PARTE I

ACTAS RESUMIDAS DE LAS SESIONES DE LA MESA DE LA ASAMBLEA Y DE LAS COMISIONES

MESA DE LA ASAMBLEA

PRIMERA SESIÓN

Lunes 16 de mayo de 2005, a las 12.25 horas

Presidente: Sra. Elena SALGADO (España)
Presidenta de la Asamblea de la Salud

1. ADOPCIÓN DEL ORDEN DEL DÍA (documento A58/1)

La PRESIDENTA recuerda a la Mesa que, conforme al mandato definido en el artículo 33 del Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud, su primera tarea consiste en examinar el punto 1.4 del orden del día provisional (Adopción del orden del día y distribución de su contenido entre las comisiones principales); el orden del día provisional ha sido preparado por el Consejo Ejecutivo y figura en el documento A58/1. La Mesa examinará asimismo las propuestas de incorporación de dos puntos suplementarios en el orden del día, así como el programa de trabajo de la Asamblea de la Salud.

Supresión de puntos del orden del día

La PRESIDENTA indica que, de no haber objeciones, se suprimirán dos puntos del orden del día provisional, a saber: el punto 5 (Admisión de nuevos Miembros y Miembros Asociados) y el punto 17.5 (Contribuciones de nuevos Miembros y Miembros Asociados).

Así queda acordado.

La PRESIDENTA invita a que se formulen observaciones sobre el orden del día provisional en su forma enmendada, en el entendimiento de que posteriormente se examinarán las propuestas de incorporar dos puntos suplementarios en el orden del día.

Un Vicepresidente de la Asamblea de la Salud (ERITREA), hablando en nombre del Grupo de África, dice que el subpunto sobre VIH/SIDA debe ser tratado como punto sustantivo.

La PRESIDENTA, al no haber objeciones, entiende que la Mesa acepta la propuesta.

Así queda acordado.

En respuesta a una pregunta formulada por un Vicepresidente de la Asamblea de la Salud (ERITREA) hablando en nombre del Grupo de África, la PRESIDENTA señala que el tema del paludismo ya está incluido por sí mismo en el orden del día.

El observador de BENIN[1] expresa la posición del Grupo de África en el sentido de que enfermedades como el VIH/SIDA y el paludismo deben tener un lugar destacado en el orden del día. Lo mismo puede decirse de la salud materna y la salud de los lactantes y niños, y el Grupo de África desea proponer una resolución sobre este tema.

---

[1] Participa en virtud del artículo 32 del Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud.

El Sr. AITKEN (Oficina del Director General), confirmando que el paludismo es un punto sustantivo del orden del día, dice que también el VIH/SIDA será tratado de esa manera. En cuanto a la salud maternoinfantil, se puede examinar un proyecto de resolución al respecto en el marco del punto 13.2, Consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud.

Así queda acordado.

El delegado de MALAWI dice que el Grupo de África considera que también el subpunto sobre la migración internacional del personal sanitario debe pasar a ser un punto sustantivo.

El Sr. AITKEN (Oficina del Director General) dice que, si el Grupo de África desea presentar un proyecto de resolución o de decisión sobre ese tema, no es necesario cambiar el punto pertinente de su lugar actual en el orden del día. No habrá ninguna dificultad de procedimiento respecto de la presentación de una propuesta por el Grupo de África.

El delegado de ZIMBABWE dice que el Grupo de África tiene la firme convicción de que no se trata simplemente de proponer un proyecto de resolución. El tema debe ser tratado como un punto importante del orden del día ya que es objeto de gran preocupación para los países de su región. Posteriormente se podrá presentar un proyecto de resolución.

La PRESIDENTA entiende que la Mesa desea recomendar que la migración internacional del personal sanitario se examine como punto aparte.

Así queda acordado.

El delegado de los ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA dice que, como los Miembros han recibido esa misma mañana el documento A58/5, sobre la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud y necesitan más tiempo para estudiarlo, la Comisión A debe examinar el punto 13.2 al final de sus trabajos en el marco de Asuntos técnicos y sanitarios.

La PRESIDENTA, al no haber objeciones, dice que el punto 13.2 será el último punto sustantivo que se examine. Entiende que la Mesa desea aprobar el orden del día provisional en su forma enmendada, con la excepción de los dos puntos adicionales propuestos, que se considerarán inmediatamente.

Así queda acordado.

2. PUNTOS SUPLEMENTARIOS DEL ORDEN DEL DÍA PROPUESTOS
(documentos A58/GC/2 y A58/GC/4)

Primer punto suplementario del orden del día propuesto

La PRESIDENTA dirige la atención de la Mesa a una propuesta del Director General, presentada de conformidad con el artículo 12 del Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud en el documento A58/GC/2, en el sentido de que se incluya en el orden del día un punto suplementario sobre el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (resolución WHA56.1). Al no haber objeciones, entiende que la Mesa desea incluirlo en el orden del día dentro del punto 13.19, Aplicación de resoluciones (informes sobre los progresos realizados).

Así queda acordado.

Segundo punto suplementario del orden del día propuesto

La PRESIDENTA señala a la atención de la Mesa el documento A58/GC/4, en el cual se recoge una propuesta presentada por los gobiernos de Belice y Santo Tomé y Príncipe para que se incorpore en el orden del día un punto suplementario titulado «Invitación a Taiwán a participar en la Asamblea Mundial de la Salud en calidad de observador».

El delegado de CHINA se opone firmemente a la propuesta. Pregunta de forma directa a los países patrocinadores por qué no se atienen a la Carta de las Naciones Unidas y por qué manifiestan poco respeto por la Asamblea General de las Naciones Unidas y la Asamblea Mundial de la Salud. Las resoluciones 2758 (XXVI) y WHA25.1 de esos dos órganos, respectivamente, afirman desde hace largo tiempo que el Gobierno de la República Popular China es el único representante de China ante las Naciones Unidas y ante la OMS. Sólo los Estados soberanos pueden ser Miembros de la OMS. Como forma parte de China, Taiwán no puede ser Miembro pleno ni Miembro Asociado de la OMS, como tampoco puede asistir a la Asamblea de la Salud en calidad de observador. Es irresponsable que unos pocos países planteen una cuestión que ya ha sido resuelta políticamente, legalmente y procesalmente. La mayor parte de los Estados, incluida China, no pueden aceptar semejante desacato a la Carta de las Naciones Unidas, las resoluciones de la Asamblea General de las Naciones Unidas y la Asamblea de la Salud, la voluntad de la mayoría de los Estados Miembros y la soberanía y la integridad territorial de China. La cuestión es de orden político; los aspectos de salud son sólo un pretexto. Desafiando las decisiones de la Asamblea de la Salud, ciertos países, instigados por otros, han presentado en los ocho últimos años propuestas relacionadas con Taiwán. Alegando querer proteger el derecho a la salud y los intereses del pueblo taiwanés, están intentando crear «dos Chinas».

