



Informes de los órganos consultivos y temas conexos

Política de la OMS relativa a los comités de expertos

Informe del Director General

En su 101ª reunión, en enero de 1998, el Consejo Ejecutivo pidió que en su 102ª reunión, en mayo de 1998, se le presentara un informe que aclarara la política de la OMS relativa a los comités de expertos y sus funciones, inclusive su composición, cometido, responsabilidades, marco temporal y utilización de sus informes por la Organización y por los Estados Miembros.¹ Se invita al Consejo a tomar nota del informe.

1. Una de las mayores ventajas de que goza la OMS en relación con la actividad sanitaria internacional es su «**poder de convocatoria**», es decir la capacidad de recurrir a los mejores cerebros, conocimientos, experiencia y capacidad de expertos individuales, instituciones y países de todo el mundo, reunir esos conocimientos y experiencia y hacer que intervengan en cuestiones de desarrollo sanitario.
2. Desde la creación de la OMS, se reconocía y preveía que los conocimientos técnicos necesarios para «dirigir y coordinar» la acción sanitaria internacional, en el sentido del Artículo 2 de la Constitución de la OMS, no provendrían tanto del personal de plantilla de la Organización, por más importante que éste sea, sino del exterior, gracias al «poder de convocatoria» de la OMS.
3. El asesoramiento técnico **oficial** de la OMS deriva de la actividad de órganos de expertos regidos por reglamentaciones establecidas o resoluciones de la Asamblea de la Salud y del Consejo Ejecutivo. El Director General dispone de formas **oficiosas** prácticamente ilimitadas de solicitar el asesoramiento técnico que necesite la Organización en el cumplimiento de su cometido, inclusive la de celebrar reuniones consultivas especiales con individuos y grupos.
4. La OMS también consulta a título individual a los miembros de los **cuadros de expertos** y recurre a ellos para que participen en reuniones de **comités de expertos** con objetivos y duración determinados, previstos para llegar a una opinión autorizada o un consenso acerca de cuestiones importantes. Además, puede convocar a **grupos de estudio** cuando el estado de los conocimientos sea aún demasiado incierto para que un comité de expertos llegue a una conclusión, y puede recurrir a especialistas de amplia procedencia no pertenecientes a los

¹ Documento EB101/1998/REC/2, undécima sesión.

cuadros de expertos. La utilización de los informes de los comités de expertos se examina en los párrafos 19 y 20.

5. El lector puede remitirse al estudio orgánico sobre cuadros y comités de expertos y centros colaboradores de la OMS y sobre la función que desempeñan para atender las necesidades de la OMS en materia de asesoramiento y en la ejecución de las actividades técnicas de la Organización,¹ estudio en el que se analiza de forma integral el contexto más amplio del asesoramiento técnico obtenido por la OMS, que sigue siendo válido hoy día.

FUNDAMENTOS CONSTITUCIONALES DE LOS CUADROS Y COMITÉS DE EXPERTOS

6. Al amparo de los Artículos 18(e) y 38 de la Constitución de la OMS, la Asamblea de la Salud y el Consejo Ejecutivo están facultados para establecer comités oficiales, entre ellos los comités de expertos, necesarios para el trabajo de la Organización, y disolverlos. Se entiende que esa misma autoridad abarca el establecimiento de cuadros de expertos por el Director General, en su calidad de jefe técnico y administrativo sujeto a la autoridad del Consejo.

7. Ya en 1948, la Primera Asamblea Mundial de la Salud estableció varios comités de expertos, previstos como relativamente permanentes y encargados de asuntos prioritarios tales como el paludismo, la tuberculosis, las enfermedades venéreas, la salud maternoinfantil y la nutrición.

8. Sin embargo, la experiencia no tardó en demostrar que se necesitaba un asesoramiento experto más diversificado, y por lo mismo una composición y una orientación más cambiables. Ello dio lugar a la convocatoria por el Director General de reuniones más amplias de «comités de expertos» cuando se producía una novedad importante en la esfera de actividad de un programa y se necesitaban las conclusiones de expertos autorizados. Así pues, hoy día, los cuadros y comités de expertos forman parte de un sistema integrado.

9. En el ejercicio de sus facultades constitucionales y por asesoramiento del Consejo, la 35ª Asamblea Mundial de la Salud en 1982 adoptó un texto revisado del Reglamento de los cuadros y comités de expertos.² A continuación se exponen brevemente los principales aspectos del sistema.

FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE CUADROS Y COMITÉS DE EXPERTOS

10. **Definiciones.** Un **cuadro de expertos** se compone de expertos de los que la Organización puede obtener asesoramiento y apoyo técnicos relacionados con un programa de la OMS (por ejemplo «Alimentación y Nutrición») y sobre una materia determinada (por ejemplo inocuidad de los alimentos), sea por correspondencia (inclusive por medios electrónicos), sea en reuniones a las que se pueda invitar a los expertos. Un **comité de expertos** es un grupo de miembros de los cuadros de expertos convocado oficialmente por el Director General con el fin de examinar un tema o problema técnico específico y formular recomendaciones técnicas sobre el particular (por ejemplo el Comité Mixto FAO/OMS de Expertos en Aditivos Alimentarios) cuando la cuestión requiere conclusiones actualizadas o el consenso de expertos autorizados.

11. **Autoridad.** El Director General puede establecer un **cuadro de expertos** sobre cualquier materia que se requiera; éste prestará servicio a la Organización en su conjunto y será utilizado en cualquier nivel de operaciones en el cual se necesiten su orientación y apoyo. El Director General da cuenta al Consejo Ejecutivo del establecimiento o de la supresión de cuadros de expertos, así como de su composición. Las propuestas de

¹ Documento EB65/1980/REC/1, anexo 6.

² Véase *Documentos básicos*, 41 edición, 1996, p. 98; también se puede obtener como separata (documento RPS/HQ-1.06.96).

reunión de cada **comité de expertos** deben figurar en el presupuesto por programas bienal de la OMS. Las conclusiones técnicas de un comité de expertos se consideran autorizadas por derecho propio, pero no son vinculantes para la Organización.

12. **Composición.** La calificación en medicina o salud pública no es un requisito indispensable. Toda persona que tenga una formación y/o una experiencia de interés y utilidad para las actividades de la OMS en un sector para el que se haya establecido un **cuadro de expertos** puede ser nombrada miembro de ese cuadro, previa consulta con las autoridades nacionales competentes. La Organización también procura velar por que en los cuadros tengan una representación internacional lo más amplia posible los distintos tipos de conocimientos, experiencias y métodos en las especialidades para las que los cuadros se hayan establecido. Los miembros de los cuadros de expertos no perciben ninguna remuneración, pero cuando se hallan en funciones sus gastos están cubiertos y ellos gozan de las inmunidades de los organismos especializados. El Director General fija el número de expertos que han de ser invitados a las reuniones de cada **comité de expertos** y elige a los participantes de un cuadro de expertos determinado, teniendo en cuenta la necesidad de que estén representadas de forma adecuada las diferentes tendencias de opinión, los métodos aplicables y los distintos tipos de experiencia de las distintas partes del mundo, así como la necesidad de mantener el debido equilibrio entre las diversas disciplinas. Las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y las organizaciones no gubernamentales que mantienen relaciones oficiales con la OMS están normalmente invitadas a enviar representantes a las reuniones de los comités de expertos en que estén directamente interesadas. Todo cambio en la composición de un cuadro de expertos y del número de expertos participantes se notifica automáticamente al Consejo Ejecutivo.

13. **Duración.** El Director General puede establecer un **cuadro de expertos** en la forma y el momento que así convenga y puede suprimirlo cuando su orientación y apoyo dejen de ser necesarios. En la práctica, la mayor parte de los cuadros son de larga duración porque los problemas básicos (por ejemplo, paludismo, tuberculosis, drogodependencia) persisten, aunque lo hagan en el contexto de un mundo en evolución (por ejemplo, en el que hay deforestación, urbanización, cambio social). Los miembros de un cuadro de expertos se designan por un periodo de hasta cuatro años, renovable si está justificado, y están sujetos al cese si los intereses de la Organización así lo exigen. El Director General determina la fecha, la duración y el lugar de celebración de las reuniones de los **comités de expertos**, y la participación de los miembros se limita a la duración de la reunión.

14. **Orden del día.** El orden del día provisional de cada reunión de un **comité de expertos** se prepara y comunica con antelación razonable a los miembros del comité y del Consejo Ejecutivo, así como a los Estados Miembros. A menos que ello se le pida oficialmente, un comité de expertos no puede tratar cuestiones de política administrativa. En el orden del día se puede incluir cualquier tema que sea de la competencia del comité y que propongan la Asamblea de la Salud, el Consejo Ejecutivo o el Director General.

15. **Procedimiento.** Está regido por el Reglamento interior de los comités de expertos. Las reuniones de los comités de expertos tienen por lo general carácter privado, a menos que se hagan públicas por decisión expresa del comité, con el pleno acuerdo del Director General, quien es Secretario **ex officio** de todos los comités de expertos, responsabilidad que puede delegar. En los comités de expertos, la dirección de los debates y las votaciones se guían, según corresponda, por las disposiciones del Reglamento Interior del Consejo Ejecutivo. No se vota sobre cuestiones de carácter científico. Si los miembros de un comité no llegan a ponerse de acuerdo, cada uno de ellos tiene derecho a que su opinión personal quede reflejada en el informe, donde se exponen las razones en que se apoya el disenso.

