



COMISION B

ACTA RESUMIDA PROVISIONAL DE LA NOVENA SESION

Palais des Nations, Ginebra
Jueves, 12 de mayo de 1977, a las 14,30 horas

PRESIDENTE: Dr. M. L. IBRAHIM (Egipto)

Indice



	<u>Página</u>
Coordinación dentro del sistema de las Naciones Unidas (continuación):	
Asistencia sanitaria a los refugiados y a las personas desplazadas en Chipre ...	2
Asistencia medicosanitaria al Líbano	5
Prórroga del mandato de la Dependencia Común de Inspección	7
Namibia: calidad de Miembro y contribución	9

Nota: Los señores delegados que quieran introducir correcciones en el texto de la presente acta resumida provisional deben enviarlas por escrito al Jefe de la Oficina de Publicaciones, Organización Mundial de la Salud, 1211 Ginebra 27, Suiza, antes del 8 de julio de 1977.

NOVENA SESION

Jueves, 12 de mayo de 1977, a las 14,30 horas

Presidente: Dr. M. L. IBRAHIM (Egipto)

COORDINACION DENTRO DEL SISTEMA DE LAS NACIONES UNIDAS: Punto 3.18 del orden del día
(continuación)

Asistencia sanitaria a los refugiados y a las personas desplazadas en Chipre: Punto 3.18.4
del orden del día (resolución WHA29.44; documento A30/31) (continuación)

El Dr. GRECH (Malta) dice que la situación de la población de Chipre, isla del Mediterráneo hermana de Malta, sigue siendo grave: el número de refugiados y de personas desplazadas no ha disminuido y sus necesidades sanitarias han aumentado. En realidad, los problemas de salud no se limitan a esas personas, y las condiciones socioeconómicas de Chipre se han visto afectadas gravemente. Los recursos locales no bastan por sí solos para atender las necesidades de asistencia cada vez mayores en el sector de la salud. Sin duda todas las delegaciones se mostrarán de acuerdo en que se continúe e intensifique la asistencia de la OMS. En nombre de su delegación y de las de Egipto, la India, Mozambique, Nigeria y Yugoslavia, el orador propone, en consecuencia, el siguiente proyecto de resolución, cuya adopción confirmará el ofrecimiento de apoyo de la Organización para la población de Chipre:

La 30^a Asamblea Mundial de la Salud,

Teniendo presente el principio de que la salud de todos los pueblos es fundamental para el logro de la paz y la seguridad;

Vistas las resoluciones WHA28.47 y WHA29.44;

Vistas todas las resoluciones pertinentes de la Asamblea General de las Naciones Unidas y del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas sobre Chipre;

Habida cuenta de que los persistentes problemas sanitarios de los refugiados y de las personas desplazadas en Chipre exigen una mayor asistencia,

1. TOMA NOTA complacida de la información facilitada por el Director General sobre la asistencia sanitaria a los refugiados y a las personas desplazadas en Chipre;
2. EXPRESA su agradecimiento al Coordinador de las Naciones Unidas para la Asistencia Humanitaria en Chipre por todos los esfuerzos desplegados para recabar los fondos que la Organización necesita con objeto de atender las necesidades sanitarias de la población de Chipre; y
3. PIDE al Director General que mantenga e intensifique la asistencia sanitaria que presta a los refugiados y a las personas desplazadas en Chipre, además de la que pueda facilitarse como parte de las actividades del Coordinador de las Naciones Unidas para la Asistencia Humanitaria en Chipre, y que informe sobre el particular a la 31^a Asamblea Mundial de la Salud.

El Profesor DOGRAMACI (Turquía) expresa el apoyo de su delegación a las actividades del Director General en cumplimiento de lo dispuesto en la resolución WHA29.44. La comparación del proyecto de resolución contenido en el informe del Director General (documento A30/31) con el presentado por el delegado de Malta permite apreciar diferencias considerables. Sin embargo, en atención al espíritu de armonía que prevalece en los debates de la Comisión, su delegación no se opone a la versión de los párrafos de la parte dispositiva de este último proyecto, pero propone oficialmente que se suprima el tercer párrafo del preámbulo referente a las resoluciones de las Naciones Unidas, que en todo caso pueden darse por incluidas en la referencia a anteriores resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud contenida en el segundo párrafo del preámbulo.

En las negociaciones sobre Chipre se han hecho progresos, se han iniciado debates intercomunales y se espera llegar pronto a una solución justa.