Se trata de un asunto interno que debe ser resuelto por los 1300 millones de chinos, incluidos sus 23 millones de compatriotas de Taiwán. Recientemente ha habido signos positivos de interacción, incluso intercambios efectivos de alto nivel y cooperación eficaz en la esfera de la salud. Esas iniciativas promoverán el intercambio económico y las relaciones pacíficas a través del Estrecho. La cuestión de la participación de Taiwán en las actividades de la OMS puede tratarse después de la reanudación de las conversaciones entre ambos lados del Estrecho. El pueblo chino es capaz de resolver por sí mismo sus problemas y se opone a toda interferencia externa.

La población de China y Taiwán forma parte de una misma familia, y el Gobierno chino asigna constantemente prioridad a los intereses de ésta, inclusive a la salud y al bienestar de sus compatriotas taiwaneses. En la Asamblea de la Salud precedente, China formuló cuatro propuestas sobre cuestiones relacionadas con Taiwán,[1] y se han encontrado maneras flexibles y prácticas de aplicarlas. Recientemente, el Ministerio de Salud de su Gobierno y la OMS firmaron un Memorando de Entendimiento según el cual esta última puede invitar a médicos y expertos en salud pública de Taiwán a que participen en actividades técnicas y enviar a personal o a expertos a Taiwán para que estudien la situación sanitaria y epidemiológica y proporcionen la asistencia técnica médica y de salud pública necesaria. En caso de emergencia sanitaria, la OMS puede enviar a expertos a Taiwán, proporcionar asistencia técnica o invitar a expertos médicos de Taiwán a que participen en las actividades técnicas pertinentes. Facilitará acceso rápido a información médica y sanitaria exacta y a asistencia técnica. China está dispuesta a discutir con Taiwán, en pie de igualdad, los temas relativos al intercambio y a la cooperación en materia de salud, y espera una respuesta pronta y positiva de las autoridades de Taiwán. El Gobierno de China está respondiendo con sinceridad a las inquietudes de sus compatriotas de Taiwán y protegiendo los derechos e intereses legítimos de éstos. No es verdad que Taiwán no tenga acceso a la información y la asistencia técnica de la OMS.

Si los países patrocinadores consideraran seriamente esos asuntos, lamentarían haber hablado contra su conciencia y herido los sentimientos del pueblo chino.

En un momento en que los temas de salud pública están atrayendo una atención creciente, es necesario oponerse a los intentos de unos pocos países de perturbar el trabajo normal de la Asamblea de la Salud y malgastar los preciados recursos de la OMS aprovechando propuestas relacionadas con Taiwán. Esa oposición fortale-

[1] Documento WHA57/2004/REC/3, acta resumida de la primera sesión de la Mesa de la Asamblea.

cerá la solidaridad y promoverá una cooperación mayor y más estrecha en pro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

El Gobierno chino está decidido a preservar su soberanía y su integridad territorial y a seguir protegiendo los derechos e intereses legítimos de sus compatriotas de Taiwán. El fracaso repetido de propuestas similares presentadas en el pasado debería haber acabado con esas acciones que atentan contra la ley y la voluntad del pueblo. La Mesa de la Asamblea debe, como en años anteriores, seguir los principios de la justicia y oponerse a la propuesta mediante un fallo de la Presidenta.

El delegado de ZIMBABWE lamenta que se haya presentado una vez más a la Mesa una propuesta de que Taiwán participe en la Asamblea de la Salud como observador. La resolución 2758 de la Asamblea General de las Naciones Unidas ha resuelto la cuestión, y la resolución WHA25.1 reconoce que el Gobierno de la República Popular China es el único representante de China. La Organización no debe dejarse engañar ni considerar opción alguna que implique la existencia de dos Chinas. Es más, la OMS no está facultada para decidir sobre la cuestión, y la Asamblea de la Salud no es el foro apropiado para tratarla. Como la mayoría de los Miembros de la OMS, Zimbabwe reconoce y respeta el principio de «una sola China». Los presentes arreglos satisfacen las necesidades de Taiwán en materia de información sanitaria y apoyo técnico; el Memorando de Entendimiento firmado recientemente aborda esos asuntos. Por consiguiente, insta a los delegados a que rechacen la propuesta.

El delegado de ETIOPÍA dice que es lamentable e incomprensible que la cuestión se haya planteado una vez más. Es inadmisible que año tras año se intente convertir la cuestión jurídica y constitucional de la representación de Taiwán en una cuestión política. Es más, los patrocinadores de la propuesta conocen muy bien los medios y maneras con arreglo a los cuales Taiwán puede participar en las actividades de la OMS. Se debe rechazar la propuesta, que es contraria a las resoluciones mencionadas por los dos oradores anteriores.

El delegado de CUBA lamenta que la Asamblea de la Salud esté considerando la cuestión por octavo año consecutivo, a pesar del hecho de que se hayan rechazado todas las propuestas anteriores. El orador rechaza categóricamente la propuesta, cuyos fines constituyen una violación flagrante de las resoluciones pertinentes de la Asamblea General de las Naciones Unidas y la Asamblea de la Salud. La OMS es un organismo especializado de las Naciones Unidas cuyos Miembros son Estados soberanos. En esas resoluciones se reconoce que Taiwán es una provincia de China, y por consiguiente no puede ser Miembro ni Miembro Asociado de la OMS, como tampoco puede participar en calidad de observador en la Asamblea de la Salud. Las Naciones Unidas respaldan desde hace más de 50 años el principio del respeto de la soberanía y la integridad territorial. China ha explicado reiteradamente las medidas que está tomando para facilitar las relaciones entre la OMS y Taiwán a fin de que los habitantes de la provincia puedan adoptar las medidas necesarias para resolver sus problemas de salud pública. Por consiguiente, las alegaciones de discriminación contra Taiwán son improcedentes.

El delegado del BRASIL dice que, como ha declarado su delegación en las sesiones de la Mesa de Asambleas de la Salud anteriores y en otros foros, el Brasil respeta el principio de «una sola China», de conformidad con las resoluciones pertinentes de la Asamblea General de las Naciones Unidas y la Asamblea de la Salud. Por consiguiente, se opone a la propuesta.

