

Ley 13211

APROBACION DE LA CONSTITUCION DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD Y EL PROTOCOLO CONCERNIENTE A LA OFICINA INTERNACIONAL DE HIGIENE PUBLICA.

BUENOS AIRES, 30 de Junio de 1948
BOLETIN OFICIAL, 16 de Julio de 1948

ARTICULO 1. - Apruébase la constitución de la Organización Mundial de la Salud y el protocolo concerniente a la Oficina Internacional de Higiene Pública, documentos formados en Nueva York por los delegados argentinos, el 22 de Julio de 1946.

ARTICULO 2. - Comuníquese, etc.

FIRMANTES

QUIJANO-CAMPORA-REALES-ZAVALLA CARBO

ANEXO A: ANEXO A: ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD-
CONSTITUCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD Y
PROTOCOLO CONCERNIENTE A LA OFICINA INTERNACIONAL DE HIGIENE
PÚBLICA, FIRMADO EN NUEVA YORK POR LOS DELEGADOS ARGENTINOS,
EL 22 DE JULIO DE 1946-

CAPITULO I

Finalidad

ARTICULO I. - La finalidad de la Organización Mundial de la Salud (llamada de ahora en adelante Organización) será alcanzar para todos los pueblos el grado más alto posible de salud.

CAPITULO II

Funciones

ARTICULO 2. - Para alcanzar esta finalidad, las funciones de la

Organización serán:

- a) Actuar como autoridad directiva y coordinadora en asuntos de sanidad internacional;
- b) Establecer y mantener colaboración eficaz con las Naciones Unidas, los organismos especializados, las administraciones oficiales de salubridad, las agrupaciones profesionales y demás organizaciones que se juzgue convenientes;
- c) Ayudar a los gobiernos, a su solicitud a fortalecer sus servicios de salubridad;

- d) Proporcionar ayuda técnica adecuada y, en casos de emergencia, prestar a los gobiernos la cooperación necesaria que soliciten o acepten;
- e) Proveer o ayudar a proveer, a solicitud de las Naciones Unidas, servicios y recursos de salubridad a grupos especiales, tales como los habitantes de los territorios fideicometidos;
- f) Establecer y mantener los servicios administrativos y técnicos que sean necesarios, inclusive los epidemiológicos y de estadística;
- g) Estimular y adelantar labores destinadas a suprimir enfermedades epidémicas, endémicas y otras;
- h) Promover, con la cooperación de otros organismos especializados cuando fuere necesario, la prevención de accidentes;
- i) Promover con la cooperación de otros organismos especializados cuando fuere necesario, el mejoramiento de la nutrición, la habitación, el saneamiento, la recreación, las condiciones económicas y de trabajo, y otros aspectos de la higiene del medio;
- j) Promover la cooperación entre las agrupaciones científicas y profesionales que contribuyan al mejoramiento de la salud;
- k) Proponer convenciones, acuerdos y reglamentos y hacer recomendaciones referentes a asuntos de salubridad internacional, así como desempeñar las funciones que en ellos se asignen a la Organización y que están de acuerdo con su finalidad;
- l) Promover la salud y la asistencia maternal e infantil, y fomentar la capacidad de vivir en armonía en un mundo que cambia constantemente;
- m) Fomentar las actividades en el campo de la higiene mental, especialmente aquellas que afectan las relaciones armónicas de los hombres;
- n) Promover y realizar investigaciones en el campo de la salud;
- o) Promover el mejoramiento de las normas de enseñanza y adiestramiento en las profesiones de salubridad, medicina y afines;
- p) Estudiar y dar a conocer, con la cooperación de otros organismos especializados cuando fuere necesario, técnicas administrativas y sociales que afecten la salud pública y la asistencia médica desde los puntos de vista preventivo y curativo, incluyendo servicios hospitalarios y el seguro social;
- q) Suministrar información, consejo y ayuda en el campo de la salud;
- r) Contribuir a crear en todos los pueblos una opinión pública bien informada en asuntos de salud;
- s) Establecer y revisar, según sea necesario, la nomenclatura internacional de las enfermedades, de causas de muerte y de las prácticas de salubridad pública;

- t) Establecer normas uniformes de diagnóstico, según sea necesario;
- u) Desarrollar, establecer y promover normas internacionales con respecto a productos alimenticios, biológicos, farmacéuticos y similares;
- v) En general, tomar todas las medidas necesarias para alcanzar la finalidad que persigue la Organización.

CAPITULO III

Miembros y miembros asociados

ARTICULO 3. - La calidad de Miembro de la Organización es accesible a todos los Estados.

ARTICULO 4. - Los miembros de las Naciones Unidas pueden llegar a ser Miembros de la Organización firmando o aceptando en otra forma esta constitución de conformidad con las disposiciones del Capítulo XIX y de acuerdo con sus respectivos procedimientos constitucionales.

ARTICULO 5. - Los Estados cuyos gobiernos fueron invitados para enviar observadores a la Conferencia Internacional de Salubridad celebrada en Nueva York, en 1946, pueden llegar a ser Miembros firmando o aceptando en otra forma esta Constitución, de conformidad con las disposiciones del Capítulo XIX y de acuerdo con sus respectivos procedimientos constitucionales siempre que su firma o aceptación de completen antes de la primera sesión de la Asamblea de la Salud.

ARTICULO 6. - Sujeto a las condiciones de todo acuerdo que se concierte entre las Naciones Unidas y la Organización, aprobado conforme al Capítulo XVI, los Estados que no lleguen a ser miembros, según los Arts. 4 y 5 podrán hacer solicitud de ingreso como miembros y serán admitidos como tales cuando sus solicitudes sean aprobadas por mayoría simple de votos de la Asamblea de la Salud.

ARTICULO 7. - Si un Miembro deja cumplir con las obligaciones financieras para con la Organización, o en otras circunstancias excepcionales, la Asamblea de la Salud podrá, en las condiciones que juzgue apropiadas, suspender los privilegios de voto y los servicios a que tenga derecho tal Miembro. La Asamblea de la salud tendrá autoridad para restablecer tales privilegios de voto y servicios.

ARTICULO 8. - Los territorios o grupos de territorios que no sean responsables de la dirección de sus relaciones internacionales podrán ser admitidos por la Asamblea de la Salud como miembros Asociados a solicitud hecha en nombre de tal territorio o grupo de territorios por un miembro u otra autoridad responsable de la dirección de sus relaciones internacionales. Los representantes de los miembros Asociados en la Asamblea de la Salud debieran ser capacitados por su competencia técnica en el campo de la salubridad y elegidos entre la población nativa. La naturaleza y extensión de los

derechos y obligaciones de los miembros Asociados serán determinados por la Asamblea de la Salud.

CAPITULO IV

ORGANOS

ARTICULO 9. - Los trabajos de la Organización serán llevados a cabo por:

- a) La Asamblea Mundial de la Salud (llamada en adelante la Asamblea de la Salud);
- b) El Consejo Ejecutivo (llamado en adelante el Consejo);
- c) La Secretaría.

CAPITULO V

La asamblea Mundial de la Salud

ARTICULO 10. - La Asamblea de la Salud estará compuesta por delegados representantes de los miembros.

ARTICULO 11. - Cada miembro estará representado por no más de tres delegados, uno de los cuales será designado por el miembro como Presidente de la delegación. Estos delegados deben ser elegidos entre las personas más capacitadas por su competencia técnica en el campo de la salubridad, y representando, de preferencia, la administración nacional de salubridad del miembro.

