



COMISION B

ACTA RESUMIDA PROVISIONAL DE LA NOVENA SESION

Palais des Nations, Ginebra
Lunes, 21 de mayo de 1979, a las 9 horas

PRESIDENTE: Dr. M. TOTTIE (Suecia)
después: Dr. H. F. B. MARTINS (Mozambique)

INDICE

	<u>Página</u>
1. Tercer informe de la Comisión B	2
2. Examen de la situación financiera de la Organización (continuación)	
Estados Miembros con atrasos de contribuciones de importancia bastante para que resulte aplicable lo dispuesto en el Artículo 7 de la Constitución (continuación)	2
3. Colaboración con el sistema de las Naciones Unidas (continuación)	
Asistencia sanitaria a los refugiados y a las personas desplazadas en Chipre	2
Asistencia medicosanitaria al Líbano	4
Cooperación con los nuevos Estados independientes y con los países de próxima independencia en Africa: lucha por la liberación en Africa austral	5

Nota: La presente acta resumida tiene un carácter provisional, es decir, que las intervenciones resumidas no han sido aún aprobadas por los oradores. Las correcciones que hayan de incluirse en la versión definitiva deberán entregarse al Jefe de la Oficina de Publicaciones, Organización Mundial de la Salud, 1211 Ginebra 27, Suiza, antes del 6 de julio de 1979.



NOVENA SESION

Lunes, 21 de mayo de 1979, a las 9 horas

Presidente: Dr. M. TOTTIE (Suecia)

después: Dr. H. F. B. MARTINS (Mozambique)

1. TERCER INFORME DE LA COMISION B (documento A32/45)

EL PRESIDENTE da lectura del proyecto de segundo informe de la Comisión.

Decisión: Queda aprobado el informe.

2. EXAMEN DE LA SITUACION FINANCIERA DE LA ORGANIZACION: Punto 3.2 del orden del día (continuación)

Estados Miembros con atrasos de contribuciones de importancia bastante para que resulte aplicable lo dispuesto en el Artículo 7 de la Constitución: Punto 3.2.3 del orden del día (continuación)

El PRESIDENTE señala a la atención de la Comisión que ésta tiene todavía que terminar su examen del punto 3.2.3 y presenta el siguiente proyecto de resolución, elaborado por el Relator;

La 32^a Asamblea Mundial de la Salud,

Visto el informe del Comité del Consejo Ejecutivo encargado de examinar ciertos asuntos financieros antes de la 32^a Asamblea Mundial de la Salud sobre los Estados Miembros con atrasos de contribuciones de importancia bastante para que resulte aplicable lo dispuesto en el Artículo 7 de la Constitución;

Enterada de que Chad y la República Dominicana tienen atrasos de contribuciones de importancia bastante para que, según lo dispuesto en el Artículo 7 de la Constitución, tenga que deliberar la Asamblea sobre la procedencia de suspender el derecho de voto de estos Estados Miembros;

Enterada del pago al que procede actualmente la República Dominicana;

Enterada además de que Chad hizo un pago en 1978;

Reconociendo los esfuerzos de esos dos países por liquidar sus atrasos,

1. RESUELVE no suspender el derecho de voto de Chad y la República Dominicana en la 32^a Asamblea Mundial de la Salud;
2. EXHORTA a esos dos Miembros a que intensifiquen los esfuerzos desplegados para regularizar sin demora su situación;
3. PIDE al Director General que transmita la presente resolución a los Miembros interesados.

Decisión: Queda aprobado el proyecto de resolución.

3. COLABORACION CON EL SISTEMA DE LAS NACIONES UNIDAS: Punto 3.10 del orden del día (continuación)

Asistencia sanitaria a los refugiados y a las personas desplazadas en Chipre: Punto 3.10.3 del orden del día (resolución WHA31.25; documento A32/24 Rev.1).

El Dr. TABA, Director Regional para el Mediterráneo Oriental, presenta, a invitación del PRESIDENTE, el informe del Director General contenido en el documento A32/24 Rev.1 y declara que la Asamblea de la Salud, en la resolución WHA31.25, pidió al Director General que mantenga

la asistencia sanitaria que presta a los refugiados y a las personas desplazadas en Chipre. Dicho documento abarca el periodo comprendido entre abril de 1978 y finales de marzo de 1979 y, aunque el informe es breve, da algunas indicaciones acerca de las actividades que se realizan y de la procedencia de los fondos. La asistencia dispensada abarca varios sectores además de la colaboración normal con cargo al presupuesto ordinario de la OMS. Se ha redoblado la asistencia para la lucha antipalúdica, habida cuenta de los brotes de la enfermedad en países vecinos, y se han facilitado grandes cantidades de larvicidas, insecticidas y medicamentos antipalúdicos, por valor de US \$60 000. También se han facilitado nuevas becas con cargo al presupuesto ordinario. Con fondos del ACNUR se está construyendo un pequeño hospital rural en la zona de Famagusta, destinado sobre todo a la prestación de asistencia a los refugiados. El Gobierno de Chipre ha pedido a la Organización que proporcione equipo médico para ese hospital, por valor de US \$140 000. Se han asignado US \$15 000 con cargo al Programa del Director General para Actividades de Desarrollo y US \$25 000 con cargo al Programa del Director Regional para el Mediterráneo Oriental para Actividades de Desarrollo. Se espera obtener el resto de la cantidad necesaria con cargo a otros fondos. El ACNUR hizo también una asignación de US \$408 451 para la compra de material de hospital y equipo médico, que se facilitarán por conducto de la OMS. La contribución total del ACNUR a la asistencia sanitaria a los refugiados y a las personas desplazadas en Chipre fue de US \$959 285 en 1978 y hasta estas fechas de 1979 la suma facilitada por ese organismo ha ascendido a US \$21 104.

El Sr. TOPERI (Turquía) dice que su Gobierno, el cual siempre ha apoyado la idea de la asistencia sanitaria a Chipre, aprecia mucho la manera imparcial y objetiva en que el Director General y sus colaboradores han realizado sus tareas. El orador ignora por qué se omitió en la versión revisada del documento A32/24 el desglose pormenorizado de la asistencia prestada, pero, aun así, acoge con agrado ambos informes.

El Sr. SOKOLOV (Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas) aprueba las medidas de asistencia sanitaria a las personas desplazadas en Chipre, pero señala que sólo un arreglo político en Chipre permitirá dar solución real y definitiva a esos problemas. Su delegación ha estado siempre en favor de una solución política, la cual comprende la desmilitarización y la supresión de las bases extranjeras de la isla en cumplimiento de las decisiones del Consejo de Seguridad y de la Asamblea General de las Naciones Unidas. El orador desearía que se convocase una conferencia bajo los auspicios de las Naciones Unidas con objeto de reunir a ambas partes a fin de conseguir una solución justa.

