



consejo directivo

ORGANIZACION
SANITARIA
PANAMERICANA
VI REUNION

*La Habana, Cuba
15-24 septiembre 1952*

comité regional

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD
IV REUNION



CD6/46 (Esp.)
18 septiembre 1952
ORIGINAL: INGLES

MEMORANDUM

PROTOCOLO ADICIONAL PROPUESTO AL CODIGO
SANITARIO PANAMERICANO

Presentado por el Representante de los
Estados Unidos de América

En las etapas preliminares de la formulación del Reglamento Sanitario Internacional No. 2 un gobierno, miembro de la Organización Mundial de la Salud (OMS), planteó la cuestión de saber si el Reglamento podría poner término a disposiciones de las convenciones sanitarias existentes, o sustituirlas, en forma apropiada, sin que se firmase un protocolo a tal efecto. Tras un detenido estudio de esta cuestión, el Departamento de Estado de los Estados Unidos llegó a la conclusión, con la que coincide ese otro gobierno, de que no era necesario, desde el punto de vista legal ningún protocolo para reemplazar o enmendar los convenios sanitarios existentes ni era tampoco deseable desde el simple punto de vista del procedimiento. Una de las razones convincentes para llegar a esa conclusión desde el punto de vista del procedimiento, consistía en el hecho de que los Artículos 21 y 22 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que se refieren a la adopción y a la entrada en vigor de reglamentos fueron formulados primordialmente con miras a evitar la necesidad de convocar una conferencia internacional y tener que gastar tiempo en los trámites que requieren la formulación y ratificación de una nueva convención cada vez que se considere necesaria una nueva reglamentación sanitaria.

En la reunión especial, celebrada en Ginebra en abril de 1951 para completar la redacción del Proyecto de Reglamento que había de ser sometido a la consideración de la Cuarta Asamblea de la Salud, se presentó en debida forma una propuesta en nombre de la Organización Sanitaria Panamericana al efecto de que el Reglamento estipulara que ninguna de las disposiciones del Código Sanitario Panamericano se vería afectada por el Reglamento hasta tanto que la Organización Sanitaria Panamericana no hubiera dado la aprobación correspondiente de conformidad con la Constitución

de la misma Organización. La proposición se encaminaba a reemplazar una disposición del Proyecto de Reglamento sometido a examen según la cual cesaría de estar en vigencia el Código Sanitario Panamericano, excepto en lo concerniente a determinados artículos que se especificaban. La Delegación de los Estados Unidos se opuso a la propuesta por considerar que tal disposición estaba en contradicción con el Artículo 22 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, y reclamó que la propuesta fuese retirada. El Representante de los Estados Unidos aceptó en la Comisión, y posteriormente hicieron otro tanto los Representantes de otras quince Repúblicas Americanas en la Asamblea, que en lugar de la propuesta de la Organización Sanitaria Panamericana, se modificara el texto de la disposición antes mencionada del proyecto de Reglamento. En virtud de esta disposición, tal como quedó modificada, y aprobada el 25 de mayo de 1951 por la Asamblea como parte del Artículo 105 del Reglamento, el Código Sanitario Panamericano sigue en vigencia excepto aquellos de sus Artículos para los cuales se especifica que quedan substituidos por el Reglamento.

Se esperaba que, como resultado de la consideración dada al asunto en la Comisión Especial y en la Asamblea, la efectividad legal y la pertinencia del Reglamento serían reconocidas y aceptadas por todos los Miembros de la Organización Mundial de la Salud sin más discusión. Sin embargo, en la V Reunión del Consejo Directivo, se planteó y examinó muy detenidamente el tema de un protocolo para dejar sin efecto aquellas disposiciones del Código Sanitario Panamericano que han de ser substituidas por el Reglamento. Las consideraciones fundamentales presentadas por los Representantes de los Estados Unidos en oposición a tal protocolo, están consignadas en dos de los documentos publicados por el Consejo Directivo en su V Reunión (CD5/62 y 75).

Con referencia especial al Código Sanitario Panamericano, hay que señalar que el Código, tal como fué firmado en La Habana el 14 de noviembre de 1924, no contiene disposiciones referentes a su enmienda, y contrariamente a la mayoría de los instrumentos internacionales, tampoco contiene disposiciones concretas relativas al modo de aprobación y entrada en vigencia del propio Código. El Protocolo Adicional al Código firmado en Lima el 19 de octubre de 1925, tampoco contiene ninguna disposición relativa a la enmienda del Código mismo pero sí contiene disposiciones referentes al depósito del instrumento de ratificación, fecha de efectividad y terminación.