El delegado del URUGUAY dice que él también tiene dificultades para aceptar la propuesta. Las disposiciones de la Constitución de la OMS con respecto a la condición de Miembro son precisas y excluyen el arreglo sugerido. Es lamentable que el tiempo de la Asamblea de la Salud se dedique a una consideración extensa del asunto, en detrimento de los temas de salud.

El delegado de BHUTÁN también lamenta que la cuestión esté una vez más ante la Mesa a pesar de las resoluciones adoptadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas y la Asamblea de la Salud. Se está desviando la atención internacional del mandato específico de la OMS, que es tratar los problemas sanitarios mundiales, y éstos revisten especial importancia para los países en desarrollo. El orador se opone a la propuesta.

El Presidente de la Comisión A (REPÚBLICA ISLÁMICA DEL IRÁN) expresa el apoyo decidido de su Gobierno a la posición del Gobierno de la República Popular China, cuyas inquietudes comprende plenamente el orador. El principio de «una sola China» es la única solución al dilema que se presenta a la OMS desde hace unos años. La Asamblea de la Salud se debe guiar por las resoluciones pertinentes de la Asamblea General de las Naciones Unidas y la Asamblea de la Salud para resolver la cuestión.

El Presidente de la Comisión B (BARBADOS) quiere dejar constancia de la oposición de su Gobierno a la propuesta. Las dos resoluciones mencionadas por los oradores precedentes constituyen la base jurídica de la representación de China en las Naciones Unidas y la OMS. Además, en virtud de las disposiciones de la Constitución de la OMS, Taiwán no puede ser Miembro ni Miembro Asociado de la OMS. Barbados mantiene su adhesión de muchos años al principio de «una sola China» y, por consiguiente, sigue reconociendo al Gobierno de la República Popular China como único representante legítimo de China en el sistema de las Naciones Unidas, incluida la OMS.

El delegado de la FEDERACIÓN DE RUSIA afirma que el Gobierno de la República Popular China es el único representante legítimo de China y que Taiwán es una parte inalienable de China. Esta posición, planteada en textos oficiales sinorrusos, se halla consagrada en el artículo 5 del Tratado de Buena Vecindad, Amistad y Cooperación entre la República Popular China y la Federación de Rusia (16 julio de 2001), que ha entrado en vigor el 28 febrero de 2002. Por consiguiente, se opone a la participación de Taiwán en las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, en las cuales sólo pueden participar Estados soberanos. La condición de Taiwán de Miembro de órganos como la OMC y el Foro de Cooperación Económica de Asia y el Pacífico no es suficiente para justificar que sea Miembro de la OMS.

El delegado de MALAWI dice que su país desea figurar entre los patrocinadores de la propuesta. La OMS apoya la constitucionalidad y el imperio de la ley y, por consiguiente, debe aceptar un debate abierto sobre la participación de Taiwán como observador en la Asamblea de la Salud. Es contrario a los principios de la justicia natural que la Organización defienda las objeciones presentadas por el Gobierno de la República Popular China sin escuchar ni evaluar la posición de Taiwán. La participación de Taiwán como observador, no como Estado Miembro, guarda relación con la existencia misma de la OMS. La Organización tiene la obligación ética de prestar servicio a todos los seres humanos y de proteger su salud sin ningún temor, discriminación ni exclusión. El objetivo de alcanzar para todos los pueblos el grado alto posible de salud es fundamental, y se reconoce en varios artículos de la Constitución de la OMS. La Constitución y la experiencia práctica muestran claramente que la participación en las actividades de la OMS no está limitada a los Estados Miembros sino que se hace extensiva a otros grupos y organizaciones, a condición de que suscriban los objetivos de la Organización. No hay ninguna razón profesional, moral, ética ni de otra índole válida que justifique que Taiwán y su población de 23 millones se vean excluidos de la OMS. Otorgar a Taiwán la condición de observador es un imperativo en materia de derechos humanos y una necesidad de salud pública, como lo demuestra la respuesta reciente a los brotes de enfermedades infecciosas, cuyo control requiere una identificación rápida y apoyo internacional.

La cuestión de la condición de observador de Palestina se ha examinado en la Asamblea de la Salud durante varios años antes de resolverse satisfactoriamente, de manera que no es la primera vez que se replantean cuestiones semejantes.

Si la OMS margina a los pequeños y los débiles en respuesta a las presiones políticas ejercidas por los grandes y los fuertes, pondrá en peligro su autoridad moral y credibilidad institucional. Muchas organizaciones e instituciones internacionales y nacionales, como la Asociación Médica Mundial y el Congreso de los Estados Unidos, han opuesto resistencia a esas presiones, y la OMC ha admitido como miembros a China y a Taiwán. ¿Por qué debe la OMS estar en desacuerdo con esto?

El Memorando de Entendimiento entre China y la OMS es un recurso inusual y suscita más dudas que respuestas. No permite responder de forma adecuada a la cuestión porque se ha establecido sin haber consultado con Taiwán.

El observador del PARAGUAY[1] expresa el apoyo de su país a la propuesta. Recordando el tema del Día Mundial de la Salud de ese año, «¡Cada madre y cada niño contarán!», dice que el principio de universalidad consagrado en la Constitución de la OMS está lejos de realizarse. Los 23 millones de personas de Taiwán tienen derecho a una asistencia y una cooperación directas, independientes, integrales e inmediatas de la OMS, y derecho a participar en las actividades de ésta. Las enfermedades transmisibles no respetan las fronteras geográficas ni políticas. En efecto, nuevas enfermedades tales como el síndrome respiratorio agudo severo y la gripe aviar ponen de relieve la necesidad de mejorar la cooperación para prevenir y contener la propagación de las enfermedades infecciosas; no se pueden pasar por alto los riesgos potenciales. Es más, Taiwán ha establecido el primer sistema universal de seguro de salud de Asia y ha erradicado enfermedades infecciosas como la peste, la rabia, el paludismo y la poliomielitis. Claramente, Taiwán puede y debe contribuir a mejorar la salud pública en el mundo, y merece apoyo y cooperación de la OMS. La participación de Taiwán en la OMS es un imperativo moral, humanitario y práctico, que debe tratarse de manera pragmática, no desde un punto de vista político, para abrazar la universalidad y alcanzar para todos los pueblos el grado más alto posible de salud.

