



42<sup>a</sup> ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

COMISION B

ACTA RESUMIDA PROVISIONAL DE LA OCTAVA SESION

Palais des Nations, Ginebra  
Jueves, 18 de mayo de 1989, a las 9.00 horas

PRESIDENTE: Sr. H. VOIGTLÄNDER (República Federal de Alemania)

INDICE

|  | <u>Página</u> |
|--|---------------|
| 1. Tercer informe de la Comisión B .....   | 2             |
| 2. Estrategia Mundial de prevención y lucha contra el SIDA (informe del Director General) (continuación) ..... | 2             |
| 3. Cuarto informe de la Comisión B .....   | 13            |
| 4. Clausura .....  | 13            |

Nota

La presente acta resumida es solamente provisional. Las intervenciones resumidas no han sido aún aprobadas por los oradores, y el texto no debe citarse.

Las correcciones que hayan de incluirse en la versión definitiva deberán entregarse, por escrito, al Oficial de Conferencias o enviarse al Servicio de Actas (despacho 4013, sede de la OMS) antes de que termine la Asamblea de la Salud. A partir de ese momento, pueden enviarse al Jefe de la Oficina de Publicaciones, Organización Mundial de la Salud, 1211 Ginebra 27, Suiza, antes del 3 de julio de 1989.

El texto definitivo se publicará ulteriormente en 42<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud: Actas resumidas de las comisiones (documento WHA42/1989/REC/3).

OCTAVA SESION

Jueves, 18 de mayo de 1989, a las 9.00 horas

Presidente: Sr. H. VOIGTLÄNDER (República Federal de Alemania)

1. TERCER INFORME DE LA COMISION B (documento A42/39)

En ausencia del Relator, el Sr. LARSEN, Secretario de la Comisión B, da lectura del proyecto de tercer informe de la Comisión B.

Se adopta el informe.

2. ESTRATEGIA MUNDIAL DE PREVENCION Y LUCHA CONTRA EL SIDA (INFORME DEL DIRECTOR GENERAL): punto 19 del orden del día (resoluciones WHA40.26, WHA41.24 y EB83.R17; documentos A42/11 y A42/INF.DOC./5) (continuación)

El PRESIDENTE señala a la atención de los Miembros una serie de enmiendas propuesta por la delegación de Francia al proyecto de resolución sobre las organizaciones no gubernamentales y la estrategia mundial sobre el SIDA que ya se ha presentado.

La Dra. MALINSKA (Yugoslavia) dice que en su país las actividades de lucha contra el SIDA se iniciaron ya en 1983. En 1987, el Comité Federal de Trabajo, Salud y Asistencia Social adoptó un programa encaminado a proteger a la población contra el SIDA. Ese programa persigue tres objetivos principales: primero, prevenir la propagación de la infección por el VIH de transmisión sexual; segundo, prevenir la propagación de esa infección por medio de las transfusiones o inyecciones de productos sanguíneos, o al utilizar jeringas sucias u otro material contaminado; y, por último, prevenir la transmisión de la infección por el VIH de las madres infectadas al feto y al recién nacido.

La estrategia adoptada para el logro de esos objetivos comprende la educación sanitaria, en particular de los jóvenes, sobre las cuestiones relativas al SIDA; los consejos a los toxicómanos, para que usen jeringas y agujas desechables; y el reconocimiento obligatorio de los donantes de sangre, de órganos o de esperma, así como la verificación de todos los productos sanguíneos importados. Las pruebas encaminadas a detectar la infección por el VIH pueden efectuarse a petición previa o por consejo médico. Si se comprueba que los interesados tienen el SIDA o dan resultado positivo a las pruebas, se les aconseja que adopten un comportamiento y modos de vida responsables, y se dispensa a todos los pacientes el tratamiento apropiado, sin discriminar entre yugoslavos y extranjeros. En el programa se prevé también la vigilancia de la evolución del SIDA y de la seropositividad a nivel nacional, así como una labor de investigación científica.

Todas las actividades técnicas de lucha son seguidas y coordinadas a nivel nacional por el Comité de Lucha contra el SIDA del Instituto Federal de Salud Pública. Se asegura la debida coordinación entre los diversos elementos del programa cooperando con las escuelas, los medios de comunicación social, las organizaciones juveniles y la Cruz Roja; y ciertos organismos como la Unión de Trabajadores, el Congreso de Sindicatos, las cámaras de comercio y las asociaciones cívicas desempeñan también una función indudable.

Grupos de expertos pertenecientes a las instituciones sanitarias facilitan al público información sobre el SIDA por medio de carteles, folletos, películas, vídeos y cursos de capacitación, mientras que en algunas ciudades importantes existe un servicio telefónico que responde día y noche. La radio y la televisión difunden con frecuencia información sobre el SIDA, y se han ideado programas especiales para la educación sanitaria de escolares, estudiantes y jóvenes en general.

El ciudadano puede someterse a pruebas sanguíneas en 90 centros en Yugoslavia, y a pruebas de confirmación en cinco de ellos, verificándose los casos dudosos en el Laboratorio Federal de Referencia para el SIDA. El diagnóstico del SIDA se lleva a cabo en tres dispensarios para enfermedades infecciosas, mientras que el tratamiento subsiguiente se facilita en otros dispensarios y hospitales.

Los gastos del tratamiento, del reconocimiento de donantes de sangre y de las pruebas de las personas enviadas por su médico se sufragan con cargo a la Seguridad Social, a diferencia de los gastos de las pruebas sanguíneas individuales que se efectúan a petición del interesado, las cuales corren a cargo de éste hasta la fecha.

Sólo el especialista que lo ha diagnosticado sabe que una persona padece SIDA o infección por el VIH, información que solamente se puede revelar al médico familiar o a la pareja sexual, previo consentimiento del interesado. La revelación del secreto médico está prohibida por la ley.

Las directrices dictadas por la OMS en el marco del Programa Mundial sobre el SIDA han sido incorporadas a la legislación nacional y se respetan en la práctica cotidiana de Yugoslavia.

