

## 56.º CONSEJO DIRECTIVO

### 70.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, del 23 al 27 de septiembre del 2018

---

*Punto 6.3 del orden del día provisional*

CD56/16

10 de julio del 2018

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 ENSEÑANZAS SOBRE ENFERMEDADES TROPICALES DE UNICEF/PNUD/BANCO MUNDIAL/OMS**

##### **Resumen**

1. El Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales (TDR) 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.
  2. La Junta Coordinadora Común es el principal órgano de gobernanza del TDR. Está integrada por 28 miembros, seis de los cuales son representantes de los gobiernos elegidos por los Comités Regionales de la OMS entre los países directamente afectados por las enfermedades que son objeto del Programa Especial, o bien, entre los que prestan apoyo técnico o científico a este (párrafo 2.2.2 del Protocolo de Acuerdo). Además, 12 miembros son elegidos entre los gobiernos que aportan recursos al TDR, algunos de los cuales se organizan en bloques de dos o más gobiernos (párrafo 2.2.1). Seis miembros se eligen entre otras Partes Cooperantes (párrafo 2.2.3) y cuatro corresponden a los organismos copatrocinadores del TDR que son miembros permanentes de la Junta (párrafo 2.2.4).
  3. El 31 de diciembre del 2018 se producirá una vacante correspondiente a la Región de las Américas al llegar a su término el mandato de cuatro años de Suriname (como miembro de la Junta de conformidad con el párrafo 2.2.2).
  4. Según 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, elija a un Estado Miembro facultado para designar una persona que forme parte de la Junta Coordinadora
-

Común del Programa Especial durante el período de cuatro años que comienza el 1 de enero del 2019. De conformidad con el mismo párrafo, cualquier Estado Miembro de la Región reúne los requisitos para ser seleccionado.

5. Los representantes de los Estados Miembros seleccionados por el Comité Regional de acuerdo con el párrafo 2.2.2 del Protocolo de Acuerdo representan en la Junta tanto a la Región de las Américas como a sus países respectivos. Se insta a los Estados Miembros a que propongan a un representante que reúna los requisitos señalados en el anexo A y se comprometa a participar en la Junta durante el mandato completo para garantizar la continuidad. Los representantes deben proporcionar retroalimentación sobre las sesiones de la Junta a la Oficina Regional y al Comité Regional.

### **El Programa Especial**

6. El Programa Especial se centra en la investigación de las enfermedades infecciosas que afectan a los grupos poblacionales más vulnerables.

7. La Junta Coordinadora Común está integrada por 28 miembros elegidos entre las Partes Cooperantes de la siguiente manera:

- a) doce representantes de los gobiernos que aportan recursos al TDR;
- b) seis 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 este apoyo técnico o científico;
- c) seis miembros designados por la propia Junta de entre las Partes Cooperantes restantes;
- d) los cuatro copatrocinadores del Programa Especial.

8. Los miembros de la Junta ejercen su cargo por un período de cuatro años y pueden ser reelegidos.

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

10. Las reuniones de la Junta Coordinadora Común se celebran en inglés y francés únicamente; por consiguiente, es importante que la persona que el Estado Miembro designe domine uno de estos dos idiomas. Además, debe 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 las enfermedades que abarca el Programa Especial (véanse las directrices en el anexo A).

11. En los anexos A, B, C y D figuran los resúmenes de las bases científicas y técnicas de la Junta, así como sus funciones, su composición y funcionamiento.

12. Si se desea más información, puede consultarse el sitio web sobre la gobernanza del Programa Especial: <http://www.who.int/tdr/about/governance/en/>.

### **Intervención del Consejo Directivo**

13. Se solicita al Consejo Directivo que, de conformidad con el párrafo 2.2.2, seleccione un Estado Miembro para participar en la Junta Coordinadora Común en reemplazo de Suriname, cuyo mandato llega a su término a fines del 2018.