ARTICULO 12. - Los delegados podrán ser acompañados de suplentes y asesores.

ARTICULO 13. - La Asamblea de la Salud se reunirá en sesiones anuales ordinarias y en sesiones extraordinarias cuando sea necesario. Las sesiones extraordinarias serán convocadas a solicitud del Consejo o de la mayoría de los Miembros.

ARTICULO 14. - La Asamblea de la Salud, en cada sesión anual,

designará el país o región en el cual se celebrará la siguiente

sesión anual; el Consejo fijará posteriormente el lugar. El Consejo

designará el lugar en que se celebre cada sesión extraordinaria

ARTICULO 15. - El Consejo, previa consulta con el Secretario General de las Naciones Unidas, fijará la fecha de cada sesión anual o extraordinaria.

ARTICULO 16. - La Asamblea de la Salud elegirá su Presidente y demás funcionarios al principio de cada sesión anual. Estos permanecerán en sus cargos hasta que se elijan sus sucesores.

ARTICULO 17. - La Asamblea de la Salud adoptará su propio reglamento interno.

ARTICULO 18. - Las funciones de la Asamblea de la Salud serán:

- a) Determinar la política de la Organización;
- b) Nombrar los miembros que tengan derecho a designar una persona para el Consejo;
- c) Nombrar el Director General;
- d) Estudiar y aprobar los informes y actividades del Consejo y del Director General y dar instrucciones al Consejo sobre los asuntos en los cuales se considere conveniente acción, estudio, investigación o informe;
- e) Establecer los comités que considere necesarios para el trabajo de la Organización;
- f) Vigilar la política financiera de la Organización y estudiar y aprobar su presupuesto;
- g) Dar instrucciones al Consejo y al Director General para llamar la atención de los Miembros y de las organizaciones internacionales gubernamentales o no, sobre cualquier asunto relacionado con la salubridad que estime conveniente la Asamblea de la Salud;
- h) Invitar a cualquier organización, internacional o nacional, gubernamental o no gubernamental, que tenga responsabilidades relacionadas con las de la Organización, a que nombre representantes para participar sin derecho a voto, en sus reuniones o en las de comités y conferencias celebradas bajo sus auspicios, en las condiciones que prescriba la Asamblea de la Salud; pero en el caso de organizaciones nacionales, las invitaciones se harán solamente con el consentimiento del Gobierno interesado;
- i) Considerar las recomendaciones sobre salubridad hechas por la Asamblea General, el Consejo Económico y Social, el Consejo de Seguridad o el Consejo de Administración Fiduciaria de las Naciones Unidas, e informarlas sobre las medidas tomadas por la Organización para poner en práctica tales recomendaciones;
- j) Informar al Consejo Económico y Social, conforme a los acuerdos que se concierten entre la Organización y las Naciones Unidas;
- k) Promover y realizar investigaciones en el campo de la salubridad, mediante el personal de la Organización, por el establecimiento de sus propias instituciones, o en cooperación con instituciones oficiales o no oficiales de cualquier Miembro, con el consentimiento de su gobierno;

- l) Establecer otras instituciones que considere conveniente;
- m) Empezar cualquier acción apropiada para el adelanto de la finalidad de la Organización.

ARTICULO 19. - La Asamblea de la Salud tendrá autoridad para adoptar convenciones o acuerdos respecto a todo asunto que esté dentro de la competencia de la Organización. Para la adopción de las convenciones y acuerdos se requiere el voto de aprobación de las dos terceras partes de la Asamblea de la Salud; las convenciones y acuerdos entrarán en vigor para cada miembro al ser aceptados por éste de acuerdo con sus procedimientos constitucionales.

ARTICULO 20. - Cada miembro se compromete a que, dentro de los dieciocho meses después de la adopción por la Asamblea de la Salud de una convención o acuerdo, tomará acción relativa a la aceptación de tal convención o acuerdo. Cada miembro notificará al Director General de la acción tomada y si no acepta dicha convención o acuerdo dentro del plazo fijado, suministrará una declaración de las razones de su no aceptación. En caso de aceptación, cada miembro conviene en presentar un informe anual al Director General, de acuerdo con el capítulo XIV.

ARTICULO 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;
- b) Nomenclaturas de enfermedades, causas de muerte, y prácticas de salubridad pública;
- c) Normas uniformes sobre procedimientos de diagnóstico de uso internacional;
- d) Normas uniformes sobre la seguridad, pureza y potencia de productos biológicos, farmacéuticos y similares de comercio internacional;
- e) Propaganda y rotulación de productos biológicos, farmacéuticos y similares de comercio internacional.

ARTICULO 22.-

Estas reglamentaciones entrarán en vigor para todos los miembros después de 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 las rechazan o hacen reservas, dentro del período fijado en el aviso.

ARTICULO 23. - La Asamblea de la Salud tendrá autoridad para hacer recomendaciones a los miembros respecto a cualquier asunto que esté dentro de la competencia de la Organización.

CAPITULO VI

El consejo Ejecutivo

ARTICULO 24.- El Consejo estará integrado por dieciocho personas, designadas por igual número de Miembros. La Asamblea de la Salud, teniendo en cuenta una distribución geográfica equitativa, elegirá a los Miembros que tengan derecho a designar una persona para integrar el Consejo. Cada uno de los Miembros debe quedar para el Consejo a una persona técnicamente capacitada en el campo de la salubridad, que podrá ser acompañada por suplentes y asesores.

ARTICULO 25.- Los miembros serán elegidos por un período de tres años, y pueden ser reelegidos. Sin embargo, de los miembros elegidos en la primera sesión de la Asamblea de la Salud, el período de seis de ellos durará un año, y el de otros seis será de dos años, determinándolos por sorteo.

ARTICULO 26. - El Consejo se reunirá por lo menos dos veces al año y determinará el lugar de cada sesión.

ARTICULO 27. - El Consejo elegirá entre sus miembros su presidente y adoptará su reglamento interno.

ARTICULO 28. - Las funciones del Consejo serán:

- a) Llevar a efecto las decisiones y política de la Asamblea de la Salud;
- b) Actuar como órgano ejecutivo de la Asamblea de la Salud;
- c) Desempeñar toda otra función que la Asamblea de la Salud le encomiende;
- d) Asesorar a la Asamblea de la Salud en asuntos que ésta le encomiende y en los que se asigne a la Organización por convenciones , acuerdos y reglamentos;
- e) Asesorar y presentar propuestas a la Asamblea de la Salud por iniciativa propia;
- f) Preparar el programa de las sesiones de la Asamblea de la Salud;
- g) Someter a la Asamblea de la Salud, para su consideración y aprobación, un plan general de trabajo para un período determinado;
- h) Estudiar todo asunto que esté dentro de su competencia;
- i) Tomar medidas de emergencia, de conformidad con las funciones y recursos financieros de la Organización, para hacer frente a casos que requieran acción inmediata. En particular, podrá autorizar al Director General para tomar las medidas

necesarias para combatir epidemias, participar en la organización de socorro sanitario para las víctimas de calamidades y emprender estudios e investigaciones cuya urgencia haya sido llevada a la atención del Consejo por cualquier miembro o el Director General.

ARTICULO 29. - El Consejo ejercerá, en nombre y representación de toda la Asamblea de la Salud, las funciones delegadas por ésta.

CAPITULO VII

Secretaría

ARTICULO 30. - La Secretaría se compondrá del Director General y del personal técnico y administrativo que requiera la Organización.