Ninguna de las disposiciones del Código, ni ninguna de las disposiciones del Protocolo anexo impediría en modo

alguno, según las normas de derecho sobre tratados a una cualquiera de las Repúblicas Americanas aceptar subsiguientemente, como se hizo al entrar a formar parte de la Organización Mundial de la Salud, que diversas disposiciones del Código sobre materias técnicas, como el reglamento de cuarentenas, quedaran anuladas y reemplazadas en sus relaciones con cada una de las otras Repúblicas, mediante Reglamentos adoptados por la Asamblea Mundial de la Salud de conformidad con los Artículos 21 y 22 de su constitución. Según las normas de derecho sobre tratados, independientemente de lo que dos o más Repúblicas Americanas puedan convenir con respecto a la terminación o sustitución de las disposiciones técnicas del Código en sus relaciones entre sí quedarían obligadas a aplicar todas las disposiciones del Código en sus relaciones con aquellas Repúblicas Americanas que no hubieran aceptado las modificaciones. Cualquier modificación en las disposiciones del Código referente a la Organización Sanitaria Panamericana, como tal, o a sus funciones, plantearía una cuestión completamente distinta. En lo relativo a las disposiciones del Código referentes a la estructura orgánica, funciones y obligaciones de la Organización Sanitaria Panamericana está entendido en forma terminante que no podría introducirse modificación o cambio alguno en ninguna de tales disposiciones sin un tratado formal, negociado a este efecto por las Repúblicas Americanas y ratificado por cada Estado que es parte en el Código. Las facultades de la Asamblea Mundial de la Salud para dictar Reglamentos en virtud de los Artículos 21 y 22 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud no ofrecen ciertamente base para una acción cualquiera de la Organización Mundial de la Salud que afecte al carácter o a la estructura de la Organización Sanitaria Panamericana.

Con respecto a la carta del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana transmitiendo al Gobierno de los Estados Unidos, para su consideración copias de la Resolución XLIV y documentos conexos, el Departamento de Estado informó al Director, en una carta con fecha del 19 de mayo de 1952, en los términos siguientes:

"El Gobierno de los Estados Unidos mira con simpatía el deseo de las Repúblicas Americanas de cooperar y de actuar como un grupo en asuntos sanitarios y de cuarentena expresado en la Resolución XLIV. Han sido examinados cuidadosamente los Documentos adjuntos a su carta y otros factores relacionados con la propuesta de un Protocolo Adicional a la luz de este espíritu de cooperación que manifiestan las Repúblicas Americanas.

"Sin embargo, una cuidadosa apreciación de todas las consideraciones involucradas induce a creer que un Protocolo Adicional tal como el que se propone no es necesario ni

adecuado. En consecuencia los Estados Unidos, aun cuando compartan el espíritu de cooperación de las otras Repúblicas Americanas cuyos Representantes votaron en favor de la Resolución XLIV, deploran no poder estar de acuerdo con la adopción del Protocolo que se sugiere y debe mantener la posición fijada en (1) la Declaración hecha el 28 de septiembre de 1951 por el Asesor de Tratados adscrito al Representante de los Estados Unidos (CD5/62) y en (2) las Observaciones formuladas por el Representante de los Estados Unidos el 1 de octubre de 1951 (CD5/75) en la V Reunión del Consejo Directivo.

"Se hace observar que según el Informe de la Comisión ad hoc sobre Reservas al Reglamento Sanitario Internacional (OMS/ISR.Res.r), del 25 de marzo de 1952, sólo dos de las 20 Repúblicas Americanas Miembros de la Organización Mundial de la Salud formularon reservas al nuevo reglamento Sanitario Internacional. Sólo una de las reservas formuladas por uno de dichos estados pone en duda la adecuación del Reglamento como instrumento internacional apto para substituir algunas de las disposiciones técnicas del Código Sanitario Panamericano. En relación con esta reserva la Comisión Especial hizo las siguientes observaciones y recomendación:

'Opina la Comisión que la reserva es de tal naturaleza que menoscaba el carácter y la finalidad del Reglamento y que es además incompatible con lo que estipula la Constitución de la Organización Mundial de la Salud.

'La Comisión recomienda en consecuencia a la Asamblea que no sea aceptada la reserva.'

"Las disposiciones pertinentes de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud referentes a la adopción y entrada en vigencia del Reglamento figuran en los artículos 21 y 22 que dicen así:

'Artículo 21: La Asamblea de la Salud tendrá autoridad para adoptar Reglamentos referentes a:
a) Requisitos sanitarios y de cuarentena y otros procedimientos destinados a prevenir la propagación internacional de enfermedades....."

'Artículo 22: Estas reglamentaciones entraran en vigor para todos los miembros después que se haya dado el debido aviso de su adopción por la Asamblea de la Salud, excepto para aquellos miembros que comuniquen al Director General que la rechazan o hacen reservas, dentro del período fijado en el aviso.'