Anexos

## **Anexo A**

### **Junta Coordinadora Común (JCB por sus siglas en inglés) del Programa Especial UNICEF/PNUD/Banco Mundial/OMS de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales (TDR)**

#### **Directrices para los representantes de la JCB (por sus siglas en inglés) seleccionados por los Comités Regionales de la OMS**

##### **Antecedentes**

1. El propósito de este documento es establecer directrices para los integrantes de la JCB seleccionados por los Comités Regionales.
2. Se insta a los representantes regionales a que participen activamente en las deliberaciones de la JCB. Los países con enfermedades endémicas y otros representantes regionales pueden contribuir al programa TDR. Con ese fin, deberían participar activamente en las sesiones de la JCB.
3. Con el propósito de facilitar la participación de los representantes regionales en la JCB, deben recibir orientación sobre el TDR antes de asistir a la primera sesión de la JCB. Los representantes regionales deben conocer muy bien no sólo la relación de su país con el TDR, sino también las actividades del TDR en la región. Con una buena orientación, los representantes podrán participar y contribuir en las deliberaciones de la JCB, para beneficio del TDR.
4. La Secretaría del TDR y las Oficinas Regionales colaborarán en esta tarea de orientación.

##### **Directrices sobre la función de los representantes**

- Representar al país y a la región en la JCB, reconociendo la importancia de expresar en las deliberaciones de la Junta las necesidades del país, la región y los países con enfermedades endémicas.
  - Familiarizarse con el trabajo del TDR y los temas regionales por medio de las siguientes actividades:
    - la lectura de antecedentes proporcionados por el Programa y la Oficina Regional (el sitio web del TDR está en [www.who.int/tdr](http://www.who.int/tdr))
    - la comunicación o visitas con representantes actuales o anteriores que hayan asistido a sesiones de la JCB
    - la comunicación o visitas con destacados científicos del país o de países vecinos que conozcan el trabajo del TDR (cuyos detalles serán proporcionados por el TDR)
    - la comunicación o visitas con la Oficina Regional.
-

- Obtener orientación nacional antes de la sesión de la JCB y proporcionar retroalimentación al Gobierno después de la sesión de la JCB.
- Obtener orientación de la Oficina Regional antes de la sesión de la JCB y proporcionar retroalimentación a la Oficina Regional después de la sesión de la JCB, con la posible asistencia a la reunión del Comité Regional, de ser posible.
- Participar en las siguientes reuniones justo antes de la JCB:
  - la reunión de orientación para la JCB,
  - la reunión de representantes regionales, dirigida principalmente a los países con enfermedades endémicas.
- Participar en la red virtual de representantes regionales.
- Estar disponible en las fechas de las reuniones de la JCB a fin de poder asistir a las mismas durante todo su mandato si el Gobierno lo propone para el período completo u orientar al sucesor si el representante no ha sido propuesto para el período completo o si se producen cambios. Procurar que haya suplentes disponibles en caso de ausencia y proporcionarles orientación completa.
- Estar preparado al final del mandato para proporcionar orientación al representante regional que lo suceda.
- Prestar asistencia, cuando sea necesario, en cuanto a la obtención de recursos para realizar investigaciones en el ámbito de la salud en general y el de las enfermedades desatendidas en particular, a nivel mundial, regional y nacional.

### **Requisitos recomendados para los representantes en la JCB**

- Pericia en el campo de una o varias de las enfermedades transmisibles que aborda el TDR, preferiblemente en lo que respecta a la investigación o conocimientos sólidos de los temas de investigación.
- Experiencia preferiblemente como coordinador de investigaciones en el ministerio de salud o el ministerio de ciencias y tecnología o en relación con alguno de estos ministerios, así como experiencia en la coordinación general de investigaciones sanitarias a nivel nacional y colaboración con la Oficina Regional y el TDR.
- Dominio del inglés o el francés, que son los idiomas de trabajo de la OMS en calidad de organismo ejecutor del TDR.
- Familiaridad con el trabajo de la OMS u otros organismos especializados de las Naciones Unidas y experiencia con sus órganos deliberantes y con reuniones científicas internacionales.
- Conocimiento del trabajo del TDR o buena disposición para adquirirlo con rapidez.
- Es preferible que las Partes Cooperantes que participen en calidad de observadores también reúnan estos requisitos.

