTADOS MIEMBROS**

### **Conflictos de intereses**

5. Todas las regiones señalaron que el tema de los conflictos de intereses y la manera de gestionarlos constituían el aspecto más importante del marco. Varias veces se solicitó que se previera en el marco un planteamiento o una política más estrictos con respecto a los conflictos de intereses.

### **Diligencia debida: proceso y criterios**

6. Se pidieron más aclaraciones acerca del proceso de diligencia debida y sus modalidades, los criterios aplicados y la relación entre la diligencia debida y los conflictos de intereses.

### **Recursos financieros aportados a la OMS por entidades del sector privado**

7. Los Estados Miembros subrayaron que la OMS debía aceptar recursos financieros de entidades del sector privado únicamente si se descartaba la existencia de conflictos de intereses y si la aportación de esos recursos no dañaba la integridad ni la reputación de la Organización.

### **Cesión de personal**

8. Los Estados Miembros cuestionaron la cesión de representantes de agentes no estatales a la OMS. La principal preocupación a ese respecto era proteger la independencia y la integridad de la OMS, especialmente en lo concerniente a su función normativa y de elaboración de normas. Los Estados Miembros señalaron que, aunque en el proyecto de marco se afirmaba explícitamente que la OMS no aceptaba cesiones de personal por parte de entidades del sector privado, sí se proponía que se aceptaran las cesiones de otros tipos de agentes no estatales. Algunos Estados Miembros propusieron que la OMS no permitiera cesiones de ningún agente no estatal, mientras que otros solo deseaban que se excluyeran las cesiones de entidades del sector privado y se permitieran las de otros tipos de agentes no estatales, siempre y cuando existieran criterios claros acerca de las circunstancias en las que la OMS podía aceptarlas.

### **Aplicabilidad de las disposiciones de la política relativa al sector privado a entidades ajenas al sector privado**

9. Algunos Estados Miembros expresaron su preocupación por el hecho de que algunas entidades ajenas al sector privado pudieran verse influidas por entidades del sector privado. Se propuso que las organizaciones no gubernamentales, las fundaciones filantrópicas y las instituciones académicas que no guardaran «cierta distancia» con las entidades del sector privado fueran tratadas también como entidades del sector privado. A ese respecto se ha propuesto que la OMS estudie la posibilidad de añadir las «asociaciones empresariales internacionales» como subcategoría de las «entidades del sector privado», ya que la OMS ha afirmado que esas asociaciones son consideradas entidades del sector privado y que la Organización no ha formulado ninguna política concreta para ellas. Se destacó la importancia de establecer un proceso y criterios explícitos para determinar cuándo debían aplicarse las disposiciones de la política relativa al sector privado a las entidades ajenas al sector privado.

## **Relaciones oficiales**

10. Había dudas sobre qué organizaciones debían ser consideradas aptas para establecer relaciones oficiales con la OMS, en particular en lo que se refería a las asociaciones empresariales internacionales. Algunos Estados Miembros propusieron que no se considerara automáticamente que los afiliados nacionales y regionales de agentes no estatales que mantenían relaciones oficiales con la OMS mantenían también esas relaciones.

## **Límites: entidades con las que la OMS no colaborará**

11. Existe consenso con respecto al hecho de que la OMS no debe colaborar con las industrias tabacalera y armamentística, pero algunos Estados Miembros expresaron la opinión de que también se debería excluir la colaboración con otras industrias, en particular las del alcohol y las bebidas y la alimentaria.

## **Participación de los Estados Miembros en la supervisión y la gestión de la colaboración**

12. Se sugirió que se aclararan las funciones respectivas de los órganos deliberantes y de la Secretaría, que la participación del sector privado se sometiera al escrutinio de los Estados Miembros y que estos participaran en el proceso de diligencia debida. También se propuso aumentar a más de seis el número de miembros del Comité encargado de los Agentes No Estatales del Consejo Ejecutivo, a fin de que los Estados Miembros que no fueran miembros del Consejo Ejecutivo pudieran formar parte de dicho Comité, así como exigir al Comité que también presentase informes a la Asamblea de la Salud. Algunos Estados Miembros propusieron que los Estados Miembros pudieran participar en el Comité Directivo Superior sobre Colaboración.

## **Alianzas**

13. Se señaló que no estaba claro si el marco se aplicaba también a las alianzas que la OMS acogía o con las que tenía relación ni la forma en que los conflictos de intereses se gestionaban en esas alianzas. También se sugirió que la OMS debía aprender de las iniciativas exitosas emprendidas por múltiples interesados y de las alianzas públicoprivadas ajenas a la OMS.

14. Algunos Estados Miembros sugirieron que el concepto de «agente no estatal» se podía perfilar aún más para incluir a entidades que quedaban fuera de la definición, como las alianzas públicoprivadas y las iniciativas de múltiples interesados.

## **Neutralidad competitiva**

15. Se propuso que la OMS introdujera el concepto de «neutralidad competitiva» (también conocido como «competencia en pie de igualdad» o «competencia en igualdad de condiciones») respecto de la colaboración con el sector privado. El objetivo de la propuesta era garantizar que las interacciones de la Organización con las entidades sometidas a las fuerzas del mercado no generaran ventajas competitivas indebidas para esas entidades ni las pusieran en situación de desventaja competitiva.

## **Donaciones de medicamentos**

16. Se propuso que se añadieran disposiciones para aclarar cómo debía actuar la Organización en situaciones de emergencia y cómo debía evitar el desecho de medicamentos bajo la apariencia de donaciones. Algunos Estados Miembros indicaron la necesidad de contar con criterios objetivos y justi-

ficables para la selección de los países, las comunidades o los pacientes que habían de beneficiarse de esas donaciones.

### **Protección del nombre y el emblema de la OMS**

17. Hubo quién preguntó si la OMS estaba utilizando las medidas y el mecanismo adecuados para proteger su nombre y emblema y evitar cualquier uso indebido para fines promocionales, especialmente por parte de entidades del sector privado.

### **Evaluación del marco**

18. Algunos Estados Miembros señalaron que en el proyecto de política faltaba un proceso de evaluación del marco, especialmente con respecto a la diligencia debida y la evaluación de riesgos. Propusieron que la función de evaluación se integrara en el marco para posibilitar el examen periódico de la aplicación del marco por parte de la Asamblea de la Salud a través del Consejo Ejecutivo; la detección de problemas, obstáculos y otras dificultades, y la identificación de enseñanzas. Todo ello serviría de base para la adopción de las decisiones futuras sobre la revisión del marco dos, tres o cinco años después de su aprobación.

### **Papel de las instituciones académicas**

19. Una región de la OMS propuso que en la versión revisada del marco se reflejara mejor la función de las instituciones académicas, en particular la manera en que esas instituciones podían complementar el trabajo de la OMS.

### **Facilidad de lectura del documento**

20. Algunos Estados Miembros han señalado que habría que mejorar aún más la legibilidad del marco, con el fin de facilitar su comprensión.

## **PROPUESTAS DE LA SECRETARÍA PARA ABORDAR LAS CUESTIONES PLANTEADAS POR LOS ESTADOS MIEMBROS**

21. En esta sección se presenta una reseña amplia de cómo propone la Secretaría abordar las cuestiones planteadas por los Estados Miembros. También se proporcionan algunas aclaraciones, en particular sobre las cuestiones que no parecen requerir la modificación del texto del marco.