El observador de NICARAGUA[1] apoya la incorporación del punto suplementario propuesto en el orden del día. La comunidad internacional debe adoptar medidas conjuntas para abordar los problemas de salud que afectan a todos, y Taiwán debe estar incluido para que no falten eslabones en el sistema mundial de salud. En efecto, habiendo erradicado el paludismo, Taiwán puede prestar asistencia a otros países a ese respecto. Debe participar directamente e independientemente en las actividades de toda la OMS y estar en condiciones de compartir sus inquietudes, estrategias, programas y actividades; todo menoscabo de esto puede resultar perjudicial.

El observador del PAKISTÁN[1] lamenta que la cuestión se haya planteado una vez más y sustraiga un tiempo precioso a los trabajos de la Asamblea de la Salud. La participación de Taiwán como observador violaría el derecho internacional y la Constitución de la OMS y es incompatible con el principio de las relaciones interestatales establecido en la Carta de las Naciones Unidas. El Pakistán apoya firmemente el principio de «una sola China» y considera que Taiwán es una parte indivisible y una provincia de China. La representación de las provincias y unidades territoriales chinas en los foros internacionales es una responsabilidad del Gobierno de la República Popular China exclusivamente y la invitación de cualquier provincia de China a la Asamblea de la Salud lesiona la integridad territorial de China y viola la legislación internacional. La propuesta está motivada por consideraciones políticas que cuestionan la política de «una sola China» de las Naciones Unidas.

El Pakistán recibe con beneplácito los esfuerzos del Gobierno chino por promover el intercambio a ambos lados del Estrecho y recuerda que, en la Asamblea de la Salud precedente, China presentó una propuesta de cuatro puntos para mostrar su preocupación por la salud de la población de Taiwán.[2] Además, entiende que el Gobierno chino ha firmado un Memorando de Entendimiento con la Secretaría para facilitar los intercambios técnicos entre Taiwán y la OMS.

El observador de UZBEKISTÁN[1] dice que su país no apoya la participación independiente de Taiwán en las organizaciones internacionales y, por consiguiente, se opone a la inclusión del punto suplementario propuesto en el orden del día. Deben tenerse en cuenta las consideraciones políticas y la cuestión debe resolverse a nivel bilateral entre Beijing y Taipei. La participación de Taiwán es contraria a la posición y la política de uno de los Estados Miembros de la OMS.

El observador de SAN VICENTE Y LAS GRANADINAS[1] dice que su Gobierno apoya firmemente la propuesta. La exclusión de Taiwán de la OMS es perjudicial no sólo para la población de Taiwán, sino también para la batalla mundial contra la transmisión de las enfermedades en una era de globalización en la cual los viajes son cada vez más comunes. Las enfermedades no tienen en cuenta las fronteras nacionales, la soberanía ni la

[1] Participa en virtud del artículo 32 del Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud.

[2] Documento WHA57/2004/REC/3, acta resumida de la primera sesión de la Mesa de la Asamblea.

territorialidad. Por consiguiente, Taiwán tiene derecho a ser aceptado en la OMS y participar en la Asamblea de la Salud como observador; de lo contrario se le niegan los beneficios fundamentales para los cuales se ha establecido la OMS, a saber: los de alcanzar para todos los pueblos el grado más alto posible de salud. Nada es políticamente correcto si es moralmente incorrecto, y es moralmente incorrecto excluir de la Asamblea de la Salud a Taiwán, con su población de 23 millones.

El observador de la ARGENTINA,[1] tras expresar apoyo a los argumentos jurídicos expuestos por los observadores del Brasil y del Uruguay, dice que su país se opone a la propuesta. La República Popular China es el único representante legítimo del pueblo chino. Es lamentable que la cuestión se haya planteado una vez más en la Asamblea de la Salud.

El observador de INDONESIA[1] dice que la propuesta es esencialmente política y quita un tiempo precioso al examen de cuestiones de salud acuciantes. Las resoluciones sobre la cuestión aprobadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas y la Asamblea de la Salud deben respetarse. El Gobierno de la República Popular China ha firmado un Memorando de Entendimiento con la OMS para disipar toda duda sobre la prestación de apoyo y los intercambios, respetando al mismo tiempo el importante principio de la soberanía. Por consiguiente, insta a la Mesa a que rechace la propuesta.

El observador de MÉXICO[1] dice que su país apoya la soberanía y la integridad territorial de la República Popular China y no considera que la inclusión del punto suplementario propuesto en el orden del día favorezca los intereses de la OMS. No debe ponerse en duda la validez de las resoluciones pertinentes adoptadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas y la Asamblea de la Salud.

El observador de BELICE[1] dice que son claros los motivos por los cuales los países siguen luchando por la participación de Taiwán como observador. Taiwán hace todo lo posible por participar desde hace muchos años, pero ha sido rechazado continuamente por razones netamente políticas. Su ausencia no sólo constituye una violación del derecho a la salud de los 23 millones de habitantes de Taiwán, sino que también da lugar a la falta de un eslabón importante en la red mundial de salud y asistencia médica. El tema del Día Mundial de la Salud y los trabajos de la Asamblea de la Salud deben ser compatibles con el principio de universalidad consagrado en la Constitución de la OMS y, si cada madre y cada niño realmente deben contar, se debe permitir que Taiwán participe como observador.

El observador de NEPAL[1] lamenta que, a pesar de las decisiones anteriores, se ha propuesto nuevamente que Taiwán participe como observador en la Asamblea de la Salud. Recordando resoluciones anteriores, el orador dice que la República Popular China es el único representante de China y, por consiguiente, la propuesta no tiene ninguna base jurídica ni constitucional. En lo concerniente a los asuntos relacionados con la salud, la República Popular China ha firmado un Memorando de Entendimiento con la OMS para facilitar los intercambios técnicos entre Taiwán y la OMS. Nepal apoya la política de «una sola China»; el de Taiwán es un asunto interno de China y debe ser resuelto por los propios chinos. Nepal considera que la propuesta es un intento de restar tiempo precioso a los importantes trabajos de la Asamblea de la Salud.

El observador de CHILE[1] expresa el apoyo de su país al principio de «una sola China». Taiwán es una parte inalienable de China y el Gobierno de China es el único representante legal del pueblo chino. Taiwán, como provincia de China, no puede ser Miembro ni Miembro Asociado de la OMS, como tampoco puede participar como observador.

---

[1] Participa en virtud del artículo 32 del Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud.