## Anexo B

### Breve reseña de los logros del Programa Especial UNICEF/PNUD/BANCO MUNDIAL/OMS de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales

El Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales (TDR), establecido en 1975, es una entidad albergada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y copatrocinada 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 OMS. El financiamiento central del TDR procede de un gran número de gobiernos de todo el mundo, cada uno comprometido con el uso de la evidencia recabada en investigaciones para mejorar los resultados de salud. La posición del TDR en las Naciones Unidas brinda una oportunidad única para convocar a una amplia variedad de interesados directos de todo el mundo y catalizar las actividades de investigación para elaborar y dar a conocer herramientas y estrategias esenciales en el campo de la salud que satisfagan las necesidades de las personas que corren un mayor riesgo de contraer enfermedades infecciosas de la pobreza. Desde el principio, el TDR ha estado comprometido con dos objetivos interdependientes: brindar apoyo a la investigación para mejorar el control de las enfermedades infecciosas y fortalecer la capacidad de los países afectados por las enfermedades para que ellos mismos realicen investigaciones de salud de gran valor.

### Logros de TDR

<p><b>SUMINISTRÓ EVIDENCIA</b> sobre diversas estrategias de prevención y atención, así como sobre medicamentos y mecanismos de diagnóstico nuevos. Por ejemplo, el TDR ayudó a determinar la efectividad del tratamiento combinado con <b>artemisinina</b> y los mosquiteros tratados con insecticida para el control de la malaria, y de los enfoques comunitarios para la distribución de ivermectina para la oncocercosis.</p>		<p><b>SE ASOCIÓ CON LOS PAÍSES</b> en cinco importantes campañas de eliminación de enfermedades desatendidas: la lepra, la oncocercosis (ceguera de los ríos), la enfermedad de Chagas, y la filariasis linfática a nivel mundial y la leishmaniasis visceral en el subcontinente indio.</p>	
<p><b>AUMENTÓ LA CAPACIDAD DE INVESTIGACIÓN</b> en los países de ingreso bajo y mediano al ofrecer programas de capacitación y tutoría a miles de investigadores en los países en desarrollo y desempeñar un papel clave en el crecimiento de importantes instituciones de investigación en África, Asia y América del Sur.</p>		<p><b>COLABORÓ EN EL DESARROLLO DE 12</b> medicamentos nuevos para enfermedades infecciosas como la malaria, la lepra, la leishmaniasis y la enfermedad del sueño, lo que representa más de la mitad los medicamentos desarrollados para estas enfermedades desde 1975.</p>	
<p><b>FUE PIONERO</b> en el papel de las comunidades y los agentes de salud comunitarios en la realización de intervenciones de salud, que actualmente son un elemento clave en muchos países de ingreso bajo y mediano.</p>		<p><b>ESTABLECIÓ CENTROS REGIONALES Y NACIONALES</b> que han permitido mejorar las políticas o los servicios de atención de salud por medio de la capacitación sobre investigaciones operativas y sobre la aplicación y la realización de investigaciones de este tipo sobre problemas importantes de la salud pública como la tuberculosis multirresistente.</p>	

## Anexo C

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

TDR/CP/78.5/Rev.2013/Rev.1  
Original: inglés

**Protocolo de Acuerdo relativo a las estructuras  
administrativas y técnicas del Programa Especial de  
Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales**  
(1978; enmendado en 1988, 2003, 2006, 2008 y 2013)

