



CONSEJO EJECUTIVO

87ª reunión

Punto 19 del orden del día provisional

METODO DE TRABAJO DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

Informe del Director General

En el presente informe del Director General se examinan algunas cuestiones relativas al método de trabajo de la Asamblea de la Salud.

Se señala a la atención del Consejo la decisión WHA40(10) de la 40ª Asamblea Mundial de la Salud, de mayo de 1987, en la que se pedía al Consejo Ejecutivo que observara el método de trabajo de la Asamblea de la Salud durante los tres años siguientes para determinar si sería oportuno adoptar las modificaciones del Reglamento Interior de la Asamblea propuestas por el Consejo en su resolución EB79.R20.

Después de la Introducción que constituye la parte I del informe, en la parte II se presentan las conclusiones de dicha observación durante el periodo correspondiente a la 41ª, la 42ª y la 43ª Asambleas Mundiales de la Salud. En la parte III se examinan algunas otras propuestas encaminadas a racionalizar los trabajos de la Asamblea de la Salud, formuladas por miembros del Consejo en su 86ª reunión, en mayo de 1990. La parte IV trata de la cuestión de los diversos premios que administra la Organización y de las dificultades causadas por su número creciente. En el anexo se presenta un proyecto de decisión que se somete a la consideración del Consejo.

Se pide al Consejo que transmita el informe, juntamente con sus propias observaciones y recomendaciones, a la 44ª Asamblea Mundial de la Salud, en mayo de 1991.

INDICE

	<u>Página</u>
I. INTRODUCCION .....	2
II. OBSERVACION DEL METODO DE TRABAJO DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD	
Intervenciones de los delegados en las comisiones principales .....	2
Circulación de los proyectos de resolución .....	3
Uso de las votaciones nominales .....	4
III. PROPUESTAS FORMULADAS POR MIEMBROS DEL CONSEJO EN SU 86ª REUNION	
Examen previo de las resoluciones técnicas por el Consejo .....	4
Ordenación de los puntos del orden del día y calendario de trabajo .....	5
Discusiones Técnicas .....	5
Otros asuntos .....	6
IV. PREMIOS .....	6
Anexo: Proyecto de decisión propuesto.	

## I. INTRODUCCION

1. En su 79<sup>a</sup> reunión, de enero de 1987, el Consejo Ejecutivo adoptó la resolución EB79.R20 sobre "Método de trabajo de la Asamblea de la Salud: modificaciones del Reglamento Interior". Entre los asuntos de que trataba la resolución figuraban los siguientes: limitación de la duración de las intervenciones de los delegados en las comisiones principales de la Asamblea de la Salud, plazo de presentación de los proyectos de resolución y procedimiento para las votaciones nominales. Los cambios propuestos suponían modificar los Artículos 27, 50, 52, 55, 57 y 74 del Reglamento Interior de la Asamblea.

2. Sin embargo, en su decisión WHA40(10), de mayo de 1987, la 40<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud decidió no examinar el proyecto de resolución recomendado por el Consejo Ejecutivo en su resolución EB79.R20, permitiendo así al Consejo observar el método de trabajo de la Asamblea de la Salud durante los tres años siguientes para determinar si sería oportuno adoptar las modificaciones propuestas del Reglamento Interior de la Asamblea.

3. Habiendo transcurrido ahora los tres años estipulados en la decisión WHA40(10), se presentan al Consejo en la parte II del presente informe los resultados de la observación realizada durante las reuniones de la 41<sup>a</sup>, la 42<sup>a</sup> y la 43<sup>a</sup> Asambleas Mundiales de la Salud.

4. En la parte III del informe se examinan otras propuestas encaminadas a racionalizar los trabajos de la Asamblea de la Salud, formuladas por miembros del Consejo en su 86<sup>a</sup> reunión, en mayo de 1990, sobre ciertas cuestiones como el examen de las resoluciones técnicas por el Consejo antes de que sean sometidas a la consideración de la Asamblea de la Salud, la secuencia de los puntos del orden del día y el calendario de trabajo, incluida la posible reorganización de la clausura de la Asamblea, y de las Discusiones Técnicas.