16. **Informes.** En cada reunión, el comité de expertos redacta un informe en el que se exponen sus conclusiones, observaciones y recomendaciones. Las recomendaciones tienen carácter orientativo, no pueden comprometer a la Organización y no deben pedir al Director General que utilice el personal, los servicios o los fondos de la Organización de una manera determinada. El texto del informe de un comité de expertos no se puede modificar sin el consentimiento de éste. El Director General puede señalar a la atención cualquier aserción del informe que pueda considerarse perjudicial para la Organización o para un Estado Miembro, y cualquier dificultad resultante de una divergencia de criterio se puede remitir al Consejo Ejecutivo. El Director General

puede autorizar la publicación de los informes de los comités de expertos, generalmente en la Serie de Informes Técnicos.

FUNCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO EN EL SEGUIMIENTO DE LOS INFORMES DE LOS COMITÉS DE EXPERTOS

17. Se acostumbra presentar al Consejo Ejecutivo los informes completos de los comités de expertos. Sin embargo, a menudo se ha planteado la cuestión de si el Consejo, con un orden del día muy nutrido, podía examinar integralmente esos informes o introducir en ellos su opinión, y la de cómo podría hacerlo. Si el Consejo no puede intervenir en la integralidad del texto, ¿no sería más eficiente y eficaz que el Director General informara sobre las repercusiones que tendrían para los programas las medidas por adoptar y solicitara el parecer del Consejo a ese respecto? Tras haber examinado la función del Consejo Ejecutivo en el seguimiento de los informes de comités de expertos y grupos de estudio, el Consejo en su 83ª reunión reafirmó el principio según el cual, dados los conocimientos técnicos y científicos de los miembros de los comités de expertos y grupos de estudio, debía respetarse enteramente en lo esencial el contenido de estos informes. Instó a que se utilice la tecnología actual para abreviar el periodo que transcurre entre la convocación de las reuniones y la publicación de los informes, y decidió que el Director General debería presentar al Consejo una introducción con un resumen de sus opiniones acerca de la política del programa y que podría seleccionar los informes que considerase de importancia crítica desde el punto de vista de la salud pública o que pudieran influir en la elección de las prioridades futuras de la OMS, para un examen más detenido a cargo del entonces existente Comité del Programa antes de someterlos a la consideración del Consejo.¹

18. Por consiguiente, el párrafo 4.23, sobre la presentación de informes al Consejo, del texto revisado del Reglamento de los cuadros y comités de expertos dice ahora lo siguiente:

El Director General presentará al Consejo Ejecutivo un informe sobre las reuniones de los comités de expertos celebradas desde la reunión anterior del Consejo. El informe contendrá las observaciones del Director General sobre las consecuencias de los informes de los comités de expertos, así como las recomendaciones que el Director General considere oportunas sobre las medidas que se hayan de adoptar, y el texto de las recomendaciones de los comités figurará como anexo. El Consejo Ejecutivo examinará el informe presentado por el Director General y formulará sus propias observaciones.

UTILIZACIÓN DE LOS INFORMES DE LOS COMITÉS DE EXPERTOS POR LOS PROGRAMAS DE LA OMS Y POR LOS ESTADOS MIEMBROS

19. La Serie de Informes Técnicos de la OMS es el principal vehículo normal para la publicación y comunicación de los resultados y conclusiones de los comités de expertos, grupos de estudio y grupos científicos. Con los años, esos informes han generado un enorme caudal de conocimientos, en gran medida gracias a la calidad de los expertos que el poder de convocatoria de la OMS ha permitido reunir en torno de cuestiones de importancia decisiva.

20. Las evaluaciones periódicas muestran que los programas de la OMS utilizan directamente los informes técnicos a nivel mundial, regional y de país. Encuestas efectuadas en los Estados Miembros muestran que los informes técnicos de la OMS se utilizan como guía autorizada en cuestiones de salud pública y a menudo ayudan a disipar dudas generadas por la abundancia de la bibliografía y otra información sanitaria y médica, que aparecen continuamente. Ello no significa que no se hayan formulado críticas constructivas. Hay dos problemas por resolver: ¿cómo hacer que los informes de los comités de expertos sean de lectura más fácil para el público

¹ Decisión EB83(9).

local?; y ¿cómo promover una distribución más amplia de dichos informes y su utilización en los países y comunidades?

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

21. Se invita al Consejo a tomar nota del informe.

= = =