### **Conflictos de intereses**

22. Se ha reforzado el marco añadiendo una sección relativa a la gestión de los conflictos de intereses institucionales<sup>1</sup> y otros riesgos de la colaboración.<sup>2</sup> Si bien no colaborar con agentes no estatales pondría en riesgo la pertinencia de la Organización y su función como autoridad directiva y coordina-

---

<sup>1</sup> La gestión de los conflictos de intereses individuales no entra en el ámbito del marco para la colaboración con agentes no estatales. No obstante, las iniciativas de reforma que se lleven a cabo en esta esfera se coordinarán estrechamente con la aplicación del marco.

<sup>2</sup> Véanse los párrafos 22 a 43 del marco general.

dora en asuntos de sanidad internacional, hacerlo de manera no controlada podría poner en peligro la integridad, imparcialidad y reputación de la OMS.

23. En la nueva sección se define conflicto de intereses, tanto en sentido general como en el contexto institucional. Para la OMS, los conflictos de intereses institucionales más importantes surgen cuando los intereses económicos de las entidades del sector privado son incompatibles con los intereses de la Organización, con la independencia de esta y con la imparcialidad necesaria para establecer normas y reglamentaciones. Esta nueva sección incluye también disposiciones sobre cómo se gestionarán los conflictos de intereses mediante el proceso de diligencia debida, la evaluación de riesgos, la gestión de riesgos y el refuerzo de la supervisión por parte de los Estados Miembros.

### **Diligencia debida: proceso y criterios**

24. El proceso y los criterios de diligencia debida se han definido de forma más detallada e integrado en la sección relativa a la gestión del conflicto de intereses institucional y otros riesgos de la colaboración.

### **Recursos financieros aportados a la OMS por entidades del sector privado**

25. Con el fin de preservar la integridad de la OMS cuando esta acepta contribuciones financieras del sector privado, las normas pertinentes de la política relativa a la colaboración con las entidades del sector privado son más detalladas y más restrictivas que las referentes a otros agentes no estatales. Dado el enfoque de la gestión de riesgos mediante la diligencia debida y la evaluación de riesgos, esas colaboraciones han de ser objeto de un análisis en profundidad y un seguimiento estrecho. Además, el Director General puede establecer mecanismos de mancomunación para proteger aún más a la OMS de la influencia indebida de las entidades del sector privado.

### **Cesión de personal**

26. Se propone como nueva norma que la OMS no acepte la cesión de personal de agentes no estatales.<sup>1</sup>

### **Aplicabilidad de las disposiciones de la política relativa al sector privado a entidades ajenas al sector privado**

27. Las disposiciones que establecen la distinción entre las entidades del sector privado y las demás agrupaciones de agentes no estatales figuran ahora en la sección en que se define a los agentes no estatales y la sección sobre la diligencia debida.<sup>2</sup> Todo agente no estatal con una clara influencia de entidades del sector privado será considerado entidad del sector privado. Por consiguiente, la colaboración con esas entidades estará sujeta a la política relativa a la colaboración con entidades del sector privado, cuyas normas son más estrictas. Si un agente no estatal es claramente independiente de entidades del sector privado, pero sin embargo recibe fondos de entidades de ese tipo, se estudiará la colaboración de que se trate para establecer si habría que aplicar en ese caso las disposiciones de la política relativa al sector privado. Por ejemplo, no sería aceptable recibir financiación de ese agente no estatal para actividades normativas que guarden relación con intereses de las entidades del sector privado que

---

<sup>1</sup> Véase el párrafo 46 del marco general.

<sup>2</sup> Véanse los párrafos 14 y 31 del marco general.

le proporcionan fondos. Se considerará que se puede haber influido en los datos probatorios proporcionados por esos agentes no estatales; sin embargo, sí podrían ser aceptables los fondos u otro tipo de colaboración aportados para ejecutar un proyecto relacionado con la esfera de competencia de ese agente no estatal.

## Relaciones oficiales

28. Las relaciones oficiales han sido el principal medio de interacción con las organizaciones no gubernamentales desde que se creó la OMS en 1948. No obstante, en la práctica, la OMS ha interactuado con muchas más organizaciones no gubernamentales que las que mantienen relaciones oficiales con ella. Para las organizaciones no gubernamentales, mantener relaciones oficiales con la OMS significa sobre todo tener el privilegio de asistir a las reuniones de los órganos deliberantes de la Organización. Durante las consultas oficiosas y los debates de los órganos deliberantes sobre esta cuestión, los Estados Miembros han manifestado que prefieren que el sistema de las relaciones oficiales se mantenga y no sea sustituido por otro sistema de acreditación.

29. Hasta ahora, el Consejo Ejecutivo ha interpretado siempre en sentido amplio la expresión «organizaciones no gubernamentales» y ha aceptado mantener relaciones oficiales con asociaciones empresariales y fundaciones filantrópicas. En el proyecto de marco para la colaboración se propone aumentar la transparencia limitando el alcance de la definición de organización no gubernamental con respecto a la práctica anterior, aunque se seguirá permitiendo que las asociaciones empresariales internacionales y las fundaciones filantrópicas mantengan relaciones oficiales con la OMS.

30. En el marco, la mayor parte del texto regulador de las relaciones oficiales es muy similar a los Principios que rigen las relaciones entre la Organización Mundial de la Salud y las organizaciones no gubernamentales (adoptados por la Asamblea de la Salud en 1987 en su resolución WHA40.25). Sin embargo, la aplicación del marco entrañará los cambios que se indican a continuación.

- Las relaciones oficiales constituían hasta el momento el núcleo de las políticas relativas a la interacción, pero ahora serán solo un aspecto del marco. El hecho de que un agente no estatal mantenga relaciones oficiales con la Organización no significará que se acepte cualquier colaboración con esa entidad. Las actividades de colaboración que no sean asistir a las reuniones de los órganos deliberantes serán sometidas a un proceso de diligencia debida y gestión de riesgos similar al aplicado a la colaboración con los demás agentes no estatales.
- El marco se aplicará a la colaboración con todos los agentes no estatales, no solo a la colaboración con los agentes no estatales con los que la OMS mantiene relaciones oficiales.
- Todos los agentes no estatales tendrán que proporcionar información sobre su organización, que se publicará en el registro de agentes no estatales. En lo que respecta a los agentes no estatales con los que la OMS mantiene relaciones oficiales, esa información incluirá el plan de trabajo conjunto, un informe sobre su ejecución y un resumen de las distintas actividades de colaboración con el agente no estatal en cuestión.
- El Consejo Ejecutivo y su subcomité dispondrán de más información para decidir sobre el establecimiento o la confirmación de relaciones oficiales con agentes no estatales. Esa información es desde hace poco de dominio público.
- Las asociaciones empresariales internacionales solo podrán solicitar el establecimiento de relaciones oficiales si representan a un sector empresarial. Las entidades que la OMS conside-

re del sector privado y que no representen a un sector empresarial como lo hacen las asociaciones empresariales internacionales no serán aptas para mantener relaciones oficiales con la Organización.

