



## SUMARIO

Página

Invitación al Gobierno del Reino Unido de Libia a que envíe un observador para asistir al examen del tema 21 del programa (Cuestión de la asistencia a Libia) . . . . .	13
Cuestión de orden relativa a la decisión del Consejo de aplazar el examen del tema 28 (Informe de la Unión Internacional de Telecomunicaciones) hasta su 17.º período de sesiones . . . . .	13
Calendario de conferencias para 1953 (E/2451) . . . . .	13
Informe de la Organización Mundial de la Salud (E/2416 y Addenda 1 a 4, E/L.509 y Rev.1) . . . . .	14

*Presidente:* Sr. Raymond SCHEYVEN (Bélgica).

*Presentes:*

Los representantes de los siguientes países : Argentina, Australia, Bélgica, Cuba, China, Egipto, Estados Unidos de América, Filipinas, Francia, India, Polonia, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, Suecia, Turquía, Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas, Uruguay, Venezuela, Yugoslavia.

Observadores de los siguientes países : Dinamarca, Indonesia, Israel, Italia, Japón, Países Bajos y Suiza.

Los representantes de los siguientes organismos especializados : Organización Internacional del Trabajo, Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, Fondo Monetario Internacional, Organización Mundial de la Salud, Unión Internacional de Telecomunicaciones.

**Invitación al Gobierno del Reino Unido de Libia a que envíe un observador para asistir al examen del tema 21 del programa (Cuestión de la asistencia a Libia)**

1. El PRESIDENTE declara que el Gobierno del Reino Unido de Libia ha dirigido una comunicación al Consejo (que se distribuirá como documento E/2469) en la que manifiesta el deseo de enviar a un observador para que asista a las sesiones del Consejo durante el examen del tema 21 del programa (Cuestión de la asistencia a Libia). Propone que se conteste aceptando el envío de un observador por parte del Gobierno de Libia.

*Así queda acordado.*

**Cuestión de orden relativa a la decisión del Consejo de aplazar el examen del tema 28 (Informe de la Unión Internacional de Telecomunicaciones) hasta su 17.º período de sesiones**

2. El Sr. BAKER (Estados Unidos de América) plantea una cuestión de orden y dice que en la sesión anterior no tuvo tiempo de comentar la decisión del

Consejo de aplazar el examen del tema 28 (Informe de la Unión Internacional de Telecomunicaciones) hasta su 17.º período de sesiones. Ha tenido ahora la oportunidad de estudiar este informe y estima que es uno de los mejores que han presentado los organismos especializados. No pide al Consejo que vuelva a examinar su decisión, pero espera que ésta no se interpretará en el sentido de que significa que no se aprecia la labor de la Unión Internacional de Telecomunicaciones (UIT) o la gran utilidad del informe presentado.

3. El Sr. HESSEL (Francia), el Sr. MUÑOZ (Argentina), el Sr. MATES (Yugoslavia), el Sr. KURAL (Turquía) y el Sr. RIBAS VILLASVERDE (Cuba), están de acuerdo con las observaciones del representante de los Estados Unidos de América y manifiestan su satisfacción por el informe de la UIT.

4. El Sr. SEN (India) apoya también las observaciones del representante de los Estados Unidos de América. Refiriéndose a la sugestión hecha por el representante de Suecia en la sesión anterior, de que el Consejo se limite a examinar los informes anuales ordinarios de los organismos especializados, observa que los informes especiales son también de gran utilidad para el Consejo, puesto que ponen de relieve aquellas cuestiones de mayor interés. Por consiguiente, espera que se mantendrá la práctica actual.

5. El Sr. STERNER (Suecia) está completamente de acuerdo con los anteriores oradores en que la decisión de diferir el examen del informe de la Unión Internacional de Telecomunicaciones (UIT) no implica ningún comentario desfavorable sobre el trabajo de este excelente organismo. Lo mismo ocurre respecto a la decisión de diferir el examen del informe de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO).

6. El PRESIDENTE está convencido de que el Consejo comparte en su totalidad los puntos de vista formulados por el representante de los Estados Unidos de América, y pide a los representantes de la UIT que transmitan a su organización la satisfacción del Consejo y de su Secretario General.

7. El Sr. TOWNSEND (Unión Internacional de Telecomunicaciones) da las gracias al Consejo por los comentarios que ha hecho sobre el informe, y explica que no pudo presentarse este con mayor antelación porque tuvo que ser aprobado antes por el Consejo Administrativo de la UIT en su reunión de mayo.

**Calendario de conferencias para 1953 (E/2451)**

[Tema 34 del programa]

8. El PRESIDENTE señala a la atención del Consejo la resolución aprobada por la Comisión de Derechos Humanos (E/2451), por la que se invita al Consejo

a convocar el próximo período de sesiones de la Subcomisión de Prevención de Discriminaciones y Protección a las Minorías en enero de 1954, a fin de que su informe pueda ser examinado en el 10.º período de sesiones de la Comisión. Sugiere que esta propuesta se examine al estudiar el calendario de conferencias para 1954 (punto 35 del Programa) una vez que el Consejo haya terminado el examen del informe de la Comisión de Derechos Humanos sobre su noveno período de sesiones (E/2447).

9. El Sr. AZMI (Egipto), hablando en calidad de Presidente de la Comisión de Derechos Humanos, estima que esta cuestión corresponde más bien al calendario de conferencias para 1953 que al de 1954. El Consejo decidió que la Subcomisión de Prevención de las Discriminaciones y Protección a las Minorías se reuniera a principios de septiembre de 1953 y pregunta si esta decisión sigue todavía en vigor. Se trata de una cuestión importante puesto que, en su noveno período de sesiones, celebrado en Ginebra en abril y mayo de 1953, la Comisión de Derechos Humanos eligió a 9 miembros de la Subcomisión que deberán entrar en funciones en enero de 1954.

10. El Sr. HUMPHREY (Secretaría) explica que el Consejo había decidido provisionalmente convocar un período de sesiones de la Subcomisión en septiembre de 1953, pero esta decisión tenía que ser confirmada, y se había pedido el parecer de la Comisión de Derechos Humanos. La resolución sometida al Consejo (E/2451) fué aprobada para responder a esta petición. El Presidente de la Subcomisión estaba presente cuando se aprobó la resolución y en principio estuvo de acuerdo con su contenido. Estima que no hay necesidad de que el Consejo tome una decisión especial para anular el período de sesiones de la Subcomisión, fijado para septiembre de 1953, puesto que este período de sesiones sólo se celebrará si el Consejo confirma explícitamente su decisión anterior.

