



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



47.º CONSEJO DIRECTIVO

58.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, 25 al 29 de septiembre de 2006

Punto 6.2 del orden del día provisional

CD47/29 (Esp.)
20 de julio de 2006
ORIGINAL: INGLÉS

SELECCIÓN DE UN ESTADO MIEMBRO DE LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS FACULTADO PARA DESIGNAR UNA PERSONA PARA PARTICIPAR EN LA JUNTA COORDINADORA COMÚN DEL PROGRAMA ESPECIAL DE INVESTIGACIONES Y CAPACITACIÓN SOBRE ENFERMEDADES TROPICALES DE UNICEF/PNUD/BANCO MUNDIAL/OMS (TRD) AL HABER CONCLUIDO EL MANDATO DE PANAMÁ

El Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales es un programa mundial independiente de colaboración científica que se estableció en 1975 y es copatrocinado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Banco Mundial y la Organización Mundial de la Salud (OMS). Sus objetivos son contribuir a coordinar, apoyar y orientar las actividades mundiales encaminadas a combatir un grupo de enfermedades importantes que aquejan a los pobres y desfavorecidos.

La Junta Coordinadora Común es el principal órgano administrativo del Programa Especial y está constituida por 34 miembros. Los Comités Regionales de la OMS eligen a 12 representantes de los gobiernos entre los países directamente afectados por las enfermedades de que se ocupa el Programa Especial, o bien, entre los que prestan apoyo técnico o científico a este (párrafo 2.2.2 del Protocolo de Acuerdo). El 31 de diciembre de 2006 habrá una vacante correspondiente a la Región de las Américas, al llegar a su término el mandato de Panamá. Cuba será miembro de la Junta hasta el 31 de diciembre de 2007.

Se solicita al Consejo Directivo que, en su calidad de Comité Regional de la OMS para las Américas, seleccione a un Estado Miembro facultado para designar una persona que forme parte de la Junta Coordinadora Común del Programa Especial por el período de tres años que comienza el 1 de enero de 2007. Cualquier Estado Miembro de la Región tiene derecho a ser seleccionado.

1. El Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales (TDR) es un programa mundial de cooperación técnica internacional administrado y copatrocinado por la Organización Mundial de la Salud, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el Banco Mundial. Las enfermedades de que se ocupa son la tripanosomiasis africana, la enfermedad de Chagas, el dengue, la leishmaniasis, la lepra, la filariasis linfática, la malaria, la oncocercosis, la esquistosomiasis y la tuberculosis.

2. La Junta Coordinadora Común (JCB) está integrada por 34¹ miembros escogidos entre las Partes Cooperantes de la forma siguiente:

2.2.1 Doce representantes gubernamentales elegidos por los contribuyentes que aportan recursos al Programa Especial.

2.2.2 Doce representantes gubernamentales elegidos por los Comités Regionales de la OMS entre los países directamente afectados por las enfermedades que son objeto del Programa Especial o entre los que prestan apoyo técnico o científico a este.

2.2.3 Seis miembros designados por la propia JCB entre las demás Partes Cooperantes.

2.2.4 Los cuatro organismos que comprenden el Comité Permanente.

Los miembros de la JCB ejercerán su cargo por un periodo de tres años y son reelegibles.

Otras Partes Cooperantes pueden estar representadas a título de observadoras, previa solicitud aprobada por la JCB.

3. De conformidad con el párrafo 2.2.2 del Protocolo de Acuerdo, se solicita al Consejo Directivo que, en su calidad de Comité Regional de la OMS para las Américas, seleccione a un Estado Miembro facultado para designar una persona que forme parte de la Junta Coordinadora Común del Programa Especial por el período de tres años que comienza el 1 de enero de 2007. Cualquier Estado Miembro de la Región tiene derecho a ser seleccionado, según lo estipulado en el párrafo 2.2.2.

¹ Texto modificado por los organismos copatrocinadores de acuerdo con la Junta Coordinadora Común; la modificación entrará en vigor a partir de la 29ª reunión de la Junta en 2006. [Véase el informe de la JCB(26), documento TDR/JCB(28)/05.3].

4. Las reuniones de la Junta Coordinadora Común se celebran únicamente en inglés y francés; por consiguiente, es importante que la persona que el Estado Miembro designe domine uno de estos dos idiomas; además, deberá ser un investigador en el campo de las enfermedades transmisibles o su trabajo debe estar estrechamente relacionado con la investigación en dicho campo, en particular con relación a las enfermedades comprendidas en el Programa Especial.

5. En los anexos A y B figuran los resúmenes de las bases científicas y técnicas del Programa Especial, así como las funciones, la composición y el funcionamiento de la Junta Coordinadora Común.

6. Si desea más información, puede consultar la publicación *TDR General Operations Guide 2004-2005* (Guía General de Operaciones de TDR para 2004-2005) en el siguiente sitio web:
http://www.who.int/tdr/publications/publications/operations_guide.htm.