El Dr. NAIR (India) y el Dr. BASSIOUNI (Egipto), copatrocinadores del proyecto de resolución presentado por el delegado de Malta, consideran que debe adoptarse sin enmienda alguna y señalan que sigue la forma de las resoluciones sobre el mismo asunto adoptadas en años anteriores.

El Dr. NIAZI (Iraq) apoya el mismo proyecto de resolución, en el que sólo son verdaderamente importantes las consideraciones humanitarias; su delegación, por consiguiente, no siente mayor interés por la propuesta de Turquía.

El Dr. ROUHANI (Irán), el Dr. AL-SUGAIR (Arabia Saudita) y el Sr. ISMAIL (Somalia) apoyan la propuesta turca.

El Profesor OMOLOLU (Nigeria) apoya el proyecto de resolución contenido en el informe del Director General y pide a los patrocinadores del proyecto de resolución presentado por el delegado de Malta que lo retiren.

La Srta. OTERO (Cuba) expresa su apoyo por el último proyecto de resolución, y añade que su delegación desea figurar entre sus copatrocinadores.

La Srta. ANDELLI (Argelia), el Dr. FERNANDO (Sri Lanka), la Srta. PÁROVÁ (Checoslovaquia), la Srta. CARVALHO DA SILVA (Guinea-Bissau) y el Profesor GERIĆ (Yugoslavia) expresan también su apoyo al proyecto de resolución presentado por el delegado de Malta.

El Dr. KISUMKU (República Unida de Tanzania) apoya el programa del Director General sobre la continuación de la asistencia humanitaria a Chipre, y, en consecuencia, la actuación que propone para la prestación de asistencia al Líbano.

El Sr. SIDERIS (Grecia) dice que su delegación aprecia la excelente labor de asistencia a Chipre llevada a cabo por la OMS, y señala que, habida cuenta de la situación, la asistencia internacional debe proseguir. Da las gracias a la delegación de Malta y a los copatrocinadores del proyecto de resolución, que se ajusta a la forma de las resoluciones anteriores de la Asamblea de la Salud acerca de ese asunto. No puede aceptar la propuesta de Turquía, tanto más cuanto que la explicación aportada por su delegación parece contradictoria. No puede haber nada malo en el hecho de mencionar unas resoluciones pertinentes de las Naciones Unidas; en realidad, resulta útil en tanto que estas resoluciones contienen información básica y orientaciones sobre los problemas humanitarios que deben resolver los organismos especializados. Por ejemplo, la resolución 3212 (XXIX) de la Asamblea General, en su párrafo 7, pide al Secretario General de las Naciones Unidas que siga facilitando la asistencia humanitaria de las Naciones Unidas al conjunto de la población de Chipre, e insta a todos los Estados a contribuir a ese esfuerzo. En la resolución 3395 (XXX) se exhorta a las partes interesadas a que adopten medidas urgentes para facilitar el regreso voluntario de todos los refugiados a sus hogares en condiciones de seguridad y para resolver todos los demás aspectos del problema de los refugiados, y en la resolución 31/12 se reafirman las resoluciones anteriores y se pide su urgente aplicación. En las resoluciones del Consejo de Seguridad se adopta la misma posición en cuanto a los aspectos humanitarios del problema de Chipre. Además, ha sido práctica habitual de la OMS la de referirse a las resoluciones pertinentes de las Naciones Unidas acerca de cualquier punto, y no se ha propuesto su omisión alegando que fuesen impertinentes. Si ahora se adoptara un nuevo criterio podría abrirse la puerta a consecuencias inesperadas e indeseables, a expensas de por lo menos uno de los Miembros de la OMS.

Los patrocinadores del proyecto de resolución presentado por el delegado de Malta sólo aspiran a conseguir una reafirmación de las resoluciones adoptadas en los dos años anteriores, y es de esperar que ese proyecto se adopte sin votación, como se ha hecho en el pasado con textos análogos.

El Dr. SHAH (Pakistán) estima que habría más posibilidades de curar viejas heridas si se adoptara la propuesta turca, con la cual la resolución propuesta por el delegado de Malta se acercaría más a la propuesta originalmente en el informe del Director General.

La Sra. KURDI (República Arabe Siria) felicita al Director General por la asistencia prestada por la OMS a los refugiados y a las personas desplazadas en Chipre; esta asistencia debe proseguir, con particular atención a los suministros y al equipo necesario.