El PRESIDENTE señala a la atención de la Comisión el proyecto de resolución siguiente, presentado por las delegaciones de Cuba, Ghana, India, Malta, Panamá, Tonga y Yugoslavia:

La 32^a Asamblea Mundial de la Salud,

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

Habida cuenta de las resoluciones WHA28.47, WHA29.44, WHA30.26 y WHA31.25;

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

Considerando que la persistencia de los problemas de salud de los refugiados y las personas desplazadas en Chipre exige el mantenimiento de la asistencia,

1. TOMA NOTA con satisfacción de las informaciones facilitadas por el Director General sobre la asistencia sanitaria a los refugiados y a las personas desplazadas en Chipre;
2. MANIFIESTA su reconocimiento por todos los esfuerzos que despliega el Coordinador de la Asistencia Humanitaria de las Naciones Unidas a Chipre con el fin de obtener los fondos necesarios para las actividades de la Organización encaminadas a atender las necesidades de salud de la población de Chipre;
3. PIDE al Director General que mantenga e intensifique la asistencia sanitaria que presta a los refugiados y a las personas desplazadas en Chipre, además de la que pueda facilitarse como parte de las actividades del Coordinador de la Asistencia Humanitaria de las Naciones Unidas a Chipre, y que informe sobre el particular en la 33^a Asamblea Mundial de la Salud.

Decisión: Queda aprobado el proyecto de resolución.

El Sr. VAKIS (Chipre) manifiesta el deseo de su delegación de dejar constancia de su agradecimiento por las medidas adoptadas para dar cumplimiento a la resolución WHA31.25, medidas que, aunadas a los esfuerzos desplegados por el Gobierno y el pueblo de Chipre, han mejorado considerablemente la difícil situación de los refugiados. El orador da seguridades a la Comisión de que toda la asistencia prestada ha sido utilizada de manera total, responsable y eficaz para los fines a que está destinada.

El Sr. TOPERI (Turquía) declara que por los objetivos humanitarios que encierra el proyecto de resolución, su delegación no se opuso al mismo, pero que él tiene algunas reservas respecto del tercer párrafo del preámbulo, en el que se mencionan resoluciones de la Asamblea General y del Consejo de Seguridad que no han sido suscritas por su Gobierno. Añade que el intento del delegado de la Unión Soviética de introducir consideraciones políticas es ajeno al aspecto sanitario que se examina.

El Sr. GOUNARIS (Grecia) manifiesta la profunda satisfacción de su Gobierno por la aprobación unánime del proyecto de resolución y por la asistencia sanitaria prestada a los refugiados y a las personas desplazadas de Chipre. La resolución contiene muchos elementos importantes que son indispensables para el mantenimiento de la asistencia sanitaria, la cual, le complace señalar, ha sido bien utilizada. Desea también dejar constancia del agradecimiento de su Gobierno por todos los esfuerzos desplegados por el Coordinador de la Asistencia Humanitaria de las Naciones Unidas a Chipre con objeto de obtener los fondos necesarios para atender las necesidades de salud de la población.

Asistencia medicosanitaria al Líbano: Punto 3.10.4 del orden del día (resolución WHA31.26; documento A32/25)

El Dr. TABA, Director Regional para el Mediterráneo Oriental, a solicitud del Presidente, presenta el informe del Director General (documento A32/25). El informe fue elaborado en cumplimiento de la solicitud hecha por la 31ª Asamblea Mundial de la Salud al Director General de que prosiga e intensifique la asistencia medicosanitaria prestada al Líbano, habida cuenta de la nueva y penosa situación creada por la invasión de la zona meridional del país, y de que destine a este fin mayores recursos financieros. El informe abarca el periodo comprendido entre abril de 1978 y finales de marzo de 1979, en el que la Organización colaboró con diversos organismos interesados con objeto de atender las necesidades sanitarias del Líbano.

En sustitución del administrador principal de salud pública asignado en 1977 al Gobierno del Líbano, a partir de junio de 1978 se nombró un coordinador del programa de la OMS asignado específicamente al Ministerio de Salud. Sus funciones son colaborar con la autoridad sanitaria para identificar las necesidades sanitarias urgentes, coordinar toda la asistencia médica y de socorro destinada al país y elaborar un plan de reconstrucción que comprende un plan nacional de saneamiento y un programa de rehabilitación. El coordinador ha recibido ayuda para el desempeño de sus tareas tanto de las Naciones Unidas como de otros organismos que proporcionan asistencia internacional o bilateral. El orador alude en particular al UNICEF, al PNUD y al Comité Internacional de la Cruz Roja. El Comité de las Naciones Unidas para la Asistencia al Líbano proporcionó asistencia por valor de US \$500 000, de los cuales US \$283 000 se asignaron al Ministerio de Salud para la atención de necesidades sanitarias; la OMS tiene a su cargo la coordinación de los suministros médicos necesarios.

El PRESIDENTE invita a la Comisión a que examine el proyecto de resolución siguiente, presentado por las delegaciones de Arabia Saudita, España, Francia, Irán, Iraq, Kuwait, República Democrática Popular Lao y Senegal:

La 32ª Asamblea Mundial de la Salud,

Consciente del principio de que la salud de todos los pueblos es fundamental para el mantenimiento de la paz y la seguridad;

Vistas las resoluciones WHA29.40, WHA30.27 y WHA31.26;

Enterada de todas las resoluciones pertinentes adoptadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas y por el Consejo de Seguridad sobre el Líbano;

Considerando que la persistencia de los problemas de salud en el Líbano exige más asistencia,

1. TOMA NOTA con agrado de la información facilitada por el Director General sobre la asistencia sanitaria y médica ya prestada, y le da las gracias por sus esfuerzos;
2. MANIFIESTA su agradecimiento a todas las organizaciones que han ayudado a la OMS a alcanzar sus objetivos en este sector;
3. PIDE al Director General que mantenga e intensifique la asistencia sanitaria y médica al Líbano, asignando a tal efecto, en la medida de lo posible, fondos del presupuesto ordinario y otros recursos financieros, y que informe a la 33^a Asamblea Mundial de la Salud.

Decisión: Queda aprobado el proyecto de resolución.

Cooperación con los nuevos Estados independientes y con los países de próxima independencia en Africa: lucha por la liberación en Africa austral: Punto 3.10.6 del orden del día (resolución WHA31.52; documento A32/27)

El PRESIDENTE dice que la Comisión tiene ante sí un informe del Director General (documento A32/27), que pedirá al Director Regional que presente, y tres proyectos de resolución. El primero, propuesto por la delegación de Benin, dice así:

La 32^a Asamblea Mundial de la Salud,

Vistas las resoluciones 411 (1977), 428 (1978) y 448 (1979) del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas;

Vistas además las resoluciones WHA30.24 y WHA31.52 de la Asamblea Mundial de la Salud; y

Reafirmando el derecho del pueblo de Zimbabwe a una independencia nacional que asegure su plena contribución al logro del objetivo de "salud para todos en el año 2000",

INSTA al Director General:

- 1) a que rechace toda cooperación con el pretendido "régimen con mayoría negra de Rhodesia-Zimbabwe" o toda asistencia a ese régimen, fruto de las elecciones celebradas en abril de 1979;
- 2) a que mantenga e intensifique, en colaboración con otros organismos del sistema de las Naciones Unidas, su asistencia en materia de salud al Frente Patriótico de Zimbabwe como exclusivo representante del pueblo de Zimbabwe;
- 3) que informe en la 33^a Asamblea Mundial de la Salud sobre el cumplimiento de la presente resolución.