Anexos

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

**Resumen científico y técnico del Protocolo de Acuerdo relativo a las estructuras
administrativas y técnicas**

1. Pese a los notables progresos de las ciencias médicas a lo largo de los últimos decenios, las enfermedades parasitarias todavía afectan o amenazan a más de mil millones de personas en los países tropicales, donde se cobran un alto tributo en vidas humanas y obstaculizan gravemente el desarrollo económico. Además, en muchas regiones, algunas de esas enfermedades, lejos de estar controladas registran un aumento de su prevalencia y de su gravedad.
2. Estas enfermedades, que constituyen una carga de morbilidad en los trópicos, aquejan precisamente a las personas que menos medios tienen para controlar las enfermedades: las poblaciones de los países en desarrollo. La morbilidad entorpece el desarrollo, pero a su vez algunos proyectos de desarrollo concebidos para mejorar las condiciones, como los lagos artificiales y los planes de irrigación, de hecho han alterado la ecología y agravado importantes problemas de salud pública tales como la malaria, la leishmaniasis y la esquistosomiasis.
3. Además, los problemas técnicos han reducido de forma significativa la eficacia de algunos programas de control de las enfermedades. Uno de los mejores ejemplos es el aumento de la resistencia de los mosquitos anofelinos al control químico, que constituye el principal componente de la mayoría de los programas de control de la malaria. En algunas zonas, la resistencia del vector a los insecticidas se combina con la existencia de cepas del parásito causante de la malaria en el hombre resistentes a la cloroquina, lo cual agrava el problema.
4. Para estimular y coordinar las investigaciones orientadas a la consecución de metas y que conduzcan a la obtención y aplicación de nuevos y mejores instrumentos para controlar estas enfermedades, la Organización Mundial de la Salud (OMS), con la ayuda y el copatrocinio del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y del Banco Mundial, ha planificado y puesto en marcha el Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales.
5. Los dos objetivos principales de este Programa pueden resumirse como sigue:
 - la investigación y el desarrollo de mejores instrumentos para controlar las enfermedades tropicales, y
 - la formación y el fortalecimiento de las instituciones con el fin de aumentar la capacidad de investigación de los países tropicales

6. Entre los criterios de selección de las enfermedades —malaria, esquistosomiasis, filariasis, tripanosomiasis (enfermedad del sueño en África y la forma americana, conocida como enfermedad de Chagas), leishmaniasis, lepra, dengue y tuberculosis— se incluyeron los siguientes:

- el impacto de la enfermedad como problema de salud pública;
- la ausencia de métodos satisfactorios para controlar la enfermedad en las circunstancias imperantes en los países tropicales;
- la existencia de posibilidades de investigación que permitan mejorar los métodos de control.

7. Dado que varios de los principales problemas que es necesario investigar se aplican a la mayoría o a la totalidad de las ocho enfermedades, el Programa Especial tiene componentes epidemiológicos y de investigación en el terreno, control de vectores e investigaciones socioeconómicas y biomédicas.

8. Cada componente del Programa Especial se desarrolla con la guía y la participación de grupos multidisciplinarios de científicos organizados en varios Grupos Científicos de Trabajo, cada uno con metas de investigación claramente definidas.

9. En estrecha relación con la búsqueda de nuevas herramientas está otro objetivo igualmente importante e interdependiente: el desarrollo de recursos humanos y el fortalecimiento de las instituciones de investigación en los países endémicos de los trópicos.

10. Para estos fines, las actividades de fortalecimiento institucional se centran en la creación de una red de centros colaboradores en los países tropicales. Esos centros se convertirán en puntos focales para el fortalecimiento de la capacidad de investigación de los países afectados y también serán los sitios donde tendrán lugar las actividades de capacitación.

11. El Programa Especial está empeñado en garantizar que toda la gama de técnicos y científicos se capaciten para llevar a cabo las investigaciones necesarias, de conformidad con las decisiones y necesidades de los países interesados. Por consiguiente, si bien el Programa Especial está dedicado particularmente a la capacitación de líderes en investigación, no descuida la capacitación del personal de apoyo que trabaja en laboratorios, en clínicas y en el terreno.

12. El Programa Especial debe considerarse como una empresa a largo plazo, de 20 años o más. Se espera, sin embargo, que en los próximos cinco años algunas de las nuevas herramientas estén listas para ser sometidas a pruebas exhaustivas en el seno de los servicios nacionales de salud de los países que los necesitan.

**RESUMEN DEL PROTOCOLO DE ACUERDO RELATIVO A LAS
ESTRUCTURAS ADMINISTRATIVAS Y TÉCNICAS DEL PROGRAMA
ESPECIAL DE INVESTIGACIONES Y ENSEÑANZAS SOBRE
ENFERMEDADES TROPICALES**

(1978; modificado en 1988, 2003 y 2006)

Junta Coordinadora Común

1. JUNTA COORDINADORA COMÚN (JCB)

Funciones

Con el fin de coordinar los intereses y responsabilidades de las Partes Cooperantes en el Programa Especial, la JCB tendrá las funciones siguientes:

Examinar y adoptar decisiones relativas a la planificación y ejecución del Programa Especial. Con este fin se mantendrá al corriente del desarrollo del Programa Especial en todos sus aspectos y estudiará los informes y recomendaciones que le presenten el Comité Permanente, el Organismo Ejecutor y el Comité Consultivo Científico y Técnico.