### **Límites: entidades con las que la OMS no colaborará**

31. La mayoría de las disposiciones del anterior párrafo sobre los límites se han trasladado al párrafo relativo a los principios,<sup>1</sup> y las disposiciones referentes a la no colaboración con las industrias tabacalera y armamentística aparecen ahora en un nuevo párrafo sobre la colaboración con determinadas industrias, en la sección sobre disposiciones concretas.<sup>2</sup> En cuanto a la colaboración con otras industrias que afectan a la salud o están concernidas por las normas y reglamentaciones de la OMS, no se propone excluirla totalmente, pero la OMS deberá actuar con especial cautela en esos casos.

### **Participación de los Estados Miembros en la supervisión y gestión de la colaboración**

32. La función de supervisión de los Estados Miembros respecto de la colaboración con agentes no estatales se reforzará considerablemente. En la versión del marco examinada por la 67.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud<sup>3</sup> se establecían las funciones de un Comité encargado de los Agentes No Estatales del Consejo Ejecutivo. Ahora se propone que de esas tareas se encargue el Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo. La presentación del informe anual del Director General sobre la colaboración al Consejo Ejecutivo por conducto del Comité de Programa, Presupuesto y Administración permitirá a los órganos deliberantes proporcionar orientación sobre la interpretación y la aplicación del marco de colaboración. El registro de agentes no estatales hará posible que haya transparencia con respecto a todos los agentes no estatales con los que colabora la OMS y sobre cada una de las colaboraciones, y permitirá que los órganos deliberantes pidan aclaraciones si hay incoherencias en la aplicación del marco.

### **Alianzas**

33. El marco se aplicará en toda la Organización: en la Sede, las oficinas regionales, las oficinas en los países, las alianzas acogidas y las entidades establecidas bajo los auspicios de la OMS (por ejemplo, el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (CIIC)). Por otra parte, cuando la OMS colabore con una alianza de la que no es anfitriona, esa colaboración se registrará por la política relativa a la participación de la OMS en alianzas mundiales en pro de la salud y a los acuerdos de acogida y se gestionará de conformidad con el marco de colaboración, lo que significa que la colaboración de la OMS estará sujeta a una decisión administrativa explícita basada en la diligencia debida y la evaluación de los riesgos. Para reforzar la transparencia, todas las alianzas y otros acuerdos de colaboración en que la OMS participa actualmente aparecerán indicados en el sitio web de la OMS en breve.

---

<sup>1</sup> Véase el párrafo 6 del marco general.

<sup>2</sup> Véase el párrafo 44 del marco general.

<sup>3</sup> Documento A67/6.

### **Neutralidad competitiva**

34. Aun cuando la colaboración no entrañe conflictos de intereses ni otros riesgos, la OMS no deberá otorgar una ventaja competitiva a una entidad del sector privado con respecto a otra. Para que esto conste de forma explícita se ha añadido una cláusula sobre neutralidad competitiva.<sup>1</sup>

### **Donaciones de medicamentos**

35. El párrafo relativo a las donaciones de medicamentos y otras tecnologías sanitarias se ha modificado para aclarar que se debe prever la flexibilidad necesaria en las situaciones de emergencia y garantizar que los productores no puedan deshacerse por medio de donaciones de los medicamentos cuyo tiempo de conservación esté a punto de vencer.<sup>2</sup>

### **Protección del nombre y el emblema de la OMS**

36. La OMS ha actuado siempre con suma prudencia a la hora de permitir el uso de su nombre y emblema. El marco no altera la política relativa a la protección del nombre y el emblema de la OMS; sin embargo, su aplicación permitirá que la política se aplique de forma más sistemática en toda la Organización.

### **Evaluación del marco**

37. Se ha añadido una cláusula que exige que se haga un seguimiento permanente de la aplicación del marco; asimismo, la aplicación del marco deberá ser evaluada periódicamente. Además, se ha propuesto que, en la resolución en virtud de la cual se adoptará el marco, se pida que la primera evaluación se inicie al cabo de dos años, a fin de que se pueda realizar una revisión del marco que se pondrá a la 70.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud en 2018 por conducto del Consejo Ejecutivo.

### **Papel de las instituciones académicas**

38. La política relativa a la colaboración con las instituciones académicas proporciona un marco de colaboración con esas instituciones y garantiza que se sigan los mismos principios de diligencia debida y transparencia que con los demás agentes no estatales. La política se aplicará junto con el Reglamento de los grupos de estudio y grupos científicos, instituciones y otros mecanismos de colaboración,<sup>3</sup> lo que ofrece a la OMS más posibilidades de reforzar la colaboración con las instituciones académicas, por ejemplo con la designación de centros colaboradores de la OMS.

### **Facilidad de lectura del documento**

39. Con objeto de facilitar la lectura del documento, se ha retocado ligeramente la estructura del marco general, que ha quedado dividido en las secciones principales siguientes:

---

<sup>1</sup> Véase el párrafo 3 de la política relativa al sector privado.

<sup>2</sup> Véase el párrafo 20 de la política relativa al sector privado.

<sup>3</sup> *Documentos básicos*, 47.<sup>a</sup> ed. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2009.



- **Introducción**, en la que se describe la relación del marco general con las cuatro políticas distintas
- **Fundamento, principios, beneficios y riesgos de la colaboración**
- **Agentes no estatales**, con una definición de organizaciones no gubernamentales, entidades del sector privado, fundaciones filantrópicas e instituciones académicas, y del límite entre entidades del sector privado y otros agentes no estatales
- **Tipos de interacción**, en la que se describen los cinco tipos de interacción: participación, recursos, datos probatorios, promoción y colaboración técnica
- **Gestión de los conflictos de intereses y otros riesgos de la colaboración**, en la que se define conflicto de intereses y se describe el proceso transparente de gestión de la colaboración, que abarca la diligencia debida y la evaluación y gestión de los riesgos
- **Disposiciones concretas** sobre la colaboración con determinadas industrias, la asociación con el nombre y el emblema de la OMS y la cesión de personal
- **Relación del marco con otras políticas de la OMS**
- **Relaciones oficiales**
- **Supervisión de la colaboración**
- **Incumplimiento del marco**
- **Seguimiento y evaluación del marco**

Cada una de las cuatro políticas concretas sobre la colaboración de la OMS —a saber, las relativas a la colaboración con organizaciones no gubernamentales, entidades del sector privado, fundaciones filantrópicas e instituciones académicas— contiene una introducción seguida de disposiciones sobre participación, recursos, datos probatorios, promoción y colaboración técnica.

## **INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO**

40. Se invita al Consejo Ejecutivo a que tome nota de este informe y proporcione orientación con respecto al proyecto de marco para la colaboración con agentes no estatales que figura adjunto y que está previsto presentar a la Asamblea de la Salud.