En el presente Protocolo de Acuerdo se estatuyen las funciones, la composición y el funcionamiento de la Junta Coordinadora Común, del Comité Permanente y del Comité Consultivo Científico y Técnico del Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales (llamado a continuación Programa Especial). El Programa Especial responde en su estructura al patrocinio que ejercen conjuntamente<sup>1</sup> el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (llamado en lo que sigue el UNICEF), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (llamado en lo que sigue el PNUD), el Banco Mundial (llamado en lo que sigue el Banco) y la Organización Mundial de la Salud (llamada en lo que sigue la OMS) y opera en un amplio marco de cooperación y participación de diversos gobiernos y organizaciones.

### 1. DEFINICIONES

- 1.1** El Programa Especial es un programa mundial de cooperación técnica internacional emprendido por la OMS y copatrocinado por el UNICEF, el PNUD y el Banco, y se guiará por los planes estratégicos elaborados por la Secretaría y aprobados por la Junta Coordinadora Común.
- 1.2** Son Partes Cooperantes:
- 1.2.1 los gobiernos que aportan recursos para el Programa Especial; los gobiernos que prestan apoyo técnico o científico al Programa Especial; y los gobiernos cuyos países están directamente afectados por las enfermedades que son objeto del Programa Especial;
  - 1.2.2 las organizaciones intergubernamentales y otras entidades de finalidad no lucrativa que aportan recursos para el Programa Especial o le prestan apoyo técnico o científico.
- 1.3** El Organismo de Ejecución es la OMS.

---

<sup>1</sup> Texto modificado por los organismos copatrocinadores de acuerdo con la Junta Coordinadora Común; modificación en vigor a partir de la 27.<sup>a</sup> reunión de la Junta en 2004. [Véase el informe de la JCB(26), documento TDR/JCB(26)/03.3].

---

- 1.4** Los recursos del Programa Especial son recursos financieros facilitados al Programa Especial por los gobiernos y organizaciones a través de un fondo administrado por la OMS.

## **2. JUNTA COORDINADORA COMÚN (JCB)\***

### **2.1 Funciones**

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

- 2.1.1 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 de Ejecución y el Comité Consultivo Científico y Técnico (STAC).\*\*
- 2.1.2 Aprobar el plan de acción y el presupuesto propuesto para el ejercicio financiero siguiente que habrá preparado el Organismo de Ejecución y examinado el Comité Permanente.
- 2.1.3 Examinar las propuestas del Comité Permanente y aprobar las medidas propuestas para la financiación del Programa Especial en ese ejercicio.
- 2.1.4 Examinar los planes de acción a largo plazo propuestos y sus consecuencias financieras.
- 2.1.5 Examinar el estado anual de cuentas presentado por el Organismo de Ejecución, así como el informe que al respecto habrá presentado el Comisario de Cuentas del Organismo de Ejecución.
- 2.1.6 Examinar los informes periódicos de evaluación sobre los progresos del Programa Especial en el cumplimiento de sus objetivos.
- 2.1.7 Aprobar las propuestas del Organismo de Ejecución y del Comité Permanente relativas a la composición del STAC.
- 2.1.8 Estudiar otros asuntos relacionados con el Programa Especial que le someta cualquier Parte Cooperante.

## 2.2 Composición<sup>2</sup>

La JCB estará integrada por 28<sup>3</sup> miembros escogidos entre las Partes Cooperantes de la forma siguiente:

- 2.2.1<sup>4</sup> Doce representantes de los gobiernos que aportan recursos al Programa Especial, elegidos por quienes aportan recursos al Programa Especial. Cada uno de esos representantes gubernamentales actuará en representación de su gobierno, y también podrá actuar en representación de un grupo de países que puedan haber establecido varios gobiernos de esta categoría de miembros. Cada grupo determinará su propio procedimiento para designar su representante ante la Junta. Los gobiernos que también aspiren a actuar en la Junta en representación de un grupo deberán indicarlo así al presentar su solicitud de ingreso como miembro, en el entendimiento de que los gobiernos que formen parte de ese grupo tendrán derecho a actuar, por turno, como representantes de ese grupo en cualquier reunión de la JCB.
- 2.2.2 Seis<sup>5</sup> 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.
- 2.2.3 Seis miembros<sup>6</sup> designados por la misma JCB entre las Partes Cooperantes restantes.
- 2.2.4<sup>7</sup> Los cuatro copatrocinadores del Programa Especial.