El Dr. BAZUNGA GANGA (Zaire) dice que el Zaire se percata ya de la importancia de la pandemia de SIDA, no sólo por sus repercusiones socioeconómicas, y ha emprendido medidas energéticas de control en las que siguen prestando su colaboración activa las organizaciones no gubernamentales, bajo la dirección y coordinación de la OMS en el plano internacional. Prosiguen las actividades del programa nacional de lucha contra el SIDA, pero las autoridades sanitarias del país deben percatarse de la necesidad de asegurar la coordinación multisectorial para tener en cuenta los factores sociopolíticos, así como de la conveniencia de adoptar un enfoque horizontal, de forma que las actividades de lucha puedan llevarse a cabo en el contexto de la atención primaria de salud. El Zaire está muy agradecido a los organismos bilaterales y multilaterales por el apoyo que vienen prestando a su programa nacional contra el SIDA bajo la coordinación de la OMS.

La delegación del orador apoya el proyecto de resolución sobre las organizaciones no gubernamentales y la estrategia mundial sobre el SIDA, y desea figurar en la lista de quienes lo patrocinan.

La Dra. JAKAB (Hungría) dice que la OMS ha realizado en poco tiempo grandes progresos en la lucha contra el SIDA. Propone que se dé prioridad al apoyo de los programas contra el SIDA en los países, pues es en éstos donde primero aparecen las dificultades.

Está convencida de que ni las restricciones legales ni la desaprobación de la sociedad pueden frenar la propagación de la enfermedad, incluso en los países pertenecientes al Tipo III. Sólo informando sin rodeos al público, mediante una educación equilibrada en las escuelas primarias y secundarias, y con el apoyo de las organizaciones laicas se puede ayudar a los individuos para que adopten una actitud responsable y sana en su vida sexual, para evitar la infección por el VIH. Hungría espera que se formulen recomendaciones concretas tras las consultas que se van a celebrar ulteriormente en Budapest este año entre países con una baja tasa de infección por el VIH.

La Dra. Jakab elogia al Dr. Mann por su excelente reseña de la evolución reciente de la lucha contra el SIDA y pide más detalles sobre la situación epidemiológica prevista para el año 2000 en lo que respecta a esta enfermedad.

El Dr. SOKOLOV (Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas) dice que en el informe del Director General (documento A42/11), junto con la declaración del Dr. Mann, se indica que el Programa Mundial de la OMS sobre el SIDA (PMS) está cobrando impulso y acometiendo satisfactoriamente los complejos problemas inherentes a la prevención y el control de esta enfermedad tan amenazadora. Los efectos del PMS se están dejando sentir ya en sectores cada vez más diversos, como el deporte y las relaciones laborales, así como en el trabajo desarrollado por la red de centros colaboradores de la OMS. El PMS está encarando ya el futuro, por ejemplo buscando el medio de detener o aminorar el desarrollo del SIDA en las personas infectadas por el VIH. A su delegación le satisface que la OMS participe activamente en la elaboración y aplicación de programas nacionales contra el SIDA.

Sin embargo, pese a los enormes esfuerzos desplegados no sólo a nivel nacional sino también internacional, interregional y mundial, desafortunadamente aún es mayor el número de preguntas que de respuestas en lo que atañe al SIDA. La ciencia seguirá desempeñando una función importante para dar respuesta a esas preguntas. La OMS no debe cejar en su empeño por fortalecer las investigaciones biomédicas y ampliar las actividades de intercambio de información científica, a fin de facilitar la determinación de la patogénesis de la enfermedad, hallando nuevos fármacos, preparaciones estándar de referencia y reactivos para el diagnóstico y tratamiento, y por fin una vacuna contra el SIDA.

La delegación del orador observa con agrado que en el proyecto de presupuesto por programas para 1990-1991 (documento PB/90-91) se habilitan créditos para el Programa con cargo a fondos presupuestarios ordinarios. Este hecho prueba la voluntad del Director General de tener en cuenta las opiniones de los Estados Miembros sobre la manera de financiar el Programa.

Es manifiesto que la labor básica de prevención y control se debe llevar a cabo a nivel nacional y que, por ende, debe prestarse creciente atención al adiestramiento de personal sanitario. Al orador le satisfacen los datos facilitados en las secciones V y VI del informe, que muestran la necesidad de dar mayor prioridad a ese adiestramiento. No sólo el personal de salud, sino también los agentes del sector social deberán participar en ese empeño, en el que la OMS ya ha adquirido experiencia útil mediante sus programas de inmunización y de lucha contra las enfermedades diarreicas.

En abril de 1989 había ya más de 380 puntos de diagnóstico del SIDA en la Unión Soviética; se han sometido a pruebas de detección unos 19 millones de personas, incluidos casi 13 millones de donantes de sangre; se han hallado 586 casos de seropositividad, de los cuales 388 eran extranjeros, y nueve casos de SIDA - tres extranjeros y seis ciudadanos soviéticos -, de los que cuatro han fallecido luego. El Ministerio de Salud ha publicado un decreto en el que se indican las medidas preventivas que conviene adoptar para evitar que siga propagándose el SIDA, incluidas las medidas profilácticas. Como parte del programa nacional de lucha contra el SIDA se ha impartido formación en diagnóstico de laboratorio del SIDA a más de 1500 médicos durante 1988, y unos 900 han recibido formación en los aspectos clínicos de la enfermedad.

En conclusión, el orador da las gracias al Programa Mundial de la OMS sobre el SIDA por la inestimable ayuda que ha prestado a raíz de un brote de la enfermedad en una ciudad de la República Socialista Soviética Autónoma de los Calmucos. La URSS apoya sin reservas el PMS y votará a favor del proyecto de resolución sobre las organizaciones no gubernamentales y la estrategia sobre el SIDA.

El Dr. DE SOUZA (Australia) dice que los considerables progresos realizados por el Programa Mundial sobre el SIDA en los dos últimos años han sido posibles gracias al tesón de un número relativamente pequeño de personas de gran dedicación. Sólo en estos últimos meses ha mejorado la dotación de personal, merced sobre todo a la iniciativa especial del Director General, quien ha acelerado notablemente el ritmo de contratación. Aunque ya trabajan para el PMS 87 funcionarios, ni siquiera este número será suficiente para hacer frente a la explosión de la enfermedad que probablemente se va a producir en la mayoría de los países durante el próximo decenio.

Es satisfactorio observar que el PMS está reexaminando ya sus prioridades, haciendo hincapié en las estrategias de intervención y centrándose en las zonas más necesitadas. Es digna de elogio la elaboración de indicadores para ayudar a los administradores de los programas nacionales a evaluarlos.

El orador rinde homenaje a las organizaciones no gubernamentales, tanto en Australia como en otras partes del mundo, por la importante función que han desempeñado prestando apoyo a las personas aquejadas de SIDA y a sus familias, y entablando el indispensable contacto con quienes intervienen en actividades de alto riesgo. Mediante su participación en los organismos consultivos gubernamentales, esas organizaciones han podido facilitar información vital sobre los servicios de salud y comunitarios a donde pueden acudir las personas infectadas por el VIH.