## ANEXO

### PROYECTO DE MARCO GENERAL PARA LA COLABORACIÓN CON AGENTES NO ESTATALES

#### INTRODUCCIÓN

1. El marco general para la colaboración con los agentes no estatales y la política y procedimientos operacionales 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>1</sup> mientras que las cuatro políticas concretas y los procedimientos operacionales 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. El panorama sanitario actual es más complejo en muchos sentidos; entre otras cosas, se ha producido un aumento del número de agentes que intervienen en la gobernanza sanitaria mundial. Los agentes no estatales desempeñan una importante función en todos los aspectos de la acción sanitaria mundial y la OMS únicamente puede cumplir con su función de liderazgo de la acción sanitaria mundial y con su mandato si colabora proactivamente con los Estados Miembros, otras organizaciones internacionales y los agentes no estatales. Para respaldar ese objetivo, la OMS colabora con los agentes no estatales en el mejoramiento y la protección de la salud pública, con el fin de promover el uso de los recursos de los agentes no estatales (en particular sus conocimientos, competencia técnica, productos, personal y recursos financieros) en favor de la salud pública, y alentar a los agentes no estatales a mejorar 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 encomienda a la Asamblea de la Salud, al Consejo Ejecutivo y al Director General el establecimiento de colaboraciones específicas con otras organizaciones.<sup>2</sup> En relación con los agentes no estatales, la OMS actuará de conformidad con su Constitución y con todas las resoluciones pertinentes de la Asamblea Mundial de la Salud, así como con las de la Asamblea General de las Naciones Unidas y las del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, según proceda.

4. La participación de la OMS con los agentes no estatales tiene los objetivos de promover la acción sanitaria mundial articulada en el Programa General de Trabajo de la OMS y respaldar la ejecución de las políticas y las recomendaciones de la Organización formuladas por los órganos deliberantes, así como la aplicación de las normas y criterios técnicos de la OMS.

---

<sup>1</sup> Sede, oficinas regionales y oficinas en los países, así como alianzas acogidas.

<sup>2</sup> Artículos 18, 33, 41 y 71 de la Constitución de la OMS.

5. Una participación proactiva y constructiva de esa índole con los agentes no estatales a escala mundial, regional y de país, con respeto y confianza mutuos, exige asimismo la adopción de cierto número de medidas de precaución. Con el fin de poder reforzar su colaboración con los agentes no estatales en provecho de la salud mundial y en bien de todos los agentes, la OMS tiene que fortalecer simultáneamente la gestión de los posibles riesgos conexos. A ese respecto, se requiere un marco de colaboración robusto, que aliente y aumente la colaboración pero que 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. Con ese fin, la OMS gestionará su colaboración con los agentes no estatales de modo activo y transparente.

### **Principios**

6. La colaboración de la OMS con los agentes no estatales se rige por los principios generales siguientes, según los cuales todas las colaboraciones deberán:

- a) demostrar un beneficio claro para la salud pública;
- b) respetar el carácter intergubernamental de la OMS, en razón del cual la adopción de decisiones por los órganos deliberantes de la Organización es prerrogativa exclusiva de los Estados Miembros;
- c) apoyar y reforzar las bases científicas en que se fundamenta la labor de la OMS;
- d) proteger los procesos de la OMS referentes al establecimiento de normas y reglamentaciones contra toda influencia indebida;
- e) evitar comprometer la integridad, la independencia, la credibilidad y la reputación de la OMS;
- f) gestionarse activamente con el fin de mitigar cualquier tipo de riesgo para la OMS (en particular, los conflictos de intereses);
- g) basarse en la transparencia, la apertura, la inclusión, la rendición de cuentas, la integridad y el respeto mutuo.

### **Beneficios de la colaboración**

7. La colaboración de la OMS con los agentes no estatales puede aportar importantes beneficios a la salud pública mundial y a la propia Organización. Por esa razón, la OMS colabora ampliamente con agentes no estatales. Las colaboraciones van desde interacciones de importancia y a largo plazo hasta otras de pequeña entidad y breves. Algunas colaboraciones se centran en los beneficios que los agentes no estatales pueden aportar a la labor de la OMS, mientras que otras lo hacen en *i*) 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, o bien en *ii*) el hecho de que posibiliten a la OMS el cumplimiento de su función de dirección y coordinación en el ámbito de la salud mundial.

## Riesgos de la colaboración

8. La colaboración de la OMS con agentes no estatales puede comportar riesgos que es preciso evitar o mitigar de conformidad con el marco de gestión de riesgos de la OMS. Los riesgos principales tienen que ver con lo siguiente:

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

## AGENTES NO ESTATALES

9. Para los fines del presente marco, por agente no estatal se entiende una entidad que no forma parte de ninguna institución estatal o pública. Son agentes no estatales las organizaciones no gubernamentales, las entidades del sector privado, las fundaciones filantrópicas y las instituciones académicas.

10. **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 tendrán ninguna finalidad primordialmente comercial ni lucrativa. Esas organizaciones tendrán autoridad para hablar en nombre de sus miembros mediante representantes autorizados. Se trata, entre otras, de organizaciones comunitarias de base, grupos y redes de la sociedad civil, organizaciones confesionales, grupos profesionales, grupos interesados en enfermedades concretas y grupos de pacientes.

11. **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 en-

cuentran 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.

12. **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.

13. **Las instituciones académicas** son entidades dedicadas a la obtención y difusión de conocimientos por medio de la investigación, la educación y la formación.

14. El marco general y las respectivas políticas específicas 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. Si los procesos de adopción de decisiones de un agente no estatal se mantienen al margen de la influencia 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 relativa al sector privado, como la de no aceptar financiación por la acción normativa.

## TIPOS DE INTERACCIÓN

15. 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

16. 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.

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.

---

<sup>1</sup> Una entidad se encuentra en condiciones de plena competencia con otra si no recibe instrucciones ni está notoriamente influida en sus decisiones por esta otra entidad.

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. No se imponen límites a la participación de agentes no estatales en estas reuniones.

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.

d) **Otras reuniones.** Son aquellas que no forman parte del proceso de formulación de políticas o normas; por ejemplo las reuniones o sesiones de información, las conferencias científicas y las plataformas de coordinación de los agentes. No se imponen límites a la participación de agentes no estatales en estas reuniones.

17. La participación de la OMS en las reuniones organizadas por un agente no estatal, con sujeción a las disposiciones del presente marco y a las normas, políticas y procedimientos aplicables de la Organización, puede adoptar cualquiera de las modalidades siguientes:

- la OMS organiza la reunión conjuntamente con el agente no estatal
- la OMS copatrocina una reunión 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

18. Los recursos pueden ser fondos, personal o contribuciones en especie. Las contribuciones en especie abarcan las donaciones de medicamentos y otros bienes y la prestación gratuita de servicios.

## Datos probatorios

19. Los datos probatorios comprenden la obtención, el análisis y la generación de información, así como la gestión de los conocimientos y las investigaciones.

## Promoción de la causa

20. 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

21. 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
- apoyo a la formulación de políticas en el plano nacional
- 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**

22. La gestión de 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 información 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 a nivel de toda la Organización. Con esa finalidad, la OMS gestiona la colaboración mediante un único instrumento electrónico a nivel de toda la Organización.<sup>2</sup>
- Los Estados Miembros deben supervisar la colaboración de la OMS con los agentes no estatales. Teniéndolo presente, el Director General informa sobre la colaboración con agentes no estatales al Consejo Ejecutivo por conducto del Comité de Programa, Presupuesto y Administración y hace públicas todas las colaboraciones a través del registro de agentes no estatales.

### **Conflictos de intereses**

23. Un **conflicto de intereses** surge en circunstancias en que un interés secundario (por ejemplo, intereses creados en los resultados de la labor de la OMS en un determinado ámbito) influye indebidamente, o puede percibirse razonablemente que influye de manera indebida, en la independencia y 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 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.

---

<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 48).

<sup>2</sup> La OMS utiliza un instrumento electrónico para la gestión de las colaboraciones. 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.