Los miembros de la JCB ejercerán su cargo por un periodo de cuatro<sup>8</sup> años y son reelegibles.

---

\* La sigla corresponde a la denominación en inglés: «Joint Coordinating Board».

\*\* La sigla corresponde a la denominación en inglés: «Scientific and Technical Advisory Committee».

<sup>2</sup> Los miembros se guían por el mandato de los miembros de la JCB.

<sup>3</sup> Última modificación introducida por los organismos copatrocinadores de acuerdo con la Junta Coordinadora Común; en vigor a partir de la 36.<sup>a</sup> reunión de la Junta, celebrada en 2013. [Véase el informe de la JCB(35), documento TDR/JCB(35)/12.3].

<sup>4</sup> Texto modificado por los organismos copatrocinadores de acuerdo con la Junta Coordinadora Común; modificación en vigor a partir de la 31.<sup>a</sup> reunión de la Junta, celebrada en 2008. [Véase el informe de la JCB(30), documento TDR/JCB(30)/07.3].

<sup>5</sup> Texto modificado por los organismos copatrocinadores de acuerdo con la Junta Coordinadora Común; en vigor a partir de la 36.<sup>a</sup> reunión de la Junta, celebrada en 2013. [Véase el informe de la JCB(35), documento TDR/JCB(35)/12.3].

<sup>6</sup> Texto modificado por los organismos copatrocinadores de acuerdo con la Junta Coordinadora Común; modificación en vigor a partir de la 29.<sup>a</sup> reunión de la Junta en 2006. [Véase el informe de la JCB(28), documento TDR/JCB(28)/05.3].

<sup>7</sup> Texto modificado por los organismos copatrocinadores de acuerdo con la Junta Coordinadora Común; modificación en vigor a partir de la 27.<sup>a</sup> reunión de la Junta en 2003. [Véase el informe de la JCB(26), documento TDR/JCB(26)/03.3].

<sup>8</sup> Texto modificado por los organismos copatrocinadores de acuerdo con la Junta Coordinadora Común; modificación en vigor a partir de la 31.<sup>a</sup> reunión de la Junta, celebrada en 2008. [Véase el informe de la JCB(30), documento TDR/JCB(30)/07.3].

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

## **2.3 Funcionamiento**

2.3.1 La JCB celebrará una reunión anual y reuniones extraordinarias, cuando sea necesario, con el acuerdo de la mayoría de sus miembros.

2.3.2<sup>9</sup> La JCB elegirá un Presidente y un Vicepresidente entre los representantes de sus miembros:

- el Presidente se elegirá cada tres años;
- el Vicepresidente se elegirá cada dos años;
- ambos desempeñarán sus funciones hasta que se elija a sus sucesores.

Si la Parte Cooperante que representa el Presidente deja de ser miembro de la JCB o si el Presidente deja de representar a ese miembro de la JCB, su mandato terminará antes de la fecha normal de expiración. En caso de que quede vacante la presidencia, el Vicepresidente asumirá el cargo de Presidente hasta que se elija al nuevo Presidente en la siguiente reunión de la Junta.

El Presidente y, en su ausencia, el Vicepresidente presidirán las reuniones de la JCB. Entre las reuniones, desempeñarán además las tareas que les asigne la JCB.

2.3.3 El Organismo de Ejecución facilitará la Secretaría y organizará los servicios y medios auxiliares que necesite la JCB.