El observador de SAINT KITTS Y NEVIS[1] dice que su Gobierno apoya firmemente la propuesta. Taiwán puede efectuar una contribución sustancial a la atención médica internacional, y no se debe negar a su población de 23 millones de personas la representación en la OMS.

El observador de HAITÍ[1] dice que se debe distinguir entre un observador *ad hoc* y uno permanente, y observa que se propone la participación de Taiwán como observador según lo exijan las circunstancias. La República Popular China y Taiwán poseen una gran experiencia médica que puede utilizarse en beneficio de los países en desarrollo. Apoya la propuesta, recalcando que no tiene por objeto perjudicar a la República Popular China.

El observador de MYANMAR,[1] lamentando que la cuestión se haya planteado una vez más ante la Asamblea de la Salud, dice que el tema es político antes que estar relacionado con la salud. En virtud de la Constitución de la OMS, no hay motivos para admitir a Taiwán en calidad alguna. Recuerda la propuesta formulada por el delegado de China en la 57ª Asamblea Mundial de la Salud, después de la cual el Gobierno chino adoptó políticas para llevar a efecto esa propuesta, y el orador recibe con beneplácito el Memorando de Entendimiento firmado por la OMS y China para facilitar los intercambios técnicos entre Taiwán y la OMS. Desde hace muchos años Myanmar mantiene con coherencia una política de «una sola China» y vínculos de amistad estrecha con China. Insta a la Mesa a que rechace la propuesta.

El observador de TANZANÍA[1] expresa apoyo al Gobierno de China como único representante de ese país, del cual Taiwán es una parte inalienable. La OMS está compuesta de Estados soberanos, y Taiwán no puede ser Miembro ni Miembro Asociado de la OMS, como tampoco puede participar como observador, porque no es un Estado soberano. El tema no está relacionado con la salud, sino que es político, y constituye una intromisión en los asuntos internos de China. El orador insta a que la Asamblea de la Salud no se ocupe de temas políticos y respete en cambio la integridad territorial de China, reconocida en las resoluciones adoptadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas y la Asamblea de la Salud.

El observador de HONDURAS,[1] señalando que la salud universal es el único tema que debe tratar la Asamblea de la Salud, reitera el punto de vista de su delegación, expuesto en años anteriores, es decir que Taiwán debe ser admitido como observador en la Asamblea de la Salud. Taiwán tiene el derecho fundamental de acceso directo y no obstaculizado a la información actualizada de la OMS sobre la prevención y el control de las enfermedades y a todos los beneficios de la cooperación técnica con la Organización. La petición no es política, sino que se basa en los derechos humanos, es decir el derecho de Taiwán y de su población de 23 millones a la salud, así como su derecho a la información, y en la universalidad de la OMS y de sus objetivos. Taiwán, con su progreso en la esfera de la atención de salud, puede efectuar una contribución sustancial al trabajo de la OMS. El orador insta a todos los Miembros a que apoyen la propuesta, y expresa la convicción de que la perseverancia de la comunidad internacional conducirá con el tiempo a que se otorgue a Taiwán el derecho a ser observador en la Asamblea de la Salud.

El observador de PALAU,[1] apoyando la petición de Taiwán de participar como observador en los trabajos de la Asamblea de la Salud, recuerda argumentos ya expuestos. No es lamentable que los deseos de salud de 23 millones de personas deban examinarse nuevamente. Mientras la OMS siga siendo la primera organización de salud para todas las personas del mundo, los Estados Miembros, que suscriben los ideales de universalidad e inclusividad de la meta de salud para todos, no deben rehuir su responsabilidad moral y ética de defender esos ideales, ni deben descansar mientras la Asamblea de la Salud no responda debidamente a las necesidades de salud, las preocupaciones de salud y las aspiraciones de salud de la población de Taiwán mediante un proceso democrático, transparente y no politizado. Ningún Estado Miembro puede, a conciencia, negar a 23 millones de personas ac-

[1] Participa en virtud del artículo 32 del Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud.

ceso al trabajo de la OMS mientras repite «¡Cada madre y cada niño contarán!». Recordando las palabras formuladas ese mismo día por el Presidente saliente de la Asamblea de la Salud en el sentido de que nada es políticamente correcto si es moralmente incorrecto, insta a todos los Miembros a pensar no en la política sino en la salud, la humanidad y la justicia e invitar a Taiwán a que participe en la Asamblea de la Salud.

El observador de MAURITANIA[1] alude a las resoluciones de la Asamblea General de las Naciones Unidas y la Asamblea de la Salud y dice que el problema de la representación de China ha quedado resuelto, no debe volver a plantearse, y la soberanía y la integridad territorial de China deben respetarse. La incorporación del tema de Taiwán como punto del orden del día no sólo es contraria a esas resoluciones y a la voluntad de la gran mayoría de los Estados Miembros, sino que también ha ido en detrimento del importante trabajo de la Asamblea de la Salud y el orador se opone a ello.

El observador de BELARÚS,[1] recordando los acuerdos bilaterales concertados entre su país y China, así como las resoluciones mencionadas por los oradores precedentes, dice que hay una sola China, de la cual Taiwán es una parte inalienable, y como tal Taiwán no puede participar en ninguna organización intergubernamental. Taiwán puede lograr su objetivo de participar en los trabajos de la OMS en cooperación plena con el Gobierno chino, y el orador insta a los Estados Miembros a que respeten la integridad territorial y la unidad nacional de China.

El observador de TUVALU[1] apoya firmemente la propuesta, ya que la cooperación entre todos los pueblos del mundo, incluidos los 23 millones de personas que viven en Taiwán, es esencial para que todos los pueblos alcancen «el grado más alto posible de salud».

El observador de la REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DEL CONGO,[1] lamentando que la cuestión de Taiwán se haya planteado una vez más, dice que, como provincia de China, Taiwán no puede ser admitido en la Asamblea de la Salud en calidad de observador y que sus problemas de salud se pueden abordar adecuadamente mediante los programas de atención de salud de la República Popular China.

El observador de la REPÚBLICA POPULAR DEMOCRÁTICA DE COREA[1] reitera la adhesión de su país a la política de «una sola China» y rechaza cualquier propuesta de invitar a Taiwán a participar en la Asamblea de la Salud como observador. Al mismo tiempo, recibe con beneplácito la propuesta de China de incluir a profesionales médicos de Taiwán en las actividades técnicas pertinentes de la OMS mediante la cooperación con el Gobierno chino.

