

**INFORME DE
ACTIVIDADES
AMÉRICA LATINA**

2022



Sumario

3	Editorial	20	Dengue
4	El compromiso de DNDi con América Latina	23	Hepatitis C
6	Institucional	25	COVID-19
10	Enfermedad de Chagas	26	Advocacy
16	Leishmaniasis	28	Agradecimientos

La **iniciativa Medicamentos para Enfermedades Olvidadas (DNDi)** es una organización internacional sin fines de lucro que descubre, desarrolla y proporciona tratamientos seguros, efectivos y asequibles para pacientes desatendidos.

Utilizando el poder de la innovación, la ciencia abierta, las asociaciones y las alianzas de *advocacy*, buscamos soluciones a la falta de medicamentos contra las enfermedades que amenazan la vida de personas vulnerables.

Los 3 pilares de nuestra misión



Innovamos para salvar vidas

Proporcionamos los tratamientos necesarios para los pacientes desatendidos y trabajamos para garantizar que sean asequibles y estén disponibles y adaptados a las comunidades que más los necesitan.



Fomentamos soluciones inclusivas y sostenibles

Trabajamos junto a países endémicos para promover ecosistemas de innovación que prioricen las necesidades de las personas afectadas.



Abogamos por el cambio

Defendemos cambios concretos en las políticas públicas para que el sistema de I+D sea más efectivo y equitativo, asegurando que todos tengan acceso a la innovación, independientemente de sus ingresos o de donde vivan.

Editorial

Carta del director



El año de 2022 nos permitió vislumbrar un escenario de postpandemia, que trajo esperanza, pero también grandes responsabilidades. Al mismo tiempo que la COVID-19 evidenció la capacidad de la ciencia de responder a problemáticas de interés mundial en tiempo récord, la vacuna nos dio un ejemplo claro de que la innovación no siempre se traduce en equidad de acceso en el modelo clásico de I+D, orientado al lucro. Mientras algunos países salieron al frente en la inmunización, otros —principalmente los del Sur Global— aún tienen baja cobertura vacunal, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud. En ese sentido, para nosotros en DNDi América Latina, fue un año de reflexiones técnicas y éticas: primero, sobre cómo capitalizar los esfuerzos científicos emprendidos en la pandemia para solucionar problemas que afectan a las poblaciones vulnerables de manera constante; y segundo, sobre cómo usar las lecciones aprendidas en este período para perfeccionar procesos y garantizar que el descubrimiento de innovaciones para enfermedades olvidadas se acompañe del acceso a sus beneficios.

También en 2022, DNDi, juntamente con sus socios, alcanzó el mojón de 12 tratamientos proporcionados a poblaciones desatendidas, en la antesala de la celebración de sus 20 años de existencia, cumplidos en 2023. En todas nuestras oficinas alrededor del mundo, aceleramos la implementación del Plan Estratégico en el cual nos propusimos alcanzar el desarrollo de 25 tratamientos de aquí a 2028, cuando celebraremos 25 años de fundación. Así, en América Latina, con el apoyo de nuestros donantes públicos y privados, mantuvimos una agenda de I+D activa y robusta para continuar contribuyendo con el avance del trabajo de DNDi en el cumplimiento de esta meta. Además de ello, intensificamos nuestras acciones para construir y fortalecer redes, alianzas, plataformas y estructuras con instituciones de países endémicos, con el fin de generar

un ecosistema de innovación inclusivo y sostenible capaz de conjugar investigación, desarrollo y acceso.

Con expectativa y alegría, acompañamos y participamos del sólido proceso de transición de la dirección ejecutiva de DNDi del Dr. Bernard Pécoul, fundador de la organización, al Dr. Luis Pizarro a lo largo de los tres primeros trimestres del año. Durante este trayecto, Pizarro tuvo la oportunidad de visitar nuestra región (más precisamente Brasil, Colombia, Argentina y Chile) y observar de cerca las investigaciones y proyectos de innovación que coordinamos aquí.