ARTICULO 31. - El Director General será nombrado por la Asamblea de la Salud, a propuesta del Consejo, en las condiciones que determine la Asamblea. Sujeto a la autoridad del Consejo, el Director General será el funcionario principal técnico y administrativo de la Organización.

ARTICULO 32. - El Director General será secretario ex officio de la Asamblea de la Salud, del Consejo, de todas las comisiones y comités de la Organización y de las conferencias que ésta convoque. Podrá delegar tales funciones.

ARTICULO 33. - El Director General o su representante, podrá establecer un procedimiento, mediante acuerdo con los miembros, que le permita tener acceso directo, en el desempeño de sus funciones , a las diversas dependencias de estos últimos, especialmente a sus administraciones de salubridad y organizaciones nacionales de salubridad, ya sean gubernamentales o no. Podrá asimismo establecer relaciones directas con organizaciones internacionales cuyas actividades estén dentro de la competencia de la Organización. Mantendrá a las oficinas regionales informadas de todo asunto que concierna a las respectivas regiones.

ARTICULO 34. - El Director General preparará y presentará anualmente al Consejo los balances y proyectos de presupuestos de la Organización.

ARTICULO 35. - El Director General nombrará el personal de la secretaría de acuerdo con el reglamento de personal que establezca la Asamblea de la salud. La consideración primordial que se tendrá en cuenta al nombrar el personal será asegurar que la eficiencia, integridad y carácter internacionalmente representativo de la secretaría se mantenga en el nivel más alto posible. Se dará debida consideración a la importancia de contratar el personal en forma de que haya la más amplia representación geográfica posible.

ARTICULO 36. - Las condiciones de empleo para el personal de la Organización se ajustarán en lo posible a las de otras organizaciones de las Naciones Unidas.

ARTICULO 37. - En el cumplimiento de sus deberes el Director General y el personal no solicitarán ni recibirán instrucciones de ningún gobierno ni de ninguna autoridad ajena a la Organización. Se abstendrán de actuar en forma alguna que sea incompatible con su condición de funcionarios internacionales. Cada uno de los miembros de la Organización se compromete, por su parte, a respetar el carácter exclusivamente internacional del Director General y del personal y a no tratar de influir sobre ellos.

CAPITULO VIII

Comités

ARTICULO 38. - El Consejo establecerá los comités que la Asamblea de la Salud indique y, por iniciativa propia o propuesta del Director General, podrá establecer cualquier otro comité que considere conveniente para atender a todo propósito que esté dentro de la competencia de la Organización.

ARTICULO 39. - El Consejo considerará periódicamente y, por lo menos anualmente, la necesidad de que continúe cada comité.

ARTICULO 40. - El Consejo puede disponer la creación de comités conjuntos o mixtos con otras organizaciones o la participación en ellos de la Organización, así como la representación de ésta en comités establecidos por otras organizaciones.

CAPITULO IX

Conferencias

ARTICULO 41. - La Asamblea de la Salud o el Consejo pueden convocar conferencias locales, generales, técnicas u otras de índole especial para el estudio de cualquier asunto que esté dentro de la competencia de la Organización y pueden disponer la representación en dichas conferencias de organizaciones internacionales y, con el consentimiento del gobierno interesado de organizaciones nacionales gubernamentales o no gubernamentales. La Asamblea de la Salud o el Consejo determinarán la forma en que se efectúe tal representación.

ARTICULO 42. - El Consejo puede disponer la representación de la Organización en conferencias que éste considere que sean de interés para la Organización.

CAPITULO X

Sede

ARTICULO 43. - La ubicación de la sede de la Organización será determinada por la Asamblea de la Salud, previa consulta con las Naciones Unidas.

CAPITULO XI

Arreglos regionales

ARTICULO 44. - a) La Asamblea de la Salud determinará periódicamente las regiones geográficas en las cuales sea conveniente establecer una organización regional; b) Con la aprobación de la mayoría de los miembros comprendidos en cada región así determinada la Asamblea de la Salud podrá establecer una organización regional para satisfacer las necesidades especiales de cada zona. En cada región no habrá más de una organización regional.

ARTICULO 45. - De conformidad con esta constitución, cada organización regional será parte integrante de la Organización.

ARTICULO 46. - Cada organización regional constará de un Comité regional y de una Oficina regional.

ARTICULO 47. - Los Comités regionales estarán compuestos por representantes de los Estados miembros y miembros asociados de la región de que se trate. Los territorios o grupos de territorios de la región que no sean responsables de la dirección de sus relaciones internacionales, y que no sean miembros asociados gozarán del derecho de representación y participación en los Comités regionales. La naturaleza y extensión de los derechos y obligaciones de estos territorios o grupos de territorios en los Comités regionales serán determinados por la Asamblea de la Salud, en consulta con el miembro u otra autoridad responsable de la dirección de las relaciones internacionales de dichos territorios y con los estados miembros de la región.

ARTICULO 48. - Los Comités regionales se reunirán con la frecuencia

que consideren necesaria y fijarán el lugar para cada reunión

ARTICULO 49. - Los Comités regionales adoptarán su propio reglamento interno.

ARTICULO 50. - Las funciones del Comité regional serán:

- a) Formular la política que ha de regir los asuntos de índole exclusivamente regional;
- b) Vigilar las actividades de la Oficina regional;
- c) Recomendar a la Oficina regional que se convoquen conferencias técnicas y se lleven a cabo los trabajos o investigaciones adicionales en materia de salubridad que en opinión del Comité regional promuevan en la región la finalidad de la Organización;
- d) Cooperar con los respectivos Comités regionales de las Naciones Unidas, con los de otros organismos especializados y con otras organizaciones internacionales regionales que tengan intereses comunes con la Organización;
- e) Asesorar a la Organización, por conducto del Director General, en asuntos de salubridad internacional cuya importancia trascienda la esfera regional;
- f) Recomendar contribuciones regionales adicionales por parte de los gobiernos de las respectivas regiones si la proporción del presupuesto central de la Organización asignada a la región es insuficiente para desempeñar las funciones regionales, y

g) Otras funciones que puedan ser delegadas al Comité regional por la Asamblea de la Salud, el Consejo o el Director General.

ARTICULO 51. - Bajo la autoridad general del Director General de la Organización, la Oficina regional será el órgano administrativo del Comité regional. Además, llevará a efecto, en la región, las decisiones de la Asamblea de la Salud y del Consejo.

ARTICULO 52. - El jefe de la Oficina regional será el Director regional, nombrado por el Consejo de acuerdo con el Comité regional.

ARTICULO 53. - El personal de la Oficina regional será nombrado de la manera que se determine mediante acuerdo entre el Director General y el Director regional.

ARTICULO 54. - La organización sanitaria panamericana representada por la Oficina Sanitaria Panamericana y las Conferencias Sanitarias Panamericanas y todas las demás organizaciones intergubernamentales regionales de salubridad que existan antes de la fecha en que se firme esta constitución, serán integradas a su debido tiempo en la Organización. La integración se efectuará tan pronto como sea factible mediante acción común basada en el mutuo consentimiento de las autoridades competentes, expresado por medio de las organizaciones interesadas.

CAPITULO XII

Presupuesto y erogaciones

ARTICULO 55. - El Director General preparará y someterá al Consejo el proyecto de presupuesto anual de la Organización. El Consejo considerará y someterá a la Asamblea de la Salud dicho proyecto de presupuesto con las recomendaciones que estime conveniente.

