

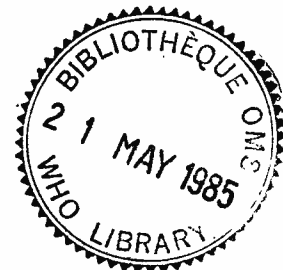


38^a ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

COMISION B

ACTA RESUMIDA PROVISIONAL DE LA 5^a SESION

Palais des Nations, Ginebra
Martes, 14 de mayo de 1985, a las 9.00 horas



PRESIDENTE: Sr. R. ROCHON (Canadá)

INDICE

	<u>Página</u>
1. 2 ^o informe de la Comisión B	2
2. Situación sanitaria de la población árabe en los territorios árabes ocupados, incluida Palestina (continuación)	2

Nota

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

Las correcciones que hayan de incluirse en la versión definitiva deberán entregarse, por escrito, al Oficial de Conferencias o enviarse al Servicio de Actas (despacho 4013, sede de la OMS) antes de que termine la Asamblea de la Salud. A partir de ese momento, pueden enviarse al Jefe de la Oficina de Publicaciones, Organización Mundial de la Salud, 1211 Ginebra 27, Suiza, antes del 1 de julio de 1985.

El texto definitivo se publicará ulteriormente en 38^a Asamblea Mundial de la Salud: Actas resumidas de las comisiones (documento WHA38/1985/REC/3).

5ª SESION

Martes, 14 de mayo de 1985, a las 9.00 horas

Presidente: Sr. R. ROCHON (Canadá)

1. 2º INFORME DE LA COMISION B (documento A38/32)

La Dra. JAKAB (Hungría), Relatora, da lectura del proyecto de 2º informe de la Comisión.

Se adopta el informe.

2. SITUACION SANITARIA DE LA POBLACION ARABE EN LOS TERRITORIOS ARABES OCUPADOS, INCLUIDA PALESTINA: Punto 32 del orden del día (resolución WHA37.26; documentos A38/10; A38/INF.DOC./6, A38/INF.DOC./8, A38/INF.DOC./9 y Corr.1, y A38/B/Conf.Paper N° 11) (continuación)

El Dr. SOKOLOV (Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas) indica que la cuestión de la situación sanitaria de la población árabe en los territorios árabes ocupados es objeto de la atención de la Asamblea de la Salud desde 1968, y que se han adoptado muchas resoluciones por las que se pide que la OMS supervise la asistencia médica a esa población. La cuestión se ha vuelto a suscitar y ha provocado una discusión acalorada. En anteriores Asambleas de la Salud se pidió que se pusiera término a la agresión y a la ocupación israelíes. En su informe (documento A38/10) el Comité Especial de Expertos da cuenta de un empeoramiento de las condiciones de vida de la población árabe, y llega a la conclusión de que la única forma de proteger la salud de esa población es adoptar medidas políticas para instaurar la paz, la libertad y la justicia. Por consiguiente, la única forma de corregir la situación es una solución global del conflicto de Oriente Medio.

En julio de 1984 la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas presentó una propuesta constructiva y realista para conseguir esa solución, de conformidad con la Carta de las Naciones Unidas y con las decisiones pertinentes de esa entidad, y también con la Declaración de Ginebra de 1983 y con las conclusiones de la "cumbre" árabe.

El orador expresa su solidaridad con los que condenan las políticas y las acciones de las fuerzas de ocupación en los territorios árabes, y manifiesta su inquietud ante las condiciones de vida de la población árabe de esos territorios. El traspaso de Israel a la Región de Europa no ha resuelto los problemas causados por su política de agresión. Los problemas médicos y de salud persistirán mientras no se encuentre una solución política.

Habida cuenta de las condiciones imperantes en la región, el orador apoya la asistencia médica y sanitaria de la OMS a la población árabe de los territorios árabes ocupados, incluida Palestina, y votará a favor del proyecto de resolución sobre la situación sanitaria de la población árabe de los territorios árabes ocupados, incluida Palestina (A38/B/Conf.Paper N° 11). Asimismo, agradece al Director General de la OMS y al Comité Especial de Expertos sus esfuerzos por informar sobre la situación de la población árabe de los territorios ocupados, y pide que el Comité Especial de Expertos siga haciéndolo anualmente.