DNDi, a su vez, también promovió acciones de fortalecimiento de su estructura global, a fin de ampliar la presencia de liderazgos estratégicos en las regiones, incluida América Latina. Tales medidas tomaron en cuenta el extenso campo de actuación de DNDi América Latina y fueron cruciales para que podamos atender aún más las necesidades de poblaciones vulnerables en la región.

Finalizamos el año con buenas expectativas en relación con el futuro de la innovación en América Latina, al ver países latinoamericanos con reales potencialidades de liderazgo recuperando un papel estratégico en la conjunción de esfuerzos para una mayor integración regional en pro de la salud pública. La búsqueda de soluciones soberanas y sustentables es de extremo valor para el desarrollo de la región. Más que una misión, es una satisfacción colaborar con ese proceso. Es con ese espíritu que continuamos, junto a nuestros socios, ejecutando y apoyando proyectos que tengan el objetivo de colocar la América Latina como parte de una cadena global generadora de innovación médica para quien más la necesita.

Que disfruten la lectura.

Dr. Sergio Sosa-Estani
Latin America Director

Institucional

El compromiso de DNDi con América Latina

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor de 68 millones de personas en las Américas se ven afectadas por enfermedades tropicales desatendidas.

Mientras que algunas enfermedades están en el centro del sistema clásico de investigación y desarrollo (I+D) de medicamentos, otras reciben poca inversión para la innovación y el descubrimiento de terapias más efectivas, seguras y asequibles.

Esta negligencia caracteriza a un grupo de 20 enfermedades tropicales que afectan, sobre todo, a personas en situaciones vulnerables, entre las que se encuentran principalmente mujeres y niños.

DNDi nació como respuesta a la frustración de los médicos y la desesperación de los pacientes ante un escenario de medicamentos ineficaces, tóxicos, inasequibles o incluso inexistentes para tratar enfermedades tropicales desatendidas. A través de un modelo de I+D sin ánimo de lucro, basado en colaboraciones y centrado en las nece-

sidades de las poblaciones afectadas por estas enfermedades, desarrollamos terapias adaptadas al contexto de zonas endémicas. Además, trabajamos para mejorar el acceso a métodos de diagnóstico y tratamiento.

Las enfermedades tropicales desatendidas alimentan los ciclos de pobreza, ya que reducen la capacidad de aprendizaje y la productividad de las personas. El compromiso de DNDi con América Latina es proporcionar nuevos tratamientos a los pacientes desatendidos de la región para mejorar sus condiciones de vida. También es nuestra misión fortalecer las capacidades locales para enfrentar los problemas de salud pública y actuar en defensa de políticas públicas que satisfagan las necesidades de las comunidades latinoamericanas que más lo necesitan.

Nos complace presentar en este informe las actividades y logros de DNDi en América Latina en 2022, que solo fueron posibles gracias a los socios que trabajan con nosotros y al apoyo de donantes en la región y en otras partes del mundo.

Proyectos en marcha en la región

-  Chagas I+D
-  Acceso Chagas
-  Leishmaniasis I+D
-  Acceso Leishmaniasis
-  Regulación HCV
-  Acceso HCV
-  COVID-19
-  Dengue
-  Advocacy
-  Alianza Estratégica
-  Redes
-  Socios industriales

Países

1. EE.UU.
2. México
3. Guatemala
4. Panamá
5. Colombia
6. Peru
7. Brasil
8. Bolivia
9. Argentina



- LOLA/PITE
- Plataforma Chagas
- redLEISH
- GT US Chagas

Enfermedades en el portafolio de I+D

- 
Enfermedad de Chagas
- 
Leishmaniasis
- 
Dengue
- 
Hepatitis C
- 
COVID-19 y enfermedades con potencial pandémico

Socios

- Industrias farmacéuticas
- Ministerios de salud y gobiernos
- Universidades e instituciones públicas de investigación
- Establecimientos de salud
- Pacientes y comunidades
- Organizaciones sin ánimo de lucro

Redes de liderazgo regional



Para saber más sobre las actividades de DNDi en todo el mundo, lea el [2022 Annual Report](#) (en inglés).