5. La parte IV del informe trata de la cuestión de los diversos premios administrados por la Organización y de algunos problemas conexos.

## II. OBSERVACION DEL METODO DE TRABAJO DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

### Intervenciones de los delegados en las comisiones principales

6. Una de las recomendaciones contenidas en la resolución EB79.R20 era que se limitara a cinco minutos la duración de las intervenciones de los delegados en las comisiones principales de la Asamblea de la Salud. A este respecto, en la 79<sup>a</sup> reunión del Consejo se recordó que la duración de las intervenciones en el debate general de las sesiones plenarias ya se había limitado a partir de 1967, cuando la 20<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud adoptó la resolución WHA20.2 en la que se recomendaba a los delegados que limitaran sus intervenciones a diez minutos. En la resolución EB79.R20 se aspiraba a dar carácter oficial a esta práctica y también a establecer un nuevo límite de cinco minutos para las intervenciones en las comisiones principales. En consecuencia, en la resolución se recomendaban las correspondientes modificaciones de los Artículos 27, 55 y 57 del Reglamento Interior de la Asamblea.

7. A continuación se someten a la consideración del Consejo los datos recogidos durante los tres años de observación de la 41<sup>a</sup>, la 42<sup>a</sup> y la 43<sup>a</sup> Asambleas Mundiales de la Salud. La distribución porcentual de las intervenciones está basada en una muestra total de 1164 intervenciones que tuvieron lugar en el curso de los tres años en las Comisiones A y B.

Cuadro 1. Intervenciones de los delegados en las comisiones principales de la Asamblea Mundial de la Salud, 1988-1990

Comisiones principales	Duración de las intervenciones (distribución porcentual)			
	Menos de 2 minutos	2-5 minutos	5-10 minutos	Más de 10 minutos
Comisión A	25%	60%	14%	1%
Comisión B	62%	31%	5%	2%

8. Como puede verse en el cuadro, cerca de dos tercios (62%) de las intervenciones de los delegados en la Comisión B duraron menos de dos minutos, y un total de un 93% no rebasaron el límite de cinco minutos. Las cifras correspondientes a la Comisión A fueron 25% y 85% respectivamente.

9. A la vista de las cifras presentadas en el cuadro 1, el Director General no recomienda que se modifiquen la práctica actual ni el Reglamento Interior de la Asamblea de la Salud en lo que atañe a esta cuestión. Sin embargo, seguirá señalando a la atención de los presidentes de las comisiones principales que pueden y deben limitar el tiempo que se concede a los oradores, según lo dispuesto actualmente en los Artículos 27 y 38 del Reglamento Interior.

Circulación de los proyectos de resolución

10. En el pasado se han planteado algunos problemas a causa de la introducción tardía durante la Asamblea de la Salud de proyectos de resolución sobre importantes asuntos de política general. Esta circulación tardía de proyectos de resolución solía crear presiones inconvenientes y no daba tiempo suficiente a los delegados para reflexionar sobre la sustancia de las resoluciones o para efectuar las consultas que a veces eran necesarias entre ellos o con sus gobiernos. En consecuencia, en la resolución EB79.R20 el Consejo recomendó que se modificara el Artículo 52 del Reglamento Interior de la Asamblea, en el sentido de que no debería debatirse ni ponerse a votación ningún proyecto de resolución cuyo texto no hubiese sido entregado al Director General en el plazo de seis días a contar desde el día de la apertura de la Asamblea.