2.3.4 A reserva de las disposiciones especiales que pueda adoptar la JCB, los miembros de ésta se encargarán ellos mismos de sufragar los gastos que acarree la asistencia a las reuniones de la JCB. Los observadores asistirán a las reuniones de la JCB a su propia costa. Otros gastos de la JCB se sufragarán con los recursos del Programa Especial.

## **3. EL COMITÉ PERMANENTE**

### **3.1 Composición y funciones**

El Comité Permanente estará integrado por los copatrocinadores, a saber, el UNICEF, el PNUD, el Banco y la OMS, y por el Presidente y Vicepresidente de la JCB, el Presidente del STAC, un representante del grupo de contribuyentes a la JCB (un miembro de la JCB con arreglo al párrafo 2.2.1 que antecede) y un representante de un país en el que la enfermedad sea endémica (que puede ser un miembro de la JCB con arreglo a los párrafos 2.2.2

---

<sup>9</sup> Última modificación por los organismos copatrocinadores de acuerdo con la Junta Coordinadora Común; modificación en vigor a partir de la 36.<sup>a</sup> reunión en 2013 [Véase el informe de la JCB(35), documento TDR/JCB(35)/12.3].

o 2.2.3 que anteceden). El representante del grupo de los contribuyentes y el representante de un país en el que la enfermedad sea endémica serán designados por la JCB y serán miembros del Comité Permanente por un periodo de dos años, siempre que el país al que representen siga siendo miembro de la JCB.

El Comité Permanente se guiará por los procedimientos operativos estándar (aprobados por la JCB) y tendrá las siguientes funciones:

- 3.1.1 Examinar el plan de acción y el presupuesto preparados por el Organismo de Ejecución para el ejercicio financiero siguiente con suficiente antelación para que puedan ser presentados a la JCB 45 días, como mínimo, antes de la reunión anual de ésta.
- 3.1.2 Formular propuestas a la JCB para la financiación del Programa Especial durante el ejercicio financiero siguiente.
- 3.1.3 Aprobar, si procede, las reasignaciones de recursos que hayan recomendado el STAC y el Organismo de Ejecución entre sectores del Programa y entre los Grupos Científicos de Trabajo del Programa Especial durante un ejercicio financiero e informar sobre esas reasignaciones a la JCB.
- 3.1.4 Examinar los informes sometidos al Organismo de Ejecución por el Comité Consultivo Científico y Técnico (STAC) y las observaciones del Organismo de Ejecución; formular las observaciones pertinentes al respecto y transmitir las, con las observaciones oportunas, a la JCB.
- 3.1.5 Examinar aspectos concretos del Programa Especial, incluidos los puntos que le someta la JCB, y presentar sus observaciones y recomendaciones a la JCB en los correspondientes informes.
- 3.1.6 Informar a la JCB, cuando proceda, sobre cuestiones relativas al Programa Especial de interés para aquélla.

## **3.2 Funcionamiento**

- 3.2.1 El Comité Permanente se reunirá de forma periódica, normalmente dos veces al año según se establece en los procedimientos operativos estándar.
- 3.2.2 El Organismo de Ejecución facilitará los servicios y medios auxiliares que necesite el Comité Permanente.
- 3.2.3 Los miembros del Comité Permanente se encargarán ellos mismos de sufragar los gastos que acarree la asistencia a las reuniones de dicho Comité, excepto que se establezca otra cosa en los procedimientos operativos estándar.

## **4. COMITÉ CONSULTIVO CIENTÍFICO Y TÉCNICO (STAC)**

### **4.1 Funciones**

Las funciones del STAC serán las siguientes:

- 4.1.1 Examinar desde un punto de vista científico y técnico el contenido, el alcance y las dimensiones del Programa Especial.
- 4.1.2 Recomendar un orden de prioridad en el cuadro del Programa Especial, incluidas la creación y disolución de grupos científicos de trabajo y todas las actividades científicas y técnicas relacionadas con el Programa.
- 4.1.3 Facilitar a la JCB y al Organismo de Ejecución una evaluación independiente y continua de todas las actividades del Programa Especial en sus aspectos científico y técnico.