Institucional

Cooperación Sur-Sur para la innovación médica

La colaboración es una parte esencial del modelo de I+D de DNDi. Actualmente contamos con más de 200 instituciones asociadas en más de 40 países que hacen posible la innovación científica para los más olvidados.

En 2022, aprovechamos nuestras alianzas en América Latina con el objetivo de atender mejor las necesidades de las poblaciones de la región. Creemos que la cooperación Sur-Sur es esencial y una prioridad para abordar los problemas de salud pública en los países de ingresos bajos y medianos.

Dos nuevas Alianzas Estratégicas

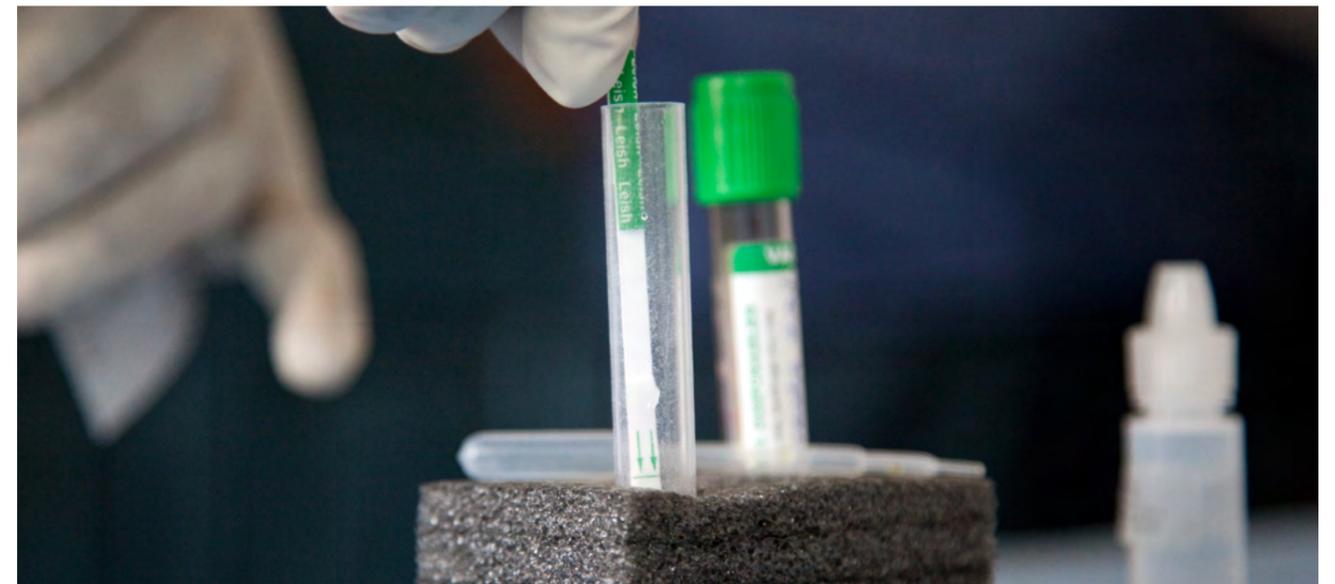
DNDi, la organización argentina sin fines de lucro Fundación Mundo Sano y el grupo farmacéutico Insud Pharma firmaron una Alianza Estratégica para formalizar y ampliar la colaboración entre las entidades. Después de exitosos proyectos conjuntos de I+D sobre medicamentos para la hepatitis C (ravidasvir) y la enfermedad de Chagas (benznidazol), las tres organizaciones quieren avanzar hacia nuevas oportunidades de alto impacto, relacionadas con la preparación para pandemias y el desarrollo de formulaciones pediátricas, por ejemplo.