Su delegación apoya el proyecto de resolución relativo a las organizaciones no gubernamentales y la estrategia mundial sobre el SIDA, con las enmiendas propuestas, y desea sumarse a los copatrocinadores del mismo.

El Profesor LEOWSKI (Polonia) dice que Polonia, aun cuando no se encuentra entre los países de alta incidencia, concede gran importancia a la acción emprendida para combatir el SIDA, en particular mediante la promulgación de leyes, la vigilancia epidemiológica, la prevención de su transmisión por transfusión sanguínea, la información y educación del público y la organización de la asistencia a los pacientes. Hasta fin de mayo de 1989 habían muerto en su país siete personas de SIDA, de los 170 casos de seropositividad al VIH y ocho casos clínicos registrados hasta esa fecha. Su delegación apoya el Programa Mundial sobre el SIDA presentado en el informe del Director General. Las actividades previstas en la estrategia mundial abarcan varios sectores de interés para otros programas de la OMS. Por consiguiente, es preciso integrar las actividades.

Aludiendo a la interacción existente entre el VIH y otros microorganismos, sobre todo los que se hallan de forma latente en los seres humanos, dice que aproximadamente la mitad de la población mundial alberga el bacilo de la tuberculosis; en cuanto se exponen al VIH, todos esos portadores corren un grave riesgo de contraer la tuberculosis clínica. El informe que se examina no aborda como es debido ese problema, pese a la recomendación del Consejo Ejecutivo.

El orador señala a la atención de la Comisión la necesidad de ponerse de acuerdo sobre una definición única del SIDA que sea generalmente aceptada.

Su delegación apoya el proyecto de resolución sobre las organizaciones no gubernamentales y la estrategia mundial sobre el SIDA.

El Sr. HOU Zhenyi (China) indica que el SIDA plantea una grave amenaza para la humanidad y preocupa a todas las naciones. De ahí que deba concederle suma prioridad la OMS, cuyos logros en ese campo, en un plazo tan breve, son muy de elogiar. Es necesario habilitar cuantiosos créditos presupuestarios para combatir esa enfermedad. La suma de US\$ 1,5 millones asignada en el presupuesto ordinario para 1990-1991 no es considerable - tan sólo una gota en el océano si se la compara con los US\$ 360 millones de recursos extrapresupuestarios - pero representa un aumento de más del 750%. Con todo, la principal aportación de la OMS ha sido y será la de recursos humanos y tecnológicos y la eficaz labor de coordinación y orientación que desarrolla a escala mundial.

Conviene prestar la debida atención a los países donde la infección por el VIH todavía no ha alcanzado graves proporciones. Deben modificarse los hábitos y modos de comportamiento poco saludables mediante extensas campañas de educación, a la vez que se preparan medidas generales de prevención para cuando se agrave el problema.

En enero, los ministerios chinos de Salud Pública y Asuntos Exteriores dictaron conjuntamente normas encaminadas a vigilar y controlar el SIDA, acción sin precedente en China. El 28 de mayo de 1988 se creó la Fundación China de Investigaciones para la Lucha contra el SIDA. En septiembre del mismo año se distribuyó una circular sobre el desarrollo de actividades nacionales de información para prevenir y controlar la enfermedad. La Academia de Ciencias Médicas, la Academia de Medicina Preventiva y otras instituciones han realizado progresos alentadores en las investigaciones destinadas a aislar y purificar el virus del SIDA, determinar la interacción entre el VIH y las células, y experimentar métodos. En China abundan las plantas medicinales, que son una valiosa fuente de nuevos medicamentos para combatir el SIDA. El Instituto de Medicina de China y otras entidades de investigaciones médicas han realizado ya una labor de gran utilidad en ese sector.

A China le será grato colaborar con otros países y su delegación espera que la OMS siga promoviendo la cooperación y los intercambios internacionales con miras a la prevención y el control del SIDA.

El Sr. LUPTON (Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte) acoge con satisfacción el informe del Director General, a quien elogia por la excelente labor que está realizando en el marco del Programa Mundial sobre el SIDA. El Reino Unido continuará apoyando ese programa en el mismo nivel que en el año transcurrido. En el Reino Unido el ritmo de aparición de nuevos casos de SIDA ha disminuido desde que empezó la epidemia, pero esta tendencia bien pudiera invertirse si los homosexuales abandonan las prácticas sexuales más seguras que han adoptado recientemente y a las que en gran parte cabe atribuir ese descenso; si los consumidores de drogas por vía intravenosa no se abstienen de utilizar agujas y jeringas contaminadas; y si los heterosexuales no adoptan hábitos sexuales más seguros. Cada vez se reconoce más la importancia de coordinar todas las actividades contra el uso indebido de medicamentos y contra el SIDA.

Se han emprendido varias campañas para poner de relieve los peligros de infección por el VIH, destinadas a quienes abusan de la droga o a la población en general, los adultos y los viajeros, sin olvidar a los homosexuales por conducto de sus publicaciones. En marzo se ha difundido un vídeo entre la población penitenciaria. Tanto los funcionarios de prisiones como los reclusos le han dado buena acogida.

Conviene percatarse de la función esencial que desempeñan los encargados de atender a las personas aquejadas de SIDA; el país del orador ha preparado cuatro películas de vídeo para enfermeras, parteras y visitantes sanitarios, acerca de las necesidades de los pacientes y sobre la actitud de los agentes de salud hacia tabúes como la droga, la muerte y el sexo.

Aludiendo a recientes debates habidos en la reunión del Comité de Gestión del PMS, el Sr. Lupton desea que se den seguridades de que con tantos comités o comisiones, como el

Comité de Gestión, la Comisión Mundial del SIDA y el Comité Directivo, no se van a detraer recursos de los programas, y de que en los programas realizados en los Estados Miembros se van a tener en cuenta todas las necesidades de éstos y su capacidad de absorber los servicios facilitados.

Tras manifestar su satisfacción por el apoyo prestado por el PMS a otros programas de la OMS, en particular para el desarrollo de servicios de infraestructura, dice que en la preparación de esos programas conviene seguir teniendo plenamente en cuenta el trabajo realizado por otros organismos y Estados Miembros, para evitar toda duplicación de esfuerzos.