El observador del NÍGER,[1] recuerda que sólo los Estados soberanos pueden ser Miembros de la OMS, reafirma la posición de su país en el sentido de que la República Popular China representa a todos los chinos, y se opone a la inclusión del punto suplementario en el orden del día.

El observador de FIJI[1] dice que se debe conceder a Taiwán la condición de observador en la Asamblea de la Salud porque la OMS es la organización internacional más importante en las esferas de la salud pública y el control de enfermedades, esferas que deben estar libres de política. Como las enfermedades transmisibles no respetan las fronteras geográficas ni políticas, la cooperación internacional es esencial para frenar la propagación de esas enfermedades. El hecho de que Taiwán haya quedado excluido de la Asamblea de la Salud durante más de 30 años por razones puramente políticas no sólo constituye una violación del derecho a la salud del pueblo taiwanés, sino que también debilita seriamente la red mundial de salud y atención médica.

---

[1] Participa en virtud del artículo 32 del Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud.

EL observador de las ISLAS SALOMÓN[1] dice que su país y otras naciones insulares del Pacífico sur apoyan la participación de Taiwán como observador para que pueda compartir sus considerables recursos y experiencia en materia de desarrollo sanitario y lucha contra las enfermedades infecciosas. La exclusión de Taiwán no tiene ninguna justificación jurídica ni política. La lucha contra las enfermedades emergentes requiere cooperación internacional, no división.

El observador del SENEGAL[1] dice que su Gobierno está a favor de incluir el punto suplementario en el orden del día de la Asamblea de la Salud. Esa medida estará de acuerdo con los principios y la Constitución de la OMS. La exclusión actual de Taiwán significa que más de 22 millones de personas se ven privadas de la protección sanitaria ofrecida por la OMS. Es evidente que esa situación no favorece la noble causa de la Organización de promover la salud en todo el mundo.

El observador de BURUNDI[1] dice que su Gobierno reconoce una sola China, indivisible y soberana. El planteamiento repetido de la cuestión de Taiwán constituye un intento subrepticio de respaldar un proceso que conduciría al reconocimiento de varias Chinas. Por consiguiente, su delegación es contraria a la inclusión de ese punto en el orden del día de la Asamblea de la Salud.

El observador de EL SALVADOR[1] apoya firmemente la incorporación del punto suplementario propuesto en el orden del día porque no se debe seguir negando a la población de Taiwán el acceso a un foro en el cual se delibera sobre el control mundial de las enfermedades, sobre todo después de que las emergencias de salud recientes pusieron de relieve la necesidad de cooperación y solidaridad internacionales. Por consiguiente, su país apoya la participación universal de todas las entidades de salud en la Organización, de acuerdo con los principios de la Carta de las Naciones Unidas y diversos instrumentos de derechos humanos. El otorgamiento de la condición de observador a Taiwán no debe interpretarse como una injerencia en los asuntos internos de un Estado, ni como una acción tendente a dividir un Estado soberano o impedir su reunificación, sino que sencillamente significaría que la OMS está dispuesta a incluir a la población de Taiwán en el sistema mundial de salud y a escuchar sus opiniones. Ello no pondrá en peligro el diálogo entre Taiwán y la República Popular China. La admisión de Taiwán como observador es un asunto moral, humanitario y de salud.

El observador de SRI LANKA[1] dice que, habida cuenta de las resoluciones pertinentes de la Asamblea General de las Naciones Unidas y de la Asamblea de la Salud, la propuesta de conceder a Taiwán la condición de observador en la Asamblea de la Salud está desprovista de toda base jurídica. Por consiguiente, su Gobierno no apoya esa propuesta y desea que la Mesa despache la cuestión para que no perturbe el buen funcionamiento de la Asamblea de la Salud.

El observador de JAMAICA[1] dice que su país no apoya la propuesta porque su Gobierno reconoce que la República Popular China es el único representante legítimo de China. Por ese motivo, insta a la Mesa a que rechace el intento renovado de incluir ese punto en el orden del día de la Asamblea de la Salud, porque ese rechazo es el único procedimiento compatible con las resoluciones pertinentes de las Naciones Unidas, con el derecho y las prácticas internacionales y con el carácter intergubernamental de la OMS.

El observador de GUATEMALA[1] recalca que la OMS es la organización internacional más importante en la esfera de la salud y que su finalidad es asegurar que todos los pueblos alcancen el grado más alto posible de salud, lo cual es una condición previa para la paz y la seguridad mundiales. En consecuencia, por razones humanitarias, no se puede negar a 23 millones de personas el acceso al sistema mundial de salud. Por consiguiente, su Gobierno apoya la incorporación del punto suplementario en el orden del día.

---

[1] Participa en virtud del artículo 32 del Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud.

El observador de GUINEA-BISSAU[1] considera que la participación de Taiwán como observador es inadmisible, ya que su país reconoce la soberanía de la República Popular China y está a favor de una sola China.

El observador de la REPÚBLICA DEMOCRÁTICA POPULAR LAO[1] dice que es una pérdida de tiempo ocuparse de un punto que ha sido rechazado año tras año. La ley contra la secesión adoptada en marzo de 2005 por el Congreso Popular Nacional refleja la firme voluntad del pueblo chino de proteger su integridad nacional legítima. Por consiguiente, su Gobierno sostiene que el principio de «una sola China» es la base para preservar la paz en la región y asegurar la unificación pacífica de la nación. Por lo tanto, se opone a la incorporación del punto suplementario en el orden del día.

El observador de KAZAJSTÁN[1] apoya plenamente la posición de la República Popular China respecto de la participación de Taiwán como observador y añade que Taiwán es una parte integrante del territorio de la República Popular China.

El observador de la REPÚBLICA DOMINICANA[1] está a favor de incorporar el punto suplementario en el orden del día. La posición de su Gobierno se basa exclusivamente en consideraciones de salud que no tienen nada que ver con asuntos legales o políticos.

El observador del CHAD[1] dice que la OMS se debe limitar a las cuestiones de salud, y no debe abordar asuntos políticos. Las bacterias y los virus no conocen fronteras. Los habitantes de cualquier territorio pueden convertirse en víctimas de enfermedades de la misma manera que los de Estados soberanos. Los 23 millones de personas que viven en Taiwán no deben ser privados de protección sanitaria. Dado que la misión de la OMS consiste en ayudar a todos los pueblos del mundo a alcanzar el grado más alto posible de salud, su Gobierno apoya firmemente la propuesta de incorporar el punto suplementario en el orden del día.