El Dr. CABO (Mozambique) estima que la referencia a las resoluciones de las Naciones Unidas en el proyecto de resolución presentado por el delegado de Malta es un reconocimiento oportuno de las decisiones de otro organismo del sistema de las Naciones Unidas, y no debe considerarse como una posible amenaza para las negociaciones iniciadas entre las comunidades de Chipre. Su delegación apoya este proyecto de resolución.

El Profesor DOĞRAMACI (Turquía) dice que la propuesta de su delegación nada pretende restar al carácter humanitario del proyecto de resolución, y acerca más este proyecto al contenido en el informe del Director General. Si se adoptara su propuesta, se conseguiría una mayor armonía entre las partes y otros países, unidos contra los enemigos comunes del hombre, incluida la enfermedad, que no respeta las fronteras artificiales. Pide que su propuesta se someta a votación nominal, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 74 del Reglamento de la Asamblea.

El Sr. VAKIS (Chipre) da las gracias a las delegaciones patrocinadoras del proyecto de resolución presentado por el delegado de Malta y a las que lo han apoyado, y dice que su delegación lamenta que se haya propuesto una enmienda, sobre todo teniendo en cuenta que la referencia a las resoluciones de las Naciones Unidas es práctica habitual de la OMS.

El Dr. GRECH (Malta) no puede aceptar la enmienda de Turquía al proyecto de resolución presentado por él.

El Sr. SEABOURN (Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte) explica su voto, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 77, y dice que su país se abstendrá porque estima que la Asamblea Mundial de la Salud no es un foro adecuado para esas cuestiones políticas. Las resoluciones aludidas en el preámbulo se debatieron pormenorizadamente en otra ocasión, y el parecer de su país se dio a conocer cumplidamente.

El Sr. LINSMAYER (Alemania, República Federal de), el Sr. SEGESSER DE BRUNEGG (Bélgica), el Sr. LARSEN (Dinamarca), el Sr. KURITTU (Finlandia), el Dr. BONDZI-SIMPSON (Ghana), el Sr. O'SULLIVAN (Irlanda), el Sr. VOZZI (Italia), la Srta. LENNERS (Luxemburgo), el Dr. MORK (Noruega), el Sr. VAN NOUHUYS (Países Bajos), el Profesor CAYOLLA DA MOTTA (Portugal), el Sr. NYGREN (Suecia) y el Dr. TJON JAW CHONG (Surinam) se adhieren a las observaciones formuladas por el delegado del Reino Unido.

El Sr. LOMBERA PALLARES (México) explica que su delegación votará en favor del proyecto de resolución presentado por la delegación de Malta. Los dos proyectos presentados a la Comisión están orientados en la práctica al mismo fin de conseguir ayuda humanitaria para la población de Chipre, pero el que ha presentado Malta posee el mérito de reconocer debidamente las decisiones de la Asamblea General, que constituyen amplios principios jurídicos por los que debe gobernarse la comunidad internacional. Hay una peligrosa tendencia a ignorar esas decisiones, pero México respeta tradicionalmente los principios jurídicos y votará en consecuencia.

La Sra. WOLF (República Democrática Alemana) explica que su delegación también votará en favor del proyecto de resolución presentado por el delegado de Malta porque considera que la OMS, como organismo especializado de las Naciones Unidas, debe tener en cuenta las resoluciones de las Naciones Unidas.

El Sr. BRECKENRIDGE (Sri Lanka) dice que la referencia a las resoluciones de la Asamblea General de las Naciones y del Consejo de Seguridad son pertinentes y de importancia para las personas desplazadas en Chipre. Su delegación considera que el hecho debe reconocerse en las resoluciones de la OMS, y en consecuencia votará en favor del proyecto de resolución presentado por la delegación de Malta.

El Sr. BANNA (Líbano) dice que votará contra la enmienda propuesta por el delegado de Turquía porque estima importante recordar las resoluciones de las Naciones Unidas y darles cumplimiento.

El Sr. SOKOLOV (Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas) votará en favor del proyecto de resolución propuesto por Malta y contra la propuesta de Turquía, lamentando sin embargo que la Comisión no consiga alcanzar la unanimidad.

Se procede a votación nominal. Se llama a votar siguiendo el orden alfabético inglés, comenzando por la República de Corea, por haber salido por sorteo la letra R.

El resultado de la votación es el siguiente:

A favor: Arabia Saudita, Emiratos Arabes Unidos, Irán, Iraq, Nigeria, Pakistán, Qatar, Somalia, Turquía.