La Sra. HU Sixian (China) expresa su inquietud y su sentimiento por la situación sanitaria de la población árabe de los territorios árabes ocupados. La retirada completa e incondicional de las tropas israelíes es la única manera de que el pueblo palestino recobre sus derechos nacionales y sus territorios perdidos y mejore su situación sanitaria. La oradora aprueba los esfuerzos de la OMS por mejorar la situación sanitaria de la población árabe de los territorios ocupados y apoya el proyecto de resolución.

El Sr. BOYER (Estados Unidos de América) considera evidente que el asunto debatido despierta sentimientos apasionados y discrepancias graves. El orador tenía la esperanza de que la Comisión se atuviera a las exhortaciones del Director General, del Presidente de la Asamblea de la Salud y del Presidente de la Comisión respecto de la discusión de asuntos políticos precedentes.

A su entender, el proyecto de resolución es muy tajante, al igual que buena parte de la retórica empleada en el debate. Como organismo técnico de salud, la OMS no debería enzarzarse en esas discusiones. El asunto de fondo a que se refiere el proyecto de resolución compete más bien al Consejo de Seguridad, a la Asamblea General y a otros órganos de las Naciones Unidas; en cualquier caso, no es de la incumbencia de la OMS. La Organización no puede resolver los problemas esencialmente políticos que se describen en el proyecto. Prolongar la discusión de esos asuntos es una pérdida de tiempo; los aspectos sanitarios, en cambio, son tema legítimo de estudio para la OMS.

El orador apoya la opción señalada por el Comité Especial de Expertos de que se examine la situación sanitaria de la población árabe de los territorios árabes ocupados cada dos años, e insta a los delegados a que voten en contra del proyecto de resolución para proteger la reputación de la OMS como organización técnica y seria dedicada a la salud.

El Dr. AL-SHARIF (Jamahiriya Árabe Libia) dice que, a pesar de ser delegado de uno de los países patrocinadores del proyecto de resolución, comprende que las resoluciones no bastan para resolver semejante problema. Sin embargo, el proyecto de resolución recoge el parecer de los que se solidarizan con la población de los territorios árabes ocupados. En otras oportunidades la mayoría de los delegados apoyó resoluciones parecidas. No se trata de una mayoría inconsecuente ni gregaria, sino de una que en conciencia rechaza la ocupación. Es de esperar que mejore la situación sanitaria de la población árabe de los territorios árabes ocupados, incluida Palestina. El asunto no es político, por más que el delegado de Israel haya hecho el descabellado intento de presentar la ocupación como una forma rápida de mejorar las condiciones de salud. El orador pide a los delegados que apoyen el proyecto de resolución, como lo hicieron en ocasiones anteriores.

El Sr. TEHRANI (República Islámica del Irán) estima que las trabas puestas por el régimen sionista a la creación de servicios sanitarios y sociales independientes en los territorios árabes ocupados, incluida Palestina, son consecuencia directa de políticas sionistas destinadas a perpetuar y extender su ocupación inhumana. Como delegado de uno de los países patrocinadores del proyecto de resolución, condena enérgicamente la ocupación sionista de los territorios árabes, incluida Palestina, y se declara persuadido de que las violaciones de los derechos fundamentales de la población musulmana y árabe de los territorios ocupados proseguirán y se agravarán si no se suprime su causa fundamental. En otras palabras, la población musulmana y árabe de la región no podrá gozar de sus derechos fundamentales hasta que no se liberen por completo los territorios ocupados.

El Dr. OWEIS (Jordania) agradece su informe al Comité Especial de Expertos, que describe el empeoramiento de la situación sanitaria de la población árabe de los territorios ocupados, y pide que se preparen informes anuales. El proyecto de resolución merece apoyo, por los sufrimientos que causan la ocupación, el colonialismo y la persecución. Lo natural es votar espontáneamente a favor de la libertad, la justicia y los derechos fundamentales, en apoyo de personas que carecen de una atención primaria que les permita alcanzar la meta de la salud para todos en el año 2000.

El Sr. HOSSAIN (Bangladesh) pide que se incluya a Bangladesh en la lista de patrocinadores del proyecto de resolución.