11. El Sr. MOROZOV (Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas) opina que, desde el punto de vista del procedimiento, será mejor que el Consejo tome una decisión concreta sobre el asunto, pero estima que las cuestiones de los períodos de sesiones de 1953 y 1954 deberían tratarse por separado, ya que se trata actualmente de la fecha de la sesión de la Subcomisión de Prevención de las Discriminaciones y Protección de las Minorías, fijada para 1953.

12. El Sr. INGLES (Filipinas) considera que la cuestión discutida se refiere al calendario de conferencias para 1953 y no al calendario para 1954 y, en consecuencia, estima que el Consejo debería tomar una decisión inmediata acerca de la resolución presentada por la Comisión. Si se aplaza la decisión hasta el momento de discutir el calendario de conferencias para 1954, los representantes podrían perder de vista el hecho de que el período de sesiones propuesto para enero de 1954 es en realidad el período de sesiones para 1953 aplazado, y, por lo tanto, podrían argumentar contra la convocatoria de otro período de sesiones para más adelante en 1954. No es necesario diferir la decisión hasta que se haya estudiado el informe de la Comisión de Derechos Humanos, puesto que el punto de vista de la Comisión sobre este asunto está claramente expuesto en su resolución.

13. Los Sres. PEROTTI (Uruguay), SEN (India) y HSIA (China) se declaran de acuerdo con el representante de Filipinas.

14. El Sr. KURAL (Turquía) se pronuncia en favor de la línea de conducta propuesta por el Presidente. A su juicio, es más lógico tomar una decisión después de examinar el informe de la Comisión, ya que el Consejo sabrá entonces exactamente lo que la Subcomisión ha logrado o espera lograr.

15. El Sr. HESSEL (Francia) opina que, por el momento, el Consejo debería abstenerse de confirmar la decisión de convocar a la Subcomisión para comienzos de septiembre de 1953. Cualquier otra línea de conducta implicaría la discusión del Calendario de conferencias para 1954, cuestión que debe estudiarse por separado.

16. El Sr. STERNER (Suecia) y el Sr. FENAUX (Bélgica) comparten las opiniones expresadas por los representantes de Turquía y de Francia.

17. En contestación a una pregunta del Sr. BLUSZTAJN (Polonia), el Sr. HUMPHREY (Secretaría) explica que el cambio de la composición de la Subcomisión fué uno de los motivos que indujeron a la Comisión de Derechos Humanos a recomendar que el período de sesiones se aplazara de septiembre de 1953 a enero de 1954. Sin embargo, no fué este el único motivo, y la Comisión tuvo también en cuenta todos los anteriores debates sobre la reunión de la Subcomisión.

18. El Sr. SEN (India) propone, como solución de transacción, que el Consejo decida en principio convocar a la Subcomisión tan pronto como sea posible en 1954, a fin de que su informe pueda ser examinado en el décimo período de sesiones de la Comisión de Derechos Humanos. La fecha precisa en que se habrá de celebrar el período de sesiones podría entonces fijarse cuando el Consejo proceda al estudio del programa de conferencias para 1954.

19. El Sr. MATES (Yugoeslavia), el Sr. MUÑOZ (Argentina), el Sr. RIVAS (Venezuela) y el Sr. INGLES (Filipinas) apoyan esta propuesta.

*Quedra aprobada la propuesta del representante de la India.*

#### **Informe de la Organización Mundial de la Salud (E/2416 y Addenda 1 a 4, E/L.509 y Rev.1)**

[Tema 25 del orden del día]

20. A invitación del PRESIDENTE, el Dr. DOROLLE, Director General Adjunto de la Organización Mundial de la Salud, explica que en vista de que el Director General se retirará dentro de muy poco tiempo, ha considerado que quizá sería mejor garantizar cierta continuidad encargándose él mismo, en calidad de Director General Adjunto, de la tarea de presentar al Consejo el informe de la OMS.

21. La OMS ha tratado de tomar en cuenta las observaciones formuladas por varias delegaciones en el curso del 13.º y del 14.º períodos de sesiones del Consejo sobre la cuestión de la ordenación de sus informes. Por ejemplo, ha preparado el documento E/2416, en el cual presenta un resumen analítico de los documentos sometidos por la OMS al Consejo, y ha tratado de poner de relieve las cuestiones que interesan particularmente a este organismo.

22. Refiriéndose al debate que tuvo lugar en la sesión precedente sobre la cuestión de las demoras en la

presentación de los informes de los organismos especializados, el Dr. Dorolle lamenta que la OMS no haya podido presentar su propio informe dentro del plazo señalado. La causa del retraso fué que el informe debía ser aprobado por la Sexta Asamblea Mundial de la Salud, la cual no terminó su trabajo hasta el 26 de mayo de 1953.

23. La cuestión principal que el Director General plantea en la introducción del informe, así como en el párrafo 4 del documento E/2416, es la interdependencia de los problemas sociales, económicos y sanitarios. Cuando no se produce el desarrollo económico y social, es imposible mejorar el nivel sanitario de un país o romper el círculo vicioso de la pobreza, de la enfermedad y de la ignorancia que es característico de un gran número de países. La dificultad principal estriba incluso más que en la falta de fondos, en la escasez del personal calificado indispensable para la aplicación de los programas. La labor fundamental de la OMS consiste en la formación profesional de este personal. A este respecto, el Dr. Dorolle se refiere a los párrafos 14 y 16 del documento E/2416. El método que sigue la OMS para estimular la formación de personal se basa en el intercambio de conocimientos y de experiencia adquirida, lo cual redundará en beneficio no sólo de los países interesados sino también del personal calificado que presta servicio en las misiones médicas de la OMS. Dice un viejo refrán español que no hay nadie tan pobre que no tenga nada que dar, ni nadie tan rico que no tenga nada que recibir. En este campo, la OMS ha hecho especial hincapié en la formación de personal dentro de los mismos países beneficiarios por medio de la creación de centros de formación profesional y de demostración. La OMS ha preparado un programa quinquenal de asistencia, en virtud del cual las contribuciones de los gobiernos beneficiarios serán pequeñas al principio pero ascenderán al 100% a fines del quinto año.