El segundo proyecto de resolución ha sido presentado por la delegación de Senegal y está redactado de la siguiente forma:

La 32^a Asamblea Mundial de la Salud,

Vistas las disposiciones de las resoluciones WHA29.23, WHA30.24 y WHA31.52;

Considerando el desencadenamiento y la intensificación de los actos de agresión contra la República Popular de Angola, la República Popular de Mozambique y la República de Zambia, y el bombardeo de sus poblaciones civiles por el régimen ilegítimo de Rhodesia del Sur y el régimen racista de Sudáfrica, así como las agresiones armadas, las provocaciones y las medidas de chantaje económico contra la soberanía de Botswana y Lesotho;

Considerando asimismo que el pretendido "arreglo interno" en Zimbabwe y Namibia constituye otra amenaza para la seguridad y el bienestar de los pueblos de Angola, Mozambique y Zambia;

Considerando además que la política del régimen ilegítimo de Rhodesia del Sur y del régimen racista de Sudáfrica ha hecho aumentar considerablemente el número de refugiados en Angola, Botswana, Lesotho, Mozambique y Zambia, forzándolos a vivir en condiciones sanitarias favorables a la aparición de epidemias;

Observando que esos países de acogida carecen de los medios indispensables para asegurar condiciones sanitarias mínimas para la supervivencia y para la protección de la salud de esos refugiados;

Observando también los sacrificios realizados por los países de acogida que tratan de proporcionar las condiciones higiénicas y sanitarias mínimas indispensables para la protección de la salud moral y física de los refugiados,

1. REITERA su satisfacción ante los esfuerzos concertados que despliegan la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, la Oficina del Coordinador de las Naciones Unidas para el Socorro en Casos de Desastre, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, el Comité Internacional de la Cruz Roja, la Liga de Sociedades de la Cruz Roja y la OMS para establecer cooperación técnica con los Estados Miembros interesados;

2. PRESTA su pleno apoyo a los Estados de la Línea del Frente y a Lesotho y Swazilandia en los esfuerzos que realizan a favor de los refugiados de países bajo el dominio de regímenes ilegítimos o racistas;

3. PIDE al Director General:

1) que intensifique la cooperación en el sector de salud con los Estados de la Línea del Frente, con Lesotho y con Swazilandia, y de manera especial con los países víctimas de agresiones repetidas del régimen racista de Sudáfrica y el régimen ilegítimo de Rhodesia del Sur;

2) que conceda prioridad especial a los Estados de la Línea del Frente, a Lesotho y a Swazilandia en los programas de asistencia sanitaria a la Región de Africa, de la OMS;

3) que siga haciendo todo lo posible por recabar apoyo gubernamental y no gubernamental para un programa de asistencia urgente a los Estados de la Línea del Frente, a Lesotho y a Swazilandia;

4) que informe a la 33^a Asamblea Mundial de la Salud sobre el cumplimiento de esta resolución.

Por último, la Jamahiriya Arabe Libia ha presentado el siguiente proyecto de resolución:

La 32^a Asamblea Mundial de la Salud,

Vistas las disposiciones de las resoluciones WHA29.23, WHA30.24 y WHA31.52;

Considerando que las poblaciones no blancas de Sudáfrica, Namibia y Zimbabwe siguen privadas de los servicios médicos necesarios y que los prisioneros políticos en esos países se ven sometidos a tratos inhumanos y a asesinatos políticos en violación de las Cartas de la OMS y de las Naciones Unidas;

Considerando además que la evolución de la situación en Sudáfrica, resultante de la abierta transgresión por el régimen racista en Pretoria y el régimen ilegítimo en Salisbury de los principios y resoluciones de la OMS, amenaza peligrosamente las condiciones sociales y sanitarias del pueblo de esta región debido al hambre y a los bombardeos en masa;

Vistas, por último, las resoluciones pertinentes de la Asamblea General de las Naciones Unidas y del Consejo de Seguridad respecto a los movimientos de liberación reconocidos por la Organización de la Unidad Africana,

1. MANIFIESTA su satisfacción ante los esfuerzos concertados que despliegan el Director General de la OMS, el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, el Comité Internacional de la Cruz Roja, la Liga de Sociedades de la Cruz Roja y otros organismos asociados, para cooperar con los movimientos nacionales de liberación reconocidos por la Organización de la Unidad Africana;

2. PIDE al Director General:

1) que facilite e intensifique, en colaboración con las Naciones Unidas, los organismos especializados y otras entidades, todo el apoyo indispensable en el sector sanitario a los movimientos nacionales de liberación reconocidos por la Organización de la Unidad Africana, inclusive la cooperación en sector técnico, en el adiestramiento y en el envío de suministros médicos;

- 2) que se asegure de que esa cooperación técnica, en todas sus formas, se facilita de la manera más rápida y flexible, por procedimientos simplificados;
 - 3) que presente un informe completo y pormenorizado a la 33^a Asamblea Mundial de la Salud sobre los progresos efectuados en el cumplimiento de esta resolución;
3. INVITA al Director General a que siga realizando todos los esfuerzos posibles por recabar apoyo de fuentes gubernamentales y no gubernamentales para esta operación;
4. REITERA su llamamiento a todos los Estados Miembros para que aporten donativos destinados a este programa.

El Dr. QUENUM, Director Regional para Africa, presenta el documento A32/27 y dice que la delegación de Angola desea introducir ciertas modificaciones en dicho documento. En el apartado a) del número 2.1, el segundo párrafo debe ser reemplazado por el siguiente: "Se prestaron socorros de urgencia a hospitales, centros de salud y grupos móviles, y también para la distribución de medicamentos con objeto de atender las necesidades sanitarias de las poblaciones de los movimientos de liberación basados en Angola." En la primera frase del párrafo 3.5, las palabras "ainsi que dans trois autres domaines" [que no figuran en el texto inglés] deben ser suprimidas. Finalmente, en la tercera frase del párrafo 3.11 donde dice "Rwanda" debe decir "Angola".

El informe consta de cuatro partes. En la introducción se enumeran las resoluciones pertinentes de la Asamblea Mundial de la Salud y en la segunda parte se resumen las principales medidas adoptadas por el Director General en relación con los nuevos Estados independientes y con los países de próxima independencia, es decir, Angola, Cabo Verde, Comoras, Guinea-Bissau, Mozambique y Djibouti; este último pertenece a la Región del Mediterráneo Oriental. La tercera parte del informe trata de las medidas tomadas en favor de los movimientos de liberación reconocidos por la Organización de la Unidad Africana, es decir, la Organización de los Pueblos del Sudoeste Africano (SWAPO), el Frente Patriótico de Zimbabwe y el Congreso Nacional Africano (Sudáfrica). La última parte se refiere a las medidas adoptadas en el contexto del programa especial de cooperación sanitaria con Lesotho, de conformidad con la resolución WHA31.36. En el informe se dan también detalles sobre varias organizaciones que han colaborado en las medidas tomadas por el Director General.

