



**World Health Organization
Organisation mondiale de la Santé**

49ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

COMISION B

A49/B/SR/4
22 de mayo de 1996

ACTA RESUMIDA PROVISIONAL DE LA CUARTA SESION

Palais des Nations, Ginebra
Miércoles, 22 de mayo de 1996, a las 14.40 horas

Presidente: Dra. O. SHISANA (Sudáfrica)

INDICE

	Página
1. Fondo para la Gestión de Bienes Inmuebles	2
2. Asuntos de personal: empleo y participación de las mujeres en las actividades de la OMS	4
3. Caja Común de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas: nombramiento de representantes en el Comité de la Caja de Pensiones del Personal de la OMS	9
4. Modificación de los Artículos 24 y 25 de la Constitución (resolución EB96.R1)	10

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 4113, 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 8 de julio de 1996.

El texto definitivo se publicará ulteriormente en **49ª Asamblea Mundial de la Salud: Actas resumidas de las comisiones** (documento WHA49/1996/REC/3).

CUARTA SESION

Miércoles, 22 de mayo de 1996, a las 14.40 horas

Presidente: Dra. O. SHISANA (Sudáfrica)

1. FONDO PARA LA GESTION DE BIENES INMUEBLES: punto 25 del orden del día (resolución EB97.R22; documentos A48/17, A48/17 Add.1 y A49/34)

La PRESIDENTA dice que el documento A49/17 Add.1 es una actualización del informe del Director General (documento A49/17), pues se refiere a la situación de la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental. En el tercer informe del Comité de Administración, Presupuesto y Finanzas (documento A49/34) figura información detallada sobre las deliberaciones del Comité a ese respecto. El Consejo Ejecutivo adoptó sobre el particular la resolución EB97.R22, que contiene una recomendación a la Asamblea de la Salud.

El Profesor SHAIKH, representante del Consejo Ejecutivo, comunica que el Consejo Ejecutivo examinó el informe del Director General relativo al uso del Fondo para la Gestión de Bienes Inmuebles para distintos proyectos de construcción y tomó nota del estado de ejecución de los proyectos aprobados para el periodo que terminó el 31 de mayo de 1996, especialmente los progresos realizados en la sustitución de la red de área local de la Sede. En dicho informe se señalaba asimismo que el Gobierno de Egipto había ofrecido en El Cairo un terreno para la construcción de la nueva Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental. El Comité de Administración, Presupuesto y Finanzas del Consejo Ejecutivo examinará la propuesta y formulará su recomendación a la Asamblea de la Salud. Para el periodo comprendido entre el 1 de junio de 1996 y el 31 de mayo de 1997, el Director General ha presentado sólo un proyecto para financiarse con cargo al Fondo, que no requiere ninguna asignación de ingresos ocasionales.

El Consejo Ejecutivo adoptó la resolución EB97.R22, en que se recomienda que la 49ª Asamblea Mundial de la Salud autorice la financiación con cargo al Fondo para la Gestión de Bienes Inmuebles del proyecto propuesto.

El Sr. AITKEN, Subdirector General, dice que el debate del Comité de Administración, Presupuesto y Finanzas sobre la propuesta de trasladar de Alejandría a El Cairo la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental fue prolongado, y se basó en el ofrecimiento de un terreno para esa finalidad por parte del Gobierno de Egipto. En resumen, el Comité recomendó: que la 49ª Asamblea Mundial de la Salud apruebe en principio el traslado de la Oficina Regional; que se le presente al Consejo Ejecutivo, en su 99ª reunión, en enero de 1997, un análisis financiero completo de la propuesta; y que el asunto se presente nuevamente a la 50ª Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 1997, teniendo en cuenta las recomendaciones del Consejo. Los asuntos que ahora hay que tratar son la resolución recomendada por el Consejo a la Asamblea de la Salud y las recomendaciones del Comité de Administración, Presupuesto y Finanzas relativas a la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental.

El Dr. BADRAN (Egipto) señala que el asunto del traslado de Alejandría a El Cairo de la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental debería revestir considerable interés para la Comisión y para la Asamblea de la Salud. La Oficina Regional ha tropezado con numerosas dificultades debido a su emplazamiento en Alejandría, entre otras cosas por la carga que supone el transporte hacia y desde El Cairo, y la estrechez del espacio para oficinas, que ha exigido el alquiler de otros locales.

El Gobierno de Egipto ha puesto a disposición un valiosísimo terreno en una zona prestigiosa de El Cairo. Sin embargo, según las disposiciones administrativas, si ese terreno no se destina a la construcción dentro de un plazo relativamente corto, se retirará la concesión. Dado que el Comité de Administración, Presupuesto y Finanzas aprobó el traslado a El Cairo, el orador recomienda vivamente que se estudie la posibilidad de proporcionar a la Oficina Regional por lo menos una financiación incremental con cargo al

Fondo para la Gestión de Bienes Inmuebles a fin de iniciar las obras en el futuro próximo. A ese respecto señala que la Región del Mediterráneo Oriental ha utilizado a lo largo de los años una proporción minúscula del Fondo.

El Dr. ISMAIL (Sudán) respalda los argumentos expuestos por el delegado de Egipto y apoya vigorosamente el proyecto de traslado de la Oficina Regional. Asimismo, expresa la esperanza de que el Consejo Ejecutivo, preferiblemente en la reunión siguiente a la Asamblea de la Salud, o si no en enero de 1997, acuerde asignar los fondos necesarios con cargo al Fondo para la Gestión de Bienes Inmuebles, imponiendo al mismo tiempo un límite máximo de gasto.

El Sr. ZIARAN (República Islámica del Irán) suscribe las observaciones de los oradores anteriores y exhorta al Consejo Ejecutivo a que examine en su próxima reunión la posibilidad de asignar los recursos necesarios con cargo al Fondo para la Gestión de Bienes Inmuebles, a fin de ayudar lo antes posible a la Oficina Regional a hacer frente a sus crecientes responsabilidades.