24. El representante de la OMS desea subrayar que no se ha producido cambio alguno en el carácter general de las actividades de su Organización. En efecto, la OMS todavía presta asistencia a los gobiernos cuando la solicitan, a fin de que estos puedan tomar las medidas inmediatas necesarias para el desarrollo de sus servicios de higiene. También mantiene servicios técnicos centrales que normalmente están a disposición de todos los gobiernos sin necesidad de que presenten una solicitud especial. Como ejemplos de la labor realizada por estos servicios, el orador cita la uniformación biológica y la unificación de las farmacopeas nacionales; puede recordarse una vez más a este respecto la publicación del primer volumen de la *Pharmacopoeia internationalis*. Cita igualmente el servicio de información sobre epidemiología. Los Reglamentos Sanitarios Internacionales entraron en vigor en el mundo entero en 1952. Además la OMS está elaborando normas relativas a problemas más generales de higiene pública, como, por ejemplo, métodos para combatir enfermedades determinadas y métodos reconocidos de formación profesional en materia médica y de buena administración.

25. El Dr. Dorolle desea insistir muy particularmente sobre la importancia cada vez mayor que tiene la OMS como organismo coordinador en el campo de la sanidad pública. Su importancia ha sido reconocida por muchos organismos bilaterales y multilaterales de asistencia y,

en particular, por la Administración de Cooperación Técnica (ACT), el Plan de Colombo y la Ayuda de Noruega a la India. Recientemente se ha celebrado una conferencia de representantes de la ACT y la OMS con objeto de preparar un programa de acción práctica en diferentes países. La OMS también trata de ajustarse estrictamente a las instrucciones dadas por el Consejo en la resolución 324 B (XI) <sup>1</sup>, y de consultar con los demás organismos especializados antes de tomar decisiones definitivas. Igualmente, la OMS reitera su confianza en el Comité Administrativo de Coordinación (CAC) y en la Junta de Asistencia Técnica (JAT).

26. Las actividades comunes a varios organismos especializados que han constituido siempre una cuestión de interés para el Consejo Económico y Social, se describen en la parte tercera del informe. La OMS mantiene contactos regulares con la Organización para la Agricultura y la Alimentación (FAO), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la Administración de Asistencia Técnica (AAT) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), mientras que las actividades de la OMS y del Fondo Internacional de Socorro a la Infancia (Naciones Unidas) (UNICEF) han llegado a fundirse casi completamente. El UNICEF participa activamente en las campañas contra el paludismo, las enfermedades venéreas y la tuberculosis así como en las actividades sobre la salud de las madres y de la infancia y en otras actividades conexas y la cooperación entre ambos organismos es sumamente satisfactoria.

27. Una de las características esenciales de la OMS es su regionalización. Es una organización sumamente descentralizada y, en 1952, inauguró su última oficina regional, la de Africa, en Brazzaville. Pero presta una atención constante a sus actividades regionales. El sistema de organización regional es sumamente útil para establecer y ejecutar los programas puesto que las oficinas nacionales están en contacto permanente con los países interesados y conocen las necesidades, los deseos y las posibilidades de estos países. Los programas preparados en la Oficinas Regionales en estrecho contacto con los Gobiernos son discutidos en un comité regional y, luego, centralizados por el Director General quien los remite a la Junta Ejecutiva y, finalmente, a la Asamblea Mundial de la Salud. El sistema de organización regional es útil también para la coordinación de programas en un país determinado. En el informe se describen los diferentes aspectos de las actividades regionales de la OMS.

28. El Sr. Dorolle señala que la labor de la OMS ha sido dificultada en sumo grado por el hecho de que los fondos destinados a asistencia técnica han resultado ser menos importantes de lo que cabía esperar. A comienzos del ejercicio económico ha tenido que limitar el alcance de algunos proyectos cuya ejecución ya había sido iniciada. Sin embargo, la Organización ha logrado superar algunas de sus dificultades gracias a la actitud comprensiva de la Junta Ejecutiva del UNICEF y de la Asamblea Mundial de la Salud, y gracias a la asistencia que le han prestado algunos organismos internacionales.

29. En períodos de sesiones anteriores, el Consejo indicó que desearía poder disponer de información

<sup>1</sup> Véanse los Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social, 11.º período de sesiones, Suplemento N.º 1, página 31.

sobre la administración de la OMS. En los párrafos 47 y 48 del documento E/2416 figuran datos relativos a esta cuestión.

30. En la página 38 del documento E/2416/Add.2 figuran las cifras correspondientes a los gastos previstos. Pero la cifra total que se da debe ser modificada. Para mantener el presupuesto de 1954 al mismo nivel que el de 1953, la Asamblea Mundial de la Salud ha reducido en 100.000 dólares los cálculos presupuestarios, dejando el total en 8.497.000 dólares.

31. En los párrafos 49 a 57 del documento E/2416 figura un resumen de las decisiones tomadas por la Sexta Asamblea Mundial de la Salud celebrada en mayo de 1953, relativas a las actividades que presentan un interés particular para el Consejo.

32. La Sexta Asamblea Mundial de la Salud ha admitido al Nepal como 80.º miembro de la Organización y ha otorgado a la Zona española de Marruecos las prerrogativas de miembro asociado.

33. Ha decidido también aplazar hasta una fecha ulterior el examen de la cuestión de asambleas bienales y, seguirá, por lo tanto, reuniéndose todos los años. Su próxima asamblea anual, así como el 13.º y el 14.º períodos de sesiones del Consejo Ejecutivo, se celebrará en Ginebra.

34. A pesar de una votación unánime de la Sexta Asamblea Mundial de la Salud, el Dr. Brock Chisholm ha decidido no presentar su candidatura para renovar su mandato como Director General. En consecuencia, la Sexta Asamblea ha designado al Dr. Candau para reemplazarle.

35. En lo que atañe a la evaluación de los programas, el Consejo ha manifestado el deseo de que los organismos especializados emprendan un estudio de los resultados de la aplicación de sus respectivos programas. La OMS había contestado en varias ocasiones que no se hallaba todavía en condiciones de emprender tal estudio y que necesitaría adquirir antes una experiencia de varios años. Ahora que ya ha adquirido la experiencia necesaria, la Sexta Asamblea Mundial de la Salud ha dado instrucciones al Consejo Ejecutivo para que estudie la cuestión de analizar y evaluar los programas de la OMS. Se trata de una labor delicada que el Director General ha confiado a una sección de estudio. El primer trabajo fué definir la finalidad de varios proyectos encaminados a mejorar los servicios nacionales de sanidad pública para asegurar el progreso de la salubridad nacional. La segunda etapa será la clasificación de los métodos que pueden utilizarse para lograr este fin. Para obtener una evaluación justa es indispensable disponer de un sistema seguro que permita una valoración de los programas, tanto en el momento de su elaboración como durante su ejecución y una vez terminados. En consecuencia, la OMS ha tratado de establecer un plan de evaluación uniforme que se está poniendo a prueba, sobre algunos proyectos seleccionados. Sus oficinas regionales han prestado señalados servicios en la elaboración de este procedimiento. Es de esperar, que en un futuro no lejano la OMS dispondrá de un valioso instrumento de evaluación.