El Sr. OMOYELE (Nigeria) acoge favorablemente la respuesta positiva del Director General y de su personal a las resoluciones WHA31.52 y WHA31.46, especialmente la ayuda prestada a Angola, Cabo Verde, Comoras, Guinea-Bissau, Mozambique y Djibouti, que asciende aproximadamente a US \$5 600 000, incluidos los US \$500 000 de la contribución de la Organización de la Unidad Africana. Es un comienzo alentador, pero se necesitará más ayuda de la Organización, especialmente para los países de la Línea del Frente de Africa Austral, donde el régimen racista de Sudáfrica y el ilegal régimen marioneta de Zimbabwe intensifican sus actividades represivas contra los combatientes de la libertad y violan los territorios de Mozambique, Zambia, Botswana y Angola.

La libertad es un derecho inalienable del hombre, que tiene que ser defendido en Zimbabwe, Namibia y Sudáfrica. Los bombardeos aéreos de esos países han mutilado a personas inocentes y las han dejado sin hogar. La consecuencia para la Organización es que esas víctimas inocentes de la agresión necesitan más asistencia sanitaria. La ayuda de la OMS debe complementarse con ayuda bilateral de los Estados Miembros, como la ya prestada por Dinamarca y la República de Corea a Lesotho. Su delegación estima que todos los pueblos amantes de la libertad deben apoyar a quienes luchan por la libertad y a las víctimas inocentes de esa guerra. En Nigeria se ha creado un modesto fondo fiduciario de socorro para financiar la asistencia sanitaria a las víctimas de las guerras de liberación y demostrar la solidaridad con sus hermanas y hermanos apremidos del Africa austral.

Insta por ello a que se aprueben los tres proyectos de resolución que examina la Comisión.

El Profesor HALTER (Bélgica) expresa el total apoyo de su delegación a las medidas humanitarias que ha tomado y que ha de tomar el Director General. Sin embargo, cierto número de delegaciones, entre ellas la suya, podrían tener alguna reserva acerca del texto con que en los proyectos de resolución se expresan principios que son esencialmente irrecusables, y cree por tanto que podría ser útil aplazar el examen de dichos textos hasta que esas delegaciones hayan tenido oportunidad de estudiar su formulación con las delegaciones que los patrocinan.

El Dr. ABBAS (Comoras) dice que su país es uno de los nuevos Estados independientes cuyos habitantes (solamente 350 000) miran hacia el futuro con esperanza, a pesar de los graves problemas planteados al salir de la era colonial. Una pequeña población es más fácil de rehabilitar; además, se le ha prestado considerable ayuda sobre base bilateral, multilateral e internacional.

El orador ha admirado siempre la competencia e imparcialidad con que el Director General ayuda a los Estados Miembros a superar sus dificultades. Su país no necesita sólo apoyo financiero, sino también asistencia técnica de la Organización para la evaluación de los problemas y la coordinación de sus soluciones. El tipo de especialista que se requiere puede proporcionarlo la OMS más fácilmente y por lo tanto más económicamente. Si se le presta esa ayuda, su país podrá confiar en alcanzar el objetivo de la salud para todos en el año 2000, o mucho antes.

El Dr. CHOI Tae Sop (República Popular Democrática de Corea) dice que a su delegación le satisface la ayuda prestada por la OMS a los refugiados y a las personas desplazadas en Chipre, al Líbano, y a los nuevos Estados independientes y a los países de próxima independencia en Africa, tales como Angola, Mozambique y otros que aspiran a construir una nueva sociedad.

La prestación de ayuda moral y material a los pueblos que recientemente se han liberado de la dominación imperialista y colonialista y a los que luchan por conseguirlo está completamente de acuerdo con el espíritu de estos tiempos. Esos países recientemente liberados están construyendo nuevas sociedades creativas, siguiendo la tendencia a la independencia, que es el derecho de todas las naciones y el único que garantiza la verdadera soberanía y prosperidad. La misión de la Organización a ese respecto es proporcionar a dichos países la base sobre la que puedan organizar un sistema de salud apropiado, utilizando sus propios recursos, técnicas y materiales, ayudándoles así a alcanzar el objetivo de la salud para todos en el año 2000. Finalmente, hay una necesidad de suministros médicos y equipo y aparatos terapéuticos para los movimientos de liberación y espera que la Organización emprenda las actividades necesarias en ese sector.

El Dr. Martins (Mozambique) ocupa la Presidencia.

El Dr. HOUÉNASSOU-HOUANGBÉ (Togo) estima conveniente que otros Estados Miembros presten también asistencia a los nuevos países independientes y a los países de próxima independencia en Africa.

El Dr. ABDULHADI (Jamahiriya Arabe Libia) dice que la libertad es indivisible y que todos deben apoyar a los movimientos africanos de liberación en su lucha por lograr la independencia de los regímenes racistas y coloniales. La delegación de su país espera que el Director General aumentará la ayuda en este sector y ha presentado por ello, con el apoyo de los Estados africanos, uno de los proyectos de resolución, que insta a la Comisión a que lo apruebe.

El Dr. SAMBO (Angola) dice que en países como el suyo es difícil la transición del sistema médico heredado del colonialismo al sistema orientado hacia la satisfacción de las necesidades de salud de toda la población. El predominio de la medicina curativa sobre la preventiva, la prioridad otorgada a la medicina privada sobre los servicios de salud pública, la escasez de personal sanitario nacional y la deficiente distribución de la educación sanitaria constituyen obstáculos legados todos ellos por el colonialismo. Es necesario proceder a la entera reorganización y transformación de la estructura colonial. Tal revolución social en materia de salud habrá de ir precedida o acompañada por el desarrollo económico, social, educativo y cultural en armonía con las opciones políticas de los distintos países.

Los países en cuestión están subdesarrollados y su composición sociocultural es diferente de la que tienen los países industrializados. Los recursos humanos y técnicos han de ajustarse a las circunstancias de cada región y país. La organización de servicios de atención primaria de salud para toda la población en el año 2000, la ejecución de otros programas de salud y la cooperación técnica entre la OMS y los Estados Miembros, así como entre los propios países en desarrollo, son todos ellos objetivos importantes cuya consecución contribuirá a resolver los problemas de salud de los nuevos países independientes.

Hay que felicitar al Director General y al Director Regional para Africa por su cooperación con los nuevos Estados independientes, sobre todo con los que son víctimas de la reiterada agresión de los regímenes racistas. Su delegación respalda todas las medidas tomadas por la OMS para facilitar la cooperación en la esfera sanitaria con los movimientos nacionales de liberación reconocidos por la Organización de la Unidad Africana y se adhiere a los proyectos de resolución propuestos por Benin y por Senegal. Su delegación se declara también partidaria de los movimientos nacionales de liberación reconocidos por la Organización de la Unidad Africana y que desempeñan un papel más sistemático y amplio en las actividades regionales.