El Sr. AL-FARARGI (Egipto) considera alarmante la situación de los territorios árabes ocupados, que está relacionada con las malas condiciones sanitarias. La precaria situación de la población árabe se debe a las prácticas y a las políticas que aplica Israel con desprecio de los derechos fundamentales y de las resoluciones condenatorias adoptadas en muchos foros internacionales. Hay que agradecer su informe al Comité Especial de Expertos. Al analizar la situación sanitaria de la población árabe de los territorios árabes ocupados debe tenerse presente que la OMS define la salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social". Eso es más que la simple ausencia de enfermedades; se trata de un objetivo global cuya consecución permite al hombre ejercer plenamente sus derechos.

La merma del bienestar mental y social de la población árabe de los territorios ocupados, señalada en el informe del Comité Especial de Expertos (A38/10, párrafo 3.2.2), está exacerbada por la presencia militar de Israel, el trato inhumano a los prisioneros, la confiscación de bienes y propiedades y las deportaciones. Ello tendrá consecuencias graves para las generaciones futuras, por no mencionar sus efectos en la generación actual. Ese sufrimiento será difícil de curar. Tampoco ha mejorado el bienestar físico de la población; en el informe del Comité Especial de Expertos se afirma que el aumento o la disminución del número de camas de hospital no influirá sensiblemente en la situación ni en la dinámica de desarrollo. En el informe también se señalan las deficiencias del abastecimiento de agua potable y la evacuación de desechos, los obstáculos a la participación de la población árabe en los sistemas de atención de salud y la subida de los costos hospitalarios, entre otros problemas. La única forma de remediar la situación y de mejorar el bienestar físico, mental y social de la población árabe es poner término a la ocupación israelí y restituir a la población palestina sus derechos sociales, económicos y políticos inalienables, entre los que se cuenta el derecho a la autodeterminación.

El Dr. TAPA (Tonga) dice que en lo que su memoria alcanza el asunto que se examina ha figurado en el orden del día de las Asambleas de la Salud por lo menos desde 1976. Su delegación siempre lo ha considerado de la mayor importancia por sus posibles consecuencias disgregadoras y desunificadoras para la labor de la OMS. Aunque las condiciones de salud de la población árabe de los territorios árabes ocupados, incluida Palestina, son de la competencia de la Asamblea, el orador considera que los aspectos políticos deben tratarse en otros foros internacionales, permitiendo a la Asamblea de la Salud centrarse en el cometido que le asigna la Constitución, es decir, el logro del grado máximo de salud como derecho fundamental de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.

La adopción en 1977 por la Asamblea de la Salud de la meta de la salud para todos en el año 2000 suscitó grandes esperanzas. Esa meta es fundamental para la paz y la seguridad, y su logro depende de la plena colaboración de individuos y Estados, otro principio establecido en el preámbulo de la Constitución de la OMS. Lamentablemente, el asunto que se discute no sólo no ha inspirado espíritu alguno de cooperación, sino que ha provocado disensiones entre Estados Miembros de la OMS. Hace sólo un año que la Asamblea de la Salud adoptó la resolución WHA37.13 sobre la dimensión espiritual de la Estrategia mundial de salud para todos, invitando a los Estados Miembros a demostrar con hechos su reconocimiento de dicha dimensión espiritual, sin limitarse simplemente a ensalzarla, antes de que fuera demasiado tarde. La meta de la salud para todos jamás se alcanzará en el año 2000 si el problema actualmente objeto de debate se plantea año tras año con el mismo espíritu. El orador pide a los delegados que demuestren un espíritu conciliador coherente con la resolución WHA37.13, que permita colaborar en el estudio de soluciones aceptables para los problemas de salud relacionados con este punto del orden del día.

Aun respetando los puntos de vista de los patrocinadores del proyecto de resolución, el orador encuentra difícil apoyarlo. Para evitar posibles sentimientos de hostilidad hacia los que, como él, no pueden votar en favor de la resolución, propone, de conformidad con el Artículo 78 del Reglamento Interior de la Asamblea de la Salud, proceder a votación secreta.