El observador de NAURU[1] apoya firmemente la participación de Taiwán como observador en la Asamblea de la Salud. La propuesta se basa sólo en preocupaciones de salud. No tiene nada que ver con temas de soberanía, ni conlleva una solicitud de Taiwán de pasar a ser Miembro ni Miembro Asociado de la OMS. El delegado de la República Popular China ha mencionado un Memorando de Entendimiento que, según alega, trata de la participación de Taiwán en las actividades de la OMS, pero ese arreglo no surtirá efecto porque el Memorando se ha formulado sin consultar a Taiwán y sin su participación. Seguir excluyendo a los 23 millones de habitantes de Taiwán de una participación plena y directa en todas las actividades de la OMS es contrario a los intereses de todos los Miembros; además, es un acto profesional y moralmente injustificable y constituye una violación del principio de universalidad consagrado en la Constitución de la OMS y en la meta de salud para todos. Taiwán merece estar protegido por las actividades de salud de la OMS. Nauru insta a los Estados Miembros a apoyar la propuesta y no dejarse llevar por consideraciones políticas equivocadas.

El observador de PAPUA NUEVA GUINEA[1] dice que su país reconoce la política de «una sola China». Taiwán está procurando participar en la Asamblea de la Salud como observador, no como Miembro pleno, para permitir que los trabajos de la OMS procedan sin fricciones políticas y demostrar su voluntad de dejar de lado las controversias políticas en pro del bien común de la salud mundial. La petición se basa en consideraciones de salud; no tiene nada que ver con asuntos políticos como la soberanía o la condición de Estado. De conformidad con su Constitución, la OMS tiene la obligación de llegar a todos los pueblos del mundo, independientemente de las fronteras entre Estados. Es hora de otorgar a Taiwán la condición de observador.

El observador de COSTA RICA[1] dice que la OMS se debe guiar por el principio de universalidad, pero no se puede cumplir con éste mientras no se permita que los 23 millones de habitantes de Taiwán participen en las

[1] Participa en virtud del artículo 32 del Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud.

actividades de la OMS. La propuesta se funda en consideraciones de salud y razones humanitarias, no en motivos políticos.

El observador de la EX REPÚBLICA YUGOSLAVA DE MACEDONIA[1] expresa firme apoyo a la posición del Gobierno de la República Popular China.

El observador de BANGLADESH[1] dice que su país se opone firmemente a la inclusión del punto suplementario en el orden del día y reitera su creencia en el principio de «una sola China». El tema de la participación de Taiwán se ha resuelto tiempo atrás. En resoluciones de la Asamblea General de las Naciones Unidas y de la Asamblea de la Salud se ha establecido claramente que Taiwán es una provincia de China y no puede participar por separado en ninguna actividad de la OMS. La situación no ha cambiado en los últimos años, en los que se han rechazado propuestas similares tanto en la Mesa como en el pleno de la Asamblea. En la 57ª Asamblea Mundial de la Salud, el Gobierno chino presentó una propuesta de cuatro puntos para abordar en la OMS los asuntos relacionados con Taiwán. Como parte de la puesta en práctica de esa propuesta, China y la OMS han firmado un Memorando de Entendimiento sobre arreglos para facilitar los intercambios técnicos entre Taiwán y la OMS. Por lo tanto, Taiwán tiene pleno acceso a la información sanitaria y la asistencia técnica de la OMS. El orador no encuentra ninguna razón ni cambio imperioso de las circunstancias que justifique la propuesta de incorporar un punto relacionado con Taiwán en el orden del día de la presente Asamblea de la Salud. El tema se ha debatido extensamente en sesión plenaria el año anterior. Para evitar mayores pérdidas de tiempo, propone que, cuando se trate en el pleno la recomendación de la Mesa sobre la propuesta, se siga el procedimiento según el cual hagan uso de la palabra dos oradores a favor y dos en contra.

El observador de las ISLAS MARSHALL[1] dice que su país apoya plenamente la participación de Taiwán como observador en la Asamblea de la Salud.

La PRESIDENTA, habiendo escuchado a los diversos oradores, en particular los miembros de la Mesa, entiende que ésta acuerda no recomendar que se incorpore el punto suplementario en el orden del día, y que se debe transmitir al pleno una recomendación a tal efecto. Por consiguiente, el orden del día en su forma enmendada se presentará más tarde ese mismo día en sesión plenaria.

Así queda acordado.

3. DISTRIBUCIÓN DE LOS PUNTOS DEL ORDEN DEL DÍA ENTRE LAS COMISIONES PRINCIPALES Y PROGRAMA DE TRABAJO DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

(documentos A58/1 y A58/GC/1 Rev.1)

La PRESIDENTA dice que las recomendaciones de la Mesa sobre el punto 1 se transmitirán al pleno en su próxima sesión de esa tarde. Los puntos 2 a 4 y 6 a 9 del orden del día también se examinarán en sesión plenaria.

Habida cuenta del volumen de trabajo de la Comisión A, propone que los siguientes puntos del orden del día se transfieran a la Comisión B: punto 13.12 (Prevención y control del cáncer), punto 13.13 (Discapacidad, incluidos la prevención, el tratamiento y la rehabilitación), punto 13.14 (Problemas de salud pública causados por el uso nocivo del alcohol) y punto 13.15 (Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento: informe sobre su ejecución). Sugiere que el subpunto suplementario sobre el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, cuya inclusión propuesta como punto suplementario del orden del día ha sido aceptada por la Mesa, se examine en el marco del punto 13.19 (Aplicación de resoluciones (informes sobre los progresos realizados)). Además, dos subpuntos del punto 13.19 deben tratarse como puntos separados, a saber: Expansión del tratamien-

[1] Participa en virtud del artículo 32 del Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud.

to y la atención en el marco de una respuesta coordinada e integral al VIH/SIDA (punto 13.20) y Migración internacional del personal sanitario: un reto para los sistemas de salud de los países en desarrollo (punto 13.21), y la Comisión A debe examinar el punto 13.2 del orden del día (Consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud) al final de sus trabajos.

Así queda acordado.

La PRESIDENTA señala a la atención el calendario diario preliminar preparado por el Consejo Ejecutivo.[1] Se ha programado una segunda sesión de la Mesa para el miércoles 18 de mayo. Propone que el viernes 20 de mayo se celebre una tercera sesión de la Mesa para examinar los progresos y decidir sobre los posibles cambios en la asignación de los puntos a las comisiones o en el calendario, si procede.

Así queda acordado.