En contra: Argelia, Bahrein, Bolivia, Botswana, Brasil, Bulgaria, Congo, Cuba, Checoslovaquia, Chipre, Egipto, Etiopía, Francia, Grecia, Guinea, Guinea-Bissau, Hungría, India, Líbano, Malí, Malta, México, Mongolia, Mozambique, Polonia, República Democrática Alemana, República Unida de Tanzania, Sri Lanka, Sudán, Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas, Yugoslavia, Zambia.

Abstenciones: Alemania (República Federal de), Argentina, Australia, Austria, Bélgica, Canadá, Colombia, Chad, Chile, China, Dinamarca, Ecuador, El Salvador, España, Estados Unidos de América, Finlandia, Gabón, Ghana, Honduras, Indonesia, Irlanda, Italia, Jamahiriya Arabe Libia, Japón, Kenya, Kuwait, Lesotho, Liberia, Luxemburgo, Madagascar, Malasia, Mónaco, Nicaragua, Níger, Noruega, Omán, Países Bajos, Portugal, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, República Arabe Siria, República de Corea, República Popular Democrática de Corea, Rumania, Rwanda, Senegal, Sierra Leona, Suecia, Suiza, Surinam, Swazilandia, Tailandia, Togo, Túnez, Uganda, Zaire.

Ausentes: Afganistán, Albania, Alto Volta, Angola, Bangladesh, Barbados, Benin, Birmania, Burundi, Cabo Verde, Costa de Marfil, Costa Rica, Fiji, Filipinas, Gambia, Guatemala, Haití, Imperio Centrafricano, Islandia, Israel, Jamaica, Jordania, Malawi, Maldivas, Marruecos, Mauricio, Mauritania, Nepal, Nueva Zelandia, Panamá, Papua Nueva Guinea, Paraguay, Perú, República Democrática Popular, Lao, República Socialista de Viet-Nam, República Unida del Camerún, Samoa, Santo Tomé y Príncipe, Singapur, Tonga, Trinidad y Tabajo, Uruguay, Venezuela, Yemen, Yemen Democrático.

Decisión: Queda rechazada la propuesta por 9 votos a favor, 32 en contra y 55 abstenciones.

El PRESIDENTE invita a continuación a la Comisión a decidir sobre el proyecto de resolución presentado por el delegado de Malta.

El Profesor DOĞRAMACI (Turquía) hace constar sus reservas acerca del tercer párrafo del preámbulo del proyecto de resolución, pese a lo cual está dispuesto a apoyar el proyecto de resolución en aras a la unanimidad.

Decisión: Se aprueba el proyecto de resolución presentado por el delegado de Malta.

Asistencia medicosanitaria al Líbano: Punto 3.18.7 del orden del día (resolución WHA29.40; documento A30/28 Add.1)

El Dr. TABA, Director Regional para el Mediterráneo Oriental, presenta el documento A30/28 Add.1, sometido a la Asamblea de conformidad con lo dispuesto en la resolución WHA29.40 y en el que se da cuenta de las medidas adoptadas por la OMS, en cooperación con otros organismos internacionales, para prestar asistencia medicosanitaria de urgencia al Líbano, desde octubre de 1975 hasta abril de 1977. En la resolución WHA29.40 se pide al Director General que explore las posibilidades de aumentar el volumen y la variedad de la ayuda prestada por la OMS y por otros órganos de las Naciones Unidas y organismos internacionales. En octubre de 1975, el Subcomité A del Comité Regional para el Mediterráneo Oriental adoptó una resolución invitando a la comunidad internacional a intensificar la asistencia al Líbano. La OMS ha proporcionado US \$50 000 de su presupuesto ordinario y otros \$30 000 procedían de la Cuenta Especial para