El Sr. ISMAIL (Sudán) elogia los esfuerzos del Director General por mejorar la salud de la población árabe en los territorios árabes ocupados, incluida Palestina, y agradece al Comité Especial de Expertos el informe presentado (documento A38/10). El informe demuestra el empeoramiento de la situación sanitaria en los territorios ocupados por Israel, en particular la falta de personal y de infraestructura adecuada, así como la existencia de restricciones al nivel de gestión. Por si fuera poco, las autoridades israelíes no permiten la entrada en el territorio de personal de salud y ponen obstáculos a su adiestramiento. El informe confirma una vez más que Israel practica una política discriminatoria contra la población árabe para obligarla a abandonar su país y poder así anexionarse el territorio.

La delegación del Sudán desea que el Comité Especial de Expertos siga informando periódicamente a la Asamblea de la Salud.

El orador apoya sin reservas el proyecto de resolución y desea que se incluya a Sudán entre los patrocinadores.

El Dr. MIRANDA (Nicaragua), como delegado de un país patrocinador del proyecto de resolución, desea referirse al desafío lanzado por el representante de Israel en relación con los indicadores de salud. Hace aproximadamente tres años, el Director General de la OMS visitó el recién inaugurado Hospital de Niños de Nicaragua (del que el orador era entonces Director) y quedó muy impresionado de ver cómo, transcurridos solamente tres años desde la revolución, y después de una guerra que causó más de 50 000 muertos en un país de menos de 3 000 000 de habitantes, un hospital con una infraestructura y con medios científicos y técnicos que no tenían nada que envidiar a ningún hospital de primera línea de un país desarrollado, había sido puesto gratuitamente al servicio del pueblo. En aquella ocasión, el orador dijo al Dr. Mahler que los pueblos en verdadera revolución logran hacer en años lo que hasta entonces no habían podido hacer en siglos. Desde entonces se han puesto al servicio del pueblo siete hospitales más de la misma calidad y es indudable que a plazo medio Nicaragua alcanzará mejores indicadores de salud que Israel, como ya ha conseguido otro país revolucionario latinoamericano.

Tanto el orador como el jefe de su delegación llevan aún en su cuerpo las cicatrices de guerra producidas por bombardeos realizados con aviones donados por Israel a Somoza para exterminar incluso a mujeres y niños mediante la destrucción de los hospitales que les servían de refugio. De hecho, tres hospitales fueron reducidos a escombros y miles de niños yacen ahora en fosas comunes. Israel proporcionó armamento avanzado a la guardia de choque de Somoza, y todavía arma y entrena a mercenarios que siguen ensangrentando y destruyendo Nicaragua. El orador no se siente en la obligación de felicitar al delegado de Israel por concurrir a la Asamblea de la Salud para defender lo indefendible, ni va a ponerse de pie con la mano en el corazón para mirarle a los ojos porque, como delegado de Nicaragua, habla en nombre de un pueblo heroico que hace siete años se puso en pie como un solo hombre para borrar a Somoza de la faz de la tierra.

El orador deja vehemente constancia de que Nicaragua apoya sin reservas la heroica lucha de sus hermanos palestinos.

El Sr. TAWFIQ (Kuwait) dice que su delegación se opone a la celebración de votación secreta. Pide votación nominal conforme al Artículo 74 del Reglamento Interior.

El PRESIDENTE invita a la Comisión a votar sobre la petición de votación secreta.

Se rechaza la petición por 61 votos contra 26 y 15 abstenciones.

El PRESIDENTE invita a la Comisión a proceder a votación nominal, conforme a la petición de Kuwait.

Se procede a votación nominal, siguiendo el orden alfabético de los nombres de los Estados Miembros en inglés. Efectuado el sorteo, sale la letra K y corresponde votar en primer lugar a Kenya.

El resultado de la votación es el siguiente:

A favor: Angola, Arabia Saudita, Argelia, Bahrein, Bangladesh, Benin, Botswana, Bulgaria, Burkina Faso, Burundi, Cabo Verde, Comoras, Cuba, Checoslovaquia, China, Chipre, Djibouti, Ecuador, Egipto, Emiratos Arabes Unidos, España, Etiopía, Filipinas, Grecia, Guinea-Bissau, Hungría, India, Indonesia, Irán (República Islámica del), Iraq, Jamahiriya Arabe Libia, Jordania, Kuwait, Líbano, Madagascar, Malasia, Maldivas, Malí, Malta, Marruecos, Mauritania, Mongolia, Mozambique, Nicaragua, Nigeria, Omán, Pakistán, Polonia, Qatar, República Arabe Siria, República Centroafricana, República Democrática Alemana, República Popular Democrática de Corea, Senegal, Somalia, Sri Lanka, Sudán, Surinam, Tailandia, Togo, Túnez, Turquía, Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas, Vanuatu, Viet Nam, Yemen, Yemen Democrático, Yugoslavia, Zambia.

