



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



## **45.º CONSEJO DIRECTIVO**

### **56.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL**

*Washington, D.C., EUA, 27 de septiembre-1 de octubre 2004*

---

*Punto 7.2 del orden del día provisional*

CD45/19 (Esp.)

20 julio 2004

ORIGINAL: INGLÉS

### **SELECCIÓN DE UN ESTADO MIEMBRO DE LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS FACULTADO PARA DESIGNAR UNA PERSONA PARA PARTICIPAR DE LA JUNTA COORDINADORA COMÚN DEL PROGRAMA ESPECIAL DE INVESTIGACIONES Y CAPACITACION SOBRE ENFERMEDADES TROPICALES DE PNUD/BANCO MUNDIAL/OMS (TDR) AL HABER CONCLUÍDO EL MANDATO DE CUBA**

El Programa Especial de Investigaciones y Capacitación sobre Enfermedades Tropicales (TDR) es un programa mundial de cooperación técnica internacional, administrado por la Organización Mundial de la Salud y copatrocinado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y el Banco Mundial, cuyo propósito es elaborar nuevos instrumentos para la prevención y el control de las enfermedades tropicales y fortalecer la capacidad de investigación de los países afectados por estas.

La Junta Coordinadora Común es el principal órgano administrativo del Programa Especial. Está constituida por 30 miembros. Doce representantes gubernamentales son seleccionados 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 proporcionan apoyo técnico o científico a este (párrafo 2.2.2 del Memorándum de Entendimiento). El 31 de diciembre de 2004 se producirá una vacante correspondiente a la Región de las Américas, al llegar a su término el mandato de Cuba.

Se pide al Consejo Directivo que, en su calidad de Comité Regional de la OMS para las Américas, seleccione un Estado Miembro facultado para designar a una persona que forme parte de la Junta Coordinadora Común del TDR por el período de tres años que comienza el 1 de enero de 2005. Cualquier Estado Miembro de la Región tiene derecho a ser seleccionado.

1. El Programa Especial de Investigaciones y Capacitación sobre Enfermedades Tropicales (TDR) es un programa mundial de cooperación técnica internacional, administrado por la Organización Mundial de la Salud y copatrocinado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el Banco Mundial, cuyo propósito es elaborar nuevos instrumentos para la prevención y el control de las enfermedades tropicales y fortalecer la capacidad de investigación de los países afectados.

2. Las enfermedades objeto del Programa Especial son la malaria, la esquistosomiasis, la filariasis linfática, la oncocercosis, las tripanosomiasis africana, la enfermedad de Chagas, la lepra, la leishmaniasis, el dengue y la tuberculosis.

3. La Junta Coordinadora Común (JCB) es el principal órgano administrativo del Programa Especial. Está constituida por 30 miembros seleccionados del siguiente modo:

- ***Doce representantes gubernamentales seleccionados por los contribuyentes que aportan recursos al Programa Especial*** (párrafo 2.2.1 del Memorándum de Entendimiento)

El Gobierno de Canadá es miembro de la JCB hasta el 31 de diciembre de 2004; el Gobierno de los Estados Unidos de América es miembro hasta el 31 de diciembre de 2005.

- ***Doce representantes gubernamentales seleccionados 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 proporcionan apoyo técnico o científico a este*** (párrafo 2.2.2 del Memorándum de Entendimiento)

El Gobierno de Panamá es miembro hasta el 31 de diciembre de 2006.

El 31 de diciembre de 2004 se producirá una vacante correspondiente a la Región de las Américas, al llegar a su término el mandato de Cuba.

- ***Tres miembros designados por la propia JCB de entre las demás Partes Cooperantes*** (párrafo 2.2.3 del Memorándum de Entendimiento)

El Gobierno de Brasil es Miembro hasta el 31 de diciembre de 2005.