Aprobar el plan de acción y el presupuesto que se proponen para el próximo ejercicio financiero, que habrá preparado el Organismo Ejecutor y examinado el Comité Permanente.

Examinar las propuestas del Comité Permanente y aprobar las medidas propuestas para la financiación del Programa Especial en ese ejercicio.

Examinar los planes de acción a largo plazo propuestos y sus consecuencias financieras.

Examinar los estados financieros anuales presentados por el Organismo Ejecutor, así como el informe que al respecto habrá presentado el Comisario de Cuentas del Organismo Ejecutor.

Examinar los informes periódicos que evalúan los progresos del Programa Especial hacia el cumplimiento de sus objetivos.

Aprobar las propuestas del Organismo Ejecutor y del Comité Permanente de miembros para integrar el Comité Consultivo Científico y Técnico.

Considerar otros asuntos relacionados con el Programa Especial que le puedan ser presentados por cualquier Parte Cooperante

Composición

La Junta Coordinadora Común estará integrada por 34¹ miembros escogidos entre las Partes Cooperantes de la forma siguiente:

doce representantes gubernamentales elegidos por los contribuyentes a los recursos del Programa Especial;

doce representantes gubernamentales elegidos por los Comités Regionales de la OMS entre los países directamente afectados por las enfermedades que son objeto del Programa Especial o entre los que prestan a éste apoyo técnico o científico;

seis miembros² designados por la misma JCB entre las Partes Cooperantes restantes; y

las cuatro entidades³ que componen el Comité Permanente.

Los miembros de la JCB ejercerán su cargo por un periodo de tres años y pueden volver a ser nombrados.

Otras Partes Cooperantes pueden, a solicitud de las mismas, estar representadas como observadores sujeto a la aprobación de la JCB.

Funcionamiento

La JCB se reúne en sesión anual, y en sesión extraordinaria si fuere necesario, y con el acuerdo de la mayoría de sus miembros.

La JCB⁴ elige entre sus miembros a un presidente y a un vicepresidente:

- el presidente se elige cada dos años;
- el vicepresidente se elige cada año;
- ambos desempeñarán sus funciones hasta que se elija a sus sucesores.

¹ Texto modificado por los organismos copatrocinadores de acuerdo con la Junta Coordinadora Común; la modificación entrará en vigor a partir de la 29ª reunión de la Junta en 2006. { Véase el informe de la JCB(26), documento TDR/JCB(28)/05.3 }

² Texto modificado por los organismos copatrocinadores de acuerdo con la Junta Coordinadora Común; la modificación entrará en vigor a partir de la 29ª reunión de la Junta en 2006. [Véase el informe de la JCB(26), documento TDR/JCB(26)/03.3].

³ Texto modificado por los organismos copatrocinadores de acuerdo con la Junta Coordinadora Común; la modificación entrará en vigor a partir de la 29ª reunión de la Junta en 2006. [Véase el informe de la JCB(26), documento TDR/JCB(28)/05.3].

⁴ Texto modificado por los organismos copatrocinadores de acuerdo con la Junta Coordinadora Común; la modificación entrará en vigor a partir de la 29ª reunión de la Junta en 2006. { Véase el informe de la JCB(26), documento TDR/JCB(11)/88.3 }

Las funciones del presidente son:

- convocar y presidir las reuniones de la JCB; y
- desempeñar las tareas que le asigne la JCB.

El Organismo Ejecutor proporciona la Secretaría y los servicios de apoyo e instalaciones que pueda requerir la JCB.

A reserva de otras medidas especiales que pueda adoptar la JCB, los miembros de la misma harán sus propios arreglos para sufragar los gastos de asistencia a las reuniones de la JCB. Los observadores pagan sus propios gastos de asistencia a las reuniones de la JCB. Otros gastos de la JCB son sufragados con los recursos del Programa Especial.

Miembros anteriores y actuales de la Junta Coordinadora Común pertenecientes a la Región de las Américas

País	Párrafo 2.2.1 *	Párrafo 2.2.2 **	Párrafo 2.2.3***
Argentina		1983-1985 2001-2003	
Bolivia		1999-2001	
Brasil		1978-1980 1989-1991 1995-1997 1998-2000	1983-1988 1992-1994 2003-2005
Canadá	1978-2004 2005-2007		
Colombia		1986-1988	
Cuba		1981-1982 1987-1989 1993-1995 2002-2004 2005-2007	
México	2005-2007	1981-1983 1996-1998	1985-1990
Nicaragua		1990-1992	
Panamá		2004-2006	
Estados Unidos de América	1978-2005		2006-2008
Venezuela		1978-1980 1984-1986 1992-1994	

* 2.2.1 Los representantes de los gobiernos elegidos por los contribuyentes a los recursos del Programa Especial.

** 2.2.2 Los representantes de los gobiernos elegidos por el Comité Regional de la OMS para las Américas.

*** 2.2.3 Los miembros designados por la misma JCB.