En contra: Australia, Bélgica, Canadá, Dinamarca, Estados Unidos de América, Francia, Gabón, Irlanda, Islandia, Israel, Italia, Liberia, Luxemburgo, Mónaco, Noruega, Nueva Zelandia, Países Bajos, Papua Nueva Guinea, Paraguay, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, República Federal de Alemania, Suiza, Tonga, y Trinidad y Tabago.

Abstenciones: Argentina, Austria, Bolivia, Brasil, Chile, El Salvador, Finlandia, Jamaica, Japón, Kampuchea Democrática, Lesotho, México, Perú, Portugal, Samoa, Suecia, Venezuela.

Ausentes: Afganistán, Albania, Antigua y Barbuda, Bahamas, Barbados, Bhután, Birmania, Brunei Darussalam, Camerún, Chad, Colombia, Congo, Costa de Marfil, Costa Rica, Fiji, Gambia, Ghana, Granada, Guatemala, Guinea, Guinea Ecuatorial, Guyana, Haití, Honduras, Islas Cook, Islas Salomón, Kenya, Kiribati, Malawi, Mauricio, Nepal, Níger, Panamá, República Democrática Popular Lao, República Dominicana, República de Corea, República Unida de Tanzania, Rumania, Rwanda, San Marino, Santo Tomé y Príncipe, Seychelles, Sierra Leona, Singapur, Swazilandia, Uganda, Uruguay, Zaire, Zimbabwe.

Se aprueba, en consecuencia, el proyecto de resolución por 69 votos a favor, 24 en contra y 17 abstenciones.

El PRESIDENTE anuncia que, conforme al Artículo 77 del Reglamento Interior, los delegados pueden hacer breves declaraciones para explicar su voto; no podrán hacerlo, en cambio, los patrocinadores de la resolución.

El Sr. DOWEK (Israel) dice que su delegación ha votado contra el proyecto de resolución. No comprende el temor de sus patrocinadores, que se oponen tan categóricamente a una votación secreta.

Aunque no tiene sentido reiterar los argumentos ya expuestos por su delegación, sí parece necesario reiterar, con la mayor energía, que Israel considera la resolución como puramente política, totalmente infundada y, por consiguiente, ilegal, inconstitucional, nula e inválida. Todos sus párrafos son muy discutibles y la verdadera intención de los patrocinadores se oculta tras argumentaciones distorsionadas e ilógicas, y tras la negación de hechos evidentes. Al parecer creen que la referencia generalizada a anteriores resoluciones ilegales puede legalizar otra resolución. Pero no conseguirán con ello su objetivo.

Por razones de principio, honestidad moral y respeto a los verdaderos objetivos de la OMS y de la cooperación internacional, Israel ha votado contra el proyecto de resolución, que considera un ejercicio político más, caracterizado por el desprecio de los hechos, la justicia y el sentido común. Es deber sagrado y objetivo del Gobierno de Israel proteger los intereses vitales de todos los sectores de la población bajo su administración, sea árabe o judía. Lo está haciendo, y no será disuadido por consideraciones políticas impuestas a la comunidad mundial por quienes pretenden desacreditar a Israel, debilitar su situación política y satisfacer sus mezquinos intereses políticos. El ritual antiisraelí ha llegado a su conclusión lógica.

El PRESIDENTE pide al delegado de Israel que sea breve y dice que tres minutos son suficientes para explicar un voto.

El Sr. DOWEK (Israel) replica que su delegación, tras haber sido condenada, no está en posición de explicar su voto en dos minutos, y pide se le conceda el derecho de terminar su declaración en el tiempo que considere necesario. Su Gobierno desea hacer una declaración, y es de justicia permitirselo. Aunque la declaración no es larga, pasará de los tres minutos concedidos.

El PRESIDENTE accede a la petición del delegado de Israel pero le pide brevedad.