11. Los registros llevados durante las reuniones de la 41<sup>a</sup>, la 42<sup>a</sup> y la 43<sup>a</sup> Asambleas Mundiales de la Salud muestran que de un total de 50 proyectos de resolución presentados por las delegaciones,<sup>1</sup> 30 (60%) se recibieron dentro del plazo de los cinco días siguientes a la apertura de la Asamblea de la Salud, 14 (28%) fueron entregadas en el plazo de ocho días, y sólo seis (12%) se recibieron el día noveno o décimo. Al examinar estas cifras importa tener presente que un corto número de los textos circulados tardíamente consistían de hecho en proyectos revisados de resoluciones delicadas, en cuyo caso imponer un plazo más corto podía haber resultado contraproducente. Además, en el curso de los últimos tres años se ha observado una mejora considerable. Por ejemplo, tomando la Comisión A como referencia, de los 16 proyectos de resolución presentados por las delegaciones en la 42<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, cinco se recibieron los días noveno o décimo. Durante la 43<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, en cambio, no se recibió en la Comisión A ningún proyecto de resolución después del día octavo.

<sup>1</sup> Aparte de las resoluciones propuestas a la Asamblea de la Salud por una reunión anterior del Consejo Ejecutivo.

12. Habida cuenta de esta tendencia y de los datos mencionados, el Director General considera que no estaría justificado introducir en el Artículo 52 del Reglamento Interior de la Asamblea de la Salud la modificación propuesta en la resolución EB79.R20.

#### Uso de las votaciones nominales

13. En su redacción actual el Artículo 74 del Reglamento Interior de la Asamblea de la Salud estipula que deberá procederse a votación nominal si algún delegado lo pidiera. En la resolución EB79.R20 el Consejo Ejecutivo recomendaba que se modificara el Artículo 74 de modo que en él se estipulara que sólo se procedería a votación nominal cuando así se decidiera por votación a mano alzada o si el Presidente lo decidiera cuando el resultado de una votación anterior a mano alzada fuese dudoso.

14. Al proponer esa modificación, el Consejo Ejecutivo en su 79ª reunión sin duda tuvo en cuenta la frecuencia con que se hizo uso de este método, que lleva tanto tiempo, en el curso de la 39ª Asamblea Mundial de la Salud, en mayo de 1986, en la que se efectuaron siete votaciones nominales: una en la Comisión A, cuatro en la Comisión B y dos en sesión plenaria. Desde entonces, sin embargo, la situación ha cambiado y en el curso de los últimos tres años sólo se ha efectuado una votación nominal, a saber, en el curso de la 41ª Asamblea Mundial de la Salud, en la Comisión B. Ni en 1989 ni en 1990 hubo votaciones nominales.

15. Siendo así que en el debate habido en el Consejo Ejecutivo cuando se adoptó la resolución EB79.R20 hubo ciertas discrepancias y no se llegó a un consenso claro sobre el asunto, y habida cuenta de la tendencia observada en los últimos años ya mencionada, el Director General no recomienda que por el momento se modifique el Artículo 74, pero seguirá estudiando el asunto.

### III. PROPUESTAS FORMULADAS POR MIEMBROS DEL CONSEJO EN SU 86ª REUNION

#### Examen previo de las resoluciones técnicas por el Consejo

16. En la 86ª reunión del Consejo Ejecutivo, en mayo de 1990, varios miembros se refirieron a las funciones del Consejo que se enumeran en el Artículo 28 de la Constitución, y a la cuestión de si las resoluciones sobre asuntos técnicos deben someterse directamente a la Asamblea de la Salud sin previo examen por el Consejo. Se recordó que en 1989, en el curso de la 42ª Asamblea Mundial de la Salud, surgieron problemas a este respecto, lo que dio lugar a numerosas peticiones de informes del Director General sobre la marcha de las actividades, lo que, juntamente con el apretado calendario del examen del presupuesto en los años impares, impone una considerable carga a los trabajos de la Asamblea.