36. El Director General de la OMS no ha tratado de presentar en su informe resultados espectaculares. En 1952 la OMS se ha contentado con desarrollar la labor iniciada en 1951, como parte de sus programas a largo

plazo. La administración de la OMS estima que se han logrado los resultados deseados siempre que se ha podido dar fin a una actividad determinada porque el país interesado ya se hallaba en condiciones de proseguir por sí solo la labor comenzada con la ayuda de la OMS.

37. El Sr. DHARMA VIRA (India) manifiesta su profunda satisfacción por la labor realizada por la OMS. Le ha sido grato saber que las oficinas regionales han visto sus esfuerzos coronados por el éxito, sobre todo porque algunos países tuvieron ciertas prevenciones cuando estas oficinas regionales se establecieron. El nombramiento de representantes regionales en ciertos países para coordinar la labor de los organismos especializados con la que se lleva a cabo en la esfera nacional, ha resultado también acertado, y el orador espera que esa experiencia se extenderá muy pronto a otros países. Advierte la gran importancia que se da a la enseñanza y a la formación profesional, y se congratula de que no se hayan abandonado las demás actividades de la OMS.

38. En el 13.º período de sesiones, la delegación de la India señaló la necesidad de preparar presupuestos dinámicos. Por lo tanto, lamenta que haya sido necesario reducir el presupuesto para 1954. Se da cuenta de la dificultad que constituye el no poder conocer la importancia de los fondos de Asistencia Técnica de que se va a disponer, pero espera que el Comité de Asistencia Técnica (CAT), el UNICEF y la OMS lograrán establecer un plan que asegurará los fondos necesarios para el porvenir. Sería muy lamentable que la labor de la OMS tuviera que limitarse por falta de dinero.

39. En conclusión, la delegación de la India desea presentar un proyecto de resolución (E/L.509) relativo al informe de la OMS. Sin embargo, quisiera enmendar el segundo párrafo, sustituyendo las palabras «*queda enterado* del orden de prioridad atribuido» por las palabras «*Advierte* la importancia constante atribuida» (véase el documento E/L.509/Rev.1).

40. El Sr. AZMI (Egipto) manifiesta que la delegación de Egipto está muy satisfecha del informe de la OMS y que desea rendir a la Organización el homenaje merecido por su trabajo. Las relaciones entre Egipto y la OMS han sido particularmente excelentes y la política de descentralización que ha seguido la OMS ha sido muy beneficiosa para su país. El problema de la coordinación de las actividades de la OMS y demás organismos especializados con las actividades realizadas en virtud del programa ampliado de asistencia técnica será sin duda planteado cuando se examine dicho programa. En 1952, el Comité de Asistencia Técnica ha decidido, a título experimental, nombrar representantes regionales encargados de lograr que las actividades de los organismos especializados en los diferentes países sean coordinadas perfectamente. El orador expresa la esperanza de que el éxito coronará dicha experiencia.

41. La escasez de fondos para el financiamiento del programa ampliado de asistencia técnica ha motivado, infortunadamente que la OMS se vea obligada a reducir algunos de sus programas. Cabe esperar que las actividades de la OMS se ampliarán en lo porvenir. El Sr. Azmi desea señalar a la atención del Consejo el cuadro de cuotas atrasadas correspondientes al presupuesto de 1952 que figura en el informe financiero de la OMS (E/2416/Add.4, pág. 17) y se inclina a creer que todos los países harán cuanto esté a su alcance



para ayudar a la OMS en la ejecución de sus diferentes programas.

42. El Sr. HESSEL (Francia) agradece al representante de la OMS el haber hecho una exposición tan brillante, y manifiesta el deseo de reiterar el homenaje rendido al Dr. Chisholm en la Sexta Conferencia Mundial de la Salud por el jefe de la Delegación de Francia, pues sus cualidades sobresalientes han contribuido a fortalecer la posición y exaltar el prestigio de la OMS. En todo momento, el Doctor Chisholm supo poner de relieve los problemas inmediatos y el orador está seguro de que el Dr. Candau, nombrado por la Sexta Asamblea Mundial de la Salud, ha de manifestarse, con la colaboración de un personal competente, como digno sucesor del Dr. Chisholm.

43. La OMS tiene ante sí una tarea ardua. Sus necesidades son inmensas y sus recursos limitados. Cabe suponer que la OMS pudo haber sentido la tentación de proceder con extrema timidez o no establecer coordinación con los demás organismos especializados. Pero ha resistido esas tentaciones. Pudo asimismo considerar de menor importancia todas las actividades que, estrictamente, no pueden definirse como actividades sanitarias. Muy afortunadamente, el Director General se ha opuesto a tal tendencia, ha subrayado la interdependencia de los problemas económicos, sociales y sanitarios. No obstante, es posible que una tendencia análoga se manifieste en el trabajo cotidiano y adopte la forma de cierta resistencia a aceptar ciertas formas de dirección e inspección centrales.

44. La OMS está desempeñando sus funciones con recursos financieros limitados. Su primera tarea consiste en integrar la acción internacional en los planes nacionales de desarrollo. Al respecto, el orador señala que sería peligroso limitar la función de los gobiernos en la fijación de responsabilidades.

45. La acción internacional es necesaria para la formación de un personal indispensable y especializado. En esta materia, los programas de becas para ampliación de estudios, cuya ejecución exige una adaptación juiciosa a las condiciones de cada país, han de ser de gran importancia. Se podría realizar el intercambio de personal de una misma región, y Europa, tanto como otras regiones, necesita de la solidaridad de personal sanitario.

46. Otro factor que limita el trabajo de la OMS es el de que gran número de sus miembros permanecen inactivos. Hay una región en que la acción de la OMS no se hace sentir; el orador desearía que todos los países participen en ese trabajo de solidaridad internacional.