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 puede verse influido por el interés conflictual 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 8 *supra*, la OMS procura evitar que los intereses conflictivos de un agente no estatal ejerzan una influencia indebida en el proceso de adopción de decisiones de la Organización o prevalezcan sobre sus intereses.

26. Para la OMS, los **conflictos de intereses institucionales más importantes** aparecen en situaciones en que los intereses económicos de entidades del sector privado entran en conflicto con los intereses de la OMS, especialmente con la independencia e imparcialidad de la Organización en el establecimiento de 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 las prioridades definidas en el Programa General de Trabajo y el presupuesto por programas. Si tal es el caso, la unidad técnica 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. Esta información se transmite entonces a una unidad central especializada encargada de analizar la información proporcionada.

28. 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**. Se entiende por ello las medidas que la OMS adopta con el fin de obtener información sobre el agente no estatal, y de verificarla, y para conocer las características básicas de 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.

29. 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 y comerciales, en particular medios de comunicación, informes de analistas sobre las empresas, directorios y perfiles, y fuentes públicas y de la administración (registros gubernamentales, comisiones de beneficencia, registros comerciales e industriales).

30. Las funciones principales de la diligencia debida son:

- aclarar el interés que la colaboración con la OMS tiene para la entidad y lo que esta espera a cambio;
- determinar, por lo que respecta a la entidad, la condición jurídica, esfera de actividad, 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 de índole humana y laboral; cuestiones ambientales, éticas y empresariales; reputación e imagen; y estabilidad financiera;
- determinar «líneas rojas» tales como: actividades incompatibles con la labor y el mandato de la OMS (por ejemplo, vínculos con las industrias tabacalera o armamentística) o que requieren que la Organización actúe con particular cautela al entablar una colaboración con la entidad (por ejemplo, vínculos con otras industrias que afectan a la salud humana o que están concernidas por las normas y reglamentaciones de la OMS).<sup>1</sup>

31. 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.

32. 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. La **evaluación de los riesgos** de una propuesta de colaboración se lleva a cabo a la par que la diligencia debida. Implica la evaluación de los riesgos asociados a la colaboración con un agente no estatal, en particular los que se señalan en el párrafo 8.

### Gestión de los riesgos

33. La **gestión de los riesgos** se refiere al proceso conducente a una decisión de gestión por parte de la Secretaría. La Secretaría decide si se entabla una colaboración, 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, sobre la base de una decisión de gestión explícita. Esta decisión la adopta habitualmente la dirección de la unidad a la que incumbe la colaboración con un agente no estatal.

34. La unidad encargada de llevar a cabo la diligencia debida y la evaluación de riesgos formula recomendaciones sobre las opciones relativas a la colaboración enumeradas en el párrafo 33 *supra*. Si la unidad proponente está de acuerdo con las recomendaciones, las aplica. En caso de discrepancia, el asunto puede remitirse al grupo coordinador de la colaboración.

35. El **grupo coordinador de la colaboración** es un grupo de la Secretaría nombrado por el Director General en el que están representadas las oficinas regionales. Cuando se determina la existencia de un riesgo importante, el grupo examina las propuestas de colaboración remitidas y recomienda llevar a cabo la colaboración, adoptar medidas de mitigación del riesgo, desvincularse de la colaboración, no llevar a cabo la colaboración o bien poner fin a una colaboración. En caso de que la unidad encargada de la colaboración esté en desacuerdo con esa recomendación, la decisión final incumbe al Director General.

36. De conformidad con el marco de gestión de riesgos de la OMS, la Organización 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 al cumplimiento del mandato de la Organización y el mejoramiento de la salud pública justifican

---

<sup>1</sup> Según se señala en el párrafo 44.

claramente un posible riesgo residual de la colaboración 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 a los órganos deliberantes informes anuales sobre su colaboración con los agentes no estatales y pone a disposición pública información básica sobre los agentes no estatales con los que entabla colaboración y sobre cada una de las colaboraciones de que se trate.

38. El **registro OMS de agentes no estatales** es un instrumento electrónico basado en internet y de acceso público que utiliza la Secretaría<sup>1</sup> para documentar y coordinar la colaboración con los agentes no estatales. Contiene la principal información estándar proporcionada por los agentes no estatales y descripciones de alto nivel de la colaboración que lleva a cabo la OMS con esos agentes.<sup>2</sup> Los agentes no estatales que colaboran con la OMS tienen que proporcionar información sobre su organización. Esta información comprende: nombre, condición jurídica, objetivo, estructura de gobierno, composición de los principales órganos de adopción de decisiones, activo, ingresos anuales y fuentes de financiación, principales afiliaciones pertinentes, sitio web y uno o más puntos focales para los contactos con la OMS.

39. 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.

40. 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.

41. La OMS dispone de un manual para orientar a los agentes no estatales en su interacción con la Organización. También dispone de una guía para el personal sobre la aplicación del marco para la colaboración con agentes no estatales, que se utilizará conjuntamente con el marco.

## Establecimiento de políticas, normas y patrones

42. Con respecto a la elaboración de sus políticas, normas y patrones, la labor de la Organización puede dividirse en tres tipos principales de actividad, a saber:

### Tipo 1: Obtención de información

---

<sup>1</sup> El registro abarca los tres niveles de la Organización —mundial, regional y nacional— y se incluyen en él las alianzas acogidas y los programas conjuntos.

<sup>2</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.

Tipo 2: Preparación y elaboración del texto normativo y decisión al respecto

Tipo 3: Ejecución.

43. Las referencias que se hacen en otros lugares del presente marco al proceso de establecimiento de normas y patrones y a la labor normativa conciernen al segundo tipo de actividad.

## **DISPOSICIONES ESPECÍFICAS**

### **Colaboración con determinadas industrias**

44. La OMS no colabora con las industrias tabacalera y armamentística. Además, la OMS actuará con particular cautela a la hora de colaborar con otras industrias que afecten a la salud humana o estén concernidas por normas y patrones de la OMS.

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

45. 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, de marketing promocional o publicitarios, 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**

46. La OMS no acepta la cesión de personal de agentes no estatales.

## **RELACIÓN DEL MARCO CON OTRAS POLÍTICAS DE LA OMS**

47. 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>

48. La aplicación del marco para la colaboración con agentes no estatales se coordina con las políticas conexas siguientes, que siguen teniendo validez:

*a)* 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.<sup>4</sup> En lo que se refiere a la gestión de los riesgos de la colaboración de la OMS en esas alianzas se aplica el presente marco para la colaboración con agentes no estatales.

---

<sup>1</sup> Véase <http://www.who.int/about/licensing/embblem/en/>.

<sup>2</sup> *Documentos básicos*, 47.ª ed. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2009, págs. 81-86.

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

<sup>4</sup> Respaldada por la Asamblea de la Salud en su resolución WHA63.10 sobre las alianzas.

- b) 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>1</sup> y las directrices para la declaración de intereses (expertos de la OMS).
- c) El Estatuto del Personal y el Reglamento de Personal de la Organización y 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) Las colaboraciones científicas se regulan por el Reglamento de los grupos de estudio y grupos científicos, instituciones y otros mecanismos de colaboración.<sup>2</sup>
- e) La adquisición de bienes y servicios se regula por las Normas de Gestión Financiera y el Reglamento Financiero;<sup>3</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.
- f) Los fondos procedentes de los agentes no estatales, como todos los demás que recibe la OMS, se deben considerar enmarcados en el diálogo sobre financiación y están regulados por las Normas de Gestión Financiera y el Reglamento Financiero; la decisión de aceptación de esas contribuciones financieras se regula en el presente marco.