17. Esta cuestión no es nueva. En su 79ª reunión, el Consejo examinó un informe sobre el método de trabajo de la Asamblea de la Salud preparado por el Comité del Programa, el cual recordaba que "en varias ocasiones anteriores el Consejo y la Asamblea de la Salud habían considerado los problemas que se planteaban cuando delegados en la Asamblea de la Salud presentaban proyectos de resolución sobre asuntos del programa y otras cuestiones importantes que no habían examinado previamente ni el Comité Ejecutivo ni los comités regionales".<sup>1</sup> El debate en el Consejo coincidió con el examen de las modificaciones del Reglamento Interior de la Asamblea, concretamente de los Artículos 27, 50, 52, 55, 57 y 74, como ya se ha mencionado en la parte I. Así pues, la cuestión quedó en cierto modo perdida en el debate subsiguiente, sin que se llegara a formular ninguna recomendación o resolución definitiva.

18. Las preocupaciones manifestadas por algunos miembros del Consejo en su 86ª reunión se atienden en parte en la resolución WHA32.36 de la 32ª Asamblea Mundial de la Salud, de mayo de 1979, en la que se estipula entre otras cosas que "los representantes del Consejo Ejecutivo presten su concurso a los patrocinadores de proyectos de resolución señalándoles

<sup>1</sup> Documento EB79/1987/REC/1, parte I, anexo 9, párrafo 16.

la existencia de informes recientes que puedan hacer innecesario solicitar un nuevo informe sobre el mismo asunto...".

19. Sin embargo, el problema no está totalmente resuelto. El Director General conviene con las observaciones de los miembros del Consejo en el sentido de que las resoluciones sobre asuntos técnicos deberían ser examinadas normalmente por el Consejo antes de ser sometidas a la consideración de la Asamblea de la Salud. Excepcionalmente, las resoluciones sobre asuntos técnicos podrían someterse directamente a la Asamblea siempre que fuesen resultado de un debate completo en la Asamblea. En caso de duda, el Director General considera que debería consultarse a la Mesa de la Asamblea si el proyecto de resolución en cuestión debería ser examinado en la reunión actual de la Asamblea o transmitido al Consejo para su examen previo. En el anexo del presente informe se presenta un proyecto de decisión en el que el Consejo formularía una recomendación en dicho sentido.

#### Ordenación de los puntos del orden del día y calendario de trabajo

20. Miembros del Consejo formularon también observaciones sobre el orden en que deberían examinarse los puntos del orden del día y sobre el calendario de trabajo tanto en las sesiones plenarias como en las comisiones principales. A este respecto se recordó que el Consejo, en su 85ª reunión, en enero de 1990, examinó una propuesta análoga y acogió con satisfacción la intención del Director General de proponer cambios en el procedimiento de examen del presupuesto por programas, en virtud de los cuales la Comisión A examinaría en adelante los diferentes programas sin atenerse estrictamente al orden numérico.

21. En su 15ª reunión, en agosto de 1990, el Comité del Programa establecido por el Consejo Ejecutivo manifestó la opinión de que la práctica propuesta para la Comisión A debería también ser adoptada por el Consejo Ejecutivo para su examen de los proyectos de presupuesto por programas, a partir de su próxima reunión, en enero de 1991. El Comité del Programa recomendó además que el orden de examen propuesto fuese decidido por el Presidente atendiendo a la recomendación del Director General, antes de las sesiones o en una de las primeras.

22. Otra propuesta de un miembro del Consejo fue que se revisara la organización de la clausura de la Asamblea de la Salud, poniendo en duda la utilidad de las seis declaraciones regionales sucesivas, dado que esas intervenciones con frecuencia tendían a ser algo repetitivas. Como solución alternativa, se propuso que los presidentes de las dos comisiones principales efectuaran un examen de los trabajos realizados y de los logros conseguidos, y que el Presidente o el Director General resumieran el debate general. El Director General desearía conocer el parecer del Consejo sobre este asunto.

#### Discusiones Técnicas

23. Miembros del Consejo se refirieron a las Discusiones Técnicas que habían tenido lugar en la 43ª Asamblea Mundial de la Salud, y expresaron la opinión de que los debates quizá serían más valiosos si se celebraran simultáneamente más sesiones con un número menor de participantes, lo que facilitaría comunicaciones mutuas e intercambios más productivos.