47. La delegación de Francia ha seguido con interés los esfuerzos desplegados por la OMS en su trabajo regional, que han producido resultados valiosos. Sin embargo, los programas regionales deben ser examinados minuciosamente por un órgano central, aunque debe evitarse toda rigidez y los programas deben adaptarse a las condiciones locales. El problema de la división en regiones se plantea a todos los organismos especializados, y es de esperar que todos ellos aprovecharán la experiencia adquirida por cada uno separadamente.

48. Al formular planes a largo plazo, la OMS no debe confiar en cálculos quiméricos de los fondos de que podría disponer; durante los años próximos, la organización no debe esperar ningún incremento apreciable de sus recursos financieros. A fin de equilibrar el presu-

puesto, sería muy conveniente reducir la frecuencia de las reuniones lo que, por otra parte, permitiría una mejor preparación del trabajo. La OMS podría también considerar la posibilidad de celebrar una Conferencia Mundial de la Salud cada dos años solamente.

49. El orador se complace en tomar nota de que el Director General ha tenido en cuenta las observaciones del Consejo relativas a la forma de los informes de la OMS. La presentación de un breve resumen es particularmente útil, pero todavía se nota la falta de un cuadro de la situación sanitaria del mundo. Si bien es verdad que el Informe Preliminar sobre la Situación Social en el Mundo contiene dicha información, y que el resumen es por sí mismo completo, un cuadro como el sugerido sería una adición muy útil. El Consejo debe examinar la labor de los organismos especializados en su conjunto con el fin de poder prestar su ayuda para que tales organismos alcancen sus objetivos.

50. El Sr. BAKER (Estados Unidos de América) felicita a la OMS por el progreso realizado al ajustar su programa a la experiencia adquirida y al perfeccionar técnicas destinadas a lograr un mejoramiento de la salud mundial. El Gobierno de los Estados Unidos estima que la concentración de esfuerzos para mejorar los servicios sanitarios nacionales es indispensable, si se desea que la ayuda internacional produzca resultados duraderos; al respecto el orador admira los esfuerzos de la Organización en tal sentido. Asimismo, la Organización atribuye gran importancia a la formación profesional del personal de sanidad pública y, como ejemplo de dicha formación, indica que en 1952 la Organización concedió 1.147 becas para ampliación de estudios en el extranjero. El orador se complace igualmente por la inauguración de los programas de capacitación del personal semiprofesional o auxiliar, particularmente para enfermeras y parteras. La enseñanza puede ser más rápida, con mayor número de alumnos y a un costo menor del requerido para el personal profesional, lo que permitirá atender a muchos de los servicios más rutinarios. El orador está convencido de que la escasez de personal competente, más que la falta de fondos, obstruye la labor de la OMS.

51. Señala que se ha prestado mayor atención y que se continúa dando preferencia a los programas destinados a combatir enfermedades tales como el paludismo y la tuberculosis, que han sido escogidas de preferencia a causa de los numerosos casos que se presentan en muchas regiones y porque se dispone de medios para combatirlas. Pero la OMS también ha adaptado sus actividades a otras necesidades de ciertos países, y la cifra de 3.000.000 de pacientes tratados de pian, así como la campaña llevada a cabo simultáneamente contra esta enfermedad y el paludismo en Liberia, denotan un gran éxito. Esta labor de la OMS ha permitido no sólo mitigar los sufrimientos sino también incrementar la productividad agrícola o industrial y por ende, eventualmente, a mejorar las condiciones económicas y sociales.

52. El Sr. Baker señala que las cuotas adicionales de los miembros de una región a los presupuestos regionales, suplementarios y especiales, de conformidad con lo establecido en el párrafo f) del artículo 50 de la Constitución de la OMS podrían proporcionar medios para financiar aquellos programas adicionales que la OMS por sí sola no puede hacerlo.

53. El representante de los Estados Unidos de América se complace en tomar nota de que el Director General, en la introducción al documento (E/2416), reconoce las ventajas de la planificación y realización de los programas de asistencia internacional llevados a cabo simultáneamente en varios campos, como lo ilustra el trabajo práctico realizado conjuntamente por la OMS, por una parte, y la FAO, otros organismos especializados, el UNICEF y las propias Naciones Unidas, por otra.

54. Para concluir, expresa su profunda satisfacción por la importancia que la OMS concede a la necesidad de llevar a cabo una evaluación de sus actividades hasta la fecha. Le ha preocupado un poco la idea de que las necesidades particulares de un cierto grado de descentralización puedan llevar a descuidar los objetivos internacionales más amplios y espera que para 1954 se disponga de una evaluación de la labor a largo plazo de la OMS.

55. El Sr. MUÑOZ (Argentina) se asocia, en nombre de su delegación, a las manifestaciones de satisfacción de otras delegaciones, y apoya el proyecto de resolución de la India (E/L.509/Rev.1).

56. El Gobierno de la Argentina ha seguido con sumo interés los progresos de la OMS en el campo de la organización regional. Cuando se creó la Organización Mundial de la Salud, el continente americano disfrutaba ya de una tradición de cooperación eficaz en lo que atañe a la salud pública, gracias a la notable labor de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP). La labor que lleva a cabo actualmente la oficina regional de Buenos Aires facilita la coordinación y cooperación entre el Gobierno de la Argentina y la OMS. El Seminario Regional de América Latina sobre el Alcoholismo, celebrado en Buenos Aires a principios de año, bajo los auspicios de la OMS y del Gobierno de la Argentina y la creación en esa ciudad de un Centro Regional de la FAO y de la OMS para el estudio de la brucelosis, han sido particularmente útiles.

57. Al referirse a la cuestión de la organización regional, desea repetir las observaciones hechas por la delegación de Argentina en la Sexta Asamblea Mundial de la Salud en el sentido de que el Gobierno de la Argentina considera las Islas Malvinas y sus dependencias como parte del territorio nacional de la República Argentina. El Gobierno de la Argentina ha declarado formalmente que no reconoce las colonias o dependencias de países europeos en América y se reserva y sostiene todos sus derechos y títulos legítimos sobre las Islas Malvinas, Georgia del Sur y las Islas Sandwich del Sur, así como sobre los territorios situados en el sector argentino del Antártico sobre los cuales ejerce soberanía la República Argentina. La Argentina declaró también entonces que no podía estar de acuerdo en que una persona otra que un ciudadano argentino pudiera representar las Islas Malvinas en la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP).

58. Se da cuenta de que las decisiones relativas a los límites de las diferentes regiones de la OMS no afectan en manera alguna la cuestión de soberanía pero considera conveniente insistir sobre la actitud del Gobierno de la Argentina a fin de disipar toda duda a este respecto.