Debería darse mayor difusión a la importante labor que se está realizando para elaborar técnicas destinadas a evaluar las prioridades dentro del programa general.

Son un motivo de satisfacción las estrechas relaciones de cooperación con el PNUD y de enlace con las organizaciones no gubernamentales que se han entablado, por reconocerse la experiencia de éstas, su adaptabilidad y la ayuda que pueden prestar para facilitar el acceso a determinadas comunidades e individuos. El orador confirma que su delegación patrocina el proyecto de resolución sobre las organizaciones no gubernamentales y la estrategia mundial sobre el SIDA.

El Dr. GREEN (Israel) se muestra de acuerdo con el Programa Mundial sobre el SIDA y acoge con satisfacción el informe correspondiente. Sin embargo, le preocupa algo que en éste se afirme de manera tan categórica que se conocen todos los modos posibles de transmisión de la infección por el VIH, ya que el SIDA es desde el punto de vista epidemiológico una enfermedad relativamente reciente. Reconoce que se necesita una definición clara para disipar inquietudes, pero un número nada insignificante de los casos comunicados aún se clasifican como infecciones de origen desconocido. Insta a todos los Estados Miembros a que mantengan una intensa vigilancia epidemiológica, se esfuercen por identificar todas las vías posibles de infección y se mantengan alerta, dada la posibilidad de que aparezcan otros modos de transmisión del VIH hasta ahora desconocidos.

La Sra. NYIKOSA (Zambia) manifiesta su gratitud a la OMS y a los donantes bilaterales por su constante apoyo. Zambia acoge con agrado una pronta evaluación del programa a plazo medio para determinar si éste va por buen camino. Rinde homenaje a los órganos políticos, las organizaciones no gubernamentales y los medios de comunicación social por la labor decisiva que están realizando en materia de educación sanitaria para prevenir y controlar el SIDA y considera excelente la idea de recurrir a la representación de roles.

La oradora encarece al Director General que vele por que el personal internacional se familiarice con el contexto cultural, las características sociales y las circunstancias locales del país en que trabaja, y que estudie la posibilidad de descentralizar el programa hacia las oficinas regionales, a fin de asegurar la coordinación en todos los niveles. La propagación del SIDA sólo de ese modo puede controlarse eficazmente a nivel de distrito y de aldea y sólo si las medidas van plenamente integradas en la estrategia global de atención primaria, y no en un programa vertical, ya que a los enfermos de SIDA se les atiende en la comunidad, al igual que en otros niveles. Se necesitan expertos que proporcionen información, orientaciones y asesoramiento técnico, pero el programa se ha pensado en beneficio de la población, y ésta ha de poder intervenir al respecto.

La Sra. Nyikosa critica a los medios de comunicación de algunos países por haber difundido informaciones negativas, a pesar de que Zambia está haciendo todo lo humanamente posible por combatir esa enfermedad.

El Dr. CHIMIMBA (Malawi) da las gracias a la OMS y a los donantes por la asistencia técnica y financiera que han facilitado al programa de su país de lucha contra el SIDA. En casi todos sus centros públicos y privados de salud es ya posible efectuar las pruebas de detección del VIH en la sangre antes de toda transfusión. Se ha ampliado el programa de información y educación del público sobre el SIDA, así como la labor de investigación sobre la epidemiología local y la vigilancia.

A pesar de lo dicho, la situación en Malawi está empeorando y poniendo en peligro los progresos realizados hasta la fecha en otros programas de atención primaria de salud. A medida que van apareciendo nuevos problemas se van gastando excesivos recursos financieros y humanos, que son limitados. El país necesita acuciantemente la ayuda constante de la OMS y de los donantes, e incluso su aumento. Se está ultimando el programa a plazo medio de Malawi para prevenir y controlar el SIDA y para finales de junio está prevista una conferencia de donantes. El orador apoya el proyecto de resolución sobre las organizaciones no gubernamentales y la estrategia mundial sobre el SIDA.

El Dr. MAKENETE (Lesotho) felicita a la Organización por las medidas prácticas y amplias que está adoptando para afrontar el grave desafío que suponen la infección por el VIH y el SIDA para el mundo entero, y da las gracias a los donantes bilaterales y multilaterales por su generoso apoyo al Programa Mundial.

Apoya sin reservas el proyecto de resolución sobre las organizaciones no gubernamentales, que pueden desempeñar una función primordial en la lucha contra el SIDA. Además, no hay duda de que éste se convertirá tarde o temprano en un problema agobiante; conviene dar ya prioridad a la preparación del personal asistencial para el tratamiento de casos.

El Dr. MUGITANI (Japón) hace notar el rápido desarrollo del Programa Mundial. El Japón gasta más de US\$ 20 millones en tratamiento, investigaciones, prevención y lucha contra el SIDA; ha aportado US\$ 1,25 millones al Programa Mundial en 1988 y contribuirá con US\$ 2,5 millones en 1989.

Su país está adoptando asimismo un nuevo método, que cabría denominar cooperación multilateral, es decir, cooperación bilateral con otros países en el sector sanitario por conducto de la OMS. De ese modo se han donado US\$ 250 000 para el plan a plazo medio de Tailandia, en el marco de la contribución global del Japón al Programa Mundial en 1988, y se está estudiando la oportunidad de hacer una nueva contribución en 1989.

El Dr. HELMY (Egipto) apoya plenamente el Programa Mundial sobre el SIDA. Hay pocos casos de SIDA en Egipto, y se trata siempre de personas infectadas en el extranjero, pero no por ello puede el país hacer caso omiso de tan terrible enfermedad.

Las personas aquejadas de SIDA se comportan de manera muy extraña, sin duda por el traumatismo que han sufrido al enterarse de la infección; convendría que, en interés de la sociedad en conjunto, los psiquiatras y los psicólogos estudien esta cuestión.

Su delegación apoya el proyecto de resolución sobre las organizaciones no gubernamentales y la estrategia mundial sobre el SIDA.