- ***Tres organismos que comprenden el Comité Permanente***

Este Comité está formado por el Banco Mundial, la Organización Mundial de la Salud y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

4. Por consiguiente, de conformidad con el párrafo 2.2.2 del Memorándum de Entendimiento, se pide al Consejo Directivo que, en su calidad de Comité Regional de la OMS para las Américas, seleccione un Estado Miembro facultado para designar a una persona que forme parte de la Junta Coordinadora Común del TDR por el período de tres años que comienza el 1 de enero de 2005. Cualquier Estado Miembro de la Región tiene derecho a ser seleccionado, según lo estipulado en el párrafo 2.2.2.

5. Las reuniones de la Junta Coordinadora Común se celebran en inglés y francés solamente; por consiguiente, es importante que la persona que sea designada para representar al Estado Miembro domine uno de estos dos idiomas. Además, debe ser un investigador en el campo de las enfermedades transmisibles o su trabajo debe relacionarse estrechamente con la investigación en dicho campo, especialmente con relación a las enfermedades incluidas en el Programa Especial.

6. Se adjuntan como anexos A y B resúmenes de los fundamentos científicos y técnicos del Programa Especial, así como las funciones, la composición y el funcionamiento de la Junta Coordinadora Común.

7. Para más información, puede consultar la 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](http://www.who.int/tdr/publications/publications/operations_guide.htm) .

Anexos

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

**Resumen científico y técnico del Memorándum de Entendimiento  
sobre las estructuras administrativas y técnicas**

1. A pesar de los notables adelantos de la ciencia médica durante los decenios recientes, las enfermedades parasitarias todavía afectan o amenazan a más de mil millones de personas en los países tropicales, cobrando un alto tributo en vidas humanas e impidiendo gravemente el desarrollo económico. Además, en lugar de estar bajo control, en muchas regiones algunas de estas enfermedades están aumentando en prevalencia y gravedad.
2. Estas enfermedades, que constituyen una carga en los trópicos, aquejan a las personas menos equipadas para controlarlas: las poblaciones de los países en desarrollo. No solamente la enfermedad impide el desarrollo, sino que además algunos de los proyectos de desarrollo, como lagos artificiales y sistemas de riego destinados a mejorar las condiciones, en realidad han alterado el ambiente y agravado grandes problemas de salud pública, como la malaria, leishmaniasis y la esquistosomiasis.
3. Por otra parte, los problemas técnicos han reducido significativamente la eficacia de algunos programas de control de enfermedades. Un ejemplo sobresaliente es la creciente resistencia de los mosquitos anofelinos al control químico, que es la base de la mayoría de los programas de control de la malaria. En algunas zonas, dicha resistencia a los insecticidas en el vector se combina con la resistencia a la cloroquina de las cepas del parásito de la malaria en el hombre, lo cual aumenta aun más la gravedad del problema.
4. Para estimular y coordinar las investigaciones orientadas a metas concretas que conduzcan a la obtención y la aplicación de nuevas y mejores herramientas para el control de estas enfermedades, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha planificado e iniciado el Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales, con la asistencia y copatrocinio del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el Banco Mundial.

Los dos objetivos principales de este Programa se pueden resumir como sigue:

- Investigación y desarrollo con miras a obtener mejores herramientas para controlar las enfermedades tropicales;

- Adiestramiento y fortalecimiento de instituciones para acrecentar la capacidad de investigación de los países tropicales.

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

- el impacto de la enfermedad como problema de salud pública;
- la ausencia de métodos satisfactorios para controlar la enfermedad en las circunstancias predominantes de los países tropicales;
- la existencia de oportunidades de investigación orientadas a mejorar los métodos de control.

6. Como varios problemas principales que requieren investigación se aplican a la mayoría de las ocho enfermedades o a todas ellas, el Programa Especial incluye componentes de epidemiología e investigaciones en el terreno, control de vectores e investigaciones socioeconómicas y biomédicas.

7. 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.

8. 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 instituciones de investigación en los países endémicos de los trópicos.

9. Para estos fines, las actividades de fortalecimiento de instituciones se centran en la creación de una red de centros colaboradores en los países tropicales. Estos centros se convertirán en puntos focales para el fortalecimiento de la capacidad de investigación de los países afectados y también serán los sitios para las actividades de adiestramiento.