El Sr. DOWEK (Israel) prosigue su declaración diciendo que Israel, país pequeño y amante de la paz, es descrito como archisatánico y como la personificación misma del mal. La lista de crímenes que le imputa la fantasmagórica y soñadora imaginación de los patrocinadores de la resolución es tan exhaustiva como absurda. Más significativo es que sus verdaderos autores hayan considerado oportuno, un día antes de la apertura del actual debate, cometer cuatro atentados con bomba, cobardes y criminales, contra la población de Jerusalén. Aún más significativo es el hecho de que uno de dichos ataques se haya dirigido contra uno de los principales hospitales, aunque, afortunadamente, no haya producido víctimas.

Israel no sólo rechaza el espíritu y la letra del proyecto de resolución, sino que además protesta enérgicamente contra la deliberada politización de los asuntos de salud y contra la inaceptable actitud impuesta a la Asamblea de la Salud por unas pocas delegaciones que no vacilan en pisotear constituciones, legalidad y justicia. El pasado año, tras la aprobación de la resolución WHA37.26, el delegado, siguiendo instrucciones de su Gobierno, dirigió una carta al Director General.

El Dr. HACEN (Mauritania) plantea una cuestión de orden y expresa el deseo de que el Reglamento Interior de la Asamblea de la Salud se aplique estrictamente y a todas las delegaciones.

El Dr. AL-SHARIF (Jamahiriya Arabe Libia) apoya la cuestión de orden. No desea menoscabar los derechos de la delegación de Israel, pero tampoco considera conveniente que la sesión se convierta en un foro de propaganda.

El Sr. TALEB (Djibouti), en relación con la cuestión de orden, dice que la delegación de Mauritania ha subrayado cuál es la posición que debería tomar la Organización en cuanto al procedimiento. En la tarde anterior y de nuevo en esta sesión, la delegación israelí ha hecho observaciones sobre los países de varias delegaciones presentes. Hay que guardar el debido respeto.

El PRESIDENTE dice que, en vista de esos llamamientos, concederá al delegado de Israel otro minuto más para que termine su declaración.

El Sr. DOWEK (Israel) dice que el contenido y los argumentos de su carta al Director General se aplican igualmente a la resolución que se acaba de adoptar. Israel rechaza la resolución en su conjunto y todas y cada una de sus disposiciones, tanto en el preámbulo como en los párrafos de la parte dispositiva, excepto el párrafo 2(7). Como no existe todavía la obligación internacional del suicidio nacional, Israel no puede recibir ni recibirá a ninguna comisión cuyo mandato se basa en una resolución ilegal y cuya puesta en práctica significaría simplemente la eliminación del Estado de Israel. El derecho a la vida es el primero y más fundamental de los derechos humanos y no se aplica tan sólo a los individuos, sino también a los Estados.

Una y otra vez, Israel rechazará las resoluciones que tiendan a ocasionar su destrucción, aunque seguirá tendiendo resueltamente la mano en señal de paz a cualquier país o pueblo y específicamente a los árabes de Palestina que estén dispuestos a acogerla de buena fe y a marchar con él hacia la comprensión, la cooperación y la paz. Israel seguirá cooperando con la OMS con franqueza, generosidad y dedicación, como lo ha hecho siempre, al margen de toda consideración política y sin reservas mentales. El Gobierno de Israel seguirá cumpliendo sus obligaciones con todos los sectores de la población, tanto judíos como árabes, y seguirá atendiendo con la mayor eficacia las necesidades de salud de las poblaciones árabes.

La Sra. VÄISTÖ-MELLERI (Finlandia) dice que es bien conocida la posición del Gobierno finlandés en cuanto a la cuestión del Oriente Medio: un arreglo justo y duradero, basado en los principios de las resoluciones 242 y 338 del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas. En el proceso de búsqueda de la paz habrá que respetar, tanto la seguridad de todos los Estados, como los derechos de todos los pueblos del Oriente Medio, incluido el derecho de los palestinos, a la autodeterminación. Finlandia ya expuso claramente su posición ante la política de asentamientos israelí, que sigue provocando frustraciones, violencia y problemas en varios sectores, incluido el de salud. Apoya el aumento de la asistencia medicosanitaria de la OMS y del OOPS a fin de mejorar las difíciles condiciones de vida de la población de los territorios árabes ocupados. La resolución aprobada contiene algunos elementos y formulaciones que rebasan la competencia de la OMS y tienen excesivo alcance, por lo que la delegación finlandesa se ha abstenido de votar.