## RELACIONES OFICIALES

49. 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>4</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.

50. 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 directivo o de gobierno y una estructura administrativa y deberán mantener actualizada la información que consta sobre ellas en el registro OMS de agentes no estatales.

---

<sup>1</sup> Véase *Documentos básicos*, 47.ª ed. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2009, págs. 104-112 (<http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/basic-documents-47-en.pdf>, consultado el 1 de diciembre de 2014).

<sup>2</sup> *Documentos básicos*, 47.ª ed. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2009, págs. 113-120.

<sup>3</sup> *Documentos básicos*, 47.ª ed. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2009, págs. 87-97.

<sup>4</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.

51. Un plan de colaboración basado en objetivos mutuamente acordados, en el que se reseñen las actividades para el siguiente periodo trienal y estructurado con arreglo al Programa General de Trabajo y el presupuesto por programas, será la base de las relaciones oficiales entre la OMS y las organizaciones pertinentes. El plan se publicará asimismo en el registro OMS de agentes no estatales. Las organizaciones 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.

52. 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.

53. Los agentes no estatales con los que la OMS mantiene relaciones oficiales están invitados a participar en las reuniones de los órganos deliberantes de la Organización. Entre los privilegios de que gozan figuran los siguientes:

- a) el derecho de designar a 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) el derecho 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) el derecho 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.

Esos privilegios no entrañan, sin embargo, ningún derecho automático en relación con otras formas de colaboración.

54. Los agentes no estatales que participen en las reuniones 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.

55. Los agentes no estatales con los que la OMS mantiene relaciones oficiales tienen una composición y/o un alcance internacional. La organización o sus afiliados también pueden asistir a las reuniones de los comités regionales. Los comités regionales podrán adoptar un procedimiento para otorgar acreditaciones a sus reuniones a otros agentes no estatales con los que no se mantengan 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 ya se mantienen relaciones oficiales**

56. 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 activida-

des 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.

57. 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 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 en la que se procederá a su examen.

58. Se prevé que los agentes no estatales con los que se mantienen relaciones oficiales y la Secretaría nombren a 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.

59. En la reunión de enero del Consejo, el Comité de Programa, Presupuesto y Administración 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.

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

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

62. 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 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 los agentes no estatales con los que la OMS mantiene relaciones oficiales.

63. El Director General puede proponer que se revise la situación de las relaciones oficiales de la OMS con un agente no estatal antes de lo previsto en caso de que surjan dificultades, 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.

64. 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**

65. El Consejo Ejecutivo, por conducto de su Comité de Programa, Presupuesto y Administración, supervisa la aplicación de la política de la OMS para la colaboración con los agentes no estatales, propone revisiones del proyecto de 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.

66. El Comité de Programa, Presupuesto y Administración 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) los agentes no estatales con los 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 agentes no estatales
- c) cuando sea necesario, cualquier propuesta de revisión del marco para la colaboración con agentes no estatales.

## **INCUMPLIMIENTO DEL PRESENTE MARCO**

67. El incumplimiento puede consistir en: 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 comerciales o de promoción, mercadotecnia y publicidad; el uso indebido del nombre y el emblema de la OMS; y el abuso de los privilegios que otorgan las relaciones oficiales.

68. 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 inten-

cionado, no se excluirá automáticamente al agente no estatal de que se trate de otras colaboraciones con la OMS.

69. 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.

### **SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MARCO**

70. La aplicación del marco será objeto de un seguimiento interno permanente por parte del grupo coordinador de la colaboración y 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.

71. 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 del Comité de Programa, Presupuesto y Administración.



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

1. Las organizaciones no gubernamentales realizan importantes aportaciones a la acción sanitaria mundial, ya que a menudo están profundamente enraizadas en las comunidades locales, cuentan con una flexibilidad especial para responder a las necesidades sanitarias, representan a las poblaciones afectadas y otros grupos clave y promueven soluciones innovadoras. Por esa razón, la OMS colabora con este grupo de agentes clave en la acción sanitaria mundial con el fin de aprovechar su apoyo en el cumplimiento del mandato de la Organización.

2. 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 genéricas del marco 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>**

3. La OMS puede celebrar consultas con organizaciones no gubernamentales en el marco de los preparativos para la elaboración de políticas. Las consultas pueden ser electrónicas o presenciales y adoptar la forma de audiencias en las que las organizaciones no gubernamentales pueden exponer sus opiniones. El formato de las consultas es decidido caso por caso por el órgano deliberante en cuya reunión se encomiende la celebración de la audiencia o la consulta o, en otros casos, por la Secretaría.

4. La OMS puede invitar a organizaciones no gubernamentales a participar en otras reuniones de la Organización. Dicha participación 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.

#### **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 e independencia 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 participación de la OMS en reuniones organizadas por organizaciones no gubernamentales no supone que la OMS apoye o apruebe oficialmente a la organización no gubernamental en cuestión, y no se utilizará con fines de promoción.

---

<sup>1</sup> Para una descripción de los cinco tipos de interacción, véanse los párrafos 15 a 21 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.

### *Procedimientos operativos*

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 marco para la colaboración con agentes no estatales.

## **RECURSOS**

7. La OMS puede aceptar fondos, personal y contribuciones en especie procedentes de organizaciones no gubernamentales siempre y cuando las 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 OMS.

8. 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 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**

9. La aceptación de cualquier recurso procedente de una organización no gubernamental se tramitará de conformidad con las disposiciones del presente marco y de otras normas pertinentes como el Estatuto del Personal y el Reglamento de Personal, el Reglamento Financiero y las Normas de Gestión Financiera y las políticas de la OMS que rigen las adquisiciones.

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

11. En general, las notas de agradecimiento se redactarán como sigue: «La Organización Mundial de la Salud da las gracias a [la ONG] por su contribución financiera a [descripción del resultado o la actividad]».

12. 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.

13. 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 y publicidad. 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 no destinadas a la promoción, siempre y cuando el contenido y el contexto se hayan acordado con la OMS.

## **DATOS PROBATORIOS**

14. Las organizaciones no gubernamentales pueden proporcionar información y conocimientos actualizados sobre cuestiones técnicas, compartir su experiencia y colaborar con la OMS en los siguientes ámbitos: la obtención de datos probatorios, la gestión del conocimiento, la realización de exámenes científicos, el acopio de datos y la investigación.

## **PROMOCIÓN**

15. 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.

16. La OMS favorece las funciones de seguimiento independiente y, por consiguiente, colabora con las organizaciones no gubernamentales que operan en esa esfera. 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, con el fin de aumentar el radio de alcance de la OMS.

## **COLABORACIÓN TÉCNICA**

17. Se alienta a la Secretaría a realizar colaboraciones técnicas con las organizaciones no gubernamentales, a condición de que favorezcan los intereses de la Organización y se gestionen de conformidad con el marco para la colaboración con agentes no estatales.