ARTICULO 56. - Sujeta a los acuerdos que se concierten entre la Organización y las Naciones Unidas, la Asamblea de la Salud estudiará y aprobará los presupuestos y prorrateará su monto entre los miembros, de conformidad con la escala que fije la Asamblea de la Salud.

ARTICULO 57. - La Asamblea de la Salud, o el Consejo en nombre y representación de ésta, puede aceptar y administrar las donaciones y legados que se hagan a la Organización, siempre que las condiciones a que estén sujetos sean aceptables por la Asamblea de la Salud o por el Consejo y compatibles con la finalidad y política de la Organización.

ARTICULO 58. - Se establecerá un fondo especial para ser utilizado a discreción del Consejo para hacer frente a emergencias y contingencias imprevistas.

CAPITULO XIII

Votaciones

ARTICULO 59. - Cada miembro tendrá un voto en la Asamblea de la Salud.

ARTICULO 60. - a) Las decisiones de la Asamblea de la Salud en asuntos importantes se tomarán por el voto de una mayoría de dos tercios de los miembros presentes y votantes. Estos asuntos comprenderán: la adopción de convenciones o acuerdos; la aprobación de acuerdos que vinculen a la Organización con las Naciones Unidas y organizaciones u organismos intergubernamentales, de conformidad con los Arts. 69, 70 y 72, y las reformas a esta Constitución;

b) Las decisiones sobre otros asuntos, incluso la determinación de categorías adicionales de asuntos que deban resolverse por mayoría de dos tercios, se tomarán por la mayoría de los miembros presentes y votantes;

c) Las votaciones sobre asuntos análogos se harán en el Consejo y en los comités de la Organización, de conformidad con los párrafos

a) y b) de este Artículo.

CAPITULO XIV

Informes presentados por los Estados

ARTICULO 61. - Cada miembro rendirá a la Organización un informe anual sobre las medidas tomadas y el adelanto logrado en mejorar la salud de su pueblo.

ARTICULO 62. - Cada miembro rendirá un informe anual sobre las medidas tomadas respecto a las recomendaciones que le haya hecho la Organización y respecto a convenciones, acuerdos y reglamentos.

ARTICULO 63. - Cada miembro transmitirá sin demora a la Organización las leyes, reglamentos, informes y estadísticas oficiales de importancia, pertinentes a la salubridad, que hayan sido publicados en el Estado.

ARTICULO 64. - Cada miembro transmitirá informes estadísticos y epidemiológicos en la forma que determine la Asamblea de la Salud.

ARTICULO 65. - Cada miembro transmitirá a petición del Consejo, la información adicional concerniente a la salubridad que sea factible.

CAPITULO XV

Capacidad jurídica, privilegios e inmunidades

ARTICULO 66. - La Organización gozará, en el territorio de cada miembro, de la capacidad jurídica que sea necesaria para la realización de su finalidad y el ejercicio de sus funciones.

ARTICULO 67. - a) La Organización gozará, en el territorio de cada miembro, de los privilegios e inmunidades que sean necesarios para la realización de su finalidad y el ejercicio de sus funciones;

b) Los representantes de los miembros, las personas designadas para el Consejo y el personal técnico y administrativo de la Organización, gozarán, asimismo, de los privilegios e inmunidades que sean necesarios para desempeñar con independencia sus funciones en relación con la Organización.

ARTICULO 68. - La capacidad jurídica, privilegios e inmunidades, se definirán en acuerdo aparte que preparará la Organización en consulta con el Secretario General de las Naciones Unidas y que se concertará entre los miembros.

CAPITULO XVI

Relaciones con otras organizaciones

ARTICULO 69. - La organización será vinculada con las Naciones Unidas como uno de los organismos especializados a que se refiere el Art. 57 de la Carta de las Naciones Unidas. El acuerdo o los acuerdos por medio de los cuales se establezca la vinculación de la Organización con las Naciones Unidas estarán sujetos al voto de aprobación de las dos terceras partes de la Asamblea de la Salud.

ARTICULO 70. - La Organización establecerá relaciones efectivas y cooperará estrechamente con otras organizaciones intergubernamentales cuando lo juzgue conveniente. Todo acuerdo formal que se concierte con tales organizaciones estará sujeto al voto de aprobación de las dos terceras partes de la Asamblea de la Salud.

ARTICULO 71. - La Organización puede, en asuntos de su competencia, hacer arreglos apropiados para consultar y cooperar con organizaciones internacionales no gubernamentales, y, con el consentimiento del Estado interesado, con organizaciones nacionales, gubernamentales o no gubernamentales.

ARTICULO 72. - La Organización puede, sujeta al voto de aprobación de las dos terceras partes de la Asamblea de la Salud, adquirir de cualquier otra organización internacional u organismos cuyos propósitos y actividades estén dentro del campo de competencia de la Organización, las funciones, recursos y obligaciones que le puedan ser conferidos por acuerdos internacionales o por arreglos mutuamente aceptables concertados entre las autoridades competentes de las organizaciones respectivas.

CAPITULO XVII

Reformas

ARTICULO 73. - Los textos de las reformas que se propongan para esta Constitución serán comunicados por el Director General a los miembros por lo menos seis meses antes de su consideración por la Asamblea de la Salud. Las reformas entrarán en vigor para todos los miembros cuando hayan sido adoptadas por el voto de aprobación de las

dos terceras partes de la Asamblea de la Salud y aceptadas por las dos terceras partes de los miembros, de conformidad con sus respectivos procedimientos constitucionales.

CAPITULO XVIII

Interpretación

ARTICULO 74. - Los textos en chino, español, francés, inglés y ruso de esta Constitución, serán considerados igualmente auténticos.

ARTICULO 75. - Toda divergencia o disputa respecto a la interpretación o aplicación de esta Constitución, que no sea resuelta por negociaciones o por la Asamblea de la Salud, será sometida a la Corte Internacional de Justicia, de conformidad con el Estatuto de la Corte, a menos que las partes interesadas acuerden otro medio de solucionarla.

ARTICULO 76. - Con la autorización de la Asamblea General de las Naciones Unidas o con la autorización otorgada de acuerdo con algún convenio entre la Organización y las Naciones Unidas, la Organización puede pedir a la Corte Internacional de Justicia su opinión consultiva sobre cualquier cuestión legal que surja dentro de la competencia de la Organización.

ARTICULO 77. - El Director General podrá comparecer ante la Corte en nombre y representación de la Organización en relación con todo procedimiento resultante de la solicitud de una opinión consultiva. El Director General hará los arreglos necesarios para presentar el caso a la Corte, incluyendo los arreglos para la argumentación de los diferentes puntos de vista sobre el caso.

CAPITULO XIX

Entrada en vigor

ARTICULO 78. - Sujeta a las disposiciones del capítulo III, esta Constitución queda abierta para la firma o aceptación de todos los Estados.

ARTICULO 79. - a) Los Estados pueden llegar a ser partes de esta

Constitución mediante:

- I) La firma, sin reservas en cuanto a su aprobación;
- II) La firma sujeta a aprobación seguida por aceptación; o
- III) La aceptación.

b) La aceptación se efectuará mediante el depósito de un instrumento formal ante el Secretario General de las Naciones Unidas.

ARTICULO 80. - Esta Constitución entrará en vigor cuando veintiseis miembros de las Naciones Unidas hayan llegado a ser partes de ella, de conformidad con las disposiciones del art. 79.