El Dr. AL-JABER (Qatar) subraya que la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental está sobrecargada de trabajo y sus oficinas están dispersas lejos de El Cairo, que es el centro y la capital de Egipto y no tiene fácil acceso desde Alejandría. El ofrecimiento de un terreno gratuito por parte del Gobierno de Egipto significa que los únicos gastos serán los de la construcción de las nuevas oficinas. Por consiguiente, el orador apoyará decididamente una resolución de la Asamblea de la Salud que tenga en cuenta las recomendaciones formuladas en el documento A49/34.

El Dr. ABDULHADI (Jamahiriya Arabe Libia) dice que su país conoce de sobra los problemas que plantea la ubicación actual en Alejandría de la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental, no sólo en cuanto a tiempo perdido en viajes por tierra y aire entre Libia y Alejandría, sino también porque, pese a las recientes mejoras, las oficinas actuales ya no cubren las necesidades. Dado que el Gobierno de Egipto ofrece gratuitamente un terreno en El Cairo, con sus excelentes conexiones de transporte y telecomunicaciones, la Comisión debe considerar favorablemente el traslado propuesto.

El Dr. SULAIMAN (Omán) agradece al Gobierno de Egipto el ofrecimiento de un terreno para una nueva Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental, considerando que el traslado de Alejandría a El Cairo tendrá repercusiones positivas en la OMS y en la labor sanitaria en general. El Consejo Ejecutivo, en su próxima reunión, debe examinar todos los argumentos posibles, y han de asignarse los recursos necesarios para el nuevo edificio con cargo al Fondo para la Gestión de Bienes Inmuebles: tal medida se traducirá en una serie de mejoras materiales que beneficiarán a toda la Organización.

La Sra. LOBBEZOO (Países Bajos) dice que cuando la Comisión debatió el punto 20 quedó claro que, pese a ciertas mejoras en la situación financiera, las dificultades presupuestarias seguían siendo graves. Por consiguiente, su delegación expresa reservas sobre el carácter prioritario del propuesto traslado y pregunta cuáles son las repercusiones financieras. La OMS no debe contraer obligaciones financieras indeterminadas. Por tal razón, los Países Bajos sugieren que se aplaze la decisión de trasladar la Oficina Regional hasta que se tenga un cuadro más claro de las obligaciones financieras. Asimismo, no ven la necesidad de una aprobación en principio en la fase actual; además, la adopción de las recomendaciones del Comité de Administración, Presupuesto y Finanzas puede entrañar la obligación jurídica de aceptar determinadas consecuencias financieras que la OMS podría más adelante lamentar.

El Sr. ROBERTSON (Australia) comparte la opinión expresada por la delegada de los Países Bajos. Si bien reconoce la necesidad de obras de infraestructura para mantener los haberes de una organización, señala que la OMS está experimentando la que quizá sea la mayor crisis financiera de su historia y tiene grandes dificultades para desempeñar sus tareas fundamentales. Por consiguiente, todo proyecto debe evaluarse críticamente con miras a aplazarlo a fin de reservar los limitados recursos disponibles para

actividades programáticas prioritarias. Por lo tanto, su país recomienda que se estudie la posibilidad de posponer los gastos que se detallan en este punto del orden del día.

El Sr. AITKEN, Subdirector General, desea tranquilizar a los oradores respecto de dos puntos: primero, la aprobación en principio por parte de la Asamblea de la Salud del traslado de Alejandría a El Cairo de la Oficina Regional no entrañará compromiso alguno de gastos de construcción. Segundo, toda propuesta de financiación tendrá que ser aprobada por la Asamblea de la Salud sobre la base de un minucioso análisis del Consejo Ejecutivo, según lo recomendado por su Comité de Administración, Presupuesto y Finanzas. Dicho Comité considera útil que el traslado se apruebe en principio, de manera que las conversaciones con el Gobierno de Egipto y otros posibles contribuyentes puedan avanzar sobre la base de la indicación de la Asamblea de la Salud de que El Cairo es la opción preferida. Así pues, la aprobación de las recomendaciones que figuran en el párrafo 5 del documento A49/34 implicará que, si bien la situación financiera de la Organización no permite actualmente el gasto en el proyecto, dicho gasto será examinado más adelante por el Consejo Ejecutivo y la Asamblea de la Salud.

La PRESIDENTA resume la situación. El Gobierno de Egipto ha ofrecido generosamente un terreno en El Cairo, en el que debe construirse sin excesivo retraso. La Comisión ha expresado cierto apoyo al traslado de Alejandría a El Cairo de la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental, a reserva de un estudio detallado de los aspectos positivos de dicho traslado y con la salvedad de que se tengan en cuenta las limitaciones presupuestarias de la OMS y la necesidad de establecer prioridades y se aclaren las repercusiones financieras. La oradora pregunta si, teniendo presentes esas consideraciones, la Comisión está dispuesta a aprobar el proyecto de resolución recomendado a la Asamblea de la Salud por el Consejo Ejecutivo en su resolución EB97.R24, y a refrendar las recomendaciones formuladas por el Comité de Administración, Presupuesto y Finanzas en el párrafo 5 del documento A49/34.

Así queda decidido.

2. ASUNTOS DE PERSONAL: EMPLEO Y PARTICIPACION DE LAS MUJERES EN LAS ACTIVIDADES DE LA OMS: punto 26 del orden del día (resolución EB97.R12; documento A49/18)

La PRESIDENTA señala a la atención de la Comisión el informe del Director General que figura en el documento A49/18 y recuerda que el Consejo Ejecutivo adoptó la resolución EB97.R12, que contiene una recomendación sobre el particular a la Asamblea de la Salud.