"Al subscribir la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, las 20 Repúblicas Americanas Miembros de la Organización Mundial de la Salud, convinieron en que individualmente considerarían y determinarían si habían de rechazar y hacer reservas o no a los Reglamentos adoptados por la Asamblea Mundial de la Salud. Sin embargo el protocolo propuesto desconoce estas disposiciones de la Constitución al prever que las Repúblicas Americanas deben actuar como un grupo y no individualmente, al determinar si aplicarán o no alguna nueva reglamentación que afecte al Código Sanitario Panamericano. Si tal protocolo entrase en vigor, ninguna de las Repúblicas Americanas Miembros de la Organización Mundial de la Salud podría aplicar ningún nuevo reglamento adoptado por la Asamblea Mundial de la Salud que fuera incompatible con las disposiciones del Código hasta que el Código hubiera sido enmendado por las Repúblicas Americanas actuando según el procedimiento que establece este protocolo. Todas las Repúblicas Americanas estarían obligadas en consecuencia a formular reservas a todos estos reglamentos en espera de que el Código quedara enmendado por un protocolo. La aplicación de tal protocolo constituiría en efecto, una declaración formal por parte de las Repúblicas Americanas de que esas, rechazaban, en cuanto a sus relaciones entre sí el método más flexible para la formulación de nuevos reglamentos sanitarios internacionales que ellas mismas habían aceptado al suscribir la constitución de la Organización Mundial de la Salud.

"Además, de ser contrario a las finalidades y a la intención de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, tal protocolo no serviría a ninguna finalidad útil. Cualquier enmienda del Código relativa al establecimiento y organización de la Oficina Sanitaria Panamericana sólo podría entrar en vigor mediante un instrumento internacional formulado con este fin y debidamente ratificado por cada una de las Repúblicas Americanas que son partes en el Código. La enmienda de cualquiera de las disposiciones técnicas del Código de un procedimiento que no fueran los reglamentos adoptados por la Asamblea Mundial de la Salud de conformidad con la Constitución de la Organización Mundial de la Salud exigiría también la formulación de un instrumento internacional separado y la ratificación del mismo por las Repúblicas Americanas.

"En vista de las precedentes consideraciones y de la posición expuesta en los documentos a que se ha hecho referencia, los Estados Unidos no consideran que puedan ser parte del protocolo propuesto en la Resolución XLIV. El Gobierno de los Estados Unidos opina que, en virtud de las disposiciones de los artículos 105-107 del Reglamento Sanitario Internacional, las 18 Repúblicas Americanas Miembros de la Organización Mundial de la Salud que

no han hecho reservas al reglamento o no han notificado que lo rechazan quedarán obligadas a partir de la entrada en vigor de este reglamento el 1 de octubre de 1952, a aplicar este reglamento en sus relaciones entre sí, en lugar de ciertas disposiciones específicas del Código Sanitario Panamericano."

Posteriormente, en respuesta a la carta del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana comentando la carta antes mencionada del Departamento de Estado dió nuevas explicaciones sobre la actitud de los Estados Unidos con respecto al Protocolo, substancialmente en los términos que se expresan a continuación:

"El Departamento se ha enterado con satisfacción de que la Oficina Sanitaria Panamericana comparte la meditada opinión del Gobierno de los Estados Unidos, a saber, que las dieciocho Repúblicas Americanas, miembros de la Organización Mundial de la Salud, que no han formulado reservas al Reglamento Sanitario Internacional ni enviado notificaciones de rechazamiento referentes al mismo, estarán obligadas a aplicar este Reglamento entre ellas a partir del 1 de octubre de 1952.

"Con el reconocimiento de que el Reglamento Sanitario Internacional entrará en vigor el 1 de octubre de 1952 para las supramencionadas dieciocho Repúblicas Americanas, la finalidad que ha de llenar el protocolo propuesto se encuentra sensiblemente disminuída. La ausencia de reservas o notificaciones de rechazamiento formuladas en relación con el Reglamento por esos Estados, unida al reconocimiento de la pertinencia del punto de vista según el cual esos Estados se encontrarán obligados por el Reglamento en el momento de entrar éste en vigor, pueden atenuar considerablemente los daños y perjuicios que un protocolo de esta naturaleza puede causar, pero, así y todo, subsisten serias objeciones a la firma de semejante protocolo.

"Como se ha hecho constar ya con anterioridad, la firma de un protocolo de esta naturaleza significa que el Estado firmante no considera las disposiciones de los Artículos 21 y 22 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud y el Artículo 105 del Reglamento como apropiados y eficaces para reemplazar las Convenciones y Acuerdos existentes o ciertas disposiciones de los mismos, tal como queda especificado en el citado Artículo 105.