El Sr. SHIN (República de Corea) aprueba los esfuerzos de la OMS y otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas por mejorar la situación sanitaria de los pueblos africanos de conformidad con las resoluciones WHA31.52 y WHA31.46. Su país ha iniciado el suministro de material médico conforme a un programa especial de cooperación sanitaria con Lesotho. Se ha cumplido ya la mitad de este compromiso y lo que queda por cumplir se halla en vías de ejecución.

La Dra. COSTA (Mozambique) expresa su agradecimiento por las medidas tomadas por el Director General y el Director Regional para Africa en cumplimiento de la resolución WHA31.52. Su país sufre a diario las agresiones del régimen ilegal de Rhodesia del Sur, con consecuencias directas para la salud de su población. Para atender al gran número de heridos causados por los ataques rhodesianos, su Gobierno ha tenido que aumentar la capacidad de los hospitales del país y reconstruir centros sanitarios que habían sido destruidos como consecuencia de órdenes racistas. Todos los días llegan muchos refugiados en muy malas condiciones de salud y nutrición. Ha sido necesario dedicar a su tratamiento personal, equipo y medicamentos suplementarios, en perjuicio del resto del país. Como consecuencia de ello, los servicios de salud del país están sobrecargados.

La brutal agresión de que es víctima su país le ha obligado a dedicar mayores recursos al fortalecimiento de su capacidad defensiva, en detrimento de los programas de salud. Se están produciendo situaciones análogas en otros países de la línea del frente.

Para organizar eficazmente la atención de salud y hacer un auténtico esfuerzo por alcanzar la meta de la salud para todos en el año 2000, se necesita ante todo independencia. Por el momento, la mejor manera de contribuir a la salud de los pueblos del Africa Austral consiste en no reconocer el régimen de Salisbury y, al mismo tiempo, prestar apoyo activo a los movimientos de liberación de Zimbabwe, Namibia y Sudáfrica. La delegación de su país apoya plenamente los proyectos de resolución aprobados por el grupo africano y presentados por Benin, Senegal, y la Jamahiriya Arabe Libia, y a cuya lista de patrocinadores desea unirse su país.

El Dr. KASONDE (Zambia) agradece la asistencia prestada por el Director General a los pueblos del Africa Austral. La delegación de su país respalda el proyecto de resolución, que desea patrocinar también, e insta a los Estados Miembros a que prosigan el apoyo que prestan.

El Sr. SOKOLOV (Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas) declara que su país apoya plenamente las actividades de la OMS de ayuda a los nuevos Estados independientes y a los movimientos nacionales de liberación de Africa. Esa ayuda puede proporcionarse no sólo con cargo a los recursos presupuestarios, sino también mediante contribuciones voluntarias a la OMS y con carácter bilateral. Su delegación comparte las opiniones de los delegados de Angola, Nigeria y otros Estados africanos sobre el punto que se examina. La Organización está adoptando una posición correcta en relación con los regímenes racistas de Rhodesia del Sur y Sudáfrica, y la Asamblea de la Salud ha tenido razón al dejar en suspenso la condición de Miembro Asociado de Rhodesia del Sur. La Asamblea de la Salud ha comenzado recientemente a adoptar decisiones sobre la prestación de ayuda a los nuevos países independientes y a los movimientos nacionales de liberación de Africa. Los Miembros recordarán quienes han votado a favor de tales medidas y quienes han votado en contra.

La Comisión tiene ante sí tres proyectos de resolución sobre la cuestión, en los que se condena justamente a los regímenes racistas de Rhodesia del Sur y de Sudáfrica. Los actos de opresión de esos regímenes han conducido a un considerable aumento del número de refugiados en

los Estados situados de la línea del frente; dichos refugiados viven en condiciones antihigiénicas que entrañan siempre el riesgo de que se produzcan epidemias. Por todo ello, su delegación estima que la Organización debe intensificar la ayuda médica a las poblaciones afectadas y votará a favor de los tres proyectos de resolución.

El Sr. LO (Senegal) señala que el debate en la Comisión ha mostrado la profunda preocupación de la comunidad internacional por el maltrato que sufre la población no blanca del Africa austral. Las recientes elecciones de Rhodesia del Sur han puesto de manifiesto que el régimen ilegal y otros racistas de la zona están dispuestos a persistir en sus despreciables prácticas, burlándose de los principios y resoluciones de la Organización y privando a los pueblos de la zona del disfrute de las condiciones sociales y sanitarias más elementales. Las poblaciones de los Estados de la línea del frente viven en una inseguridad constante. Por ello, su delegación agradece a la OMS los esfuerzos que ha realizado y le pide que los intensifique. La delegación del Senegal ha tenido el honor de presentar uno de los proyectos de resolución, que ha recibido el apoyo del grupo africano; también apoya los otros proyectos de resolución presentados sobre el tema.

El Dr. DE MENEZES (Cabo Verde) dice que el proyecto de resolución presentado por el Senegal llama la atención sobre lo que, en Africa, constituye un problema sanitario importantísimo. Gran número de personas del Africa austral se han visto desplazadas de sus hogares. Han sido acogidas por nuevos Estados independientes que luchan con dificultades económicas, estructurales y técnicas. Por consiguiente, su delegación apoya enérgicamente el proyecto de resolución presentado por el Senegal.

El Dr. KABAMBA (Zaire) señala que su delegación apoya los proyectos de resolución propuestos por Benin y Senegal. No obstante, desearía que el proyecto de resolución presentado por Libia volviera a estudiarse con el fin de mejorar su redacción.

El Dr. DA COSTA NOBRE DE CARVALHO (Santo Tomé y Príncipe) dice que su delegación apoya todos los proyectos de resolución presentados en relación con el punto que se examina. El presentado por Benin, en particular, ha obtenido el respaldo de todos los miembros del grupo africano. No obstante, a su delegación le ha dolido en cierto modo que Santo Tomé y Príncipe no figure entre los países mencionados en el informe del Director General (documento A32/27).

El Dr. MUCHEMWA, Frente Patriótico de Zimbabwe, hace uso de la palabra a invitación del Presidente, de conformidad con el Artículo 47 y dice que la presencia de marionetas en el campo del racismo, el colonialismo y el imperialismo no cambia la situación y que los Estados que piensan reconocer al régimen de Muzorewa deben revisar su posición, pues el reconocimiento sólo puede servir para prolongar los sufrimientos del pueblo de Zimbabwe. Las recientes elecciones han sido un fraude, pues la mayor parte de los electores fueron obligados a votar por sus empleadores o por las fuerzas de seguridad.

La situación sanitaria de Zimbabwe está empeorando a causa de la guerra. Los hospitales de las misiones han sido cerrados en las zonas rurales, los almacenes de alimentos han sido bombardeados y la gente ha sido encerrada en pueblos "de protección". Familias enteras han desaparecido, mientras que otras se han visto obligadas a esconderse en la selva, donde pueden ser protegidas por las fuerzas de liberación. Hay hambre masiva en muchas zonas y existe verdadero riesgo de epidemias de cólera y fiebre tifoidea. El Comité Internacional de la Cruz Roja no funciona correctamente por la escasez de medicamentos. El Frente Patriótico es un gobierno de facto que controla una gran zona del país. Está agradecido a la OMS, a los Estados de la Línea del Frente, a otros países progresistas y a los muchos organismos internacionales que han proporcionado ayuda. Será muy apreciada la asistencia solicitada en los tres proyectos de resolución.