El Profesor SHAIK, representante del Consejo Ejecutivo, dice que el Director General informó al Consejo, en su 97ª reunión, sobre el estado de la resolución EB91.R16, en la que se establecía el 30 de septiembre de 1995 como fecha límite para alcanzar la meta del 30% en la proporción de los puestos de las categorías profesional y superior ocupados por mujeres en las oficinas fijas, sobre los progresos realizados en el aumento del número de mujeres en el grado D2 y los puestos sin clasificar, como se pedía en la resolución EB93.R17, y sobre las medidas pasadas y futuras para aplicar las recomendaciones que figuran en la declaración de política general adoptada por el Comité Administrativo de Coordinación (CAC) en febrero de 1995, relativa a la situación de la mujer en las secretarías del sistema de las Naciones Unidas, según lo solicitado por el Consejo Ejecutivo en su 96ª reunión.

El Consejo fue informado por su representante en el Comité de Orientación sobre el Empleo y la Participación de la Mujer en las Actividades de la OMS de que el año anterior se habían conseguido una serie de logros concretos: tres mujeres habían sido nombradas para ocupar puestos de alto nivel en la Sede; el Director General había acordado liberar un puesto para un coordinador del empleo y la participación de la mujer en la OMS; el Reglamento de Personal se había modificado en mayo de 1995 para facilitar el empleo de los cónyuges; y se había avanzado en la elaboración de una política sobre el hospedaje sexual.

La meta del 30% para la contratación de personal femenino en puestos de las categorías profesional y superior de las oficinas fijas no se alcanzó en 1995. Entre 1994 y 1995 se registró un pequeño incremento del porcentaje de mujeres en todos los grados profesionales debido principalmente a la disminución total del personal predominantemente masculino. De los 2095 miembros que integran los diferentes cuadros de expertos, sólo el 13,8% son mujeres, de manera que el problema no se limita a los puestos establecidos.

Se invita a la Asamblea de la Salud a que examine el proyecto de resolución recomendado por el Consejo Ejecutivo en su resolución EB97.R12.

El Sr. AITKEN, Subdirector General, confirma que la meta del 30% para 1995 se alcanzó solamente en la Sede y en las Oficinas Regionales para Europa y para las Américas. Si bien la meta ideal es el 50%, queda mucho por hacer para alcanzar incluso el objetivo del 30%, que será, por lo tanto, una de las prioridades constantes de la Organización en su política de contratación y nombramiento de funcionarios.

La Dra. BOUFFORD (Estados Unidos de América), en su calidad de representante del Consejo en el Comité Mixto sobre el Empleo y la Participación de la Mujer en las Actividades de la OMS, describe los progresos realizados durante los últimos meses, entre los que destaca el nombramiento por el Director General de un coordinador de dedicación exclusiva del empleo y la participación de la mujer en la OMS. El Comité Mixto quedó especialmente impresionado por los ejemplares progresos realizados en la Organización Panamericana de la Salud en lo referente a la contratación de mujeres para que presten servicios en las Américas.

El cuadro que figura en la página 2 del documento A49/18 es algo engañoso, ya que la columna de los porcentajes sugiere que se hicieron progresos entre 1994 y 1995. Sin embargo, la columna de las cifras muestra que no sólo no hubo ningún incremento espectacular, sino incluso se registraron algunas pérdidas en zonas que antes tenían una representación de mujeres superior al 30%.

La oradora aplaude los aspectos positivos de la formulación explícita de una política sobre el hostigamiento sexual, si bien al Comité Mixto le sigue preocupando que pueda resultar demasiado corto el límite de 60 días para presentar una queja; tal vez podría vigilarse la aplicación de dicha política, con miras a su modificación.

En los últimos años se ha registrado una disminución del 50% en la representación de enfermeras y parteras en la OMS. Dado que la inmensa mayoría de las enfermeras y parteras son mujeres, hay argumentos más que suficientes para restablecer e incrementar esa representación.

El sector sanitario constituye la fuerza de trabajo más numerosa en todos los países, y la OMS contribuyó considerablemente a orientar la atención hacia la salud de la mujer en las conferencias de El Cairo y de Beijing. Esas son dos razones más para apoyar plenamente los esfuerzos del Director General y de los países para aumentar la representación de las mujeres en general. Más específicamente, debe hacerse todo lo posible para recomendar a mujeres calificadas cuando se presenten candidaturas para consultores, miembros de delegaciones y puestos en la OMS.

La Dra. DURHAM (Nueva Zelanda) dice que su país, que concede alta prioridad a la plena participación de la mujer en todos los niveles en la OMS, se congratula de las medidas positivas adoptadas a tal fin, pero considera decepcionante que no se haya alcanzado la meta del 30% para la contratación de mujeres en puestos de las categorías profesional y superior en las oficinas fijas. Especialmente lamentable es el empeoramiento de la situación en la Región del Pacífico Occidental. Teniendo en cuenta las repercusiones de la salud de la mujer en la salud en general, así como de su contribución, tanto en los sistemas asistenciales no estructurados como en los estructurados, al mejoramiento del estado de salud, resulta difícil comprender que no se reconozca esa contribución a nivel regional y mundial. Una mayor participación de la mujer es indispensable para aumentar la eficacia de la labor de la OMS. Por consiguiente, la oradora propone reforzar el proyecto de resolución recomendado por el Consejo Ejecutivo en la resolución EB97.R12. En el preámbulo debería añadirse un nuevo párrafo en los siguientes términos: «tomando nota de que el mejoramiento de la participación de las mujeres en las actividades de la OMS es un factor esencial para el mejoramiento de su eficacia». En el párrafo dispositivo 3(2), la palabra «presencia» debería sustituirse por «participación», y el párrafo dispositivo 4(3) debería modificarse para que rece como sigue:

«a que establezcan un comité consultivo de alto nivel que incluya a mujeres de categoría superior para que les ayude a aumentar la participación de las mujeres en todos los niveles de la Organización en las regiones en que la meta del 30% para la contratación de mujeres en puestos de las categorías profesional y superior no se haya alcanzado.»