59. Su delegación se complace en decir que la Argentina ha resuelto sus principales problemas sanitarios mediante esfuerzos especiales en el campo de la higiene pública y mediante acuerdos bilaterales concertados con los países vecinos.

60. El Gobierno de la Argentina toma nota con gran satisfacción de los progresos registrados en los informes presentados al Consejo (E/2416 y Addenda 1 a 4) y felicita por ellos al Director General. El Dr. Chisholm ha sido un Director General eminentemente eficaz y la delegación de la Argentina se congratula, particularmente, de que un sudamericano haya sido llamado a sucederle.

61. Aunque está de acuerdo, de manera general, con el Director General Adjunto, cuyas manifestaciones ha escuchado con sumo interés en cuanto a la importancia que se concede a la formación de personal auxiliar y subprofesional, estima que los arreglos económicos necesarios para dar efecto a los programas de salud pública, debieran tener prioridad sobre los demás aspectos de la cuestión. Los problemas de salud pública sólo pueden resolverse mediante el empleo combinado de todos los medios apropiados disponibles, entre los cuales figura en primer lugar la cuestión de los recursos financieros. El espíritu que ha animado el debate sobre el Fondo Especial para el Desarrollo Económico, que desde hace algún tiempo ha tenido lugar en las Naciones Unidas, ha sido el deseo por parte de los países insuficientemente desarrollados de ver que se dispone de los fondos necesarios para llevar a cabo esta clase de programa. La Argentina ha manifestado repetidamente su parecer en cuanto a la necesidad de proporcionar a esos países, de una vez y para siempre, los medios para lograr un progreso efectivo.

62. El Sr. MEADE (Reino Unido) expresa la gratitud de la delegación del Reino Unido al Director General Adjunto por su sucinto y lúcido informe sobre los progresos de la OMS durante el último año.

63. Antes de hacer comentario alguno sobre este informe, desea encomiar en nombre propio y en nombre del Gobierno del Reino Unido, la vigorosa personalidad del Dr. Chisholm que ha inspirado la labor de la Organización desde sus comienzos. Desea expresar el Dr. Chisholm la gratitud del Gobierno del Reino Unido por su notable labor en la época de la Comisión interina de la OMS, y, más tarde, cuando se creó la Organización. La delegación del Reino Unido desea, además, expresar sus mejores votos al Dr. Candau quien, a su juicio, dispone de todas las calificaciones necesarias para desempeñar el cargo de Director General por su trabajo en la Oficina Sanitaria Panamericana, la cual constituye un modelo de eficiencia y cooperación.

64. Los informes de la OMS (E/2416 y Addenda 1 a 4) presentan un cuadro realista de los adelantos técnicos en el campo de la prevención y reducción de enfermedades, y estima que estos informes periódicos sobre las actividades de la OMS son útiles porque permiten al Consejo seguir el desarrollo de las labores de la Organización. Desea señaladamente mencionar los resultados conseguidos por la OMS en lo que atañe a la codificación de los reglamentos sanitarios internacionales, y felicitar a las personas encargadas de la ejecución de la importante tarea de examinar las reservas formuladas a esos reglamentos por diferentes gobiernos.

65. También toma nota con satisfacción de que la OMS se propone gastar en 1954 aproximadamente la misma suma que en 1953. Los esfuerzos por combatir y prevenir las enfermedades son de vital importancia y es, por lo tanto, difícil imponer límites a los gastos en concepto de tales actividades. No obstante, el Gobierno del Reino Unido no puede considerar con indiferencia la idea de

que sus contribuciones a los organismos especializados aumenten año tras año. Espera; por consiguiente, que sea posible llegar a un período de estabilidad presupuestaria durante el cual la OMS pueda ajustarse a las condiciones actuales sin dejar de seguir progresando.

66. En resumen, el Sr. Meade dice que desea declarar que el Gobierno de Su Majestad no acepta la declaración del Gobierno de la Argentina, relativa a la soberanía sobre las islas Malvinas y sus dependencias. El Gobierno de Su Majestad es responsable de la administración y de las relaciones internacionales de las islas Malvinas y de sus dependencias.

67. Votará a favor del proyecto de resolución de la delegación de la India (E/L.508/Rev.1).

68. El Sr. MATES (Yugoeslavia) manifiesta ser ésta la primera ocasión en que su país ha tenido la oportunidad de expresar ante el Consejo su parecer sobre las actividades de la OMS, en las que Yugoeslavia tomó parte activa desde el principio.

69. Felicita a la OMS por la labor realizada y agradece al Director General Adjunto las explicaciones orales que ha dado.

70. Ha seguido con gran admiración la carrera del Director General saliente y lamenta mucho su decisión de retirarse. Desea que su sucesor tenga gran éxito.

71. Recuerda los grandes escollos con que la OMS tropezó en sus primeros tiempos, cuando muchos países sufrían a causa de agudos y vastos problemas sanitarios, debidos en gran parte a los destrozos provocados por la guerra.

72. La perspectiva es hoy otra y hoy se hace hincapié fundamentalmente en la administración de la sanidad pública. Este cambio ha obligado a reconocer la estrecha relación existente entre los factores sociales económicos y de sanidad. A menos que los funcionarios de la sanidad pública se den plena cuenta de la interdependencia de estos tres factores, quedará frenado el progreso, especialmente en el campo de la medicina preventiva, en la elevación del nivel general sanitario y, como consecuencia, del nivel de vida.

73. Con relación a la formación de un tipo moderno de médicos y de empleados de sanidad en general, la delegación de Yugoeslavia considera que la OMS había tenido razón cuando decidió prestar una mayor ayuda en el futuro a las instituciones nacionales de educación, y no limitar su ayuda a programas de becas para el extranjero.

74. En cuanto a la estructura administrativa de la OMS, el orador está convencido de que las oficinas regionales se hallan en mejores condiciones para resolver los problemas regionales que una organización muy centralizada, dado que pueden mejor darse cuenta de las peculiares dificultades locales. Por otra parte, el problema de unificar las oficinas regionales se halla complicado por factores exteriores. Espera que se puedan vencer las dificultades existentes y que no se haga nada que pueda restringir las actividades regionales de la OMS.

75. Es importante que el personal de la OMS tenga un alto nivel de competencia profesional y de comprensión y, sobre todo, que se consagre fielmente al logro de los objetivos de la Organización. Los países miembros deberían estar representados en la Secretaría, a base,

por lo menos, de una proporción geográfica aproximativa; aunque comprende la dificultad de conseguir esa distribución, ya que los países desarrollados disponen de muchos más expertos.