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

1. Las entidades del sector privado son agentes clave de la acción sanitaria mundial tanto dentro del sector de la salud como fuera de este, en cuanto que proporcionan bienes y servicios que pueden tener importantes efectos en la salud. Por esa razón, la OMS colabora con este grupo de agentes clave en la acción sanitaria mundial para mejorar su contribución positiva, limitar sus efectos negativos en la salud y aprovechar su apoyo en el cumplimiento del mandato de la Organización.
2. 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 genéricas del marco se aplican también a todas las colaboraciones con las entidades del sector privado.
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 celebrar consultas con entidades del sector privado en el marco de los preparativos para la elaboración de políticas. Las consultas pueden ser electrónicas o presenciales y adoptar la forma de audiencias en las que las entidades del sector privado pueden exponer sus opiniones. El formato de las consultas es decidido caso por caso por el órgano deliberante en cuya reunión se encomiende la celebración de la audiencia o la consulta o, en otros casos, por la Secretaría.
5. La OMS puede invitar a entidades del sector privado a participar en otras reuniones de la Organización. Dicha participación 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 en particular y cuando su participación agregue valor a las deliberaciones de la reunión. Dicha participación podrá servir también para intercambiar información y opiniones, pero no para proporcionar asesoramiento.

#### **Participación de la Secretaría en reuniones organizadas por entidades del sector privado**

6. 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 convendrá en no utilizar la participación de la OMS con fines comerciales o publicitarios.

---

<sup>1</sup> Para una descripción de los cinco tipos de interacción, véanse los párrafos 15 a 21 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.

*Políticas y procedimientos operativos específicos*

7. 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 para la colaboración con agentes no estatales.
8. La OMS no copatrocina las reuniones organizadas por entidades del sector privado concretas. Sin embargo, sí puede copatrocinar 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.
9. La OMS no copatrocina reuniones conjuntamente con una o más entidades del sector privado relacionadas con la salud. Los demás casos de copatrocinio con entidades del sector privado se deberán examinar caso por caso y tendrán que atenerse a lo dispuesto en el marco y en la presente política.
10. En los locales de la OMS y en las reuniones de la OMS no se realizarán presentaciones comerciales.
11. 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**

12. 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 del sector privado, la actividad de la OMS para la que se utilicen los recursos y la modalidad de la contribución.
  - a) Se podrán aceptar fondos 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 que sea incompatible con la labor de la Organización.
  - b) No se pedirán ni aceptarán fondos de entidades del sector privado que, ellas mismas o 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 38 *infra*).
  - c) Se actuará con cautela al aceptar fondos de entidades del sector privado que tengan intereses indirectos 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 procedencia en particular, tanto más se procurará evitar un posible conflicto de intereses o la apariencia de una asociación inapropiada con un contribuyente.
13. Las contribuciones financieras o en especie procedentes de entidades del sector privado y destinadas a programas de la OMS solo se pueden aceptar en las condiciones siguientes:
  - a) la contribución no se utilizará en actividades normativas;

- b) si la contribución se utiliza en 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 aprueba 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.

14. El Director General puede establecer mecanismos para mancomunar las contribuciones de procedencias múltiples, siempre que los mecanismos se diseñen de modo tal que se evite toda aparente influencia de los contribuyentes en las actividades de la OMS, estén abiertos a todos los contribuyentes interesados y se ajusten a las condiciones enumeradas en el párrafo 12 *supra*, y siempre que se logre asegurar la necesaria transparencia por medio del registro OMS de agentes no estatales y el portal web del presupuesto por programas.

#### *Políticas y procedimientos operativos específicos*

15. La aceptación de contribuciones financieras, de personal o en especie procedentes de entidades del sector privado se gestionará de conformidad con el presente marco y se basará en un acuerdo firmado.

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 utilizar los resultados de las actividades de la OMS con fines comerciales ni mencionar en sus materiales de promoción el hecho de haber realizado una contribución. Sin embargo, podrán aludir a la contribución en sus informes institucionales anuales o documentos similares. Además, podrán mencionar la contribución dentro de la información contenida en sus sitios web a efectos de transparencia, en las páginas especiales de responsabilidad institucional

de su sitio web que no tengan carácter publicitario ni estén relacionadas con algún producto y en publicaciones similares, siempre y cuando el contenido y el contexto hayan sido acordados con la OMS.

*Donaciones de medicamentos y otras tecnologías sanitarias<sup>1</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.
- 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 38 *infra* acerca del desarrollo de productos, las contribuciones financieras realizadas por una empresa comercial 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 y

---

<sup>1</sup> Las donaciones estarán en consonancia con las directrices interorganismos: Organización Mundial de la Salud, Red Farmacéutica Ecuménica, 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.

siempre serán objeto de decisión por el grupo coordinador de la colaboración. 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 los resultados del ensayo, 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 para 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 o asociación comercial también sufraga el viaje y los gastos secundarios de otros participantes en la reunión y se ha evaluado 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 o la asociación comercial 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 fondos 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.

*Contribuciones destinadas a financiar los sueldos de funcionarios*

29. No se aceptarán fondos procedentes de entidades del sector privado que estén destinados a financiar los sueldos de funcionarios o puestos concretos (incluidos los de consultores por corto plazo) si ello pudiera dar lugar a un conflicto de intereses real o aparente con las actividades de la OMS.

*Recuperación de costos*

30. 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**

31. La OMS solo puede colaborar con entidades del sector privado en la generación de datos probatorios, la gestión del conocimiento, la recopilación de información y la realización de investigaciones en caso de que los posibles conflictos de intereses se gestionen de conformidad con el presente marco y la colaboración sea transparente.

32. Quienes trabajan para entidades interesadas del sector privado no pueden participar en grupos consultivos; no obstante, los grupos de expertos deben tener la posibilidad, cuando proceda, de celebrar audiencias con esas personas para tener acceso a sus conocimientos.

**PROMOCIÓN**

33. La OMS alienta a las entidades del sector privado a que apliquen las 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 las políticas, normas y reglamentaciones de la OMS.

34. Las entidades del sector privado solo pueden colaborar con la OMS en la promoción de la aplicación de una norma o reglamentación de la OMS si se comprometen a aplicar esas normas y reglamentaciones en su totalidad. No es aceptable su aplicación parcial o selectiva.

35. 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**

36. Se acoge con satisfacción la colaboración técnica con el sector privado siempre que se gestionen o mitiguen los posibles riesgos de la colaboración, se proteja la labor normativa de la OMS frente a influencias indebidas y no se interfiera en el asesoramiento que la OMS brinda a los Estados Miembros.

*Políticas y procedimientos operativos específicos*

37. 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.

*Desarrollo de productos*

38. La OMS colabora con entidades del sector privado en el desarrollo de tecnologías relacionadas con la salud, ya sea realizando actividades de investigación y desarrollo con respecto a sus productos y apoyando la transferencia de tecnología y la concesión de licencias de tecnología, ya sea otorgando licencias sobre su propiedad intelectual a esas empresas. Por regla general, únicamente se llevarán a cabo actividades colaborativas de investigación y desarrollo, transferencia de tecnología y concesión de licencias de tecnología si la OMS y la entidad de que se trate han concertado un acuerdo que haya recibido el visto bueno de la Oficina del Asesor Jurídico en el que se vea por que en última instancia el producto final sea ampliamente accesible, incluso para el sector público de los países de ingresos bajos y medianos a un precio preferencial. Si se concierta un acuerdo de ese tipo, se podrán aceptar fondos procedentes de la entidad del sector privado para un ensayo clínico organizado por la OMS para el producto en cuestión, dado que los compromisos contractuales obtenidos de la entidad en beneficio público superan los posibles conflictos de intereses que pueden plantearse al aceptar la contribución financiera. Hay que distinguir estas contribuciones de las destinadas a los ensayos clínicos de productos de marca organizados por la OMS que se describen en el párrafo 23.