La Sra. GRAVEL (Canadá) observa que las metas establecidas por la Organización durante casi 17 años respecto de la contratación de mujeres en puestos de las categorías profesional y superior de las oficinas fijas están todavía muy lejos de alcanzarse, hecho que se reconoce objetivamente en el documento A49/18, en el que, además, se señala «una concentración desproporcionada de mujeres en los grados inferiores». Las estadísticas proporcionadas podría haberse complementado provechosamente con la observación que figura en el *Informe sobre el Desarrollo Humano* del PNUD, de 1995, en el sentido de que en la OMS el promedio de mujeres en todas las categorías es bastante inferior al de los otros organismos de las Naciones Unidas. Esa situación no refleja en modo alguno la función de la mujer en la sociedad en su conjunto, ni hace justicia al proceso de democratización.

Las medidas propuestas en el documento A49/18 para mejorar la contratación de mujeres se dirigen principalmente a la Organización, pero también conciernen a los Estados Miembros. Los obstáculos para la contratación de mujeres no son de índole sólo administrativa, sino también cultural y política, lo cual exige la reafirmación de una inequívoca voluntad política de cambio y un examen de la información sobre la que se basa dicha voluntad. El desafío consiste en aceptar el enfoque y la respuesta diferentes de la mujer ante las distintas situaciones e incorporar su patrimonio de sabiduría en los procesos de adopción de decisiones en todos los niveles, tanto dentro de la Organización como en los países. A la vez que respalda el proyecto de resolución que la Comisión tiene ante sí y las enmiendas propuestas por Nueva Zelandia, la oradora expresa el temor de que la actual situación presupuestaria tenga un efecto desastroso sobre los progresos en materia de contratación de mujeres. En todos los niveles de la Organización y en los Estados Miembros tendrá que demostrarse una voluntad política más firme para que las mujeres puedan ocupar su legítimo puesto. Es lamentable que la plena igualdad entre hombres y mujeres propugnada por el Secretario General de las Naciones Unidas no pase de ser un ideal. Dicho esto, hay que reconocer los méritos de la Organización Panamericana de la Salud por las medidas adoptadas y los resultados conseguidos.

El Dr. RORO (Islas Cook) recomienda que la meta del 30% para la contratación de mujeres en puestos de las categorías profesional y superior en la Sede y en las oficinas regionales se aumente ahora al 50%, y que en dicha contratación se apunte a una equitativa representación regional y por países. La Oficina Regional para el Pacífico Occidental, que ha nombrado a una mujer para un puesto de categoría superior, merece una palabra de elogio.

El Sr. NGEDUP (Bhután), señalando los esfuerzos concertados de su país para asegurar la participación de mujeres en el gobierno y en otros sectores, en reconocimiento de la importante función que desempeñan, pide que se haga mayor hincapié en la función de la mujer en la OMS y expresa su apoyo al proyecto de resolución recomendado por el Consejo en la resolución EB97.R12.

La Sra. INGRAM (Australia) se congratula por las medidas propuestas en el documento A49/18 para facilitar la contratación y la movilidad de las mujeres, que se pondrán a prueba mediante su aplicación rápida y general. Los enfoques de un gran número de países que aplican oficialmente la política de la igualdad de oportunidades constituyen un modelo que podría incorporarse en la política de personal de la OMS. La oradora cita un ejemplo de su propio país: el acatamiento de las políticas de igualdad de oportunidades por parte de los administradores es un criterio que se tiene en cuenta a la hora de evaluar el desempeño de la administración. Los Estados Miembros mismos tienen que contribuir a aumentar la presencia de mujeres en los puestos de la categoría superior de la OMS identificando y presentando candidaturas de mujeres. La oradora respalda el proyecto de resolución recomendado por el Consejo, reforzado con las enmiendas propuestas por Nueva Zelandia.

Sobre el tema de los asuntos de personal en general, señala a la atención del Consejo Ejecutivo la resolución EB97.R11 y dice que espera con gran interés, en particular, el informe que el Director General presentará al Consejo sobre muchos de esos asuntos.

Las recientes promociones de 21 funcionarios de la OMS de las categorías profesional y de servicios generales suscitan cierta preocupación. En general, los órganos deliberantes no deben inmiscuirse en asuntos de microgestión; pero en este caso hay motivos para que el Consejo Ejecutivo examine esos asuntos, habida cuenta de la difícil situación financiera y el entorno laboral que actualmente reinan en la Organización.

La Sra. KIZILDELI (Turquía) apoya el proyecto de resolución que tiene ante sí la Comisión, con las enmiendas propuestas por Nueva Zelandia, y destaca especialmente el párrafo dispositivo 3(1). A la vez que elogia los esfuerzos del Director General para aumentar la participación de las mujeres en las actividades de la OMS, subraya la necesidad de que se preste particular atención a los sectores en que la meta del 30% todavía no se ha alcanzado.

La Sra. DHAR (India) dice que resulta particularmente sorprendente que en 1995 las mujeres hayan ocupado solamente el 11,9% de los puestos de las categorías profesional y superior de la OMS en Asia Sudoriental, región que se ha distinguido por el número de mujeres jefes de estado o de gobierno. De acuerdo con las modificaciones introducidas en la Constitución de su país, en los órganos locales elegidos el 30% de los puestos tiene que estar ocupado por mujeres, lo que demuestra la importancia que se concede a la activa participación de la mujer en el proceso de adopción de decisiones. Por consiguiente, la oradora insta a que se inicie una campaña especial de contratación en la Oficina Regional para Asia Sudoriental: los gobiernos de la Región podrán ciertamente recomendar a candidatas muy competentes para ocupar puestos de la categoría superior a fin de alcanzar por lo menos la meta del 30%.

El Dr. NICKNAM (República Islámica del Irán), expresando su preocupación por no haberse logrado la meta del 30% en las oficinas fijas, subraya la necesidad de que haya coherencia entre las resoluciones de la Asamblea de la Salud relativas a las cuestiones del empleo. Señalando a la atención la resolución WHA48.28, especialmente el párrafo dispositivo 1 en que se pide el nombramiento de nacionales de países no representados o subrepresentados y de países que estén por debajo del punto medio del margen conveniente de variación, dice que debe darse prioridad a los candidatos de esos países en la contratación de personal, especialmente de personal femenino. Además, a fin de velar por la observancia del principio de la distribución geográfica equitativa de los puestos, debe prestarse asistencia técnica a los países en desarrollo para la formación de posibles candidatas. El orador hace suyas las observaciones formuladas por la India.