76. Las contribuciones a las organizaciones internacionales constituyen una carga muy pesada para la mayoría de los países que más ayuda necesitan. Por lo tanto, pide que se realice un esfuerzo máximo para alcanzar el grado máximo de eficiencia administrativa en el seno de la Organización. Los fondos de que en la actualidad se disponen son limitados y deben dedicarse, en la medida de lo posible, a facilitar la ejecución del mayor número de proyectos. Comparte los temores del representante de la India acerca de los efectos de las reducciones realizadas en el presupuesto de la OMS y espera que no conduzcan a reducciones análogas en los futuros programas de la Organización.

77. Estima que la cooperación entre la OMS y las organizaciones no gubernamentales interesadas ofrece un medio útil de ampliar las actividades de la Organización, a reserva, en todos los casos, de que estas organizaciones no gubernamentales se interesen verdaderamente en el fomento de la salud sobre una base realmente imparcial.

78. Para terminar, desea expresar la gratitud de su Gobierno por la ayuda que la OMS ha prestado a su país, ayuda que ha permitido el viaje al extranjero de algunos doctores yugoeslavos para estudiar otros procedimientos y volver a su país con un rico caudal de conocimientos y de nueva experiencia. También ha tenido su país la fortuna de recibir la ayuda de especialistas extranjeros para organizar sus propios institutos de sanidad; esta ayuda ha dado como resultado el que se realice un gran progreso en la lucha contra enfermedades tales como el paludismo, la sífilis y la tuberculosis. Espera que se aumente esta fructífera ayuda prestada en beneficio de todos los interesados.

79. El Sr. TUNCEL (Turquía) expresa su satisfacción por la labor de la OMS, que se describe en el informe y en la exposición oral del Director General Adjunto de esta Organización. Turquía ha apelado con frecuencia a los servicios del personal de la OMS y conoce su competencia y experiencia.

80. Apoya el proyecto de resolución de la India (E/L.509/Rev.1).

81. El Sr. LEROY (Bélgica) se asocia al homenaje rendido al personal de la OMS y en especial a su Director General, quien se ha dedicado constantemente a un elevado ideal. Expresa al Doctor Candau sus mejores deseos.

82. Su delegación toma nota con aprecio de la labor efectuada por la OMS y, en especial, del hecho de que la Sexta Asamblea Mundial de la Salud ha decidido admitir el principio de la pluralidad de representación de las organizaciones no gubernamentales. Algunas veces sucede que, en determinado campo, dos organizaciones no gubernamentales pueden realizar una labor útil, aunque difieran, por ejemplo, en sus bases religiosas. Constituye ejemplo de esto el Comité Internacional de Enfermeras Católicas y de Trabajadores de Servicios Médicos y Sociales y el Consejo Internacional de Enfermeras. Mediante esta decisión, la OMS atraerá la abnegada cooperación de algunas organizaciones, sin distinción de religión, raza u opinión política.

83. Expresa su satisfacción por el hecho de que la Sexta Asamblea Mundial de la Salud haya aceptado la propuesta del Sr. Delaet con respecto al estudio de la legislación médica internacional y de la legislación sanitaria comparada. En efecto, se debería tratar de elaborar un código internacional de ética médica, cuya base podría hallarse en las convenciones sanitarias aprobadas en 1950 por la Conferencia en Ginebra.

84. El Sr. HSIA (China) expresa que China desempeñó un papel activo en la creación de la OMS, y felicita a ésta por sus útiles actividades y en particular por sus programas de formación de personal sanitario.

85. Pasando a la cuestión de la organización regional indica que, en general el Gobierno de China está en contra de la creación de oficinas regionales por los organismos especializados, pero que en el caso de la OMS estima que este principio debe ser estimulado, en vista de la importante tarea que están llevando felizmente a cabo las oficinas regionales de la organización, y en especial, en China, la Oficina Regional del Extremo Oriente de la OMS.

86. Desea sumarse al homenaje rendido al Dr. Chisholm por su gestión eficaz e inteligente durante los últimos siete años y desea el mayor éxito al Director General entrante.

87. Podría apoyar el proyecto de resolución de la India, pero desea sugerir que se necesita enmendar la signatura del documento citada al final del párrafo 1 por referirse sólo a la introducción analítica a los informes de la OMS y no a los propios voluminosos informes.

88. El Sr. SHAW (Australia) desea adherirse en nombre del Gobierno de Australia a los homenajes rendidos al Dr. Chisholm cuya obra, en su totalidad, se ha distinguido por una extraordinaria conjunción de celo militante y eficacia administrativa. También desea el mayor éxito al nuevo Director General.

89. Sobre el informe de la OMS desea hacer tres observaciones. En primer término, la esfera de actividades de la OMS y, por tanto, sus necesidades se amplían constantemente. Sin embargo, como bien ha puesto ya de relieve el representante de los Estados Unidos, los recursos son limitados, no tanto en fondos como en personal competente e instalaciones. En Australia la falta de fondos no ha sido lo que ha limitado la ayuda prestada; el problema ha consistido en la adquisición de los recursos necesarios con los fondos disponibles.

90. En la Sexta Asamblea Mundial de la Salud, el representante de la India, Sir Arcot Mudaliar, hizo observar que frecuentemente era conveniente reservar un período de asimilación a las organizaciones en pleno desarrollo. Esto hace posible el examen cuidadoso del problema de prioridades y en especial de la eliminación de los trabajos que no son de primera prioridad.

91. En segundo término, acoge con satisfacción las observaciones del Director General Adjunto, sobre la elevación constante del grado de coordinación en la responsabilidad de los programas de asistencia técnica que se están llevando a cabo en el plano de los gobiernos beneficiarios. La OMS efectúa más trabajo sobre el terreno, del que realizan generalmente otros organismos especializados. Ese trabajo lo financian ya los países beneficiarios con sus propios fondos presupuestarios, ya los fondos de asistencia técnica y es complementario

del de las organizaciones multilaterales intergubernamentales. Por esta razón, el delegado de Australia coincide en que la responsabilidad de la administración de proyectos debe descansar en los países beneficiarios, quienes están en mejores condiciones para determinar la mejor forma de ajustarlos a las necesidades de sus países.