Desastres y Catástrofes Naturales (Fondo de Donativos para el Fomento de la Salud). En 1976, la OMS gastó un total de US \$926 000, de ellos 326 000 con cargo al presupuesto ordinario. En 1977 la Organización ha aportado US \$207 000 de su presupuesto ordinario, además de los US \$1 270 000 que el Secretario General de las Naciones Unidas transfirió a la OMS con cargo al total de US \$3 000 000 del Fondo Fiduciario para el Líbano. El Secretario General de las Naciones Unidas hizo un llamamiento a la comunidad internacional para prestar ayuda al Líbano, e instó a los Estados Miembros a que contribuyeran generosamente para atenuar las consecuencias del conflicto. Se trataba de reunir US \$50 000 000, incluidos US \$4 000 000 para socorros de urgencia en el sector medicosanitario. En los párrafos 3.7 y 3.8 del documento se dan detalles de los suministros facilitados. En cuanto a la asistencia técnica proporcionada por la OMS, en febrero de 1976 la Organización envió dos consultores a corto plazo, un especialista en epidemiología y otro en salud pública, para ayudar al Ministerio de Salud y a las autoridades sanitarias de Beirut a socorrer a las víctimas del conflicto y de disturbios civiles. Durante el último trimestre de 1976, la Organización envió un ingeniero sanitario y un técnico de saneamiento para asesorar a las autoridades locales sobre las medidas de protección y depuración del abastecimiento de agua en las ciudades y en las zonas rurales, así como respecto de medidas generales de saneamiento. En enero de 1977, la OMS envió al Líbano (donde continúa) un administrador principal de salud pública encargado de ayudar al Gobierno y a las autoridades de sanidad a atender las necesidades sanitarias y en cuestiones de coordinación entre otros organismos internacionales en todos los programas de salud y socorro. La OMS se propone enviar a otros expertos y consultores, según lo solicite el Ministerio de Salud o el representante de la OMS en el Líbano. La situación exige todavía considerable asistencia sanitaria, y la OMS está dispuesta a proporcionar cuanta ayuda le sea posible, en coordinación con otros órganos de las Naciones Unidas y con el Comité Internacional de la Cruz Roja.

El Sr. PEREIRA DA FONSECA (Brasil) presenta el siguiente proyecto de resolución, patrocinado por Brasil, Francia, Grecia, India, Malí, Noruega, Panamá, Turquía y Yugoslavia:

La 30^a Asamblea Mundial de la Salud,

Persuadida de que la salud de todos los pueblos es condición indispensable para alcanzar la paz y la seguridad; y

Vista la resolución WHA29.40,

1. TOMA NOTA con satisfacción de la información facilitada por el Director General sobre la asistencia medicosanitaria prestada hasta ahora a las poblaciones necesitadas del Líbano;
2. EXPRESA su gratitud a todos los Estados Miembros que han respondido generosamente al llamamiento del Secretario General de las Naciones Unidas, contribuyendo a atenuar las consecuencias del conflicto del Líbano;
3. DA LAS GRACIAS al Comité Internacional de la Cruz Roja, a la Oficina del ACNUR y al UNICEF por la ayuda que han prestado a la OMS en el desempeño de las obligaciones que incumben a la Organización en la prestación de asistencia medicosanitaria al Líbano; y
4. PIDE al Director General que prosiga e intensifique la asistencia medicosanitaria de la Organización al Líbano, que podrá completarse con los fondos que se reciban del Fondo Fiduciario de las Naciones Unidas para el Líbano, y que informe sobre esa asistencia a la 31^a Asamblea Mundial de la Salud.

La 29^a Asamblea Mundial de la Salud ha adoptado por consenso la resolución WHA29.40, con arreglo a la cual el Director General ha presentado el encomiable informe actual. El proyecto de resolución que ahora se presenta, de índole estrictamente humanitaria, se atiene al espíritu del último párrafo de ese informe, en el que se dice que la Organización seguirá haciendo todo lo posible para atender las necesidades de las autoridades sanitarias nacionales y de la población del Líbano en materia de salud. Espera que se adopte también el informe por consenso.

El Sr. BANNA (Líbano) indica que no es necesaria una exposición detallada de la catástrofe acaecida en su país, ya que la mayoría de los delegados conocen lo ocurrido. Desde octubre de 1975, seis meses después de comenzar las hostilidades, cuando empezaban a agotarse los suministros de antibióticos y otros medicamentos, la OMS proporcionó valiosísima ayuda al Líbano en colaboración con la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, el Comité Internacional de la Cruz Roja, y el UNICEF. El informe del Director General da un breve resumen de esas actividades, pero no menciona los hondos motivos humanitarios de todos los que ayudaron en esa situación de urgencia. Gracias a las rápidas y eficaces intervenciones de la Secretaría, por ejemplo, ha sido posible evitar epidemias de enfermedades transmisibles, por lo que la delegación del Líbano está verdaderamente agradecida. También da las gracias a los patrocinadores del proyecto de resolución y a los delegados que voten a su favor.