El Sr. VOHRA (India) dice que, como los tres proyectos de resolución en estudio se diferencian ligeramente entre sí, supone que el Presidente establecerá un grupo de redacción para combinarlos.

Los tres proyectos de resolución parten de la resolución WHA31.52, y su delegación desea dejar constancia de su gratitud por los esfuerzos de la Organización para tratar de resolver los urgentes problemas de salud pública de los Estados que participan en las luchas de liberación nacional. Se asocia a todos los nuevos esfuerzos para fortalecer las medidas tomadas en cumplimiento de la resolución WHA31.52.

El Dr. HUSAIN (Iraq) dice que, dado el apoyo de su país a los movimientos de liberación en Africa, su delegación apoya los proyectos de resolución que examina la Comisión. Espera que la Organización siga prestando asistencia a los afectados por la lucha de liberación nacional contra los regímenes agresores de Rhodesia del Sur y Sudáfrica.

El Sr. ALVAREZ DE TOLEDO (España) dice que el problema tratado en los tres proyectos de resolución que estudia la Comisión es extremadamente importante, dado el gran número de países y personas a que afecta. El delegado de Bélgica ha sugerido, sin embargo, que se aplase su aprobación para que se introduzcan algunos cambios de redacción a fin de obtener el mayor apoyo posible. Las delegaciones de Zaire y de la India han apoyado también esa idea. La delegación de España desearía también que se aceptase el aplazamiento, pues no ha podido obtener instrucciones debido a que los funcionarios superiores del Ministerio de Asuntos Exteriores de España han estado fuera del país acompañando a los Reyes en su visita a algunos Estados africanos.

El Dr. ALDEREGUIA (Cuba) expresa el apoyo de su delegación a las medidas tomadas por el Director General en cumplimiento de las decisiones de la Asamblea de la Salud respecto a la colaboración con los nuevos Estados independientes y con los países de próxima independencia en Africa, así como con los movimientos de liberación nacional en el Africa austral.

Cuba ha dado una expresión concreta, mediante la presencia de sus misiones de trabajadores de salud en muchos países de Africa, a su pleno y absoluto respaldo al proceso de liberación. Por lo tanto, está a favor de los programas de asistencia sanitaria que la Organización presta a los Estados independientes y a los movimientos de liberación y votará en favor de los proyectos de resolución, que están designados para fortalecer y aumentar esa colaboración.

El PRESIDENTE señala, respecto a la propuesta de que debería crearse un grupo de redacción, que esos grupos normalmente se organizan solamente cuando hay gran número de enmiendas. Hasta ahora no se ha propuesto ninguna enmienda concreta.

El Dr. HARRIS (Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte) dice que en la 31^a Asamblea Mundial de la Salud se creó un grupo de redacción sin que se hubiera propuesto ninguna enmienda, lo que estableció un precedente.

El Dr. BROUELLE (Francia) dice que su delegación, juntamente con las de los otros países de las Comunidades Europeas, es partidaria de la reunión de un grupo de trabajo para combinar tres proyectos de resolución en un solo texto.

El Sr. TEKA (Etiopía) pide que se intensifiquen los esfuerzos de las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, la ayuda bilateral y la de otros organismos humanitarios en apoyo de la lucha de liberación en Africa austral.

Su delegación apoya los proyectos de resolución y desea unirse a los países patrocinadores. Considera de especial importancia el inciso 1) del proyecto de resolución propuesto por Benin en el que se pide que se rechace toda cooperación con el pretendido "régimen con mayoría negra de Rhodesia-Zimbabue". Se está extendiendo propaganda engañosa para confundir al mundo y legitimar un régimen marioneta.

No se opone a que se cambien los textos siempre que no se altere lo fundamental.

La Sra. MAKHWADE (Botswana) dice que su país se ha visto expuesto, como uno de los Estados de la Línea del Frente, a los actos de agresión de los regímenes minoritarios de Africa austral. Los servicios de salud han hecho enormes esfuerzos por atender las necesidades sanitarias de los refugiados.

Su delegación apoya las intervenciones de los oradores anteriores y desea unirse a los patrocinadores de los proyectos de resolución propuestos por el Senegal y la Jamahiriya Arabe Libia.

La Sra. WOLF (República Democrática Alemana) dice que los pueblos de Africa que luchan por su independencia pueden confiar en el firme apoyo de su país, como prometió el Presidente del Consejo de Estado durante sus visitas a la Jamahiriya Arabe Libia, Angola, Zambia y Mozambique a principios de 1979. De acuerdo con su política de cooperación con los nuevos Estados independientes y con los países de próxima independencia en Africa y en apoyo de la lucha de liberación en Africa austral, su delegación apoya plenamente los proyectos de resolución.

El Dr. KELTERBORN (Suiza) está de acuerdo con los delegados de Bélgica y España. Aunque su delegación comparte la preocupación expresada acerca de la situación sanitaria de los pueblos afectados por la lucha de liberación en Africa austral, vacila en apoyar los proyectos de resolución, no por su contenido, sino porque desearía que se subrayasen los aspectos de salud de preferencia a ciertas expresiones empleadas.

El Dr. MORRIS (Noruega) toma la palabra en nombre de los países nórdicos - Dinamarca, Finlandia, Islandia, Suecia y Noruega - para apoyar las medidas tomadas en cumplimiento de las resoluciones WHA31.46 y WHA31.52 y otras resoluciones anteriores de la Asamblea de la Salud con objeto de ayudar a cubrir las necesidades de salud pública de los países de próxima independencia en Africa y de los movimientos de liberación reconocidos por la Organización de la Unidad Africana. Esta es la política que siguen en todas las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y en otras partes; en su opinión, la información presentada en el informe del Director General y otros detalles expuestos por anteriores oradores de la Región de Africa muestran claramente la necesidad de aumentar la asistencia humanitaria y médica a los Estados de la Línea del Frente y a los movimientos de liberación reconocidos por la OUA. Los esfuerzos de la OMS en ese sector continuarán recibiendo su apoyo.

Los países nórdicos también apoyan la creación de un pequeño grupo de redacción para combinar los tres proyectos de resolución y se unen a la petición del delegado de Suiza de que se modifique la redacción de ciertas expresiones en interés de un consenso, recordando que se trata de cuestiones políticas delicadas.

El Dr. ALFA CISSE (Níger) dice que el problema de los países en estado de guerra es perenne y no es un problema específicamente africano. La situación no cambia porque se diga que los términos de una resolución son políticos o no. Todas las delegaciones, como miembros de la comunidad internacional, deben sentirse solidarias de las poblaciones que sufren y deben tratar de ponerse en su lugar en vez de limitarse a ofrecer suministros médicos y personal de salud. La OMS no es una tribuna política, pero es imposible hacer caso omiso de los aspectos políticos del problema. La guerra la hacen los hombres, y es necesario tomar partido contra los agresores, estar dispuestos a dar ayuda concreta a quienes son atacados. La ayuda debe concederse al lado que tiene razón, y debe ser distribuida equitativamente por los conductos adecuados si no se quiere que sea totalmente inútil. Los médicos deben desempeñar su papel humanitario y asumir sus responsabilidades a nivel político oponiéndose a la guerra y a quienes la hacen.