92. En tercer lugar, el representante de Australia se complace de ver que el informe hace referencia a la necesidad de coordinar las actividades de la OMS con el trabajo de las Naciones Unidas, principalmente por conducto del Consejo Económico y Social. Nota con beneplácito algunas iniciativas tales como la elaboración por categorías de prioridad del Programa de Asistencia Técnica para el año próximo y la confirmación del principio de la concentración de esfuerzos en materia social.

93. El Sr. Shaw concede gran importancia al trabajo que efectúa la OMS para la formación profesional de personal sanitario; votará a favor del proyecto de resolución de la India (E/L.509/Rev.1).

94. El Sr. MICHANEK (Suecia) manifiesta su aprobación cordial del trabajo de la OMS. Hizo hincapié sobre la necesidad de la cooperación entre los organismos especializados. Desafortunadamente no siempre es posible negar la existencia de duplicaciones, pero por lo menos se les puede decir a los críticos que la coordinación es objeto de consideración permanente y que en el caso particular de la OMS las cuestiones tratadas tienen tal importancia universal que la Organización está obligada a conocer la mayor parte de los proyectos de índole social.

95. Desea hacer hincapié en la necesidad de realizar economías en la gestión administrativa. Si los gobiernos no están dispuestos a aportar a la OMS mayores sumas mediante sus cuotas, la OMS tendrá que ajustarse a la situación. En principio él no se opone a la tendencia de los organismos especializados a ampliar sus actividades pero no deben permitirse nuevas ampliaciones mientras no hayan pasado un período de concentración y estabilización.

96. Como el orador estima que existe aún en el mundo una gran escasez de médicos apoya sin titubear el proyecto de resolución de la India (E/L.509/Rev.1).

97. El Sr. RIVAS (Venezuela) expresa su satisfacción por el gran trabajo que está realizando la OMS. En particular, señala el proyecto de campaña contra los insectos en Venezuela. Su Gobierno ha cooperado sin reserva en dicha tarea porque comprende la necesidad de mejorar el nivel de salud, y verdaderamente ha llevado a cabo con éxito campañas importantes de lucha contra el paludismo y la mortalidad infantil.

98. Declara que votará a favor del proyecto de resolución presentado por la India (E/L.509/Rev.1).

99. El Sr. PEROTTI (Uruguay) dice que no interviene más extensamente meramente porque no recibió todos los documentos a tiempo. Expresa su aprobación del trabajo realizado por el Dr. Chisholm, y declara que votará a favor del proyecto de resolución de la India (E/L.509/Rev.1).

100. El Sr. LÓPEZ (Filipinas) agradece al Director General Interino de la OMS su admirable declaración y manifiesta su felicitación al Dr. Chisholm por su



gestión de Director General. Añade que Filipinas se benefició considerablemente con el Programa mundial de la OMS, y concretando, se refiere a la Oficina Regional para el Pacífico Occidental establecida por la OMS en la capital de Filipinas, y al honor que cupo a uno de sus compatriotas por ser elegido presidente de la Quinta Asamblea Mundial de la Salud.

101. Pasando a la cuestión de la organización regional que fué debatida en la reunión del CAT en el 15.º período de sesiones del Consejo, añade que le parece entender que el Presidente de la JAT se había reunido recientemente con los jefes de los organismos especializados para discutir con ellos la coordinación de sus actividades.

102. Está convencido de la necesidad de que haya una coordinación pero no cree que deba lograrse a expensas de la eficacia de la OMS cuyo trabajo, por su carácter especial, se presta muy especialmente a la organización regional. Este hecho debe tenerse en cuenta si se trata de establecer un tipo uniforme de administración centralizada en materia de asistencia técnica. El orador ha notado cierta preocupación, tanto en el informe de la OMS como en la resolución aprobada en la Sexta Asamblea Mundial de la Salud, acerca de las consecuencias desfavorables que podrían tener ciertas propuestas que atañen a los organismos especializados, si no se tienen en cuenta las necesidades especiales.

103. El Sr. LÓPEZ declara que apoyará el proyecto de resolución de la India (E/L.509/Rev.1), especialmente por considerar sumamente importante la formación de personal médico, y porque en el adelanto en materia de sanidad se funda todo adelanto social y económico.

104. El Sr. NUÑEZ PORTUONDO (Cuba) hace suya la declaración del representante del Uruguay y manifiesta su aprobación de los servicios prestados por el Dr. Chisholm.

105. El Sr. DHARMA VIRA (India) se adhiere a los tributos rendidos a la labor admirable del Dr. Chisholm, lo que no pudo hacer antes por ignorar que el Doctor estaba a punto de separarse de su puesto.

106. Añade que no se opone a la propuesta del representante de la China acerca del proyecto de resolución de la India, siempre que obtenga el apoyo general.

107. A petición del PRESIDENTE, el Dr. DOROLLE, Director General Adjunto de la Organización Mundial de la Salud, comenta las observaciones formuladas acerca del informe de la OMS.

108. Se manifiesta agradecido, no sólo por la manera en que se ha apreciado la labor de su Organización sino incluso más por las sugerencias constructivas que se han hecho. Toma nota en especial de lo que se refiere a que se dé una idea concisa de los problemas sanitarios en el mundo entero. Promete informar de la insistencia de los representantes sobre el peligro que entrañaría una división regional sin control, de lo cual está convencido el propio Director General.

109. Toma nota igualmente de que se desea que se estudien las dificultades que podrían resultar del trabajo regional, y conviene en que ese estudio es necesario si se desea distribuir adecuadamente las actividades y los recursos.

110. El orador aplaude el llamamiento del representante de Francia a los miembros inactivos de la OMS para que vuelvan a colaborar. Esto no sólo sería útil para los propios países sino que les permitiría también aportar una valiosa ayuda a la labor de la OMS.

111. Después de referirse a las observaciones acerca de la necesidad de introducir economías de orden administrativo, asegura al Consejo que el Director General fiscaliza escrupulosa y detalladamente los gastos de la OMS.

112. Para concluir, se compromete a transmitir a la Organización Mundial de la Salud, al Dr. Chisholm y a su sucesor las amables expresiones de los representantes, que serán profundamente agradecidas.

113. El PRESIDENTE da las gracias al Director General interino por sus valiosas declaraciones, y a las felicitaciones que han sido expresadas por la labor del Dr. Chisholm añade las suyas propias.

114. En cuanto al proyecto de resolución de la India, sugiere que los representantes de la China y de la India se pongan de acuerdo para redactar un texto que pueda ser unánimemente apoyado.

Se levanta la sesión a las 18.15 horas.