Con estos fines, el STAC podrá proponer y presentar para su estudio los documentos técnicos y recomendaciones que estime oportunos.

### **4.2 Composición**

Formarán el STAC 15<sup>10</sup> científicos y otro personal técnico, que ejercerán su cargo a título personal, en calidad de especialistas en las diversas disciplinas biomédicas o de otro tipo necesarias para las actividades del Programa Especial. El Presidente podrá, cuando lo estime necesario y con arreglo al presupuesto asignado al STAC, invitar a otros expertos a participar en las reuniones del STAC según las circunstancias.<sup>11</sup> El Organismo de Ejecución elegirá, en consulta con el Comité Permanente y con la aprobación de la JCB, a los miembros del STAC, así como a su Presidente, en función de su competencia científica y técnica.

- 4.2.1 Los miembros del STAC, incluido su Presidente, serán nombrados por un periodo de dos años y podrán ser reelegidos por uno o más mandatos adicionales de dos años cada uno. Siempre que sea posible, para asegurar la continuidad de las actividades, los mandatos iniciales de los miembros del STAC expirarán en fechas escalonadas.

### **4.3 Funcionamiento**

- 4.3.1 El STAC se reunirá como mínimo una vez al año.

---

<sup>10</sup> Texto modificado por los organismos copatrocinadores de acuerdo con la Junta Coordinadora Común; modificación en vigor a partir de la 37.<sup>a</sup> reunión en 2014. [Véase el informe de la JCB(35), documento TDR/JCB(35)/12.3].

<sup>11</sup> Texto modificado por los organismos copatrocinadores de acuerdo con la Junta Coordinadora Común; modificación en vigor a partir de la 36.<sup>a</sup> reunión en 2013. [Véase el informe de la JCB(35), documento TDR/JCB(35)/12.3].