El Sr. KONARE (Malí) dice que es imposible separar los problemas sanitarios de los problemas políticos en la parte de Africa de que se trata. Mientras la OMS no ejerza presión sobre los regímenes responsables de la guerra, la asistencia médica no servirá de nada.

Su delegación apoya los proyectos de resolución y se opone al aplazamiento de una decisión; el informe está lo suficientemente claro para permitir que se tome una decisión en la reunión actual.

La Sra. TEIXEIRA (Guinea-Bissau) dice que su delegación apoya los tres proyectos de resolución.

El Dr. NGUYEN VAN TRONG (Viet Nam) dice que la población de Viet Nam comprende perfectamente los sufrimientos de los pueblos amigos de Africa en su lucha por la libertad y la independencia, y que su delegación apoya también plenamente los tres proyectos de resolución.

La Dra. QUAMINA (Trinidad y Tabago) reitera el apoyo de su país en favor de los movimientos de la liberación de Africa austral y de la lucha de los países africanos de próxima independencia, y apoya los proyectos de resolución.

El Dr. XU SHOUREN (China) expresa el apoyo de la delegación china a los proyectos de resolución, y en particular a la propuesta de intensificar la asistencia de la OMS a los movimientos de liberación africanos.

El Dr. S. HASAN (Pakistán) manifiesta que su delegación, que apoya la acción de la OMS en el sector que se examina, se opone a toda clase de discriminación racial y simpatiza con los movimientos de liberación de Africa. Apoya la propuesta intensificación de la asistencia de la OMS en cooperación con otras organizaciones internacionales. También apoya los proyectos de resolución presentados a la Comisión.

La Srta. BETTON (Jamaica) expresa la solidaridad de su delegación con los movimientos de liberación africanos y apoya los tres proyectos de resolución, en particular las disposiciones sobre la intensificación de la asistencia a los países de próxima independencia, incluida Swazilandia.

No se opone a que se refundan los tres textos, siempre que se mantengan intactos los principios contenidos en ellos, y espera que si se presenta un proyecto de resolución refundido sea adoptado por unanimidad.

La Dra. SHANGASE, Congreso Nacional Africano, toma la palabra por invitación del PRESIDENTE, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 47, y expresa su gratitud por la asistencia que presta la OMS a los movimientos de liberación nacional en Africa austral. Cuando los regímenes racistas siguen oprimiendo a las poblaciones indígenas, las consecuencias se dejan sentir, lógicamente, en la situación sanitaria, en particular cuando a las enfermedades y al hambre se suman los ataques aéreos.

Insta a los delegados a que condenen los actos de agresión perpetrados por los regímenes racistas y a que formulen un llamamiento para la liberación de los presos políticos. Las cárceles de los regímenes racistas están atestadas de naturales del país que se oponen al apartheid, e imperan en ellas condiciones indescriptibles. Los dirigentes políticos que no han sido asesinados cumplen condenas de cadena perpetua. También hay en las prisiones niños y jóvenes. La horca es lo que espera a menudo a los presos.

Exhorta además a los delegados a que apoyen los proyectos de resolución. La cooperación técnica es particularmente necesaria para la formación de personal, el fortalecimiento de la asistencia médica y la prestación de apoyo a los países de la línea del frente y a los Estados vecinos que sufren los embates de acusaciones y agresiones por parte de los regímenes fascistas. El Congreso Nacional Africano espera que se aumente el apoyo prestado.

El Sr. vanden HEUVEL (Estados Unidos de América) estima muy acertado que se haya dado ocasión al Congreso Nacional Africano y al Frente Patriótico (Zimbabwe) de describir la situación que impera en las zonas oprimidas. Nadie puede permanecer impávido ante esos relatos de violencia, opresión y encarcelamiento. Es de esperar que se conmueva la conciencia de la humanidad y que se decida actuar rápidamente.

La OMS ha desempeñado hasta ahora un importante papel en la tarea de aliviar sufrimientos, y los que han arriesgado su vida para oponerse al apartheid deben hallar algún consuelo en la esperanza que las organizaciones internacionales ofrecen a las víctimas de ese sistema. La delegación de los Estados Unidos de América aprueba la función directiva de la OUA; las resoluciones presentadas al Comité contienen importantes mensajes para todas las delegaciones, y deben ser apoyadas de modo que se estimulen y amplíen las medidas que incumben a la competencia de la OMS.

Conviene en que es de desear que se llegue a un consenso sobre las resoluciones. También debe reconocerse que es preciso airear debidamente las diferencias; el marco oficial de una comisión estructurada quizás no sea siempre el ideal para llegar a ese consenso. Insta al Presidente a que haga uso de su autoridad para conseguir que se organice una reunión extraoficial de un grupo de redacción con este fin, para evitar que se aplace el debate y que se demore la aplicación de las medidas propuestas. Es preciso hallar la manera de vincular a todos los Miembros a unos objetivos comunes.

El Dr. RWASINE (Rwanda) dice que su delegación apoya los tres proyectos de resolución, que ya han sido objeto de debate en el seno del grupo de delegaciones que representan a los países de la OUA. Si la mayoría así lo desea, por su parte no se opone a su refundición en un solo texto, mientras no se altere el fondo de su contenido.

La Srta. PÁROVÁ (Checoslovaquia) pone de relieve el apoyo de su delegación a la acción de la OMS en colaboración con los nuevos Estados independientes y con los países de próxima independencia en Africa, y con la lucha de liberación en Africa austral. Aunque no incumbe a la Organización resolver problemas políticos planteados en esa parte del mundo, los deficientes servicios médicos y sanitarios de esos países son consecuencia directa de la situación política; por eso apoya los proyectos de resolución.

El Sr. THABANE (Lesotho) recuerda que los regímenes racistas de Africa austral, frente a la vigorosa lucha empeñada por la población, han recurrido ahora a métodos que recuerdan los periodos más sombríos de la historia, incluida la Segunda Guerra Mundial. Manifiesta el decidido apoyo de su delegación a los proyectos de resolución y su deseo de figurar entre sus patrocinadores.

El Sr. JAFAR (Kuwait) da las gracias a la Organización por la valiosa asistencia prestada a los movimientos de liberación de Africa austral. Denuncia los sistemas racistas de todo el mundo y manifiesta su apoyo a los movimientos de liberación africanos. Aprueba los tres proyectos de resolución.

El Sr. BOBAREVIĆ (Yugoslavia) apoya también los proyectos de resolución.