El Dr. NAIR (India) cree que ningún delegado puede desconocer la tragedia del Líbano, y pide que se adopte el proyecto de resolución por consenso.

El Dr. ALAN (Turquía) asegura al delegado del Líbano que Turquía se da perfecta cuenta de la trágica situación de su país. Por esa razón figura Turquía entre los patrocinadores del proyecto de resolución.

El Sr. SIDERIS (Grecia) manifiesta que Grecia apoya el proyecto de resolución, como lo hizo en la 29ª Asamblea Mundial de la Salud. Su Gobierno tiene gran interés en fomentar la solidaridad internacional a favor de un país por el que siempre ha sentido simpatía y amistad grandes, y espera que la OMS pueda seguir ayudando al Líbano en sus muchos y urgentes problemas de salud. Por ello insta a que el proyecto de resolución se adopte sin votación.

El Dr. LABADI, Observador, Organización de Liberación de Palestina, hablando por invitación del PRESIDENTE, dice que su organización acoge complacida el proyecto de resolución. La asistencia que en ese documento se pide sigue siendo necesaria en el Líbano, porque la guerra civil no ha terminado aún, y prosiguen los ataques de Israel en el sur, agravando los problemas sanitarios de las aldeas libanesas y de los campamentos palestinos en territorio libanés.

Decisión: Se aprueba el proyecto de resolución.

Prórroga del mandato de la Dependencia Común de Inspección: Punto 3.18.5 del orden del día (resoluciones WHA26.50, EB57.R58, y EB59.R43; Actas Oficiales N° 238, Parte I, Anexo 5)

El Profesor REID, representante del Consejo Ejecutivo, presenta este punto del orden del día y recuerda que la Dependencia Común de Inspección (DCI) se estableció a título experimental el 1 de enero de 1968 por un periodo inicial de cuatro años que después se ha prorrogado dos veces por decisión de la Asamblea General de las Naciones Unidas hasta el 31 de diciembre de 1977. La OMS viene participando en las actividades de la DCI desde su creación y así lo sigue haciendo según lo dispuesto en las resoluciones WHA20.22, WHA24.53 y WHA26.50 de la Asamblea de la Salud.

A petición de la Asamblea General, el Consejo Ejecutivo de la OMS en su 57ª reunión, en enero de 1976, efectuó una evaluación completa de la actuación de la DCI y de su contribución al mejoramiento y a la racionalización de los trabajos de los diversos organismos del sistema de las Naciones Unidas. El Consejo resumió sus conclusiones en la resolución EB57.R58, en la que recomendó que la Dependencia concentrara su trabajo en las cuestiones técnicas de administración y gestión que fueran de mayor importancia, con objeto de que las actividades fuesen más eficaces y económicas. El Consejo estimó, en función de la experiencia adquirida, que los informes de la Dependencia sobre problemas de interés común a todos los organismos habían sido útiles. El Consejo consideró también conveniente que en la designación de los países facultados para nombrar inspectores se siguiera un sistema de rotación, y estimó esencial para el eficaz funcionamiento de la Dependencia establecer normas adecuadas de selección de los inspectores, sobre todo en lo que respecta a su preparación y experiencia en cuestiones de administración pública, finanzas y gestión.

Las opiniones y recomendaciones formuladas por el Consejo en su resolución EB57.R58, así como las observaciones de los órganos rectores de otras organizaciones, fueron examinadas por

la Quinta Comisión de la Asamblea General de las Naciones Unidas en el otoño de 1976. La Comisión examinó también los textos de tres proyectos de estatuto para la Dependencia, preparados respectivamente por la Comisión Consultiva en Asuntos Administrativos y de Presupuesto (CCAAP), el Comité Administrativo de Coordinación (CAC) y la propia Dependencia Común de Inspección (DCI). Fruto de esas consultas fue un texto unificado de Estatuto de la DCI que, después de presentado a la Quinta Comisión y una vez obtenido el apoyo de ésta, fue aprobado por la Asamblea General en su resolución 31/192. Esta resolución y el Estatuto fueron examinados por el Consejo en su 59^a reunión. El Consejo observó que, aunque el estatuto representa en cierta medida una refundición de los anteriores mandatos de la Dependencia y de las diversas decisiones y disposiciones de procedimiento ulteriormente adoptadas o convenidas, contiene también algunos cambios importantes.