"Otro factor que no debiera ser pasado por alto es que el Artículo 105 del Reglamento no prevé el reemplazo incondicional de ninguna de las disposiciones del Código Sanitario

Panamericano. El reemplazo de las convenciones sanitarias existentes y disposiciones de las mismas que se especifica en el Artículo 5 está "sujeto a las disposiciones del Artículo 107 y a las excepciones especificadas a continuación".

"El Artículo 107 dice en parte, así:

3. La Asamblea Mundial de la Salud podrá plantear como condición a su aceptación de una reserva, la obligación por parte del Estado que formule dicha reserva, de continuar asumiendo una o varias de las obligaciones relacionadas con dicha reserva y que hubiesen sido anteriormente aceptadas por dicho Estado en virtud de las Convenciones o Acuerdos a que se refiere el Artículo 105.

.....

5. Si la Asamblea Mundial de la Salud se opone a una reserva y esta reserva no es retirada, el presente Reglamento no entrará en vigor en lo que respecta al Estado que haya hecho dicha reserva. Las Convenciones o Acuerdos mencionados en el Artículo 105, de los cuales dicho Estado sea ya parte, permanecerán en vigor, desde luego, en lo que a dicho Estado le concierne.

"De consiguiente, el Artículo 105 y otros Artículos pertinentes del Reglamento prevén la continuación en vigor, por lo menos hasta cierto punto, de Convenciones Sanitarias existentes. La propuesta anulación de las disposiciones del Código Sanitario Panamericano por el Protocolo podría dar lugar a confusión. Esto es especialmente cierto en lo que se refiere a la aplicabilidad del Código por cualquiera de las Repúblicas Americanas que pase a ser parte del Protocolo y formule una reserva al Reglamento. La Asamblea Mundial de la Salud podría, de conformidad con el párrafo 3ro. del Artículo 107, imponer como condición de su aceptación de esa reserva el requerimiento de que el Estado que la formule continúe 'asumiendo una o varias de las obligaciones relacionadas con dicha reserva y que hubiesen sido anteriormente aceptadas por dicho Estado en virtud de las Convenciones o Acuerdos a que se refiere el Artículo 105'. Además, si la Asamblea no aceptara la reserva y ésta no fuera entonces retirada, el Reglamento, tal como se prevé en el párrafo 5 del Artículo 107, no entraría en vigor para el Estado

que formulara la reserva, y la Convención Sanitaria Panamericana permanecería en vigor con todas sus disposiciones en cuanto afectara al Estado en cuestión. De este modo, si un Estado siguiera la política de pasar a ser parte del protocolo propuesto con el propósito de anular ciertas disposiciones del Código Sanitario Panamericano a fin de aplicar el Reglamento, podría encontrarse en la posición embarazosa de tener que ratificar el Código por segunda vez para poder aplicar sus disposiciones en caso de objeción a una reserva al Reglamento formulada por ese Estado. A este respecto todas las disposiciones técnicas del Código Sanitario Panamericano siguen potencialmente en vigor.

"Si bien las disposiciones del Código Sanitario Panamericano no mencionadas en el Artículo 105 del Reglamento parecen ser de interés exclusivamente interamericano, la experiencia de la aplicación de los Artículos 3-8 y 12-15 del Código, al propio tiempo que la de las correspondientes disposiciones del Reglamento, pueden indicar la conveniencia de reemplazar esas disposiciones del Código, ya sea por disposiciones existentes del Reglamento, por enmiendas al Reglamento o por reglamentos de carácter más amplio. Existiría entonces un conflicto definido, tal como se hizo notar en la carta del Departamento de 19 de mayo de 1952, entre las obligaciones contraídas por veinte de las Repúblicas Americanas cuando pasaron a ser parte de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud y las obligaciones contraídas por aquellas Repúblicas Americanas que pasen a ser parte del protocolo propuesto.

"Puede hacerse notar asimismo que el propuesto protocolo no puede tener influencia ninguna sobre los derechos o deberes de cualquier República Americana que no pase a ser parte del mismo."

Como ya se ha hecho antes constar en este memorandum, el Gobierno de los Estados Unidos ve con toda simpatía el deseo manifestado por otras Repúblicas Americanas de cooperar y actuar como un grupo en asuntos sanitarios y de cuarentena, tal como se prevé por el protocolo propuesto. El gobierno de los Estados Unidos comparte el intenso orgullo que a todas las demás Repúblicas Americanas inspira la Organización Sanitaria Panamericana y su carácter netamente regional interamericano. Se considera obligado, sin embargo, a oponerse al Protocolo por estar convencido de que éste, en vez de cumplir finalidades beneficiosas en las relaciones entre las Repúblicas Americanas o en las

relaciones de estas con la Organización Mundial de la Salud daría lugar a que surgieran problemas de orden jurídico mas numerosos que los que pudiera resolver.