Por consiguiente, propone que el proyecto de resolución recomendado por el Consejo en la resolución EB97.R12 se enmiende añadiendo una referencia a la resolución WHA48.28 y una petición a la OMS en el sentido de que proporcione asistencia técnica a los países en desarrollo para la formación de personal femenino experto.

El Dr. TAPA (Tonga) dice que desde hace años su país concede alta prioridad a la cuestión del empleo y de la participación de las mujeres en la OMS. Es decepcionante que no se haya alcanzado la meta del 30% de que se ha hablado a lo largo del debate, pero es alentador que entre 1994 y 1995 la situación haya mejorado algo. En cuanto a los progresos realizados para aumentar el número de mujeres en el grado D2 y en los puestos sin clasificar, el resumen de los resultados que aparece en el párrafo 10 del documento A49/18 es a la vez reconfortante y decepcionante. La declaración de política del CAC relativa a la situación de las mujeres en las secretarías de las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas es alentadora, al igual que las medidas propuestas por el Comité Mixto de la OMS sobre el Empleo y Participación de la mujer al examinar esa declaración de política. El orador respalda el proyecto de resolución recomendado por el Consejo Ejecutivo en la resolución EB97.R12, con las enmiendas propuestas por Nueva Zelandia.

La Profesora GUMBI (Sudáfrica), tras lamentar que no se hayan alcanzado las metas establecidas para la contratación de mujeres y que haya disminuido el empleo de mujeres en las regiones, expresa su apoyo al proyecto de resolución que la Comisión tiene ante sí. Hay que desplegar más esfuerzos en lo que respecta

a la selección y contratación de mujeres y a la creación de capacidad, a fin de elevar al máximo el potencial de empleo de mujeres y asegurar que estén adecuadamente representadas en los niveles de adopción de decisiones y de formulación de políticas. Este asunto debe examinarse en la próxima Asamblea de la Salud, a nivel de país, regional y de la Sede. La oradora expresa su apoyo al proyecto de resolución propuesto por el Consejo Ejecutivo en la resolución EB97.R12, con las enmiendas de Nueva Zelandia.

La Dra. MONTEIRO (Cabo Verde) subraya la importancia que su país atribuye a la función de las mujeres, que representan el 52% de la población y el 58% de los cabezas de familia. Expresa su apoyo al proyecto de resolución que tiene ante sí la Comisión y propone que la meta del 30% para la contratación de mujeres en puestos de las categorías profesional y superior de las oficinas fijas se aumente al 50%.

El Sr. VAN REENEN (Países Bajos), pronunciándose a favor de una tasa más alta de participación y de contratación de mujeres para puestos de las categorías profesional y superior de las oficinas fijas, expresa su apoyo al proyecto de resolución, con las enmiendas de Nueva Zelandia.

El Sr. OBORE (Uganda) dice que hay que hacer todo lo posible para asegurar que las metas se alcancen rápidamente. En su país se ha aplicado una enérgica política, basada en disposiciones constitucionales y en normas obligatorias, para asegurar la representación de las mujeres en todos los niveles de la vida política y de la administración pública, incluida la Oficina del Presidente. Su delegación respalda el proyecto de resolución, con las enmiendas de Nueva Zelandia.

El Dr. ABELA-HYZLER (Malta) dice que su delegación comparte la inquietud general que se ha expresado respecto del empleo de las mujeres en la OMS y busca las razones de que no se haya alcanzado la meta del 30%. En su país se ha constituido un departamento de asuntos sociales que se ocupa exclusivamente de la promoción de la mujer; se distribuyó un directorio a todos los departamentos gubernamentales para estimularlos y ayudarlos a seleccionar a mujeres competentes como representantes en distintas juntas. Hace varios años, el orador presentó a la OMS una lista de mujeres calificadas para que se tuviera en cuenta a la hora de crear grupos de expertos; una mayor participación de la mujer en esos órganos es tan importante como cualquier otro asunto conexas.

La Dra. TUMBA (Zaire) apoya plenamente el proyecto de resolución, junto con las enmiendas propuestas por Nueva Zelandia. Debe alentarse a los Estados Miembros a que, a la hora de presentar candidatos, incluyan por lo menos a una mujer calificada para cada puesto, a fin de aumentar la posibilidad de una equitativa representación femenina en la OMS.

La PRESIDENTA resume el debate, señalando, entre otras cosas, el sentimiento general de decepción por los limitados progresos que globalmente se han hecho en lo que respecta al empleo de la mujer, y las observaciones favorables sobre los avances conseguidos en la Región de las Américas. A continuación recuerda a la Comisión las distintas propuestas que se han formulado, e invita al Subdirector General a que responda a las preguntas relativas al hecho de no haber alcanzado la meta del 30% para la contratación de mujeres para puestos de las categorías profesional y superior de las oficinas fijas.

El Sr. AITKEN, Subdirector General, recuerda los tres parámetros que rigen la contratación en la Organización: la capacidad; la distribución geográfica; y - aspecto históricamente más reciente, pero no menos importante - el aumento de la representación de las mujeres. Equilibrar esos parámetros no es fácil, pero el orador asegura a la Comisión que al segundo y tercer parámetro se les concede, en la medida de lo posible, la misma importancia. Ciertamente faltan candidaturas femeninas de algunos países en determinados campos de especialidad, lo que en ocasiones retrasa la contratación mientras se efectúa una prospección para encontrar una candidata para su inclusión en la lista breve como lo exige el nuevo reglamento. Además, el número de vacantes ha disminuido en los últimos cuatro o cinco años debido a las dificultades financieras y a las medidas de reforma, lo que ha limitado la capacidad de fomentar la representación de las mujeres.

El orador insiste en que esa interpretación de la situación es personal y sabe que no constituye una respuesta satisfactoria a la pregunta sobre la meta del 30%, pero asegura a la Comisión que se está poniendo un real empeño en superar las dificultades a las que ha aludido, en cooperación con el Comité Mixto al que se refirió la delegada de los Estados Unidos.