El Dr. MASON (Estados Unidos de América) expresa su satisfacción por los progresos que se están realizando en la lucha contra la epidemia mundial de SIDA. El Programa Mundial sobre el SIDA está demostrando todo lo que puede hacer la OMS: la Organización cumple una función de liderazgo a escala mundial, haciendo de foro para llegar a soluciones de consenso, promoviendo el apoyo político, generando recursos, coordinando las cuestiones de política y fomentando la colaboración entre científicos, todo ello en circunstancias de "emergencia". Su delegación aprueba los créditos asignados al PMS para 1989 y espera con interés la presentación del presupuesto de 1990. Le preocupa la existencia de un considerable excedente de recursos que se arrastra del año 1988 y representa un retraso en la ejecución de los programas, sobre todo en los países. Su delegación está satisfecha con las recomendaciones formuladas tras la labor de revisión de la gestión del PMS realizada por el Director General, así como con la nueva orientación del Programa. Insta a que se prosiga de manera resuelta la colaboración entre el PMS, las organizaciones no gubernamentales y el sector privado, como se recomienda en el proyecto de resolución considerado; está de acuerdo con las enmiendas propuestas por la delegación de Francia.

Su delegación, aun cuando considera que ha mejorado la situación relativa al personal sobre el terreno, concuerda con lo dicho por el delegado de Australia: la demora en la contratación de personal sigue entorpeciendo la provisión de vacantes. Se necesitará la ayuda constante del Director General para poder contratar personal suficiente sin más tardar.

Las recomendaciones formuladas tras la revisión de la gestión son tanto más urgentes cuanto que se están dejando sentir ya las repercusiones del SIDA perinatal, en particular. Según parecen indicar las previsiones en cuanto al grado de prevalencia, la mortalidad infantil resultante del SIDA de las madres aumentará entre un 10% y un 40%. Además, se está viendo que el SIDA aumentará asimismo considerablemente la mortalidad infantil, tal vez en un 100% en los niños de 1 a 4 años de edad en el próximo decenio, como resultado del SIDA perinatal.

Hay que proseguir los esfuerzos para evaluar los progresos y repercusiones del Programa Mundial sobre el SIDA, para poder introducir a medio camino las modificaciones oportunas. La delegación del orador apoya el plan encaminado a crear un servicio oficial de evaluación y encarece la adopción del proyecto de resolución contenido en la resolución EB83.R17, a condición de modificar el párrafo 4(3) de su parte dispositiva para que diga: "3) que dé

cumplimiento a las recomendaciones del Comité de Gestión del Programa Mundial sobre el SIDA".

La ciudad de San Francisco espera con interés la organización en ella de una conferencia internacional sobre el SIDA en junio de 1990.

El Dr. COSKUN (Turquía) acoge con agrado la revisión del procedimiento para la contratación de personal, que contribuirá a mejorar las operaciones dentro del Programa Mundial sobre el SIDA en todos los niveles. El Director General ha prestado valiosa ayuda al respecto. Ya se ha proporcionado una asistencia considerable con la ejecución de otros programas y facilitando infraestructuras en el contexto de ese Programa. La ayuda prestada con sistemas de información será beneficiosa, incluso en el más alto nivel, dadas las grandes dificultades con que tropiezan en este sector tanto los países desarrollados como los países en desarrollo. Le satisface la idea de reunir y difundir rápidamente datos relativos al SIDA y espera que esto repercuta favorablemente en otros programas.

Se debe prestar gran atención a las necesidades regionales y nacionales a la hora de utilizar y distribuir los recursos. Importa tener presente que algunos países atienden menos que otros a los posibles riesgos del SIDA, y que la concesión de apoyo no deberá basarse exclusivamente en las peticiones de ayuda formuladas por los países. De ser así, otros países se irán retrasando en sus programas, con los consiguientes efectos negativos para todos.

Aunque el SIDA no plantea todavía muchos problemas en Turquía, el país se percata de la necesidad ineludible de intervenir a nivel mundial y, por ende, seguirá prestando apoyo pleno y decidido para llevar a cabo actividades en el contexto del Programa Mundial sobre el SIDA.

El Sr. BONEV, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, ensalza los destacados logros del Programa Mundial. El prolongado debate sobre el SIDA muestra la grave inquietud que le inspira a la comunidad mundial la posibilidad de que cobre proporciones de pandemia.

La organización que representa el orador y la OMS han venido colaborando durante más de un año por conducto de la Alianza OMS/PNUD contra el SIDA. Esta última se aprovecha de la experiencia técnica multisectorial del PNUD y del liderazgo internacional asumido por la OMS en materia científica y técnica, como consecuencia de lo cual varios gobiernos han recibido ayuda para formular planes nacionales destinados a combatir el SIDA y allegar los recursos necesarios. Los Representantes Residentes del PNUD y los representantes de la OMS en los países han colaborado estrechamente para coordinar esos recursos para los planes nacionales.

En un próximo futuro se va a evaluar la eficacia de la Alianza y se va a preparar un informe para la primera reunión del Comité de Gestión del PMS en 1990; también se dará cuenta en esa reunión del uso que se hace de las cifras indicativas de planificación nacionales e interpaíses para prevenir y controlar el SIDA.

En 1988 se organizó un taller sobre la puesta en práctica de la Alianza, tras el cual se organizará otro en 1989 para asegurar la promoción y la ampliación coordinadas de la colaboración entre los gobiernos, la OMS y el PNUD en la prevención y el control del SIDA.

Los Representantes Residentes y las oficinas exteriores del PNUD están preparados para facilitar la coordinación de las actividades relacionadas con el SIDA, incluidas las de las organizaciones no gubernamentales. De ese modo se pueden proporcionar servicios financieros, logísticos o administrativos y ofrecer un marco de procedimiento bien definido para seguir de cerca las actividades.

La organización que representa el orador presta cada vez mayor atención a los aspectos socioeconómicos del SIDA, que deberán abordarse además de sus aspectos científicos y técnicos.

El PNUD ha facilitado US\$ 3,6 millones para actividades interpaíses y US\$ 3,7 millones en apoyo de programas nacionales contra el SIDA. Hasta la fecha se han asignado unos US\$ 10 millones dentro de las cifras indicativas de planificación nacionales para prevenir y combatir el SIDA. Además, cada vez se incluyen más componentes relacionados con esa enfermedad al formular nuevos proyectos financiados con ayuda del PNUD y al revisar los proyectos en curso.

El PNUD desempeña una función importante en la Iniciativa Mundial para la Seguridad Hematológica y hasta ahora ha financiado las principales actividades de este programa, que da resultado para combatir no sólo el VIH sino también la hepatitis B y el paludismo.

El orador se felicita de los efectos del Programa Mundial y observa con satisfacción que un miembro del personal del PNUD ha sido designado Adjunto al Director.



Reafirma el compromiso del PNUD de sumarse a la OMS en su guerra declarada contra el SIDA y da las gracias a las delegaciones que han expresado su confianza en la Alianza OMS/PNUD contra el SIDA y han dado fe de su apoyo.