Con la firma del acuerdo, DNDi, Fundación Mundo Sano e Insud se comprometieron a implementar, hasta 2028, iniciativas que ayuden a garantizar que los tratamientos se desarrollen y estén disponibles para pacientes y comunidades desatendidas en todo el mundo, especialmente en América Latina. Las actividades de la Alianza Estratégica se centrarán en cuatro áreas principales: desarrollo de medicamentos para enfermedades virales, desarrollo de medicamentos para enfermedades tropicales desatendidas, formulaciones pediátricas y mejora del acceso a tratamientos para poblaciones desatendidas.

Además, las organizaciones establecieron un comité estratégico conjunto para supervisar las colaboraciones que ocurran dentro de la Alianza Estratégica.



Fotografía: Ana Ferreira-DNDi



Fotografía: Graham Crouch-DNDi

Creada en el transcurso de 2022, otra Alianza Estratégica, esta entre DNDi y Fundación Oswaldo Cruz (Fiocruz), permitirá a las organizaciones, socias desde hace mucho tiempo, trabajar aún más estrechamente en nombre de las comunidades desatendidas. El objetivo es potenciar la colaboración para abordar los problemas de salud pública en América Latina, fortalecer capacidades y permitir que ambas entidades actúen simultáneamente en diversas iniciativas.

Según lo acordado, un comité estratégico conjunto supervisará las acciones, que no deben limitarse a América Latina. Para 2027, la Alianza Estratégica buscará desarrollar medicamentos y productos biofarmacéuticos para enfermedades virales y enfermedades tropicales desatendidas, mejorar el acceso de las poblaciones desatendidas a los tratamientos, fomentar ensayos clínicos y promover la ciencia abierta, el intercambio de datos y actividades educativas sobre enfermedades desatendidas.

¿Quiénes son nuestros socios?

Presente en más de 50 países, **Insud Pharma** es una empresa farmacéutica privada con más de 40 años de experiencia en el mercado.

Fundación Mundo Sano es una organización familiar que trabaja desde 1993 para crear modelos de gestión capaces de reducir el impacto de las enfermedades desatendidas en la sociedad.

Fiocruz, vinculada al Ministerio de Salud de Brasil, es una de las instituciones de ciencia y tecnología de la salud más importantes de América Latina.



Lea más sobre la Alianza Estratégica entre DNDi y Fiocruz en nuestro [sitio web](#).

Institucional

Asociaciones renovadas

DNDi y PECET (Programa de Estudio y Control de Enfermedades Tropicales de la Universidad de Antioquia, Colombia) firmaron un memorando de entendimiento en noviembre de 2022 para reforzar la asociación de larga data y continuar colaborando en actividades de I+D para enfermedades desatendidas hasta 2027.

El acuerdo tiene cuatro objetivos: desarrollar medicamentos para enfermedades virales, desarrollar medicamentos para enfermedades tropicales desatendidas, mejorar el acceso a medicamentos para poblaciones desatendidas y fortalecer las capacidades en América Latina. El objetivo final es promover un aumento de la calidad de vida de las personas afectadas por enfermedades desatendidas en la región.

Uno de los proyectos que se desarrollarán en el marco de esta asociación es un ensayo clínico en fase I de múltiples dosis ascendentes del compuesto CpG-D35, candidato a convertirse en un nuevo tratamiento para pacientes afectados por la leishmaniasis cutánea complicada y la leishmaniasis dérmica post-kala-azar. La idea es proporcionar un inmunomodulador que pueda usarse junto con otras terapias para estimular la respuesta inmune contra la infección causada por el parásito *Leishmania*. La investigación se llevará a cabo en Medellín, Colombia.

En 2022, DNDi también renovó el memorando de entendimiento con el Ministerio de Salud de Colombia. Con la continuidad de la alianza, como resultado de la consistencia y el éxito de las acciones conjuntas para ampliar el acceso



Fotografía: PECET

al diagnóstico y tratamiento de la enfermedad de Chagas en el país, DNDi y el ministerio podrán no sólo ampliar las actividades en curso sino también evolucionar la línea de trabajo a otras enfermedades y temas de interés bilateral.