El Sr. TOBA (Ecuador) recuerda que su país ha apoyado tradicionalmente la lucha de los pueblos de Africa austral por su liberación y apoya los proyectos de resolución en su forma actual. Sin embargo, la fuerza de las resoluciones de la Organización Mundial de la Salud radica en su adopción por consenso o por una gran mayoría. Por consiguiente, no se opone a que se establezca un pequeño grupo de redacción encargado de hallar una fórmula que pueda conducir a la aprobación mayoritaria o unánime de esos proyectos de resolución.

El PRESIDENTE señala que parece haber un consenso en que la Organización debe seguir prestando apoyo a la lucha de liberación en Africa austral. Sin embargo, varios delegados han expresado el deseo de que se dé una nueva formulación a los proyectos de resolución o de que se refundan en uno solo. Propone, pues, que un grupo de redacción se reúna a la mañana siguiente para esa tarea.

El Sr. LO (Senegal) dice que ha tomado nota de las declaraciones formuladas por la mayoría de los delegados, pero no ha encontrado nada que justifique el establecimiento de un grupo de redacción. A su juicio, el asunto no debe aplazarse. Si hay alguna enmienda concreta, debería presentarse y debatirse, para poder someterla a votación inmediatamente, de ser posible.

El Sr. KONARE (Malí) dice que más de las dos terceras partes de los delegados que han tomado la palabra se han manifestado en favor de los proyectos de resolución, y propone, en consecuencia, que se pongan a votación inmediatamente.

El Sr. OBOUAKA (Congo) apoya las observaciones del delegado de Senegal. También él ha comprobado que parece haber una mayoría que está en favor de los tres proyectos de resolución propuestos.

El Profesor HALTER (Bélgica) dice que la primera razón para proponer que se establezca un grupo de redacción es que los proyectos de resolución propuestos por Senegal y la Jamahiriya Arabe Libia contienen varios elementos y objetivos análogos; sería preferible, pues, refundirlos en un solo proyecto. En segundo lugar, en relación con el proyecto de resolución presentado por Benin, considera el Profesor Halter que sería muy peligroso invitar al Director General, en una resolución de la OMS, a negar asistencia humanitaria a una población, por tiránico que pueda ser su gobierno, ya que ello redundaría probablemente en una agravación de los sufrimientos de una población inocente. Otro riesgo que entraña la creación de un precedente como éste es que podría conducir más tarde a que se pidiera al Director General en un momento determinado que interviniera en actividades humanitarias en favor de una población y se le pidiera después que las interrumpiera a consecuencia de cambios en la escena política. Esto atentaría contra el espíritu mismo de la Constitución. Una propuesta de que se niegue la prestación de asistencia es asunto de la mayor gravedad, que debe considerarse más detenidamente en el seno de un grupo de redacción con miras a conseguir una formulación que permita llegar a un consenso. Finalmente, desea reafirmar a los autores de los proyectos de resolución que las posibles enmiendas que se apliquen a esos proyectos tenderán con toda probabilidad a mejorar más que a empobrecer su texto.

La Dra. COSTA (Mozambique) estima que los tres proyectos de resolución tratan de tres asuntos diferentes: uno, de la no cooperación con el régimen de Salisbury; otro, del apoyo a los movimientos de liberación de Namibia, Zimbabwe y Sudáfrica; y el tercero, del apoyo a Lesotho y Swazilandia, Estados de la Línea del Frente. El debate sobre esos importantes asuntos debe celebrarse en la Comisión y no debe relegarse a un grupo de redacción. Se opone a que se establezca un grupo de redacción porque el resultado de sus trabajos puede ser una mezcla del contenido de los tres proyectos de resolución. Si hay alguna enmienda que proponer, debe presentarse inmediatamente para poder someterla a votación en el acto.

El Sr. MOLTENI (Argentina) comprende la impaciencia expresada por las delegaciones de Senegal, Malí, Congo y Mozambique, que son testigos de las desastrosas consecuencias del apartheid y la agresión en Africa austral, y desean que la Asamblea adopte decisiones con urgencia. Sin embargo, también es importante hacer todo lo posible para llegar a una formulación susceptible de conseguir el consenso, en vez de aprobar resoluciones formuladas de tal modo que algunas delegaciones no puedan suscribirlas. Si ese objetivo no se hubiese conseguido al día siguiente, la Comisión podría proceder a la votación; por su parte, señala que su delegación votará en favor de los tres proyectos de resolución.

Pide que el grupo de redacción permanezca abierto a todos los delegados que deseen participar, para garantizar así la representación de todos los puntos de vista, y que empiece a trabajar esa misma tarde.

El PRESIDENTE dice que, por supuesto, cualquier grupo de redacción que pudiera establecerse quedaría abierto a todas las delegaciones.

El Sr. VOHRA (India) manifiesta que, aunque preferiría que se preparara un solo proyecto en el que se combinaran las tres resoluciones, su delegación no se opone a que éstas sean puestas a votación en su forma actual, si así lo desea la Comisión en general.

El Sr. OMOYELE (Nigeria) considera que los tres proyectos de resolución no plantean ningún problema y que son complementarios. Un delegado, sin embargo, parece tener ciertas dificultades en aceptar el inciso 1) del proyecto de resolución propuesto por Benin. A ese respecto, pregunta si un régimen ilegítimo, no reconocido por la Organización de la Unidad Africana, puede dirigirse al Director General para pedir asistencia.

El DIRECTOR GENERAL dice que la Asamblea de la Salud decidió ya con qué gobiernos o autoridades debían mantenerse relaciones oficiales. Ello no impide, sin embargo, a la Organización, ni a él mismo, como Director General, tratar de prestar ayuda a las poblaciones necesitadas en determinadas circunstancias.

El Sr. OMOYELE (Nigeria) dice que, habida cuenta de la respuesta del Director General, ya no puede oponerse ningún obstáculo a la aprobación de los tres proyectos de resolución. En esencia, en el inciso 1) del proyecto de resolución de Benin se dispone que la Organización no debe prestar cooperación o asistencia a Rhodesia-Zimbabwe porque el gobierno no ha sido debidamente reconocido.

El Dr. ALFA CISSE (Níger) dice que el delegado belga, al mencionar el proyecto de resolución de Benin, ha dado a entender que en el país a que se refiere el texto reinan una tiranía o un terror simplemente hipotéticos. Por el contrario, el terror es demasiado grande y demasiado real para que la Comisión pueda permitirse sutilezas verbales. Es un mal que debe atajarse, y el Dr. Alfa Cisse está persuadido de que muchos de los presentes, aunque no hayan hablado todavía, comparten su convicción acerca de este punto.

A pesar de los argumentos en favor de la refundición de los proyectos de resolución, cree que podrían y deberían votarse por separado. Su formulación podría revisarse antes de someterlos a votación o, mejor aún, de aprobarlos por consenso; pero aunque se aprueben sin votación, cada delegación deberá asumir plenamente su parte de responsabilidad en la decisión tomada.

El Dr. KASONDE (Zambia) propone que se cierre el debate sobre el asunto del establecimiento de un grupo de redacción.

El Sr. vanden HEUVEL (Estados Unidos de América) pide que se levante la sesión, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 61 del Reglamento Interior.

Decisión: Se aprueba la moción de levantar la sesión.

Se levanta la sesión a las 12,50 horas.