El primer cambio consiste en que la Dependencia quedará establecida de conformidad con su Estatuto a partir del 1 de enero de 1978 y será un órgano subsidiario de los órganos legislativos de las organizaciones. Otro cambio, que tendrá repercusiones financieras para todas las organizaciones participantes, es el aumento del número de inspectores, que pasan de ocho a once. También se han modificado el método de nombramiento de los inspectores y la duración de su mandato: en adelante, los inspectores serán nombrados por la Asamblea General, normalmente por cinco años renovables para un nuevo mandato. Se han confiado también a la DCI funciones de evaluación, cuyo alcance y naturaleza se definen en los párrafos 2 y 4 del Artículo 5 del Estatuto.

Se ha modificado también el procedimiento de distribución de los informes oficiales de la DCI. Según lo dispuesto en el inciso c) del párrafo 4 del Artículo 11 del Estatuto, los jefes ejecutivos, al recibir los informes, deberán tomar providencias inmediatas para distribuirlos, con sus observaciones o sin ellas, entre los Estados Miembros de su organización. Es evidente que la aplicación de ese Artículo acarreará gastos adicionales para la Organización, ya que actualmente, por razones de economía, los informes de la DCI se distribuyen sólo a los Miembros del Consejo, y los Estados Miembros pueden obtenerlos previa petición.

También sufrirá algunas modificaciones el procedimiento para la aprobación del proyecto de presupuesto de la Dependencia. Con arreglo al párrafo 1 del Artículo 20 del Estatuto, el proyecto de presupuesto de la DCI será presentado en adelante en su totalidad a la Asamblea General, junto con el informe y las observaciones del CAC y la CCAAP.

En cuanto a la financiación del presupuesto de la Dependencia, los gastos de funcionamiento de la DCI se prorratan entre las Naciones Unidas y las organizaciones participantes, según una fórmula establecida por el CAC en virtud de la cual los gastos de la Dependencia deben distribuirse entre las organizaciones participantes sobre la base del total de los gastos que éstas hayan efectuado en el curso del año anterior, con cargo a fondos de todas las procedencias. La contribución de la OMS asciende aproximadamente al 12% de los gastos anuales de la Dependencia, habiendo desembolsado la Organización por este concepto unos US \$410 000 desde 1968 a 1975. El presupuesto de la DCI aprobado para el bienio 1976/1977 asciende a aproximadamente US \$1 900 000, y el proyecto preliminar de presupuesto para el bienio 1978/1979 es de US \$2 668 000. Este incremento tiene por objeto atender el aumento del número de inspectores, el aumento del personal auxiliar, y prever las prestaciones de jubilación de los inspectores, medida que fue aprobada por la Asamblea General. En estas circunstancias se prevé que la contribución de la OMS del 12% del presupuesto de la Dependencia ascenderá aproximadamente a US \$161 000 al año para el bienio 1978/1979. A estos gastos directos hay que añadir otros, en que la OMS ha incurrido como organización participante: gastos de traducción, de reproducción y de distribución de los informes de la DCI, así como el tiempo dedicado por el personal de la Sede y de las oficinas regionales al acopio de información y al estudio de las recomendaciones de la Dependencia.

Señala a la atención de los delegados el proyecto de resolución que figura en la resolución EB59.R43, en la cual se recomienda que se acepte el Estatuto aprobado por la Asamblea General y, como corolario, que la OMS abone la parte que le corresponde de los gastos de la Dependencia.

El Sr. BRECKENRIDGE (Sri Lanka) pide que se le aclare el Artículo 11 del Estatuto. En el inciso c) del párrafo 4 del Artículo 11 se dispone que los jefes ejecutivos distribuirán automáticamente a sus Estados Miembros cuantos informes de la Dependencia Común de Inspección les conciernen, mientras que en el inciso d) del párrafo 4 del Artículo 11 se especifica el procedimiento de distribución en el caso de un informe que concierna a una sola organización. Los informes de la Dependencia pueden ser muy voluminosos, y quizá no se refieran a una sola organización. Si todos los organismos aplican el inciso c) del párrafo 4 del Artículo 11, puede

ocurrir que los países reciban innecesariamente muchos informes del mismo género. Solicita el parecer del Director General sobre cómo podría cumplirse ese Artículo sin entrañar un exceso de gasto suplementario.

El Sr. FURTH, Subdirector General, dice que el problema es real y habrá que resolverlo. Una solución sería la de que, cuando un informe de la Dependencia Común de Inspección afecte a varias organizaciones, como suele ocurrir, sean únicamente las Naciones Unidas quienes lo distribuyan a los Estados Miembros. Muchos de los jefes ejecutivos se percatan del problema, que ciertamente se discutirá en futuras reuniones interorganismos.