La secuencia de trabajo de DNDi con el Ministerio de Salud de Colombia comenzó en 2015, enfocada en la enfermedad de Chagas, con la realización de un seminario nacional para identificar barreras de acceso y la constitución del Modelo 4D —diagnóstico, diseño, desarrollo y demostración de impacto—, que orienta los proyectos incluidos en el Programa Acceso Chagas de DNDi. Después se amplió para apoyar al sistema de salud local en actividades de diagnóstico y tratamiento en atención primaria, incluidas en una hoja de ruta de atención integral centrada en las personas. Posteriormente, se realizó la validación de herramientas de diagnóstico, como las pruebas rápidas, en alianza con el Instituto Nacional de Salud de Colombia y laboratorios nacionales de referencia.

“

Nuestra alianza con el Ministerio de Salud de Colombia ha evolucionado consistentemente a lo largo del tiempo y su renovación confirma su coherencia. En los próximos años, acordamos explorar juntos temas como el dengue y la hepatitis.

Sergio Sosa-Estani, Latin America Director



Lea el boletín [Acceso Chagas: La experiencia piloto en Colombia](#) para saber más sobre los proyectos de DNDi en asociación con el Ministerio de Salud de Colombia.

Institucional

Diálogo con agencias reguladoras en apoyo a la integración regional

A lo largo de 2022, DNDi mantuvo un diálogo con agencias reguladoras de salud de varios países de América Latina en discusiones estratégicas para el escenario de enfermedades tropicales desatendidas en la región. Por invitación de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), de México, la organización participó en la incubación de la Agencia Reguladora de Medicamentos y Dispositivos Médicos de Latinoamérica y el Caribe (AMLAC), cuya creación se anunciaría en 2023.

AMLAC pretende integrar las prácticas de regulación sanitaria en los países de la región, con el objetivo de garantizar la autosuficiencia en insumos estratégicos para las necesidades de salud pública de cada nación. Entre las líneas de acción se encuentran el incentivo y facilitación de la investigación y el desarrollo de innovaciones y el apoyo a la producción local y las cadenas productivas regionales.

“Tuvimos el privilegio de compartir visiones y perspectivas durante la concepción de AMLAC. Aportamos la experiencia de una organización que se dedica a desarrollar y proporcionar medicamentos para enfermedades desatendidas y que además es usuaria de agencias reguladoras de la región, en el sentido de que, junto con nuestros socios, presentamos solicitudes de aprobación de medicamentos, ensayos y registro de nuevas terapias”, dice Sergio Sosa-Estani, Latin America Director.

Con la aspiración de implementar procedimientos regulatorios convergentes en los diferentes países de América Latina y el Caribe, AMLAC podrá hacer más eficiente la gestión regulatoria en la región, gracias al reconocimiento mutuo entre agencias de referencia. Se podrá,



Fotografía: Karin Schermbrucker-DNDi

por ejemplo, acelerar la concesión de autorizaciones para la realización de ensayos clínicos multicéntricos, manteniendo el rigor de las evaluaciones y la calidad y seguridad de los procesos.

“Por ejemplo, si un país aprueba la ejecución de un estudio diseñado para realizarse en varios países de la región, la investigación puede ser aprobada rápidamente en otros países también. No sería necesario hacer una larga aprobación país por país. Lo mismo ocurriría con los estudios de bioequivalencia y el registro de medicamentos”, explica Sosa-Estani.



Enfermedad de Chagas

I+D para eliminar un problema de salud pública

La mayoría de los 6 millones de pacientes que viven con la enfermedad de Chagas se encuentran en América Latina, donde 21 países son endémicos para la enfermedad, según la OMS. Las personas en situación de vulnerabilidad socioeconómica, principalmente mujeres y niños, son las más afectadas.