La Dra. KESSLER, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, dice que su organización concede gran importancia al Programa Mundial y está deseando colaborar plenamente con el mismo. Al UNICEF le preocupa en particular la repercusión directa del SIDA en los niños, las mujeres y las familias en los países en desarrollo, y sobre todo la enorme amenaza de que aumente la tasa de mortalidad de niños menores de cinco años, así como el número creciente de niños sanos que se quedan huérfanos tras la muerte de sus padres de SIDA.

El UNICEF está ayudando a los programas nacionales de lucha contra el SIDA en muchos países, con el apoyo de cierto número de donantes; entre las actividades conexas cabe citar la educación sanitaria en las escuelas, la educación del público en general y el adiestramiento.

Las medidas preventivas han pasado a formar parte de la asistencia concedida a los programas en varios países de Africa que se ven gravemente afectados por el SIDA, y se han emprendido esfuerzos análogos en la región del Caribe.

El UNICEF prosigue sus esfuerzos encaminados a velar por que se preste la debida atención a las necesidades y preocupaciones de los niños frente a una pandemia tan devastadora.

La Dra. VIOLAKI-PARASKEVA, Federación Mundial de Asociaciones pro Naciones Unidas, dice que su organización apoya plenamente la estrategia mundial de prevención y lucha contra el SIDA. En una reunión de las Asociaciones Europeas pro Naciones Unidas celebrada en Atenas en septiembre de 1988 se decidió advertir a los miembros de la Federación Mundial de los graves problemas que plantea el SIDA y pedirles de nuevo que refuercen sus programas nacionales contra la enfermedad. Las organizaciones no gubernamentales pueden desempeñar sin duda una función importante en el plano mundial, regional y nacional.

El Dr. MANN, Programa Mundial sobre el SIDA, en respuesta a las observaciones formuladas por los miembros, recuerda que los delegados de los Países Bajos y del Gabón han puesto de relieve la función decisiva que incumbe a las organizaciones no gubernamentales. De hecho, la OMS tuvo la satisfacción de poder organizar la primera reunión internacional de "organizaciones de servicios" contra el SIDA, en Viena, hace unos meses y se congratula de participar, con el Gobierno del Canadá, en la organización de una gran reunión de organizaciones no gubernamentales, que se celebrará poco antes de la apertura de la conferencia internacional sobre el SIDA de Montreal.

El delegado del Pakistán ha destacado la afortunada situación de algunos países donde aún no se han registrado casos de SIDA. Es de esperar que no cambie esa situación. En julio de 1988 se celebró una reunión consultiva en la que participaron varias regiones de la OMS y dio lugar a un documento elaborado pensando en los países con una baja tasa de infección por el VIH, en el que se formulaban orientaciones para la adaptación de la estrategia mundial sobre el SIDA a esas circunstancias epidemiológicas particulares. A la Secretaría le agrada seguir facilitando ese documento a quien lo desee. El delegado del Pakistán ha aludido asimismo a la infección por el VIH entre las gentes del mar. A este respecto, la OMS va a organizar una reunión consultiva con la OIT para examinar ese problema.

El delegado de Bulgaria ha destacado la importancia de la colaboración intersectorial en la campaña contra el SIDA. El ejemplo de Bulgaria y muchos otros muestran lo estrechamente que han colaborado, en el contexto del SIDA, los ministerios de educación, de asuntos sociales y de asuntos de la mujer con los ministerios de salud para establecer relaciones intersectoriales de colaboración sin precedentes.

El delegado de Mongolia ha llamado la atención sobre la oportunidad que ofrece el SIDA de mejorar los sistemas de transfusión sanguínea. En algunos casos, y por diversas razones, la preocupación suscitada por la hepatitis B y otros agentes de transmisión sanguínea no ha bastado para suscitar una voluntad política y social suficiente para reconsiderar el sistema general de transfusión sanguínea. Es de esperar que, mediante la Iniciativa Mundial para la Seguridad Hematológica, se aproveche plenamente la oportunidad de mejorar no sólo la seguridad de la sangre en relación con el SIDA sino con miras a su seguridad en general.

El delegado de la República Popular Democrática de Corea ha señalado la prioridad dada a la educación sanitaria, que es un elemento indispensable de la estrategia mundial. El

delegado de Dinamarca ha destacado la importancia de proporcionar asistencia a los pacientes de SIDA, cuya necesidad aumentará sin duda considerablemente a lo largo de los años venideros.

La delegada de Francia ha subrayado la importancia de la formación. Ha de tenerse en cuenta a este respecto la necesidad de mejorar el uso de la sangre. En varios estudios efectuados en diversos países se ha comprobado la necesidad de reconsiderar el modo en que se utiliza la sangre y los casos en que están indicadas las transfusiones sanguíneas, dado que la demanda de sangre puede reducirse notablemente si se reevalúan las indicaciones de transfusión. Este asunto se está tratando en el marco de la Iniciativa Mundial para la Seguridad Hematológica. Hay que dar las gracias al Gobierno de Francia no sólo por su apoyo financiero y moral sino también por haber indicado la manera en que la OMS proporciona ayuda útil a los países industrializados en el contexto del SIDA.

El delegado de Uganda ha puesto de relieve una cuestión fundamental, que merece mayor atención: cuando aumenten los casos de SIDA en los próximos años a pesar de los programas nacionales de prevención y lucha, ¿perderá el público su confianza en esos programas? Es de señalar a este respecto que el número de casos de SIDA aumentará sensiblemente en los años venideros en la mayoría de los países, a pesar de esos programas nacionales, por la sencilla razón de que esos casos se producirán en personas ya infectadas por el VIH. Los programas de prevención aún no cuentan con un instrumento que permita asistir concretamente a esas personas. El delegado de Uganda ha puesto asimismo de relieve cómo pueden los programas de lucha contra el SIDA aportar recursos y suscitar la voluntad necesaria para dar nuevo impulso a ciertos sectores como la educación sanitaria a nivel central y de distrito. El Dr. Mann se ha trasladado recientemente a Uganda, donde ha podido ver en persona cómo esos recursos y esa voluntad de combatir el SIDA han revitalizado la educación sanitaria en general.

El delegado de la República Unida de Tanzania ha señalado a la atención de los presentes la necesidad de examinar, en el contexto del SIDA, las relaciones administrativas de los gobiernos y de la OMS. El Programa acoge con agrado la oportunidad de tratar de mejorar la eficiencia.