La Sra. NASCIMBENE DE DUMONT (Argentina) dice que la posición argentina ante los problemas políticos del Oriente Medio se ha expuesto varias veces en los foros internacionales competentes. La delegación de la oradora apoya plenamente los esfuerzos de la OMS por mejorar la situación sanitaria de la población árabe de los territorios árabes ocupados por Israel desde 1967. Sin embargo, la Argentina ha considerado siempre que resulta impropio condenar a ningún país en las resoluciones de un órgano técnico como la Asamblea Mundial de la Salud, cuyo cometido es esencialmente humanitario. Por ello, su delegación se ha abstenido de votar.

El Sr. CARVALHO-LOPES (Brasil) dice que Brasil ha apoyado tradicionalmente todas las resoluciones de los diversos foros de las Naciones Unidas relativas al derecho del pueblo palestino a la autodeterminación, y, sobre todo en la OMS, ha votado a favor de las resoluciones sobre

condiciones de salud en los territorios árabes ocupados. Aunque siempre ha apoyado y seguirá apoyando los mismos principios, la delegación del Brasil se ha abstenido de votar porque habría preferido un texto más moderado y más expresivo del mandato de la Organización en cuestiones de salud.

El Sr. PINTO DE LEMOS (Portugal) dice que su delegación comparte la inquietud manifestada ante las condiciones de salud de la población árabe de los territorios árabes ocupados. Portugal ha procurado reforzar la acción de la OMS para mejorar dichas condiciones. Ahora bien, se ha abstenido de votar porque no puede suscribir algunas de las cláusulas del proyecto de resolución, que rebasan el mandato de la OMS. La posición de Portugal en cuanto al Oriente Medio es bien conocida y ha sido expuesta varias veces en los foros adecuados de las Naciones Unidas.

La Srta. RIDDELL (Nueva Zelandia) dice que su delegación ha votado contra el proyecto de resolución. La posición de su Gobierno respecto a la situación en el Oriente Medio es bien conocida y no hay que insistir en ella. Nueva Zelandia sigue apoyando la resolución 242 del Consejo de Seguridad como base para un arreglo completo de paz en la región y el derecho de los palestinos a la autodeterminación. Su voto no se debe interpretar como falta de interés por la suerte de los territorios ocupados o por la salud y el bienestar de los palestinos, ni tampoco como una oposición a la labor del Comité Especial de Expertos. Por el contrario, Nueva Zelandia considera muy apropiado que la OMS contribuya en lo posible a mejorar los servicios sanitarios y la salud de la población en los territorios ocupados. A su delegación le preocupa sobre todo la continua intrusión en la resolución de elementos políticos que quedan al margen de la competencia de la OMS y, en particular, una fraseología incompatible con las disposiciones de la resolución 242 del Consejo de Seguridad. Por esas razones, que no guardan relación con lo que debería haber constituido el objeto básico de la resolución, se ha visto obligada, sintiéndolo mucho, a votar en contra.

El Sr. GROTH (Suecia) dice que su delegación reconoce que la ocupación de territorios árabes y la política israelí de asentamientos han creado problemas en varios sectores. El Gobierno sueco ha criticado reiterada y enérgicamente la política israelí en lo que respecta a los territorios ocupados y ha expresado claramente sus puntos de vista muchas veces en la Asamblea General de las Naciones Unidas y en otros foros competentes. En el sector de la salud, la OMS debe hacer todo lo posible a favor de la población afectada. Ello no obstante, la delegación de Suecia se ha abstenido de votar porque el proyecto de resolución contiene formulaciones de excesivo alcance que no son de la competencia de la Organización.

El Sr. CAMPBELL (Australia) dice que su delegación comparte la inquietud de otras delegaciones ante las condiciones de salud en los territorios ocupados. El Gobierno australiano ha instado continuamente a todos los interesados a que respeten sus obligaciones internacionales, de conformidad con la Constitución de la OMS y los convenios pertinentes de Ginebra. Ello no obstante, su delegación no ha podido apoyar el proyecto de resolución porque no está equilibrado y porque lamentablemente introduce cuestiones políticas que no son de la competencia de la Asamblea de la Salud.

Se levanta la sesión a las 10.45 horas.