



ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

CONSEJO EJECUTIVO
113ª reunión
Punto 7.6 del orden del día provisional

EB113/27
27 de noviembre de 2003

Asuntos de los órganos deliberantes

Reuniones de los órganos deliberantes: calendario y duración

1. Atendiendo a la resolución EB112.R1, en el presente documento se examinan los antecedentes de un posible cambio del calendario y la duración de las reuniones del Consejo y de sus comités permanentes, a saber, el Comité de Desarrollo del Programa, el Comité de Administración, Presupuesto y Finanzas y el Comité de Auditoría, y se presentan posibles opciones para modificarlos.
2. Desde 1970, los órganos deliberantes celebran reuniones aproximadamente cada cuatro meses. El Consejo Ejecutivo se reúne en enero, la Asamblea de la Salud en mayo, seguida inmediatamente de una breve reunión del Consejo, y los seis comités regionales se reúnen uno después de otro en septiembre y a comienzos de octubre. Antes de 1970, la Asamblea de la Salud llegó a celebrarse en dos ocasiones en julio (1948 y 1969) y en una en febrero (1961), pero la mayoría de las reuniones tuvieron lugar en mayo.
3. En 1970, la Asamblea de la Salud duró tres semanas. Actualmente, el calendario y la duración de las reuniones son:
 - Enero Consejo Ejecutivo: diez días en los años en que se presenta presupuesto y seis en los que no se presenta
CDP, CAPF y Comité de Auditoría: uno o dos días en los tres días laborables anteriores a la reunión del Consejo.
 - Mayo Asamblea de la Salud: diez días en los años en que se presenta presupuesto y seis en los que no se presenta
Consejo: cuatro días¹ inmediatamente después de la Asamblea de la Salud
CAPF y Comité de Auditoría: un día inmediatamente antes de la celebración de la Asamblea de la Salud; el CAPF examina cuestiones presupuestarias y administrativas en nombre del Consejo y su informe se presenta directamente a la Asamblea de la Salud; el Comité de Auditoría examina cuestiones que son objeto de auditoría, como el informe financiero de la Organización.
4. El calendario de las reuniones de los órganos deliberantes, incluidos los comités regionales, ha sido revisado varias veces en los últimos 25 años. En 1980, el Consejo Ejecutivo revisó la periodici-

¹ La reunión se ha ampliado en principio dos días, en virtud de la resolución EB112.R1, párr. 1(2).

dad y la estructura de las actividades de la Asamblea de la Salud en el marco de un Estudio de las estructuras de la OMS en relación con sus funciones: procesos, estructuras y relaciones de trabajo en la OMS.¹ El estudio, en el que se recogían las observaciones formuladas por los comités regionales en 1979, no dio lugar a un consenso con respecto a la introducción de cambios.

5. En su 84ª reunión (1989), el Consejo examinó la posibilidad de introducir un cambio en el ciclo de reuniones del Consejo, la Asamblea de la Salud y los comités regionales, para lo cual solicitó que se preparara para su 85ª reunión (1990)² un informe en que se expusieran las consecuencias que podría tener un cambio y varias opciones de cambios. En 1989 se preparó un documento informativo para los comités regionales, en el que se planteaban cuatro opciones:

- 1) establecer un nuevo calendario únicamente para la Asamblea de la Salud
- 2) establecer un nuevo calendario de las reuniones de la Asamblea de la Salud y el Consejo
- 3) establecer un nuevo calendario de las reuniones de todos los órganos deliberantes
- 4) establecer un nuevo calendario de las reuniones de todos los órganos deliberantes, excepto de los de la OPS.

En ese documento se formulaban también las siguientes preguntas:

- ¿Qué consecuencias prácticas tendría para los Estados Miembros que la Asamblea de la Salud en lugar de celebrarse en mayo se celebrara en octubre o noviembre (en particular por lo que respecta a la asistencia de los ministros de salud)?
- ¿Qué consecuencias prácticas tendría para los miembros del Consejo que la reunión larga del Consejo Ejecutivo se pasara de enero a mayo o junio?
- ¿Qué consecuencias tendría que las reuniones de los comités regionales se pasaran de septiembre y octubre a enero, febrero o marzo?

6. Los comités regionales respondieron lo siguiente:

- África: no era necesario modificar las fechas de la reunión de la Asamblea de la Salud.
- Las Américas: en caso de que se introdujera un cambio, la cuarta opción sería la más adecuada; el establecimiento del calendario de reuniones de los comités regionales era responsabilidad de los propios comités.
- Asia Sudoriental: la modificación de las fechas de reunión de la Asamblea de la Salud no provocaría problemas insalvables; la opción preferida era la tres.
- Europa: se oponía a la propuesta de modificar el calendario de las reuniones de los órganos deliberantes, por considerar que esa medida de por sí no impediría que se plantearan cuestiones políticas.

¹ Documento EB65/18.

² Véase el documento EB84/1989/REC/1, acta resumida de la tercera sesión, sección 6.

- Mediterráneo Oriental: no debían introducirse cambios en un sistema que había funcionado bien durante 40 años sin realizar antes una evaluación pormenorizada y un análisis objetivo del statu quo.
- Pacífico Occidental: le parecía muy bien la opción tres, pero no estaba de acuerdo, entre otras cosas, en que las sesiones parlamentarias de debate del presupuesto coincidieran con las nuevas fechas propuestas para las reuniones de la Asamblea de la Salud.

7. En su 85ª reunión, el Consejo Ejecutivo examinó este tema, pero no llegó a ninguna conclusión que diera lugar a una recomendación para introducir cambios.¹

8. De los dos estudios mencionados se desprende que cualquier cambio en la periodicidad y el calendario de alguna de las reuniones de los órganos deliberantes tiene importantes consecuencias para la labor de los demás. Además, en ninguna de las dos ocasiones se llegó a un consenso sobre cambios importantes.

9. A la hora de estudiar la posibilidad de introducir cambios en el calendario y la duración de las reuniones del Consejo y sus comités permanentes, es necesario tener en cuenta los siguientes factores:

- la obligación constitucional de celebrar como mínimo dos reuniones al año
- las consecuencias para la labor del Consejo, los comités regionales y la Asamblea de la Salud
- la necesidad de transmitir oportunamente los resultados de las deliberaciones del Consejo a la Asamblea de la Salud
- los costos que entrañan
- la necesidad de que los Estados Miembros puedan recibir y examinar la documentación pertinente
- la coordinación de las reuniones con el ciclo del presupuesto por programas
- la necesidad de que exista un equilibrio óptimo entre las reuniones del Consejo y las de los demás órganos deliberantes
- el calendario de los órganos rectores de otras entidades del sistema de las Naciones Unidas.

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

10. El Consejo Ejecutivo quizá desee debatir esta cuestión.

= = =

¹ Véase el documento EB85/1990/REC/2, acta resumida de la sexta sesión, sección 2.