24. Las Discusiones Técnicas ya han sido objeto de varios exámenes y debates en el pasado. En la 84ª reunión del Consejo, en mayo de 1989, se propuso que, para ahorrar tiempo, las Discusiones Técnicas se celebraran solamente en los años pares, cuando no se debe examinar el presupuesto por programas. En aquella ocasión se recordó que la 37ª Asamblea Mundial de la Salud, en mayo de 1984, había decidido, en su resolución WHA37.21: "que se continúen celebrando las Discusiones Técnicas y que tengan lugar cada año" y "que la duración de las Discusiones Técnicas siga siendo de una jornada y media".

25. A pesar de esta resolución, el Comité del Programa, en su 14ª reunión, en julio de 1989, recomendó que el Consejo Ejecutivo volviera a estudiar este asunto, en el entendimiento de que, si se aceptara la propuesta de celebrar las Discusiones Técnicas solamente en los años pares, el tiempo así economizado debería dedicarse exclusivamente al debate de asuntos relativos al presupuesto por programas. En su 85ª reunión, el Consejo no llegó a ninguna conclusión a este respecto y el Director General considera que es necesario estudiar la cuestión de la periodicidad y llegar a un acuerdo a este respecto

antes de pensar en modificar la composición de los grupos de debate. Teniendo en cuenta que la votación sobre la resolución WHA37.21 fue sumamente igualada,<sup>1</sup> lo que indica que los argumentos en favor de las Discusiones Técnicas anuales o bienales estaban muy equilibrados, y el hecho de que la recomendación formulada por el Comité del Programa en julio de 1989 no haya sido atendida hasta ahora, el Director General agradecería que el Consejo volviera a considerar esta cuestión.

#### Otros asuntos

26. En la 86<sup>a</sup> reunión del Consejo, se formularon observaciones sobre la iniciativa sumamente feliz tomada por el Director General en la 43<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud de invitar a dos dirigentes mundiales para que dirigieran la palabra en el pleno. Se reconoció la contribución excepcional de este acontecimiento y se consideró que la participación de tales personalidades contribuiría a convencer a los políticos de la necesidad de dar prioridad al desarrollo de la atención de salud como parte del desarrollo socioeconómico en general. Se recomendó que esta modalidad volviera a utilizarse en futuras Asambleas de la Salud siempre que pudiera beneficiar a algún aspecto particular de las actividades de la Organización.

27. Un miembro del Consejo se refirió también a la conveniencia de organizar reuniones oficiosas entre el personal de algunos programas y las delegaciones en la Asamblea de la Salud. El Director General conviene en que las reuniones de esta clase pueden ser sumamente útiles y pueden constituir un valioso mecanismo que permita a la Secretaría informar a la Asamblea de la Salud sobre los acontecimientos de importancia ocurridos en un determinado sector del programa. Sin embargo, habida cuenta de que el orden del día de la Asamblea ya está muy cargado, el Director General considera que es preferible no institucionalizar estas iniciativas, y adoptarlas sobre una base ad hoc.

#### IV. PREMIOS

28. El Director General, en su calidad de administrador de varios fondos en fideicomiso creados para la adjudicación de premios, desea recibir orientaciones del Consejo en relación con los procedimientos que se aplican actualmente para su administración.

29. Uno de los premios es un legado de la Sociedad de las Naciones, y otros han sido creados en memoria de varias personalidades eminentes en el mundo de la salud. Hay actualmente siete premios y becas con diferente periodicidad, a saber, Darling, Léon Bernard, Dr. A. T. Shousha, Jacques Parisot, Salud del Niño, Sasakawa, y Dr. Comlan A. A. Quenum, y el procedimiento de adjudicación de estos premios es relativamente homogéneo. Las autoridades sanitarias nacionales o los laureados precedentes pueden designar candidatos. Para cada premio hay un comité compuesto generalmente del Presidente, los tres Vicepresidentes y en algunos casos un miembro adicional del Consejo Ejecutivo. En el caso del Premio de la Fundación para la Salud del Niño, son también miembros del comité representantes de la Asociación Internacional de Pediatría y del Centro Internacional de la Infancia, y para el Premio Sasakawa para la Salud forma parte del comité un representante del patrocinador. El procedimiento de atribución de cada premio viene determinado en los estatutos de la correspondiente fundación. En todos los estatutos se dispone que el comité del premio podrá modificar los estatutos o (en el caso del Premio Sasakawa para la Salud) proponer su modificación y someterla a la aprobación del Consejo Ejecutivo.