El orador concluye instando a los Estados Miembros a que busquen primero mujeres a la hora de presentar candidaturas para representantes, asesores y suplentes en el Consejo Ejecutivo y otros órganos de alto nivel. Esa puede ser una importante señal para la Organización.

El Dr. ALLEYNE, Director Regional para las Américas, agradece a los miembros de la Comisión los parabienes expresados por los recientes logros en la Región de las Américas. Mejorar la contratación de las mujeres no es sino un aspecto de la manera en que puede enriquecerse la diversidad en toda organización. Además, existe una correlación entre las situaciones nacionales y las de las organizaciones internacionales. Otro punto importante es que la presencia de mujeres en la Secretaría y su influencia en la labor de la Organización se acrecentarán considerablemente si se hace más hincapié en los programas relacionados con la mujer, la salud y el desarrollo, y se incorporan esos asuntos en las actividades de cooperación técnica de toda la Organización.

Una observación final, quizá secundaria pero no carente de importancia, es que los documentos básicos de la Organización y las resoluciones adoptadas por los órganos deliberantes no son imparciales en el trato del hombre y la mujer. Las medidas que se tomen para subsanar esa deficiencia pueden tener gran importancia.

A solicitud de la PRESIDENTA, el SECRETARIO recuerda a la Comisión las enmiendas formuladas por Nueva Zelandia al proyecto de resolución recomendado en la resolución EB97.R12.

De conformidad con las enmiendas propuestas por el delegado de la República Islámica del Irán, en el preámbulo, después de «Recordando las resoluciones WHA38.12, EB91.R16 y EB93.R17;» se añadiría el siguiente párrafo: «Tomando nota de la resolución WHA48.28;» y el párrafo dispositivo 3(3) terminaría con la siguiente oración: «y por que la Organización preste asistencia técnica para la formación de mujeres en los países en desarrollo;».

Se aprueba el proyecto de resolución en su forma enmendada.

3. CAJA COMUN DE PENSIONES DEL PERSONAL DE LAS NACIONES UNIDAS: NOMBRAMIENTO DE REPRESENTANTES EN EL COMITE DE LA CAJA DE PENSIONES DEL PERSONAL DE LA OMS: punto 27 del orden del día (documento A49/19)

La PRESIDENTA dice que, como se explica en el documento A49/19, la Asamblea de la Salud debe nombrar a dos representantes en el Comité de la Caja de Pensiones del Personal de la OMS para reemplazar a un miembro y un suplente cuyos mandatos expirarán al clausurarse la 49ª Asamblea Mundial de la Salud. La oradora invita a que se presenten candidaturas indicando el nombre de delegados de las regiones que ya no están representadas en el Comité – la Región de Africa y la Región del Pacífico Occidental – para los cargos de miembro y de suplente.

El Dr. SOMBIE (Burkina Faso) propone al Profesor Agboton (Benin) como miembro del Comité de la Caja de Pensiones del Personal de la OMS por la Región de Africa.

El Sr. OBORE (Uganda) secunda esa propuesta.

El Dr. LATIF IBRAHIM (Brunei Darussalam) propone al Profesor Tapa (Tonga) como miembro suplente del Comité de la Caja de Pensiones del Personal de la OMS, en representación de la Región del Pacífico Occidental.

El Dr. RORO (Islas Cook) y el Sr. ROBERTSON (Australia) secundan esa propuesta.

La PRESIDENTA dice que, visto que se ha llegado a un acuerdo y que no hay objeciones, en el informe de la Comisión al pleno de la Asamblea se incluirá un proyecto de decisión.

Así queda decidido.

4. MODIFICACION DE LOS ARTICULOS 24 Y 25 DE LA CONSTITUCION (resolución EB96.R1): punto 28 del orden del día (documento A49/20)

La PRESIDENTA señala las dos propuestas de ampliación del número de miembros del Consejo Ejecutivo, que se resumen en un informe del Director General en el documento A49/20.

El Profesor LI Shichuo, representante del Consejo Ejecutivo, dice que en 1994 el Comité Regional para Europa recomendó al Consejo Ejecutivo que se ampliara el número de miembros del Consejo de manera que pudiera haber un miembro más de esa Región. De acuerdo con ello, el Consejo Ejecutivo en su 96ª reunión, en mayo de 1995, pidió que el Director General propusiera a la consideración de la 49ª Asamblea Mundial de la Salud un proyecto de reforma de la Constitución para ampliar de 32 a 33 el número de miembros del Consejo. Tal proyecto de reforma fue preparado por el Director General y se comunicó a todos los Estados Miembros mediante una circular, seis meses antes de la Asamblea de la Salud.

En el otoño de 1995 el Director General recibió una propuesta del Gobierno de las Islas Cook para que se aumentara de 32 a 34 el número de miembros del Consejo Ejecutivo. Dicha propuesta, que el Consejo Ejecutivo no examinó como tal, se hizo en respuesta a una resolución del Comité Regional para el Pacífico Occidental en la que se recomendaba que se examinara la posibilidad de aumentar de cuatro a cinco el número de Miembros de la Región del Pacífico Occidental facultados para designar una persona que forme parte del Consejo.

Por lo tanto, la Asamblea de la Salud tiene ante sí dos propuestas de reforma de la Constitución, en el sentido de aumentar el número de miembros del Consejo Ejecutivo de 32 a 33, o bien a 34. Los textos pertinentes figuran en el documento A49/20.

El Sr. TOPPING, Asesor Jurídico, dice que los Artículos 24 y 25 de la Constitución se reproducen en la página 2 del documento, indicándose entre corchetes las modificaciones de redacción necesarias según se incorpore una u otra de las dos propuestas que la Comisión tiene ante sí. Asimismo, el documento comprende un proyecto de resolución en el que se indica la manera de incorporar en la Constitución la decisión que la Comisión adopte.

