



## XXI CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA

### XXXIV REUNION DEL COMITE REGIONAL

WASHINGTON, D.C.

SEPTIEMBRE 1982

Tema 17 del programa provisional

CSP21/16 (Esp.)

19 julio 1982

ORIGINAL: INGLES

SELECCION DE UN GOBIERNO ENCARGADO DE DESIGNAR UN REPRESENTANTE EN LA JUNTA MIXTA DE COORDINACION DEL PROGRAMA ESPECIAL PNUD/BANCO MUNDIAL/OMS DE INVESTIGACIONES Y ENSEÑANZAS SOBRE ENFERMEDADES TROPICALES (TDR)

Este año el Comité Regional de la OMS tiene que elegir o reelegir a un Gobierno Miembro para que forme parte de la Junta Mixta de Coordinación del TDR por un período de tres años a partir del 1 de enero de 1983, en vista de que el mandato del Gobierno de Cuba expirará el 31 de diciembre de 1982. Cuba fue elegida con un mandato de dos años por la Resolución XII de la XXXII Reunión del Comité Regional de la OMS (1980).

El Programa Especial es un programa mundial de cooperación técnica internacional iniciado por la OMS y patrocinado conjuntamente por el PNUD y el Banco Mundial, con los dos objetivos interdependientes de establecer mejores mecanismos para combatir las enfermedades tropicales y fortalecer la capacidad de investigación de los países donde dichas enfermedades existen.

En los Anexos I y II figura un resumen de la base científica y técnica del Programa Especial y las funciones, composición y funcionamiento de la Junta Mixta de Coordinación.

Anexos

PROGRAMA ESPECIAL DE INVESTIGACIONES Y ENSEÑANZAS  
SOBRE ENFERMEDADES TROPICALES OMS/PNUD/BANCO MUNDIAL

TDR/CP/78.5  
Anexo 2

RESUMEN CIENTIFICO Y TECNICO PARA EL  
MEMORANDUM DE ENTENDIMIENTO SOBRE LAS  
ESTRUCTURAS ADMINISTRATIVA Y TECNICA

1. Pese a los notables adelantos de las ciencias médicas en los últimos decenios, las enfermedades parasitarias todavía afectan o amenazan a más de mil millones de habitantes de países tropicales, causando grandes pérdidas de vidas humanas y obstaculizando gravemente el desarrollo económico. Además, hay muchas regiones donde esas enfermedades, en vez de disminuir, aumentan en prevalencia y gravedad.

2. Esta carga de morbilidad característica del trópico afecta a las personas peor dotadas para soportarla, es decir, las poblaciones de los países en desarrollo. No solo dificulta el progreso, sino que además algunos proyectos de desarrollo, como los de construcción de embalses artificiales y planes de riego que deberían mejorar las condiciones imperantes, en realidad han alterado la ecología y agravado problemas ya importantes de salud pública, como la malaria y la esquistosomiasis.

3. Por otra parte, los problemas técnicos han reducido de manera significativa la eficacia de algunos programas de control. El primer ejemplo es la creciente resistencia de los mosquitos anofelinos a las sustancias químicas, en cuyo uso se basan la mayoría de los programas de erradicación de la malaria. Hay zonas donde la resistencia del vector a los insecticidas se combina con la que manifiestan a la cloroquina las cepas del parásito humano de la malaria, viniendo así a agudizar el problema.

En el caso de las infecciones por filarias, como la oncocercosis (llamada comúnmente ceguera de los ríos), todavía no hay un medicamento eficaz e inocuo contra el parásito adulto del hombre. Tampoco existe vacuna contra las infecciones parasitarias, y en los tres últimos decenios no se han logrado medicamentos nuevos, eficaces, económicos e inocuos para tratamiento generalizado.

4. A fin de estimular y coordinar las investigaciones que permitan descubrir y aplicar medios innovadores y más eficaces contra esos trastornos, la Organización Mundial de la Salud (OMS) con la asistencia y el patrocinio del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el Banco Mundial (el Banco) han preparado y emprendido el Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales.

Los dos principales objetivos de este Programa pueden resumirse como sigue:

- estudio y perfeccionamiento de medios para combatir las enfermedades tropicales;
- adiestramiento de personal y fortalecimiento e instituciones a fin de aumentar la capacidad de investigación en los países tropicales.

5. Los criterios aplicados para seleccionar las enfermedades (malaria, esquistosomiasis, filariasis, tripanosomiasis--tanto la africana como la forma americana llamada enfermedad de Chagas--leishmaniasis y lepra) fueron:

- la importancia de la enfermedad como problema de salud pública;
- la falta de métodos satisfactorios para combatirla en las condiciones de los países tropicales;
- las oportunidades de investigación conducente a la mejora de los métodos de control.