La Mesa de la Asamblea establece luego el programa de trabajo de la Asamblea de la Salud hasta el jueves 19 de mayo.

La PRESIDENTA señala a la atención la decisión EB115(1), por la cual el Consejo Ejecutivo decidió que la 58ª Asamblea Mundial de la Salud se clausuraría a más tardar el miércoles 25 de mayo de 2005.

Refiriéndose a la lista de oradores para el debate general del punto 3 del orden del día, Alocución del Dr. Lee Jong-wook, Director General, sugiere que la lista se cierre al mediodía del martes 17 de mayo. De no haber objeciones, informará de esos arreglos a la Asamblea de la Salud en la siguiente sesión plenaria.

Así queda acordado.

Se levanta la sesión a las 15.00 horas.

[1] Documento A58/GC/1 Rev.1.

SEGUNDA SESIÓN

Miércoles 18 de mayo de 2005, a las 18.15 horas

Presidente: Sra. Elena SALGADO (España)
Presidenta de la Asamblea de la Salud

1. PROPUESTAS RELATIVAS A LA ELECCIÓN DE MIEMBROS FACULTADOS PARA DESIGNAR UNA PERSONA QUE FORME PARTE DEL CONSEJO EJECUTIVO
(documento A58/GC/3)

La PRESIDENTA recuerda a los miembros que el procedimiento para establecer la lista de nombres que la Mesa propone a la Asamblea de la Salud a efectos de la elección anual de Miembros facultados para designar una persona que forme parte del Consejo Ejecutivo es el establecido en el Artículo 24 de la Constitución y en el artículo 102 del Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud. Para ayudar a la Mesa en el desempeño de sus funciones se le facilitan tres documentos. El primero es una lista indicativa de la composición actual del Consejo Ejecutivo, por regiones, en la que se han subrayado los nombres de los 10 Miembros cuyo mandato expirará al final de la 58ª Asamblea Mundial de la Salud y que deberán ser reemplazados. El segundo (documento A58/GC/3) contiene una lista, por regiones, de los 10 Miembros que se sugiere están facultados para designar una persona que forme parte del Consejo Ejecutivo. El tercer documento es un cuadro, por regiones, de los Miembros de la Organización que están, o han estado, facultados para designar una persona que forme parte del Consejo Ejecutivo. El número de puestos vacantes, por regiones, es el siguiente: África, 4; las Américas, 1; Asia Sudoriental, 1; Europa, 2; el Mediterráneo Oriental, 1; y el Pacífico Occidental, 1.

Puesto que los miembros de la Mesa no formulan otras propuestas, la oradora toma nota de que el número de candidatos es el mismo que el de puestos vacantes en el Consejo Ejecutivo. Por lo tanto, estima que, como lo permite el artículo 80 del Reglamento Interior, la Mesa desea seguir adelante sin proceder a votación ya que aparentemente la lista cuenta con su visto bueno.

En ausencia de objeciones, la oradora concluye que, de conformidad con el artículo 102 del Reglamento Interior, la Mesa decide transmitir a la Asamblea de la Salud, a efectos de la elección anual de Miembros faculta dos para designar una persona que forme parte del Consejo Ejecutivo, una lista con los nombres de los 10 Miembros siguientes: Azerbaiyán, Bhután, Iraq, Japón, Liberia, Madagascar, México, Namibia, Portugal y Rwanda.

Así queda acordado.

2. DISTRIBUCIÓN DEL TRABAJO ENTRE LAS COMISIONES PRINCIPALES Y PROGRAMA DE TRABAJO DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

La Mesa de la Asamblea oye un informe del Dr. SADRIZADEH (República Islámica del Irán), Presidente de la Comisión A, sobre la marcha de los trabajos de esa Comisión.

La PRESIDENTA propone examinar el progreso de los trabajos con los Presidentes de las comisiones y revisar el programa en consecuencia, si fuere necesario.

Así queda acordado.

La Mesa de la Asamblea establece luego el programa de trabajo de la Asamblea de la Salud para el jueves 19 de mayo y el viernes 20 de mayo.

La PRESIDENTA recuerda a la Mesa que su próxima sesión se celebrará el viernes 20 de mayo, pero propone adelantarla para las 14.30 horas.

Así queda acordado.

El delegado del REINO UNIDO DE GRAN BRETAÑA E IRLANDA DEL NORTE, recordando que la Mesa ha diferido el examen del punto 13.2 del orden del día, Consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud, hasta el final de las deliberaciones de la Comisión A, pregunta si es posible establecer algún arreglo que permita vincular más estrechamente ese examen con el del punto 22 del orden del día, Colaboración dentro del sistema de las Naciones Unidas y con otras organizaciones intergubernamentales, programado para que lo aborde la Comisión B el sábado 21 de mayo. Algunos países están preparando una resolución relacionada con este último punto.

El Sr. AITKEN (Director, Oficina del Director General) dice que consultará e informará a ese respecto a la Mesa en su tercera sesión.

Se levanta la sesión a las 18.30 horas.

TERCERA SESIÓN

Viernes 20 de mayo de 2005, a las 14.35 horas

Presidente: Sra. Elena SALGADO (España)
Presidenta de la Asamblea de la Salud

1. DISTRIBUCIÓN DEL TRABAJO ENTRE LAS COMISIONES PRINCIPALES Y PROGRAMA DE TRABAJO DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

La Mesa de la Asamblea oye los informes del Dr. SADRIZADEH (República Islámica del Irán), Presidente de la Comisión A, y del Dr. WALCOTT (Barbados), Presidente de la Comisión B, sobre la marcha de los trabajos de sus respectivas comisiones.

En respuesta a observaciones formuladas en las dos sesiones anteriores, la PRESIDENTA propone que el punto 13.2 del orden del día, Consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud, se transfiera a la Comisión B para que se examine en secuencia con el punto 22 del orden del día, Colaboración dentro del sistema de las Naciones Unidas y con otras organizaciones intergubernamentales. También propone que el punto 13.21 del orden del día, Migración internacional del personal sanitario: un reto para los sistemas de salud de los países en desarrollo, se transfiera de la Comisión A a la Comisión B.

Así queda acordado.

La Mesa de la Asamblea establece luego el programa de trabajo de la Asamblea de la Salud hasta el miércoles 25 de mayo.

2. CLAUSURA

Después del habitual intercambio de fórmulas de cortesía, la PRESIDENTA declara concluidos los trabajos de la Mesa de la Asamblea.

Se levanta la sesión a las 14.45 horas.