El Dr. WILLIAMS (Islas Cook) dice que la Región del Pacífico Occidental, con sus 1600 millones de habitantes, abarca casi el 30% de la población mundial y, sobre la base del tamaño de la población solamente, merece nueve puestos en el Consejo en lugar de los cuatro actuales; sin embargo, han sido necesarios 11 años para que el número de sus puestos en el Consejo pasara de tres a cuatro. Durante ese tiempo, el número de Miembros de la Región aumentó casi el 60%, pasando de 17 a 27 países. A modo de comparación, la Región del Mediterráneo Oriental tiene 22 Estados Miembros y cinco puestos en el Consejo Ejecutivo. Su delegación, no obstante, acoge con agrado la resolución EB96.R1 y respalda el aumento propuesto para la Región de Europa, de siete a ocho puestos en el Consejo. Al mismo tiempo, pide a la Comisión que considere favorablemente la propuesta de ampliar de cuatro a cinco el número de Miembros de la Región del Pacífico Occidental facultados para designar una persona que forme parte del Consejo, ampliándose así el número de miembros del Consejo Ejecutivo de 32 a 34, con las consiguientes modificaciones de los Artículos 24 y 25 de la Constitución.

El Sr. BOYER (Estados Unidos de América) dice que el Consejo Ejecutivo, según establece la Constitución, está pensado como un grupo relativamente reducido que pueda actuar rápida y eficazmente para

llevar adelante los asuntos de la Organización, particularmente entre una y otra Asamblea de la Salud, que actualmente consta de 190 Estados Miembros. Ya hay que subdividir en pequeños comités a los actuales 32 miembros del Consejo para que trabajen eficientemente en determinadas esferas. Además, mientras más grande sea el Consejo, más caro resultará desde el punto de vista de los gastos de viaje y las dietas. Acaba de asignarse la suma de US\$ 500 000 para ampliar la mesa de la sala de conferencias de la Oficina Regional para el Pacífico Occidental, y un Consejo Ejecutivo más numeroso significará hacer más gastos en la sala del Consejo en la OMS, que sólo tiene cabida para el actual número de miembros.

El crecimiento del número total de Estados Miembros que componen la OMS y las regiones no tiene relación directa con el tamaño del Consejo Ejecutivo. Por consiguiente, la solución de los desequilibrios consiste en hacer reajustes en el Consejo para asegurar la legítima representación proporcional de cada una de las regiones.

El Sr. SAKAI (Japón) apoya la propuesta de las Islas Cook. No es correcto que una región tan grande como la del Pacífico Occidental sea la menos representada en el Consejo. Los Estados Miembros de la Región no quieren un aumento ilimitado del tamaño del Consejo Ejecutivo y estiman que la OMS debe estudiar la posibilidad de reasignar puestos en el futuro.

El Dr. ABDUL HADI (Jamahiriya Arabe Libia) recuerda que en su sesión anterior la Comisión debatió el asunto de las reformas en la OMS en consonancia con los cambios mundiales. Abordó asimismo la reforma de la Constitución, como lo había hecho el Consejo Ejecutivo. Las decisiones sobre los órganos de la OMS deben tomarse de manera armoniosa y coordinada. Las actuales propuestas de modificación no son urgentes, por lo que deben aplazarse por ahora y examinarse más adelante, junto con la reforma de la Constitución en general.

Por consiguiente, la delegación de Libia desea por el momento dejar constancia en acta de sus reservas respecto de las dos propuestas que la Comisión tiene ante sí.

El Dr. TAPA (Tonga) insta a la Comisión a que tome una decisión sobre las dos propuestas que tiene ante sí - una de una región rica y la otra de una región compuesta en su mayor parte por pequeñas naciones insulares - sobre la base de la rectitud, la justicia y la equidad. Al apoyar la propuesta de las Islas Cook, su delegación no tiene la menor duda de que representa la decisión más correcta que la Comisión pueda tomar. Si ésta desea aumentar el tamaño del Consejo Ejecutivo de sólo un miembro, de 32 a 33, fundándose en una solicitud anterior, debe considerar si tal decisión no es discriminatoria en contra de alguna región. Por consiguiente, el orador pide a la Comisión que actúe correctamente, permitiendo que las islas pequeñas participen plenamente en la labor de la OMS y tengan la oportunidad de hacerse oír en su órgano deliberante.

El Dr. ABDUL RAHMAN (Sudán) dice que, si bien son aceptables las razones aducidas para aumentar el número de puestos en el Consejo Ejecutivo a fin de dar cabida a las propuestas de las dos regiones, los argumentos expuestos por los Estados Unidos son muy convincentes. Una ampliación del Consejo en este momento puede dar lugar a que se eleven más solicitudes de ampliación por parte de otras regiones en el futuro. Por consiguiente, el orador propone que el asunto se transmita al Consejo Ejecutivo para un examen más a fondo a fin de poder tomar una decisión más adelante, a la luz de las conclusiones del Consejo.

El Sr. TEKEE (Kiribati) dice que su delegación desea sumarse a los otros oradores de la Región del Pacífico Occidental que han solicitado a la Comisión que apruebe las modificaciones de los Artículos 24 y 25 de la Constitución para ampliar el número de miembros del Consejo Ejecutivo de 32 a 34, de manera que los Miembros de la Región del Pacífico Occidental en el Consejo Ejecutivo pasen de cuatro a cinco. La razón de esa solicitud es permitir que la Región del Pacífico Occidental esté más equitativamente representada en el Consejo Ejecutivo.

La Dra. LAW (Canadá) dice que, si bien comprende los argumentos de los oradores de la Región del Pacífico Occidental en relación con los desequilibrios que se observan en la representación en el Consejo, tiene cierto fundamento que este asunto se trate en el contexto del examen de la Constitución en general,

ocasión en que podrá estudiarse si la mejor solución reside en aumentar el tamaño del Consejo, en redistribuir los puestos o en elaborar criterios para su distribución. Por consiguiente, la oradora apoya la sugerencia de que las propuestas se examinen como parte de ese proceso.