10. El Programa Especial está empeñado en asegurar 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 lo tanto, si bien el Programa Especial está dedicado particularmente a la capacitación de líderes en investigaciones, no descuida la capacitación del personal de apoyo que trabaja en laboratorios, en clínicas y en el terreno.

11. Se debe considerar al Programa Especial 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 dentro de los servicios nacionales de salud de los países que las necesitan.

**RESUMEN DEL MEMORÁNDUM DE ENTENDIMIENTO SOBRE LAS  
ESTRUCTURAS ADMINISTRATIVAS Y TÉCNICAS DEL PROGRAMA  
ESPECIAL PNUD/BANCO MUNDIAL/OMS DE INVESTIGACIONES Y  
ENSEÑANZAS SOBRE ENFERMEDADES TROPICALES**

**Junta Coordinadora Común (JCB)**

***Funciones***

La Junta Coordinadora Común (JCB) es el principal órgano administrativo del Programa Especial. Para la coordinación de los intereses y responsabilidades de las Partes Cooperantes en el Programa Especial, tiene las siguientes funciones:

- examinar y decidir la planificación y ejecución del Programa Especial. Para este fin, se mantiene informada de todos los aspectos del desarrollo del Programa Especial y analiza informes y recomendaciones que le sean presentados por 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, preparados por el Organismo Ejecutor y revisados por el Comité Permanente;
- examinar las propuestas del Comité Permanente y aprobar las disposiciones para la financiación del Programa Especial en ese ejercicio;
- examinar los planes de acción de más largo plazo que sean propuestos y sus consecuencias financieras. Examinar los estados financieros anuales presentados por el Organismo Ejecutor, así como el informe de auditoría de los mismos, presentado por el Comisario de Cuentas del Organismo Ejecutor;
- examinar los informes periódicos que evalúan los progresos del Programa Especial hacia el logro de sus objetivos;
- aprobar las propuestas del Organismo Ejecutor y el Comité Permanente de miembros para integrar el Comité Consultivo Científico y Técnico;
- considerar otros asuntos en relación con el Programa Especial que le puedan ser presentados por cualquier Parte Cooperante.

### ***Composición***

#### *Miembros*

La JCB consta de 30 miembros seleccionados entre las Partes Cooperantes, del siguiente modo:

- doce representantes gubernamentales seleccionados por los contribuyentes que aportan recursos al Programa Especial;
- doce representantes gubernamentales seleccionados 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 proporcionan apoyo técnico o científico a este;
- tres miembros, designados por la propia JCB, entre las demás Partes Cooperantes;
- los tres organismos que comprenden el Comité Permanente.

Los miembros forman parte de la JCB por un período de tres años y pueden volver a ser nombrados.

#### *Observadores*

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 JCB elige cada año, entre sus miembros, a un presidente que tiene las siguientes funciones:

- convocar y presidir las reuniones de la JCB;
- llevar a cabo las tareas adicionales 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 decidir 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 por los recursos del Programa Especial.

**Miembros pasados y actuales de la Junta Coordinadora Común (JCB)  
pertenecientes a la Región de las Américas**

<b>País</b>	<b>Párrafo 2.2.1*</b>	<b>Párrafo 2.2.2**</b>	<b>Párrafo 2.2.3***</b>
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		
Colombia		1986-1988	
Cuba		1981-1982 1987-1989 1993-1995 2002-2004	
Estados Unidos de América	1978-2005		
México		1981-1983 1996-1998	1985-1990
Panamá		2004-2006	
Nicaragua		1990-1992	
Venezuela		1978-1980 1984-1986 1992-1994	

\* 2.2.1 Representantes gubernamentales seleccionados por los contribuyentes que aportan recursos al Programa Especial.

\*\* 2.2.2 Representantes gubernamentales seleccionados por el Comité Regional de la OMS para las Américas.

\*\*\* 2.2.3 Miembros designados por la propia JCB.