La enfermedad de Chagas, en su forma crónica, afecta órganos vitales y puede provocar la muerte. Si bien existe tratamiento, rara vez es ofrecido por los sistemas de salud en el nivel de atención primaria, lo que dificulta la adherencia y continuidad de los pacientes, ya que es necesario recorrer largas distancias hasta los hospitales de referencia. Además, los fármacos disponibles actualmente requieren regímenes de administración prolongados y vigilancia de la seguridad, ya que provocan efectos secundarios.

Otro problema es el acceso al diagnóstico de la enfermedad, que aún es complejo y depende de laboratorios clínicos que muchas veces no están disponibles en la atención primaria en los países endémicos.

Nuestro objetivo es contribuir a la eliminación de la enfermedad de Chagas como problema de salud pública, a través de la I+D de medicamentos más simples, eficaces y seguros, además de reducir las barreras de acceso al diagnóstico y tratamiento. En 2009, lanzamos la Plataforma de Investigación Clínica en Enfermedad de Chagas, que posibilita debates técnico-científicos, poniendo en el centro las necesidades de las personas afectadas por la enfermedad, con el fin de contribuir a mejorar la calidad de vida de esas personas.



Realmente es una enfermedad muy grave. Si no buscas tratamiento, terminas muriendo. Ya perdí a dos de mis hermanos a causa de Chagas. Uno de ellos murió repentinamente. El segundo recibió tratamiento, pero ya era demasiado tarde.

Neirto
Goiás, Brasil



Fotografía: Vinicius Berger-DNDi



Enfermedad de Chagas

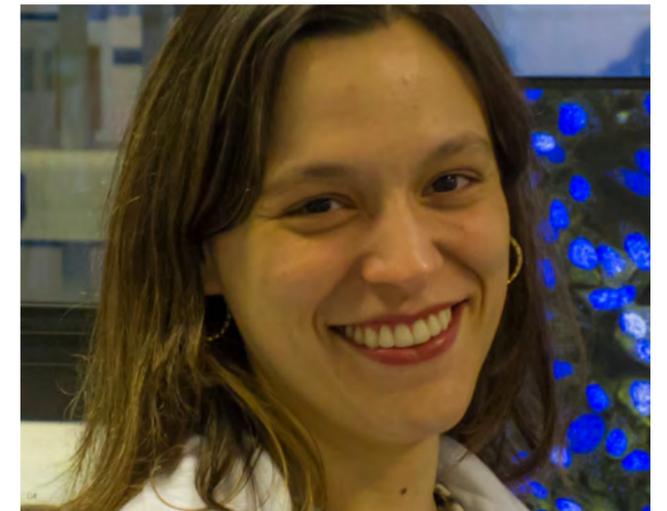
Fortaleciendo las capacidades de investigación en América Latina

Dentro de las actividades de *drug discovery* realizadas en 2022, DNDi, en colaboración con la Universidad de São Paulo (USP), en Brasil, logró importantes avances en estudios preclínicos para la enfermedad de Chagas, con el inicio de las pruebas de moléculas candidatas a fármacos en un modelo bioluminiscente *in vivo*. Gracias a la sensibilidad de este modelo, los investigadores pueden detectar, más fácil y rápidamente, si un determinado compuesto químico tuvo acción inhibitoria contra el *Trypanosoma cruzi*, el parásito que causa la enfermedad de Chagas, y si quedan o no focos de infección restantes después del tratamiento.

Con el uso de la técnica de bioluminiscencia en las pruebas *in vivo*, también es posible tener respuestas más precisas sobre la efectividad de las moléculas y mayor certeza de que compuestos optimizados que se han convertido en candidatos a fármacos para la enfermedad de Chagas avanzan a la fase de ensayos clínicos en el momento adecuado, y no prematuramente.