ARTICULO 81. - De conformidad con el art. 102 de la Carta de las Naciones Unidas, el Secretario General de las Naciones Unidas registrará esta Constitución cuando haya sido firmada sin reservas respecto a su aprobación por un Estado o cuando se deposite el primer instrumento de aceptación.

ARTICULO 82. - El Secretario General de las Naciones Unidas notificará a los Estados partes de esta Constitución la fecha en que entre en vigor y comunicará también la fecha en que otros Estados lleguen a ser parte de ella.

En fe de lo cual, los infrascriptos representantes debidamente autorizados para tal objeto, firman esta Constitución. Firmada en la ciudad de Nueva York, a los veintidos días del mes de julio de mil novecientos cuarenta y seis, en una sola copia en idiomas chino, español, francés, inglés y ruso, siendo cada texto igualmente auténtico. Los textos originales se depositarán en los archivos de las Naciones Unidas. El Secretario General de las Naciones Unidas enviará copias debidamente certificadas a cada uno de los Gobiernos representados en la Conferencia.

Arabia Saudita: Dr. Yahia Nasri, doctor Medhat Cheikh-Al-Ardh.

Sujeto a ratificación.

Argentina: Alberto Zwanck. Ad referéndum.

Australia: A. H. Tange. Sujeto a la aprobación y aceptación del Gobierno de la Mancomunidad de Australia.

Bélgica: Dr. M.de Laet. Sujeto a ratificación.

Bolivia: Luis V. Sotelo. Ad referéndum.

Brasil: Gerardo H. de Paula Souza. Ad referéndum.

Bielorrusia, República Socialista Soviética de: N. Evstafiev.

Sujeto a ratificación del Gobierno.

Canadá: Brooke Claxton, Brock Chisholm. Sujeto a aprobación (*)

Colombia: Carlos Uribe Aguirre. Ad referéndum.

Costa Rica: Jaime Benavides. Ad referéndum.

Cuba: Dr. Pedro Nogueira, Víctor Santamarina. Ad referéndum.

Checoslovaquia: Dr. Josef Cancik. Ad referéndum.

Chile: Julio Bustos. Con reserva de ratificación constitucional.

China: Shen J. K. L. Chin Yuan, Szeming Sze.

Dinamarca: J. Oerskov. Ad referéndum.

Ecuador: R. Nevárez Vázquez. Ad referéndum.

Egipto: Dr. A. T. Choucha, Taha Elsayed Nasr bey, M. S. Abaza.

Sujeto a ratificación.

El Salvador: Arístides Moll. Ad referéndum.

Estados Unidos de América: Thomas Parran, Martha M. Eliot, Frank G.

Boudreau. Sujeto a aprobación.

Etiopía: G. Tesemma. Sujeto a ratificación.

Filipinas: H. Lara, Walfriddo de León. Ad referéndum.

Francia: J. Parisot. Ad referéndum.

Grecia: Dr. Phokion Kopanaris. Ad referéndum.

Guatemala: G. Morán, J. A. Muñoz. Ad referéndum.

Haití: Rulx León. Ad referéndum.

Holanda: C. van den Berg, C. Banning, W. A. Timmerman. Ad referéndum.

Honduras: Juan Manuel Fiallos. Ad referéndum.

India: C. K. Lakshmanan, C. Mani. Sujeto a ratificación. Firmado en virtud del acuerdo con el representante de su majestad en el ejercicio de las funciones de la Corona en sus relaciones con los Estados Indios.

Irán: Ghasseme Ghani, H. Hafezi. Sujeto a la ratificación del Parlamento de Irán (Majliss).

Irak: S. Al-Zahawi, Dr. Ihsan Dogramaji. Ad referéndum.

Líbano: Georges Hakim, Dr. A. Makhoul. Ad referéndum.

Liberia: Joseph Nagbe Togba, John B. West. Ad referéndum.

Luxemburgo: Dr. M. de Laet. Sujeto a ratificación.

México: Mondragón. Ad referéndum.

Nueva Zelanda: T. R. Ritchie. Ad referéndum.

Nicaragua: A. Sevilla-Sacasa. Ad referéndum.

Noruega: Hans Th. Sandberg. Ad referéndum.

Panamá: J. J. Vallarino. Ad referéndum.

Paraguay: Angel R. Ginés. Ad referéndum.

Perú: Carlos Enrique Paz Soldán, A. Toranzo. Ad referéndum.

Polonia: Edward Grzegorzewski. Ad referéndum.

Reino Unido de la Gran Bretaña y el Norte de Irlanda: Melville D. Mackenzie, G. E. Yates.

República Dominicana: D. L. F. Thomen. Ad referéndum.

Siria: Dr. C. Trefi. Sujeto a ratificación.

Turquía: Z. N. Barker. Sujeto a ratificación. Firmo sujeto a la aprobación y confirmación de mi Gobierno.

Ucrania: República Socialista Soviética de: L. I. Medved, I. I. Kaltchenko. Sujeto a la ratificación del Consejo Supremo de la República Socialista Soviética de Ucrania.

Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas: F. G. Krotkov. Sujeto a la ratificación del Presidium del Consejo Supremo de la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas.

Unión de Sudáfrica: H. S. Gear. Ad referéndum.

Uruguay: José A. Mora, R. Rivero, Carlos M. Barberousse. Ad referéndum.

Venezuela: A. Arreaza Guzmán. Ad referéndum.

Yugoslavia: Dr. A. Stampar. Con reserva de la ratificación.

Afganistán:

Albania: T. Jakova. Con reservas.

Austria: Dr. Marius Kaiser. Con reservas.

Bulgaria: Dr. D. P. Orahovatz. Sujeto a ratificación.

Finlandia: Osmo Turpeinen. Ad referéndum.

Hungría:

Irlanda: John D. MacCormack. Sujeto a aceptación.

Islandia:

Italia: Giovanni Alberto Canaperia. Sujeto a ratificación.

Portugal: Francisco C. Cambournac. Sujeto a ratificación.

Rumania:

Siam: Burliang Tamthai. Sujeto a aprobación.

Suecia:

Suiza: Dr. J. Eugster, A. Sauter. Sujeto a ratificación.

Transjordania: Dr. D. P. Tutunji. Sujeto a ratificación.

Yemen:

Traducción

Es copia fiel de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, firmada en Nueva York el 22 de julio de 1946, en sus versiones china, española, francesa, inglesa y rusa, cuyo original está depositado en los Archivos de las Naciones Unidas. Por el secretario general: Subsecretario general a cargo de los Asuntos Legales.

ANEXO B: ARREGLO CONCLUÍDO ENTRE LOS GOBIERNOS REPRESENTADOS EN LA CONFERENCIA INTERNACIONAL DE LA SALUD-

1. - Por este acto se establece una Comisión Interina de la Organización Mundial de la Salud compuesta por los siguientes dieciocho Estados, facultados para designar las personas que la integren: Australia, Brasil, Canadá, China, Egipto, Estados Unidos de América, Francia, Holanda, India, Liberia, México, Noruega, Perú, Reino Unido, República Socialista Soviética de Ucrania, Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas, Venezuela y Yugoslavia. Cada uno de estos Estados debería designar para la comisión interina una persona técnicamente capacitada en el campo de la salud, que podrá ser acompañada por suplentes y asesores.