El Sr. CLERC (Francia) dice que del documento A49/20 se desprende claramente que dos regiones, la de Europa y la de África, están subrepresentadas en lo que se refiere a número de Estados Miembros y número actual de puestos.

Por lo tanto, resultaría provechoso establecer una distinción entre las dos solicitudes. En los últimos años, la Región de Europa se ha visto abrumada por la aparición de nuevos Estados, y está claramente subrepresentada en el Consejo Ejecutivo desde el punto de vista de la distribución geográfica equitativa, que es lo que pretende lograr el Artículo 24 de la Constitución. Además, la propuesta de la Región de Europa ya ha sido refrendada por el Consejo Ejecutivo, lo que no ha ocurrido con la propuesta de la Región del Pacífico Occidental. Por lo tanto, en estas circunstancias sería sensato remitir esta última propuesta al examen del Consejo Ejecutivo.

La Dra. DURHAM (Nueva Zelandia) reconoce la necesidad de actuar con mesura en lo que se refiere al tamaño del Consejo Ejecutivo, a fin de no elevar los costos ni menoscabar la eficacia. Sin embargo, su delegación cree que la subrepresentación de la Región del Pacífico Occidental es totalmente palmaria en términos tanto de población como de número de Estados Miembros, y considera que la resolución propuesta en el documento A49/20 rectifica esa anomalía. Su país vería con agrado que se estableciera una moratoria oficiosa una vez adoptadas esas modificaciones. La oradora está de acuerdo en que hay que estudiar a fondo el asunto del tamaño y de la representación en el Consejo Ejecutivo durante el examen de la Constitución, para dotar a la OMS de un órgano ejecutivo más ágil.

El Dr. PAVLOV (Federación de Rusia) señala que el gran aumento reciente del número de Estados - en particular en Europa - refleja los cambios mundiales. Su delegación cree que la OMS debe reaccionar ante esos cambios, abordando seriamente las solicitudes de sus Miembros y procurando satisfacerlas, sobre todo vistas las resoluciones del Comité Regional para Europa y de la última reunión del Consejo Ejecutivo. Una mayor representación europea permitirá al Consejo funcionar sobre una amplia base geográfica, y a los nuevos Estados independientes participar más activamente en la labor de los órganos deliberantes.

El Sr. TOPPING, Asesor Jurídico, resume la situación. Si bien se han expresado algunas dudas, hay dos propuestas en juego, una del Director General, de acuerdo con la resolución EB96.R1, y otra presentada por las Islas Cook. De conformidad con el artículo 68 del Reglamento Interior, la Comisión debe examinar en primer lugar la propuesta de las Islas Cook. Si se somete a votación, se necesitará una mayoría de dos tercios para que la propuesta se adopte. Si se adopta, se habrá terminado el examen del fondo de la cuestión. En caso contrario, la Comisión pasará a examinar la otra propuesta.

El Dr. WILLIAMS (Islas Cook) pide más aclaraciones al Asesor Jurídico. Su mención de la mayoría de dos tercios ¿se refiere a la ratificación por los Estados Miembros o a la votación?

El Sr. TOPPING, Asesor Jurídico, explica que la adopción en la Asamblea de la Salud exige una mayoría de dos tercios de los presentes y votantes. La entrada en vigor requiere la aceptación de dos tercios de los Estados Miembros de la Organización, cuya notificación de aceptación se presenta al Secretario General de las Naciones Unidas, en su calidad de depositario de la Constitución.

El Dr. ABELA-HYZER (Malta) pregunta cuánto tardaría como promedio la ratificación por parte de los Miembros de la Organización de una ampliación de los miembros del Consejo Ejecutivo, si se adoptara.

El Sr. TOPPING, Asesor Jurídico, dice que la modificación más reciente de los Artículos 24 y 25 de la Constitución se adoptó en 1986 y entró en vigor en 1994.

El Sr. BOYER (Estados Unidos de América) señala que, además de las dos propuestas que tiene ante sí la Comisión, una de las Islas Cook y otra del Consejo Ejecutivo, existe la solución alternativa de aplazar el asunto hasta el examen de la Constitución. La Comisión puede votar sobre las dos propuestas, que exigen una mayoría de dos tercios; o la presidencia puede determinar si hay consenso sobre la alternativa.

El Sr. NGOUBEYOU (Camerún) dice que, si bien el orador anterior ha hecho un buen resumen de la situación aludiendo a sólo dos propuestas, procedentes de sólo dos regiones, Africa no debe considerarse ausente del debate. Es verdad que la Región de Africa de la OMS comprende 46 Estados Miembros, pero la Región misma contiene otra media docena de países para los cuales la salud para todos en el año 2000 es igualmente importante. El orador confía en que la Secretaría tome nota del hecho de que Africa, también, quiere una mayor representación.

El Sr. ROBERTSON (Australia) dice que, como Miembro de la Región del Pacífico Occidental, su país conoce muy bien los argumentos relativos a la subrepresentación de esa Región. El asunto es complejo y todos tienen interés en asegurar una representación equilibrada en el Consejo Ejecutivo, pero es asimismo necesario limitar el número de puestos en aras de la eficacia. El orador comprende la lógica de los argumentos expuestos por los Estados Unidos, pero se hace cargo igualmente de la idea de Nueva Zelandia de establecer una moratoria después de una decisión, sobre la base de las propuestas sometidas al Consejo.

Respondiendo a una pregunta de la PRESIDENTA sobre el orden en el que deben examinarse las propuestas, el Sr. TOPPING, Asesor Jurídico, dice que él interpreta la moción de los Estados Unidos como una moción para que no se examine el asunto, lo que equivale a una moción de procedimiento y que debe examinarse en primer lugar. Su aprobación requiere una mayoría simple.

La PRESIDENTA invita a la Comisión a que vote a mano alzada la moción de aplazar la propuesta hasta que se haga un examen constitucional.

Se aprueba la moción por 52 votos a favor, 25 en contra y una abstención.

La PRESIDENTA dice que con ello se termina el debate de la Comisión sobre el punto 28.

Se levanta la sesión a las 17.15 horas.

= . = =