## **PROYECTO DE POLÍTICA Y PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS DE LA OMS PARA LA COLABORACIÓN CON LAS FUNDACIONES FILANTRÓPICAS**

1. Las fundaciones filantrópicas realizan importantes contribuciones a la acción sanitaria mundial en general y a la labor de la OMS en particular en muchas esferas, desde la innovación hasta la creación de capacidad y la prestación de servicios. Por esa razón, la OMS colabora con este grupo de agentes clave en la acción sanitaria mundial con el fin de aprovechar su apoyo en el cumplimiento del mandato de la Organización.
2. 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 genéricas del marco se aplican también a todas las colaboraciones con las fundaciones filantrópicas.

### **PARTICIPACIÓN**

#### **Participación de fundaciones filantrópicas en las reuniones de la OMS<sup>2</sup>**

3. La OMS puede celebrar consultas con fundaciones filantrópicas en el marco de los preparativos para la elaboración de políticas. Las consultas pueden ser electrónicas o presenciales y adoptar la forma de audiencias en las que las fundaciones filantrópicas pueden exponer sus opiniones. El formato de las consultas es decidido caso por caso por el órgano deliberante en cuya reunión se encomiende la celebración de la audiencia o la consulta o, en otros casos, por la Secretaría.
4. La OMS puede invitar a fundaciones filantrópicas a participar en otras reuniones de la Organización. Dicha participación 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 no para proporcionar ningún tipo de asesoramiento.

#### **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 participación de la OMS en reuniones organizadas por fundaciones filantrópicas no supone que la OMS apoye o apruebe oficialmente a la fundación filantrópica en cuestión, y no se utilizará con fines de promoción.

#### *Procedimientos operativos*

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.

---

<sup>1</sup> Para una descripción de los cinco tipos de interacción, véanse los párrafos 15 a 21 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.

## RECURSOS

7. La OMS puede aceptar fondos, personal y contribuciones en especie procedentes de fundaciones filantrópicas siempre y cuando las 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 OMS.

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 (en efectivo o en especie) deberá atenerse a las condiciones siguientes:

- a) la aceptación de una contribución no significará que la OMS aprueba 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 de conformidad con las disposiciones del presente marco y otras normas pertinentes como el Estatuto del Personal y el Reglamento de Personal, el Reglamento Financiero y las Normas de Gestión Financiera y las políticas de la OMS que rigen las adquisiciones.

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 en sus materiales promocionales el hecho de haber realizado una contribución. Sin embargo, podrán aludir a la contribución en sus informes anuales o documentos similares. Además, podrán mencionar la contribución dentro de la información contenida en sus sitios web a efectos de transparencia, en las páginas especiales de sus sitios web que no tengan carácter publicitario y en publicaciones similares, 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, compartir su experiencia y colaborar con la OMS en los siguientes ámbitos: la obtención de datos probatorios, la gestión del conocimiento, la realización de exámenes científicos, el acopio de datos y la investigación.

### **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 políticas, directrices, normas, reglamentaciones y otros instrumentos de la OMS, con el fin de aumentar el radio de alcance de la Organización.

### **COLABORACIÓN TÉCNICA**

19. Se alienta a la Secretaría a realizar colaboraciones técnicas con las fundaciones filantrópicas, a condición de que favorezcan los intereses de la Organización y se gestionen de conformidad con el marco para la colaboración con agentes no estatales.

## PROYECTO DE POLÍTICA Y PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS DE LA OMS PARA LA COLABORACIÓN CON LAS INSTITUCIONES ACADÉMICAS

1. Las instituciones académicas contribuyen a la acción sanitaria mundial mediante la enseñanza, la investigación, la atención clínica y la generación, síntesis y análisis de datos probatorios. Por esa razón, la OMS colabora con este grupo de agentes clave en la acción sanitaria mundial con el fin de aprovechar su apoyo en el cumplimiento del mandato de la Organización.
2. La presente política regula específicamente la colaboración de la OMS con las instituciones académicas en función del tipo de interacción.<sup>1</sup> Las disposiciones genéricas del marco se aplican también a todas las colaboraciones con las instituciones académicas.
3. 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.

### PARTICIPACIÓN

#### Participación de instituciones académicas en las reuniones de la OMS

4. La OMS puede celebrar consultas con instituciones académicas en el marco de los preparativos para la elaboración de políticas. Las consultas pueden ser electrónicas o presenciales y adoptar la forma de audiencias en las que las instituciones académicas pueden exponer sus opiniones. El formato de las consultas es decidido caso por caso por el órgano deliberante en cuya reunión se encomiende la celebración de la audiencia o la consulta o, en otros casos, por la Secretaría.
5. La OMS puede invitar a instituciones académicas a participar en otras reuniones de la Organización. Dicha participación 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 no para proporcionar ningún tipo de asesoramiento.

#### 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 participación de la OMS en reuniones organizadas por instituciones académicas no supone que la OMS apoye o apruebe oficialmente a la institución académica en cuestión, y no se utilizará con fines de promoción.

#### *Procedimientos operativos*

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 marco para la colaboración con agentes no estatales.

---

<sup>1</sup> Para una descripción de los cinco tipos de interacción, véanse los párrafos 15 a 21 del marco general.

## RECURSOS

8. La OMS puede aceptar fondos, personal y contribuciones en especie procedentes de instituciones académicas siempre y cuando las 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 OMS.

9. La OMS puede proporcionar recursos a instituciones académicas 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). Dicha actividad puede enmarcarse bien en un proyecto de la institución que en opinión de la OMS merezca ese apoyo y sea congruente con el programa 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 de conformidad con las disposiciones del presente marco y otras normas pertinentes como el Estatuto del Personal y el Reglamento de Personal, el Reglamento Financiero y las Normas de Gestión Financiera y las políticas de la OMS que rigen las adquisiciones.

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 utilizar los resultados de las actividades de la OMS con fines comerciales ni mencionar en sus materiales promocionales el hecho de haber realizado una contribución. Sin embargo, podrán aludir a la contribución en sus informes anuales o documentos similares. Además, podrán mencionar la contribución dentro de la información contenida en sus sitios web a efectos de transparencia, en las páginas especiales de sus sitios web que no tengan carácter publicitario y en publicaciones similares, 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, compartir su experiencia y colaborar con la OMS en los siguientes ámbitos: la obtención de datos probatorios, la gestión del conocimiento, la realización de exámenes científicos, el acopio de datos y la investigación.

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. La OMS favorece las funciones de seguimiento independiente y, por consiguiente, colabora con las instituciones académicas que operan en esta esfera. 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.

## COLABORACIÓN TÉCNICA

18. Se alienta a la Secretaría a realizar colaboraciones técnicas con las instituciones académicas, a condición de que favorezcan los intereses de la Organización y se gestionen de conformidad con el marco para la colaboración con agentes no estatales.

19. 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>

20. 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*, 47.ª ed. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2009, págs. 113-120.