30. Los comités de las fundaciones recomiendan uno o más candidatos al Consejo, el cual selecciona luego los laureados. Los premios se entregan oficialmente durante la Asamblea de la Salud. Dado que el número de premios ha aumentado en los últimos años, las reuniones de los comités de las fundaciones durante la reunión de enero del Consejo han planteado problemas logísticos. Además, habiéndose reducido la duración de la Asamblea de la Salud a dos semanas, las ceremonias de entrega se han tenido que abreviar drásticamente y actualmente los laureados se limitan a pronunciar un parlamento muy breve.

<sup>1</sup> Una enmienda a la resolución en la que se proponía que las Discusiones Técnicas se celebraran en los años pares (sin presupuesto) fue rechazada en la Comisión B por 31 votos contra 30, con 11 abstenciones.

31. Hechos recientes hacen pensar que se confiará a la Organización la administración de otros premios. Por ejemplo, gracias a un generoso donativo del Gobierno de Italia se está creando un nuevo premio/beca Pocchiari. La Organización se va a encontrar pronto ante la anómala situación de verse potencialmente imposibilitada de aceptar nuevos fondos en fideicomiso para la dotación de premios, porque no podría ocuparse debidamente de ellos según los procedimientos actuales y dentro del tiempo disponible durante la Asamblea de la Salud. Así pues, la Organización sólo podría retener los premios y becas existentes a causa de las prácticas pasadas, aunque se tratara de pequeñas sumas.

32. Para resolver la anomalía cabe imaginar varias alternativas. Por ejemplo, la periodicidad de todos los premios podría hacerse bienal para que su entrega coincidiera con los años sin presupuesto, evitando así sobrecargar al Consejo y a la Asamblea de la Salud todos los años. Además, podría confiarse al Comité Consultivo mundial de Investigaciones Sanitarias la selección inicial de candidatos para los premios, reservándose el Consejo el mandato de la selección definitiva y encargándose la Asamblea de hacer público el nombre y otros detalles de los laureados. Podría ser conveniente invitar a los laureados a la sede de la OMS el Día Mundial de la Salud, con el fin, por una parte, de realzar la importancia del Día, con el consiguiente mejoramiento de su cobertura por los medios de información, y, por otra parte, para que los laureados tuvieran ocasión de pronunciar discursos apropiados acerca de sus trabajos, en lugar de verse obligados a comprimir sus parlamentos para pronunciarlos en el curso de la Asamblea entre todas las demás deliberaciones.

33. El Director General acogería con satisfacción el parecer preliminar del Consejo sobre la manera de mejorar el procedimiento de atribución de los premios.

ANEXO

Proyecto de decisión propuesto

El Consejo Ejecutivo, después de examinar el informe del Director General sobre el método de trabajo de la Asamblea de la Salud,<sup>1</sup> recomienda a la 44<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud que adopte la decisión siguiente: "La 44<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud decide que los proyectos de resolución sobre asuntos técnicos no sean examinados por la Asamblea de la Salud excepto si son en esencia fruto de un debate completo dentro del punto del orden del día al que se refieran o si han sido objeto de previo examen por el Consejo Ejecutivo; y pide al Director General que señale a la atención de la Mesa todo proyecto de resolución que a su juicio pudiere no reunir las condiciones necesarias para ser objeto de examen, teniendo en cuenta la presente decisión".

---

<sup>1</sup> Documento EB87/33.