2. - Las funciones de la Comisión Interina serán:

a) Convocar la primera sesión de la Asamblea Mundial de la Salud tan pronto como sea posible, pero no más de seis meses después de que la Constitución de la Organización entre en vigor;

b) Preparar y presentar a los signatarios de este Arreglo, por lo menos seis semanas antes de la primera sesión de la Asamblea de la Salud, el programa provisional

para esa sesión y los documentos y recomendaciones necesarios relacionados con ella, inclusive:

I) Proposiciones respecto al programa y al presupuesto para el primer año de la Organización;

II) Estudios relativos a la ubicación de la sede de la Organización;

III) Estudios relativos a la demarcación de las zonas geográficas con miras al establecimiento eventual de las organizaciones regionales a que se refiere el Capítulo XI de la Constitución, tomando en debida consideración las opiniones de los gobiernos interesados, y

IV) Redactar reglamentos financieros y de personal para ser sometidos a la aprobación de la Asamblea de la Salud. Al llevar a efecto las disposiciones de este párrafo se dará debida consideración a las actas de la Conferencia Internacional de la Salud.

c) Entrar en negociaciones con las Naciones Unidas con el fin de preparar el acuerdo o acuerdos previstos en el art. 57 de la Carta de las Naciones Unidas, y en el art. 69 de la Constitución. Dicho acuerdo o acuerdos:

I) Dispondrán la cooperación eficaz entre las dos organizaciones para la consecución de sus objetivos comunes;

II) Facilitarán, de acuerdo con el artículo 58 de la Carta, la coordinación de la política y actividades de la Organización con las de los organismos especializados, y

III) Reconocerán al mismo tiempo la autonomía de la Organización en el campo de su competencia, tal como se define en su Constitución.

d) Tomar todas las medidas necesarias para hacer efectivo el traspaso a la Comisión Interina de las funciones, actividades y bienes de la Organización de Higiene de la Sociedad de las Naciones que han sido asignados a las Naciones Unidas;

e) Tomar todas las medidas necesarias, de acuerdo con las disposiciones del protocolo relativo al Office International d'Hygiene Publique suscripto el 22 de julio de 1946, para el traspaso a Comisión Interina, de los deberes y funciones del Office, e iniciar la acción que sea necesaria para facilitar el traspaso de los bienes y obligaciones del Office a la Organización Mundial de la Salud cuando cese el Acuerdo de Roma de 1907;

f) Tomar todas las medidas necesarias para que la Comisión Interina asuma las obligaciones y funciones encomendadas a la Administración de Socorros y Rehabilitación de las Naciones Unidas por la convención Sanitaria Internacional de 1944 que modifica la Convención Sanitaria Internacional del 21 de junio de 1926, el Protocolo para Prolongar la Convención Sanitaria Internacional, 1944, la Convención Sanitaria Internacional para la Navegación Aérea, 1944 que modifica la Convención Sanitaria Internacional para la Navegación Aérea del 12 de abril de 1933, y el Protocolo para Prolongar la Convención Sanitaria Internacional para la Navegación Aérea, 1944;

g) Concertar los arreglos necesarios con la Organización Sanitaria Panamericana y otras organizaciones regionales intergubernamentales de sanidad existentes, con la mira de llevar a efecto las disposiciones del art. 54 de la Constitución, arreglos que estarán sujetos a la aprobación de la Asamblea de la Salud;

h) Establecer relaciones eficaces y entrar en negociaciones con la mira de concertar acuerdos con otras organizaciones intergubernamentales como lo dispone el artículo 70 de la Constitución;

i) Estudiar el problema de las relaciones con organizaciones internacionales no gubernamentales y con organizaciones nacionales, de acuerdo con el art. 71 de la Constitución, y concertar arreglos provisionales para consulta y cooperación con dichas organizaciones, según lo considere conveniente la Comisión Interina;

j) Empezar preparativos iniciales para revisar, unificar y fortalecer las convenciones sanitarias internacionales existentes;

k) Revisar los mecanismos existentes y emprender los trabajos preparatorios que sean necesarios en relación con:

D) La próxima revisión decenal de “Las Listas Internacionales de Causas de Muerte “(inclusive las listas adoptadas según el Convenio Internacional de 1934 relativo a las Estadísticas de Causas de

Muerte), y

II) El establecimiento de Listas Internacionales de Causas de Morbosidad.

l) Establecer un enlace eficaz con el Consejo Económico y Social y las comisiones de éste que se consideren convenientes, en particular la Comisión sobre Estupefacientes, y

m) Considerar todo problema urgente de la salud que le presente a su atención cualquier gobierno, asesorar técnicamente sobre tales problemas, llamar la atención de los gobiernos y organizaciones que estén capacitados para cooperar, sobre las necesidades urgentes en materia de salubridad, y tomar las medidas que se juzguen convenientes para condicionar la cooperación que los gobiernos y organizaciones decidan prestar.

3. - La Comisión Interina puede establecer los comités que juzgue convenientes.

4. - La Comisión Interina elegirá su propio presidente y demás funcionarios, aprobará su propio reglamento interno, y consultará a las personas que sean necesarias para facilitar su labor.

5. - La Comisión Interina nombrará un Secretario Ejecutivo quien:

- a) Será su principal funcionario técnico y administrativo;
- b) Será secretario ex officio de la Comisión Interina y de todos los comités que ésta establezca;
- c) Tendrá acceso directo a todas las administraciones nacionales de salubridad en la manera que sea aceptable a los gobiernos interesados; y
- d) Desempeñará las demás funciones y obligaciones que la Comisión Interina determine.

6. - El Secretario Ejecutivo, sujeto a la autoridad general de la Comisión Interina, nombrará el personal técnico y administrativo que se requiera. Al hacer estos nombramientos tomará debidamente en cuenta los principios expuestos en el art. 35 de la Constitución. Tomará en consideración la conveniencia de nombrar al personal disponible de la Organización de Higiene de la Sociedad de las Naciones, del Office International d'Hygiene Publique, y la División de Salubridad de la Administración de Socorros y Rehabilitación de las Naciones Unidas. Podrá nombrar los funcionarios y especialistas que pongan a su disposición los gobiernos. Mientras contrate y organice su personal, podrá aprovechar la ayuda técnica y administrativa que el Secretario General de las Naciones Unidas ponga a su disposición.

7. - La Comisión Interina celebrará su primera sesión en Nueva York tan pronto sea nombrada y, en adelante, se reunirá con la frecuencia que sea necesario, pero no menos de una vez cada cuatro meses. En cada una de sus sesiones la Comisión Interina fijará el lugar de su sesión subsiguiente.

8. - Los gastos de la Comisión Interina se cubrirán con los fondos que proveen las Naciones Unidas, y para este fin la Comisión Interina concertará los arreglos necesarios con las autoridades competentes de las Naciones Unidas. En caso de que los fondos sean insuficientes, la Comisión Interina podrá aceptar adelantos de los gobiernos. Los adelantos podrán descontarse de las contribuciones de los gobiernos interesados en la Organización.

9. - El Secretario Ejecutivo preparará y la Comisión Interina estudiará y aprobará los proyectos de presupuesto:

- a) Para el período desde el establecimiento de la Comisión Interina hasta el 31 de diciembre de 1946; y
- b) Para los períodos posteriores, según sea necesario.

10. - La Comisión Interina someterá un informe de sus actividades a la Asamblea de la Salud en su primera sesión.

11. - La Comisión Interina dejará de existir por resolución de la Asamblea de la Salud en su primera sesión, en cuya ocasión los bienes y archivos de la Comisión Interina y el personal de ésta que se requiera, se traspasará a la Organización.