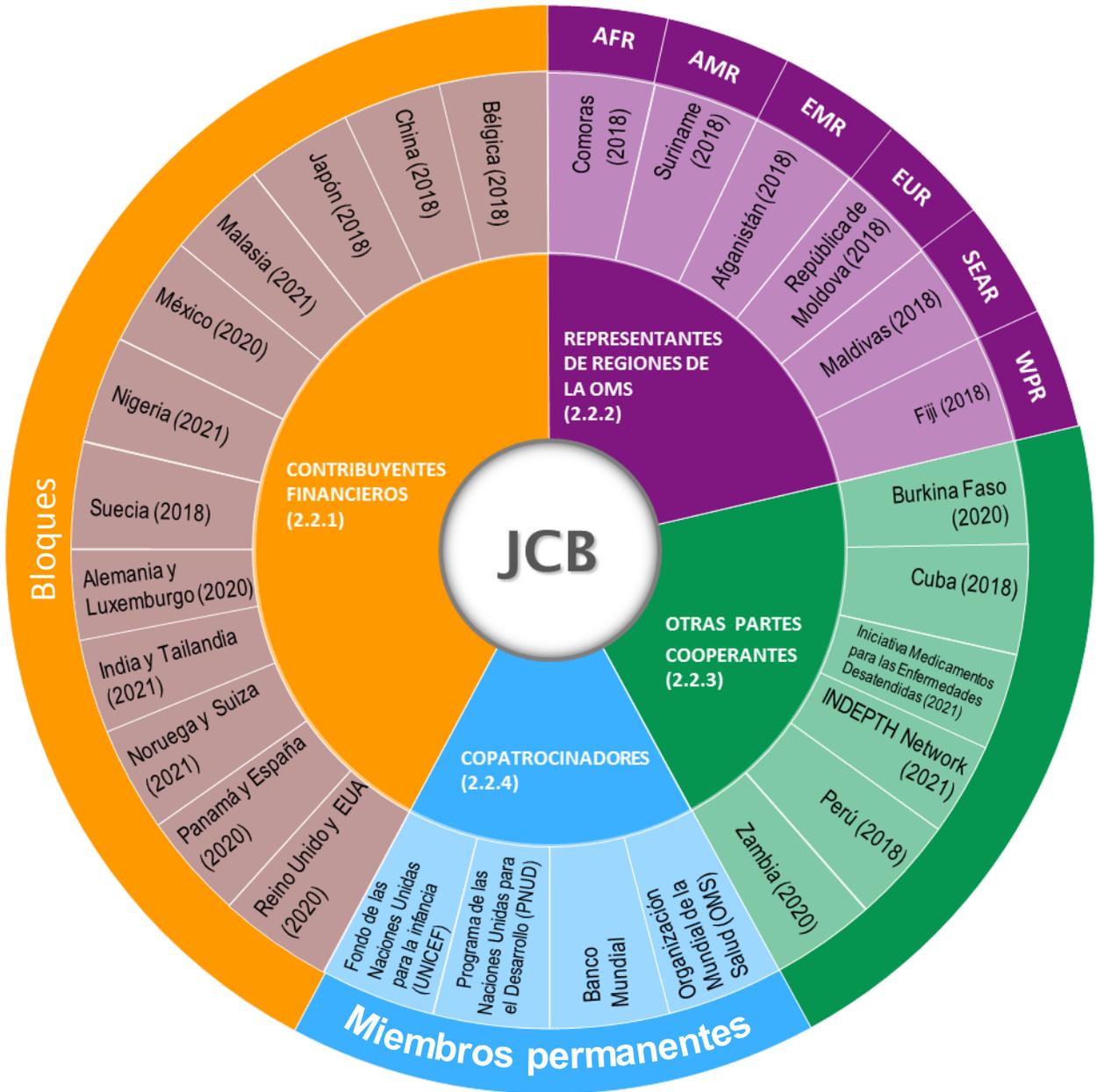
- 4.3.2 El Organismo de Ejecución facilitará al STAC los servicios de Secretaría, incluido un apoyo científico, técnico y administrativo constante.
- 4.3.3 Los gastos del STAC se sufragarán con los recursos del Programa Especial.
- 4.3.4 El STAC preparará un informe anual basado en un estudio detenido de todos los aspectos técnicos y científicos del Programa Especial. Presentará este informe con sus propias observaciones y recomendaciones al Organismo de Ejecución y al Comité Permanente. El Organismo de Ejecución presentará al Comité Permanente sus observaciones sobre el informe. El Comité Permanente transmitirá a continuación el informe con las observaciones del Organismo de Ejecución y sus propias observaciones y recomendaciones a la JCB con una antelación mínima de 45 días antes de la reunión anual de ésta. El Presidente del STAC o, en su ausencia, un miembro del STAC con facultades para actuar en su nombre, asistirá a todas las reuniones de la JCB.

## **5. EL ORGANISMO DE EJECUCIÓN**

El Director General de la OMS, tras las consultas que estime oportunas, nombrará al Coordinador y al Director del Programa Especial y nombrará o destinará en este Programa a todo el personal restante que se haya previsto en los planes de trabajo. Utilizando, si es necesario, los recursos administrativos de la OMS y en cooperación con los copatrocinadores del Programa Especial, el Coordinador será responsable de la gestión general del Programa Especial. Bajo la autoridad del Coordinador del Programa Especial y sacando el máximo partido de los recursos científicos y técnicos de la OMS, el Director del Programa Especial será responsable del desarrollo general científico y técnico y de las actividades de dicho Programa, incluidos el plan de acción y el presupuesto.

Anexo D

Miembros de la Junta Coordinadora Común  
(al 1 de enero del 2018)



---