Decisión: Se aprueba el proyecto de resolución propuesto por el Consejo Ejecutivo en la resolución EB59.R43.

Namibia: calidad de Miembro y contribución: punto 3.18.6 del orden del día (resolución EB59.R44)

El Dr. BUTERA, representante del Consejo Ejecutivo, presenta el punto diciendo que, para su examen de este asunto, el Consejo se basó en un informe del Director General en el que se reproducía el texto de una resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas en la cual se pide a todos los organismos especializados del sistema de las Naciones Unidas que estudien la posibilidad de aceptar a Namibia como Miembro de pleno derecho, así como la posibilidad de eximir del pago de cuotas a Namibia durante el periodo en que ésta esté representada por el Consejo de las Naciones Unidas para Namibia. El Consejo ha llegado a la conclusión de que, en lo que respecta a la petición de la Asamblea General de que se estudie la posibilidad de aceptar a Namibia como Miembro de pleno derecho, la OMS lo ha hecho así ya, en virtud de una decisión de la Asamblea de la Salud en 1974 por la que se admitió a Namibia como Miembro Asociado en aplicación del Artículo 8 de la Constitución de la OMS. En cuanto a la posibilidad de eximir a Namibia del pago de contribuciones, el Consejo ha tenido presentes diversos factores, como la responsabilidad de las Naciones Unidas con respecto a Namibia, la información presentada por el representante de las Naciones Unidas durante los debates, y la resolución WHA29.13 que, en respuesta a una petición anterior de exención del pago, confirmaba la contribución de Namibia e instaba a las Naciones Unidas a que adoptaran las disposiciones oportunas para asegurar el pago de las contribuciones asignadas a Namibia. El orador se ha enterado después de que el pago de esas contribuciones durante todo el año de 1977 se ha recibido de las Naciones Unidas el 3 de mayo. Después de un concienzudo estudio de la cuestión, el Consejo ha reconocido que uno de los pocos medios de ayudar a Namibia, país sometido aún a dominaciones de toda clase, será eximirlo del pago de su cuota, como propuso la Asamblea General. Por ello, el Consejo adoptó finalmente la resolución EB59.R44 en la que se incluye un proyecto de resolución, cuya adopción se recomienda a la Asamblea de la Salud, por el que exime a Namibia del pago de las contribuciones correspondientes a 1978 y ejercicios sucesivos hasta el año en que adquiera la calidad de Miembro de pleno derecho de la Organización Mundial de la Salud y se autoriza al Director General para que financie el importe de dichas contribuciones con cargo a los ingresos ocasionales disponibles. Se señala que esta propuesta es excepcional en atención a las especiales circunstancias de Namibia, y que no debe sentar precedente.

Al Dr. de CAIRES (Estados Unidos de América) le inquieta el principio entrañado en el proyecto de resolución. Su delegación opina que no se debe eximir del pago de sus contribuciones a los Miembros Asociados de la OMS, aunque haya circunstancias especiales. El precedente que así podría sentarse no redundará en beneficio de la Organización. El parecer de su delegación sobre el principio entrañado no debe interpretarse como un cambio en la política básica del Gobierno norteamericano de apoyar la independencia de Namibia, o de apoyar el legítimo derecho de las Naciones Unidas a administrar ese territorio.

El Sr. BRECKENRIDGE (Sri Lanka) se pregunta si, en vista de los debates sostenidos en el Consejo Ejecutivo, podría haber una alternativa razonable a la que se propone en el proyecto de resolución. En caso afirmativo, debiera estudiarse.

El Dr. NDOYE (Senegal) conviene en que una alternativa sería útil para todos los interesados.

El PRESIDENTE pregunta si el delegado de los Estados Unidos desea proponer una enmienda formal al proyecto de resolución que se examina.

El Dr. de CAIRES (Estados Unidos de América) contesta que no está presentando una enmienda formal. Respondiendo al delegado de Sri Lanka, dice que una alternativa sería la de que las Naciones Unidas siguiesen pagando las contribuciones de Namibia, ya que han asumido las responsabilidades concernientes a ese país.

Decisión: Se aprueba el proyecto de resolución propuesto por el Consejo Ejecutivo en su resolución EB59.R44.

Se levanta la sesión a las 17,30 horas.