12. - Este Arreglo entrará en vigor para todos los signatarios, en esta misma fecha.

En fe de lo cual los infrascriptos representantes, habiendo sido debidamente autorizados para este fin, firman este Arreglo en los idiomas chino, español, francés, inglés y ruso, cuyos textos serán igualmente auténticos.

Firmado en la Ciudad de Nueva York el día veintidós de julio de 1946.

Arabia Saudita: Dr. Yahia Nasri, Dr. Medhat Cheikh-Al-Ardh.

Argentina: Alberto Zwanck.

Australia: A. H. Tange. Sujeto a la aprobación y aceptación del Gobierno de la Mancomunidad de Australia.

Bélgica: Dr. M. de Laet. Sujeto a ratificación.

Bolivia: Luis V. Sotelo.

Brasil: Geraldo H. de Paula Souza.

Bielorrusia, República Socialista Soviética de: N. Evstafiev.

Canadá: Brooke Claxton, Brock Chisholm.

Colombia: Carlos Uribe Aguirre.

Costa Rica: Jaime Benavides.

Cuba: Dr. Pedro Nogueira, Víctor Santamarina. Ad referéndum.

Checoslovaquia: Dr. Josef Cancik. Ad referéndum.

Chile: Julio Bustos.

China: Shen J. K. L. Chin Yuan, Szeming Sze.

Dinamarca: J. Oerskov. Ad referéndum.

Ecuador: R. Nevárez Vázquez.

Egipto: Dr. A. T. Choucha, Taha Elsayed Nasr bey, M. S. Abaza.

El Salvador: Arístides Moll. Ad referéndum.

Estados Unidos de América: Thomas Parran, Martha M. Eliot, Frank G.

Boudreau.

Etiopía: G. Tesema.

Filipinas: H. Lara, Walfrido de León.

Francia: J. Parisot.

Grecia: Dr. Phokion Kopanaris.

Guatemala: G. Morán, J. A. Muñoz. Ad referéndum.

Haití: Rulx León.

Holanda: C. van den Berg, C. Banning, W. A. Timmerman. Ad referéndum.

Honduras: Juan Manuel Fiallos.

India: C. K. Lakshmanan, C. Mani. Firmado en virtud del acuerdo con el Representante de su Majestad en ejercicio de las funciones de la Corona en sus relaciones con los Estados Unidos.

Irán: Ghasseme Ghani, H. Hafezi.

Irak: S. Al-Zahawi, Dr. Ihsan Dogramaji.

Líbano: Georges Hakim, Dr. A. Makhlouf.

Liberia: Joseph Nagbe Togba, John B. West.

Luxemburgo: Dr. M. de Laet. Sujeto a ratificación.

México: Mondragón.

Nueva Zelanda: T. R. Ritchie. Ad referéndum.

Nicaragua: A. Sevilla-Sacasa. Ad referéndum.

Noruega: Hans Th. Sandberg. Ad referéndum.

Panamá: J. J. Vallarino. Ad referéndum.

Paraguay: Angel R. Ginés.

Perú: Carlos Enrique Paz Soldán, A. Toranzo.

Polonia: Edward Grzegorewsky.

Reino Unido de la Gran Bretaña y el norte de Irlanda: Melville D.

Mackenzie, G. E. Yates.

República Dominicana: Dr. L. F. Thomen.

Siria: Dr. C. Trefi.

Turquía: Z. N. Barker.

Ucrania, República Socialista Soviética de: L. Y. Medved, I. I.

Kaltchenko.

Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas: F. G. Krotkov.

Unión de Sudáfrica: H. S. Gear. Ad referéndum.

Uruguay: José A. Mora, R. Rivero, Carlos M. Barberousse.

Venezuela: A. Arreaza Guzmán.

Yugoslavia: Dr. A. Stampar.

Afganistán:

Albania: T. Jakova.

Austria: Dr. Marius Kaiser.

Bulgaria: Dr. D. P. Orahovatz.

Finlandia: Osmo Turpeinen.

Hungría:

Irlanda: John D. MacCormack.

Islandia:

Italia: Giovanni Alberto Canaperia.

Portugal: Francisco C. Cambournac.

Rumania:

Siam: Bunliang Tamthai.

Suecia:

Suiza: Dr. J. Eugster, A. Sauter.

Transjordania: Dr. D. P. Tutunji.

Yemen:

Traducción

Es copia fiel del Acuerdo concertado entre los Gobiernos representados en la Conferencia Internacional de la Salud, firmado en Nueva York el 22 de julio de 1946, en sus versiones china, española, francesa, inglesa y rusa, cuyo original está depositado en los Archivos de las Naciones Unidas.

Por el Secretario General:

Subsecretario General a cargo de los Asuntos Legales.

ANEXO C: ANEXO C: PROTOCOLO CONCERNIENTE A LA OFICINA INTERNACIONAL DE HIGIENE PÚBLICA, FIRMADO EN NUEVA YORK POR LOS DELEGADOS ARGENTINOS, EL 22 DE JULIO DE 1946.

ARTICULO 1. - Los gobiernos signatarios de este protocolo acuerdan entre sí que, por lo que a entre ellos se refiere, los deberes y funciones del Office International d'Hygiene Publique, según se definen en el Acuerdo firmado en Roma el 9 de diciembre de 1907, serán desempeñados por la Organización Mundial de la Salud o por su Comisión Interina y que, sujeto a las obligaciones internacionales existentes, tomarán las medidas necesarias para realizar este propósito.

ARTICULO 2. - Las partes de este protocolo, además, acuerdan que por lo que entre ellas se refiere, a partir de la fecha en que este protocolo entre en vigor, los deberes y funciones asignados al Office por los convenios internacionales enumerados en el Anexo 1 serán desempeñados por la Organización o por su Comisión Interina.

ARTICULO 3. - El acuerdo de 1907 cesará y el Office será disuelto cuando todas las partes del Acuerdo hayan convenido en su cese. Se entenderá que todo gobierno que es parte del Acuerdo de 1907, conviene, al hacerse parte de este protocolo, en la cesación del Acuerdo de 1907.

ARTICULO 4. - Las partes de este protocolo convienen, además, en que si todas las partes del Acuerdo de 1907 no convienen en su cese antes del 15 de noviembre de 1949, entonces, de conformidad con el art. 8 del Acuerdo de 1907, lo denunciarán.

ARTICULO 5. - Todo gobierno que sea parte del Acuerdo de 1907 y que no sea signatario de este protocolo puede aceptarlo en todo momento mediante el envío de un instrumento de aceptación al Secretario General de las Naciones Unidas, quien informará de esta adhesión a todos los signatarios y demás gobiernos que hayan aceptado este protocolo.

ARTICULO 6. - Los gobiernos pueden formar parte de este protocolo mediante:

a) Firma, sin reservas en cuanto a su aprobación;

- b) Firma, sujeta a aprobación seguida por aceptación; o
- c) Aceptación.

La aceptación se hará mediante el depósito de un instrumento formal ante el Secretario General de las Naciones Unidas.

ARTICULO 7. - Este protocolo entrará en vigor cuando veinte gobiernos partes del Acuerdo de 1907 se hagan partes de este protocolo.