La delegada de Yugoslavia ha destacado el programa social coordinado contra el SIDA, en el que la juventud desempeña un cometido primordial. El tema del Día Mundial del SIDA en 1989 será de hecho la juventud. La labor de vanguardia que se está efectuando en el Zaire en materia de investigación sobre el SIDA y en los esfuerzos de salud pública encaminados a combatirlo es importante no sólo para Africa sino también para el mundo entero.

En Hungría la OMS prevé celebrar, en colaboración con el Gobierno, una reunión de consulta sobre los países donde la infección por el VIH es escasa. Las conclusiones de esa reunión servirán para completar el documento elaborado en Nueva Delhi a fin de seguir perfeccionando los instrumentos y orientaciones disponibles para los países donde la tasa actual de infección por el VIH es baja.

La delegada de Hungría ha pedido más información sobre las perspectivas existentes de aquí al año 2000. Se estima que en el periodo 1989-1991, se producirán 700 000 nuevos casos de SIDA, a partir de unos cinco millones de personas ya infectadas por el virus. Con ello la cifra acumulativa total de casos ascenderá en 1991 a más de 1,1 millones. La OMS ha pedido a un cuadro de 14 expertos de países industrializados y en desarrollo que estimen - con y sin un energético programa mundialmente coordinado contra el SIDA - el número de casos que se van a producir de aquí al año 2000, partiendo del supuesto de que hay ya cinco millones de personas infectadas y no se va a contar antes de ese año con una vacuna ni con un tratamiento de uso general. En cuanto a la infección por el VIH, los expertos predicen que, sin un programa mundialmente coordinado, durante los años noventa contraerán la infección un número de personas aproximadamente tres veces superior al de las que han sido infectadas hasta la fecha. Esa cifra será sólo del doble si se cuenta con un programa dinámico y mundialmente coordinado contra la enfermedad. La diferencia equivaldrá aproximadamente al número de casos de infección registrados hasta el momento. En cuanto al número de casos de SIDA, se calcula que, de no contarse con un programa mundialmente coordinado, se producirán unos cinco millones de nuevos casos durante los años noventa. Con un programa mundialmente coordinado, habrá aproximadamente cuatro millones de nuevos casos, la mitad de los cuales en personas ya infectadas por el virus en los años ochenta. De los casos resultantes de la infección contraída durante los años noventa, alrededor del 40% podrían prevenirse. Así pues, la situación en los años noventa será más difícil que en los ochenta. Los resultados de las actuales medidas preventivas serán sólo parciales. No será posible prevenir todas las infecciones durante los años noventa si no se cuenta con una

vacuna. El efecto de las actuales medidas preventivas en el número de casos no se dejará sentir hasta mediados de los años noventa.

El delegado de la URSS ha subrayado la importancia de la formación. Gracias a su colaboración con las oficinas regionales, el PMS va a organizar 137 actividades distintas de formación en 1989, con prioridad a la capacitación de instructores. Además, las actividades de formación de la Organización se centran cada vez más en el asesoramiento, la gestión clínica para los agentes de atención sanitaria de todos los niveles y la promoción y educación sanitarias. La OMS colabora asimismo con las uniones internacionales de profesores para suscitar entre el personal docente la aparición de un mayor número de líderes que se encarguen de la educación sobre el SIDA.

El orador agradece al delegado de Australia sus observaciones sobre la evaluación. La OMS trata de aprovechar eficazmente la experiencia adquirida estos últimos años.

El delegado de Polonia ha mencionado la cuestión relativa a la integración con otros programas de la OMS. De hecho, existe una cooperación muy estrecha con los programas de investigación sobre enfermedades tropicales y los de lucha contra las enfermedades de transmisión sexual y la tuberculosis, entre otros. Es ingente la labor realizada en colaboración con la Unión Internacional contra la Tuberculosis.

Será difícil dar una única definición del SIDA, en vista de las diferencias existentes en cuanto a los antecedentes y los "marcadores de sustitución" de la infección por el VIH y a la capacidad de laboratorio. La definición del SIDA en el caso de los niños resulta todavía más difícil que en el de los adultos. Se han programado varias reuniones en 1989 para tratar de aclarar las definiciones.

El delegado de China ha mencionado la legislación de su país. En colaboración con el muy dinámico servicio de Legislación Sanitaria de la OMS se ha traducido la reglamentación china para comunicarla a todos los Estados Miembros. En realidad, la medicina tradicional china podría permitir la elaboración de numerosos productos de gran utilidad para el tratamiento de la infección por el VIH. El Programa Mundial sobre el SIDA ha venido colaborando muy estrechamente con el servicio de Medicina Tradicional con miras a explorar los recursos de esta medicina de modo sistemático; una sustancia obtenida de la raíz del pepino chino, la GLQ223, podría aportar su contribución en la campaña de lucha contra el SIDA. Dentro de uno o dos meses se van a emprender ensayos clínicos en los Estados Unidos de América.

El delegado del Reino Unido ha señalado que en su país el ritmo de aparición de nuevos casos de SIDA ha disminuido. Es de esperar que la tasa de infección entre consumidores de drogas por vía intravenosa no dé lugar a un nuevo aumento.

Se ha disminuido de 17, cifra propuesta, a sólo 5 el número de comités con los que colabora el PMS. Los esfuerzos necesarios para colaborar estrechamente con la Comisión Mundial del SIDA y el Comité de Gestión merecen la pena, pero llevan bastante tiempo a partir de la aplicación del Programa.

En cuanto a la observación del delegado de Israel sobre la epidemiología del SIDA, conviene tener presente que los párrafos 14 a 16 del documento A42/11 están redactados muy cuidadosamente y han recibido la aprobación de la red mundial de centros colaboradores de la OMS para el SIDA. Pese a los enormes esfuerzos realizados para descubrir nuevos modos de transmisión, no se ha descubierto ninguno. Sin embargo, el PMS está vigilante. Se mantiene en contacto con los investigadores, pero no ve nada que indique que están cambiando las vías de transmisión. Se trata de un elemento fundamental que el público debe comprender, ya que el miedo a nuevos modos de transmisión, en especial los ocasionales, podría dar lugar a discriminación.

La delegada de Zambia ha hecho alusión al programa de este país a plazo medio. A la OMS le satisface sobremanera colaborar con el Gobierno de Zambia y espera la evaluación que se efectuará al cabo de un año de aplicación del precitado programa. Se espera asimismo con gran interés la intervención del Presidente Kaúnda en la conferencia internacional sobre el SIDA que se va a celebrar en Montreal.