Dado que algunos aspectos importantes a investigar se refieren prácticamente a las seis enfermedades del Programa Especial, este tiene componentes de investigación epidemiológica y operativa, lucha anti-vectorial y estudios socioeconómicos y biomédicos.

6. Cada componente del Programa Especial se desarrolla bajo la dirección y con la participación activa de conjuntos multidisciplinarios de especialistas organizados en varios grupos científicos de trabajo, cada uno con objetivos de investigación bien definidos.

7. Estrechamente relacionado con esta búsqueda de nuevos medios es el objetivo, no menos importante e interdependiente, de formación de personal y fortalecimiento de las instituciones de investigación en los países tropicales donde las enfermedades son endémicas.

8. Las actividades de fortalecimiento de instituciones se centran en la creación de una red de centros colaboradores en países tropicales. Esos centros servirán de punto focal para mejorar la capacidad de investigación de los países y para formar personal.

9. El Programa Especial permite capacitar los diversos tipos de técnicos y especialistas necesarios para las investigaciones que haya que emprender de acuerdo con las decisiones y necesidades de los países. En consecuencia, aunque con arreglo al Programa Especial se forman sobre todo investigadores principales, no por ello se descuida el adiestramiento de personal auxiliar clínico, de laboratorio y de operaciones.

10. El Programa Especial se debe considerar como una empresa a largo plazo (20 años o más). Sin embargo, cabe esperar que en los próximos cinco años se consigan algunos nuevos medios que habrán de ensayar en gran escala los servicios de salud de los países que los necesiten.

EXTRACTO DEL MEMORANDUM DE ENTENDIMIENTO SOBRE LAS ESTRUCTURAS  
ADMINISTRATIVA Y TECNICA DEL PROGRAMA ESPECIAL DE INVESTIGACIONES  
Y ENSEÑANZAS SOBRE ENFERMEDADES TROPICALES

TDR/CP/78.5

LA JUNTA MIXTA DE COORDINACION (JMC)

Funciones

La JMC es el órgano administrativo más importante del Programa Especial. Para coordinar los intereses y las responsabilidades de las Partes Cooperadoras en el Programa, la JMC tendrá las siguientes funciones:

- Examinar y determinar la planificación y ejecución del Programa Especial. Para ello se mantendrá al tanto de todos los aspectos de desarrollo de este y analizará los informes y las recomendaciones que le presenten el Comité Permanente, el Organismo Ejecutor y el Comité Asesor Científico y Técnico (CACT).
- Aprobar el proyecto de plan de acción y de presupuesto, preparados de antemano para cada ejercicio financiero por el Organismo Ejecutor y examinados por el Comité Permanente.
- Examinar las propuestas del Comité Permanente y aprobar las disposiciones sobre financiamiento del Programa Especial en ese ejercicio.
- Examinar los proyectos de plan de acción a plazo más largo y sus repercusiones financieras. Examinar los estados de cuentas anuales del Organismo Ejecutor, y el correspondiente informe del Auditor Externo de ese organismo.
- Examinar los informes periódicos de evaluación de los progresos del Programa Especial hacia el logro de sus objetivos.
- Apoyar las propuestas del Organismo Ejecutor y del Comité Permanente en cuanto a admisión de nuevos miembros en el CACT.
- Estudiar cualesquiera otras cuestiones relacionadas con el Programa Especial que sometan a su consideración las Partes Cooperadoras.

### Composición

La JMC constará de 30 miembros escogidos entre las Partes Cooperadoras del modo siguiente:

- Doce representantes de gobiernos, escogidos por los contribuyentes a los recursos del Programa Especial.
- Doce representantes de gobiernos, escogidos por los Comités Regionales de la OMS entre los países directamente afectados por las enfermedades de que se ocupa el Programa Especial, o entre los que prestan apoyo técnico o científico a dicho Programa.
- Tres miembros designados por la propia Junta entre las demás Partes Cooperadoras.
- Los tres organismos que integran el Comité Permanente.

Los miembros de la JMC servirán por un período de tres años y podrán ser reelegidos.

Podrán estar representadas como observadoras, previa aprobación de la JMC, otras Partes Cooperadoras que lo soliciten.

### Procedimiento

- La JMC se reunirá anualmente y celebrará, cuando proceda, reuniones extraordinarias por acuerdo de la mayoría de sus miembros.
- La JMC elegirá cada año entre sus miembros un Presidente cuyo cometido será:
  - convocar y presidir las reuniones de la JMC;
  - desempeñar las demás funciones que le encomiende la JMC.
- El Organismo Ejecutor facilitará a la Secretaría y organizará los servicios e instalaciones auxiliares que pueda precisar la JMC.
- A reserva de los arreglos especiales que pueda hacer la JMC, los miembros de esta proveerán lo necesario para sufragar sus gastos de asistencia a las reuniones de la Junta. Los observadores asistirán a sus propias expensas. Otros gastos de la JMC serán costeados con cargo a los recursos del Programa Especial.