En testimonio de lo cual los representantes debidamente autorizados de sus respectivos gobiernos han firmado el presente protocolo, redactado en idiomas chino, español, francés, inglés y ruso, siendo estos textos igualmente auténticos, en un solo ejemplar original que será depositado ante el Secretario General de las Naciones Unidas. El Secretario General de las Naciones Unidas enviará copias debidamente certificadas de este protocolo a cada uno de los gobiernos signatarios y los gobiernos que lo acepten y a cualquier otro gobierno que, cuando se firme este protocolo, sea parte del Acuerdo de 1907. El Secretario General notificará a la brevedad posible a cada una de las partes de este protocolo cuando éste entre en vigor.

Firmado en la Ciudad de Nueva York a 22 días del mes de julio de 1946.

Arabia Saudita: Dr. Yahia Nasri, Dr. Medhat Cheik-Al-Ardh.

Argentina: Alberto Zwanck. Ad referéndum.

Australia: A. H. Tange. Sujeto a la aprobación y aceptación del Gobierno de la Mancomunidad de Australia.

Bélgica: Dr. M. de Laet. Sujeto a ratificación.

Bolivia: Luis V. Sotelo.

Brasil: Geraldo H. de Paula Souza. Ad referéndum.

Bielorrusia, República Socialista Soviética de: N. Evstafiev.

Canadá: Brooke Claxton, Brock Chisholm. Sujeto a aprobación (*)

Colombia: Carlos Uribe Aguirre.

Costa Rica: Jaime Benavides.

Cuba: Dr. Pedro Nogueira, Víctor Santamarina. Ad referéndum.

Checoslovaquia: Dr. Josef Cancik. Ad referéndum.

Chile: Julio Bustos. Ad referéndum.

China: Shen J. K., L. Chin Yuan, Szeming Sze.

Dinamarca: J. Oerskov. Ad referéndum.

Ecuador: R. Nevárez Vásquez. Ad referéndum.

Egipto: Dr. A. T. Choucha, Taha Elsayed Nasr bey, M. S. Abaza.

Sujeto a ratificación.

El Salvador:

Estados Unidos de América: Thomas Parran, Martha M. Eliot, Frank G. Boudreau. Sujeto a aprobación.

Etiopía: G. Tesema. Sujeto a ratificación.

Filipinas: H. Lara, Walfrido de León.

Francia: J. Parisot. Ad referéndum.

Grecia: Dr. Phokion Kopanaris. Ad referéndum.

Guatemala: G. Morán, J. A. Muñoz. Ad referéndum.

Haití: Rulx León. Ad referéndum.

Holanda: C. van den Berg, C. Banning, W. T. Timmerman. Ad referéndum.

Honduras: Juan Manuel Fiallos. Ad referéndum.

India: C. K. Lakshmanan, C. Mani. Sujeto a ratificación. Firmado en virtud del acuerdo con el Representante de Su Majestad en ejercicio de las funciones de la Corona en sus relaciones con los Estados Indios.

Irán: Ghasseme Ghani, H. Hafezi. Sujeto a la ratificación del Parlamento de Irán (Madjliss).

Irak: S. Al-Zahawi, Dr. Ihsan Dogramaji. Ad referéndum.

Líbano: Georges Hakim, Dr. A. Makhlouf. Ad referéndum.

Liberia: Joseph Nagbe Togba, John B. West. Ad referéndum.

Luxemburgo: Dr. M. de Laet. Sujeto a ratificación.

México: Mondragón. Ad referéndum.

Nueva Zelanda: T. R. Ritchie. Ad referéndum.

Nicaragua: A. Sevilla-Sacasa. Ad referéndum.

Noruega: Hans Th. Sandberg. Ad referéndum.

Panamá: J. J. Vallarino. Ad referéndum.

Paraguay: Angel R. Ginés. Ad referéndum.

Perú: Carlos Enrique Paz Soldán, A. Toranzo. Ad referéndum.

Polonia: Edward Grzegorzewski.

Reino Unido de la Gran Bretaña y el norte de Irlanda: Melville D. Mackenzie, G. E. Yates.

República Dominicana: Dr. L. F. Thomen. Ad referéndum.

Siria: Dr. C. Trefi. Sujeto a ratificación.

Turquía: Z. N. Barker.

Ucrania, República Socialista Soviética de: L. Y. Medved, I.I. Kaltchenko.

Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas: F. G. Krotkov.

Unión Sudafricana: H. S. Gear. Ad referéndum.

Uruguay: José A. Mora, R. Rivero, Carlos M. Barberousse. Ad referéndum.

Venezuela: A. Arreaza Guzmán. Ad referéndum.

Yugoslavia: Dr. A. Stampar. Con reserva de la ratificación.

Afganistán:

Albania: T. Jakova.

Austria: Dr. Marius Kaiser.

Bulgaria: Dr. D. P. Orahovatz.

Finlandia: Osmo Turpeinen.

Hungría:

Irlanda: John D. MacCormack. Sujeto a aceptación.

Islandia:

Italia: Giovanni Alberto Canaperia. Sujeto a ratificación.

Portugal: Francisco C. Cambournac. Sujeto a ratificación.

Rumania:

Siam: Bunliang Tamthai.

Suecia:

Suiza: Dr. J. Eugster, A. Sauter. Sujeto a ratificación.

Transjordania: Dr. D. P. Tutunji.

Yemen:

ANEXO D: ANEXO I

1. - Convención Sanitaria Internacional del 21 de junio de 1926.
2. - Convención que modifica la Convención Sanitaria Internacional del 21 de junio de 1926 firmada el 31 de octubre de 1938.
3. - Convención Sanitaria Internacional de 1944, modificando la Convención Sanitaria Internacional del 21 de junio de 1926.
4. - Protocolo para prolongar la Convención Sanitaria Internacional de 1944 (abierto para firma el 23 de abril de 1946; en vigor el 30 de abril de 1946).
5. - Convención Sanitaria Internacional para la Navegación Aérea, del 12 de abril de 1933.
6. - Convención Sanitaria Internacional para la Navegación Aérea, de 1944, modificando la Convención Sanitaria Internacional para la Navegación Aérea, del 12 de abril de 1933.
7. - Protocolo para prolongar la Convención Sanitaria Internacional para la Navegación Aérea, de 1944 (abierto para firma el 23 de abril de 1946; en vigor el 30 de abril de 1946).
8. - Convenio Internacional Relativo a los Medios que habrán de Facilitarse a los Marinos Mercantes para el Tratamiento de Enfermedades Venéreas, Bruselas, 1 de diciembre de 1924.
9. - Convención Sobre el Tráfico en Opio y Drogas, Ginebra, 19 de febrero 1925.

10. - Convención para Restringir la Fabricación y Reglamentar la Distribución de Estupefacientes, Ginebra, 13 de julio de 1931.
11. - Convención Relativa al Suero Antidiftérico, París, 1 de agosto de 1930.
12. - Convención Internacional para la Protección Recíproca contra el Dengue, Atenas, 25 de julio de 1934.
13. - Convenio Internacional para eliminar las Patentes de Sanidad, París, 22 de diciembre de 1934.
14. - Convenio Internacional para Eliminar las Visas Consulares en las Patentes de Sanidad, París, 22 de diciembre de 1934.
15. - Convenio Internacional Sobre el Transporte de Cadáveres, Berlín, 10 de febrero de 1937. Traducción.

Es copia fiel del Protocolo referente al Office International d'Hygiene Publique, firmado en Nueva York el 22 de julio de 1946, en sus versiones china, española, francesa, inglesa y rusa, cuyo original está depositado en los Archivos de las Naciones Unidas.

Por el Secretario General, Subsecretario General a cargo de los

Asuntos Legales