El delegado de Malawí ha mencionado el empeoramiento de la situación en su país. No se trata de un problema meramente nacional sino de alcance internacional.

El delegado de Lesotho ha subrayado la necesidad de que los servicios sanitarios y sociales prevean la aparición de un número mayor de casos de infección por el VIH y de SIDA.

Se acoge con particular agrado que el Japón coordine las actividades bilaterales y multilaterales en materia de lucha contra el SIDA.

Las observaciones del delegado de Egipto son de agradecer. Ulteriormente se examinará la información más reciente sobre los aspectos neuropsicológicos y neuropsiquiátricos de la infección por el VIH, pero ninguna de las diferencias neuropsicológicas y neuropsiquiátricas

detectables entre personas infectadas por el VIH asintomáticas y los correspondientes testigos han revelado nada significativo desde el punto de vista funcional. Así, la Asociación de Pilotos de Línea Aérea, por ejemplo, ha renunciado con razón a someter a sus miembros a la prueba de detección del VIH. En vez de ello los pilotos se someten a pruebas de simulación de vuelo, quedando apto para tripular una aeronave todo quien pase con éxito esas pruebas.

Son muy de agradecer las observaciones del delegado de los Estados Unidos de América, sobre todo su insistencia en el SIDA perinatal, que constituye una amenaza para las iniciativas referentes a la supervivencia infantil.

Es muy bienvenida la colaboración con el Gobierno de Turquía; se ha previsto celebrar en este país más tarde, en 1989, una reunión sobre el SIDA.

El representante del PNUD ha expuesto con detenimiento lo que es la Alianza OMS/PNUD. Además de con el PNUD y el UNICEF, la OMS colabora activamente con la UNESCO, el FNUAP, el Banco Mundial, la Oficina de las Naciones Unidas en Viena, la OIT, la FAO y otros organismos. Es de agradecer la adhesión cada vez más resuelta del UNICEF a las actividades de prevención y lucha contra el SIDA. En colaboración con el Gobierno de Francia, la OMS va a organizar a finales de noviembre de 1989 una importante conferencia internacional sobre las consecuencias del SIDA en madres y niños, que se celebrará bajo el patrocinio conjunto del PNUD, del UNICEF, del FNUAP, de la UNESCO y del Banco Mundial.

Se acoge con gran satisfacción el apoyo de la Federación Mundial de Asociaciones pro Naciones Unidas. Los delegados han ejemplificado en sus intervenciones la gran diversidad de contextos epidemiológicos, culturales y sociales existentes en lo que respecta al SIDA. No obstante, la estrategia mundial de la OMS es del todo pertinente en todos ellos. Centrando su atención en la necesidad de evitar la discriminación y en las cuestiones conexas de derechos humanos, el Director General declaró recientemente en París que la estrategia de la Organización descansa en varios principios. Cabe citar, entre los más importantes, que las exigencias de la salud pública, la legislación sanitaria o los derechos humanos y las de los principios fundamentales no son en modo alguno contrapuestas.

Es preciso observar muy de cerca la evolución de la epidemia de SIDA y la de los conocimientos científicos y tecnológicos necesarios para combatirla. El SIDA es una enfermedad dinámica, y en modo alguno podemos dormirnos en los laureles. La Secretaría agradece profundamente el firme apoyo mostrado por los delegados, y les invita a que asistan a la reunión informal sobre el SIDA que se celebrará más tarde el mismo día.

El PRESIDENTE dice que, de no haber ninguna objeción, entenderá que la Comisión desea aprobar el proyecto de resolución recomendado para su adopción por la Asamblea de la Salud en la resolución EB83.R17 con la enmienda propuesta por el delegado de los Estados Unidos de América.

Se aprueba, con la enmienda propuesta, la resolución recomendada para su adopción por la Asamblea de la Salud en la resolución EB83.R17 del Consejo Ejecutivo, sobre la estrategia mundial de prevención y lucha contra el SIDA.

El PRESIDENTE dice que la delegación de Francia ha retirado su propuesta de insertar la palabra "internacionales" después de la palabra "organizaciones" en el párrafo 4(1) de la parte dispositiva del proyecto de resolución sobre las organizaciones no gubernamentales y la estrategia mundial sobre el SIDA.

El Sr. VAN DONGEN (Países Bajos) dice que aunque no ha podido ponerse en contacto con todos los patrocinadores del proyecto de resolución, está seguro de que ninguno de ellos tendrá objeciones contra ninguna de las demás enmiendas propuestas. Espera que se apruebe sin necesidad de votación el proyecto de resolución en su forma enmendada.

La Sra. LE GUENNEC (Francia) dice que, como los patrocinadores del proyecto de resolución han aceptado las enmiendas propuestas, su delegación lo patrocinará también.

El PRESIDENTE invita a la Comisión a que apruebe en su forma enmendada el proyecto de resolución propuesto por las delegaciones de los países siguientes: Canadá, Costa Rica, España, Francia, Hungría, México, Países Bajos, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, República Unida de Tanzania, Suecia, Suiza, Tailandia y Yugoslavia.

Se aprueba el proyecto de resolución en su forma enmendada.

3. CUARTO INFORME DE LA COMISION B (documento A42/41)

El Sr. LARSEN, Secretario, da lectura del proyecto de informe.

Se adopta el informe.

4. CLAUSURA

El PRESIDENTE dice que, en una nueva revista internacional que se ocupa de salud y desarrollo, se califica a la Asamblea Mundial de la Salud de foro destinado a pasar revista a la ideología social y política, tenga o no ésta verdaderas repercusiones para la salud, "en vez de interesarse por el examen riguroso de los problemas de salud actuales y futuros". Se la ha criticado por dedicar más tiempo, en extensos informes y debates, a las cuestiones políticas que a "la seria evaluación de las cuestiones sanitarias que van surgiendo en el mundo en desarrollo". Si la Comisión vislumbra alguna verdad en esa descripción, tendrá que mantenerse vigilante a la hora de determinar sus prioridades para los años venideros. La reputación internacional y la autoridad de la OMS se basan en la competencia técnica y en su prudente decisión de centrar sus actividades en el sector de la salud.

El orador expresa su gratitud a todos cuantos han participado en los trabajos de la Comisión aportando considerable apoyo en todos los niveles y su inestimable contribución a los debates.

Se levanta la sesión a las 12.00 horas.