El proyecto comenzó en 2019, con la transferencia de tecnología del modelo bioluminiscente *in vivo* de la London School of Hygiene & Tropical Medicine, en Inglaterra, a la USP, gracias a la alianza de la universidad con DNDi en actividades de I+D para la enfermedad de Chagas. En 2021 se llevaron a cabo las etapas de validación e implementación del modelo, hasta que en 2022 comenzaron efectivamente las pruebas con moléculas, incluidos medicamentos de referencia utilizados para el control y nuevos compuestos. DNDi asesora a la USP en los protocolos de investigación y diseño experimental.

Según Carolina Borsoi Moraes, profesora e investigadora del Instituto de Ciencias Biomédicas de la USP e investigadora principal del estudio, la idea es que el proyecto avance con la inclusión de cada vez más nuevas moléculas en los ensayos, provenientes del consorcio LOLA (acrónimo de Lead Optimization Latin America), que DNDi mantiene en alianza con la USP, la Universidad Estadual de Campinas (Unicamp), la Universidad Federal del Estado de São Paulo (Unifesp) y el Centro de Innovación y Ensayos Preclínicos (CIEnP), en Brasil, además de la Universidad Northeastern, en Boston, Estados Unidos.



Fotografía: Archivo personal

Un modelo bioluminiscente *in vivo* para la investigación preclínica en la enfermedad de Chagas requiere equipos de alta tecnología y profesionales con conocimientos y formación específicos. Por lo tanto, todavía es utilizado por pocos laboratorios en el mundo. Para Carolina Borsoi Moraes, el desarrollo de este estudio realizado por USP y DNDi de forma pionera en Brasil permitirá mayores avances científicos, ya que los datos obtenidos en el país podrán compararse objetivamente con los de otros lugares del planeta, gracias a la estandarización de los modelos bioluminiscentes *in vivo* implementados en ensayos de *drug discovery*.

Además, científicos de Brasil y América Latina ahora tienen acceso a esta tecnología y ya se están realizando colaboraciones entre el grupo de investigación de la USP apoyado por DNDi y grupos de otras universidades.

“Tenemos un modelo de investigación más potente, con más funciones, y esto es bastante beneficioso para nuestro escenario. Estamos ayudando a la Unifesp en la implementación de este modelo y tuvimos contacto, intermediado por DNDi, con un grupo de la UFRJ (Universidad Federal de Río de Janeiro). Hay muchas posibilidades de ayudar a otros investigadores”, afirma Carolina.



Enfermedad de Chagas

Reunión de la Plataforma Chagas y lanzamiento del Manifiesto de Bogotá

En septiembre de 2022 se realizó la X Reunión de la Plataforma de Investigación Clínica en Enfermedad de Chagas, evento bianual que reúne a los miembros de la red para la actualización científica y la creación de consenso sobre estrategias que contribuyan a eliminar la enfermedad como problema de salud pública. Por primera vez desde el comienzo de la pandemia de COVID-19, la reunión tuvo lugar en un formato híbrido: en los dos años anteriores solo había sido en línea. El encuentro presencial se llevó a cabo en la sede del Ministerio de Salud de Colombia, en Bogotá, como resultado de la alianza que DNDi mantiene con el gobierno del país en proyectos de I+D y acceso para la enfermedad de Chagas. También fue la primera vez que el territorio colombiano fue sede del evento.

El principal avance producido en el encuentro fue el lanzamiento del Manifiesto de Bogotá, que enumera seis com-

promisos que deben ser adoptados como prioridad por gobiernos, financiadores y organizaciones en la lucha contra la enfermedad de Chagas. El documento, elaborado por miembros de la Plataforma Chagas y la Coalición Chagas y por asociaciones de afectados por la enfermedad, actualiza la Carta de Santa Cruz, suscrita en la VIII Reunión Plenaria de la Plataforma Chagas, realizada en 2018.

Además, durante el encuentro en Colombia se realizaron cuatro talleres, con el objetivo de producir un rico debate entre investigadores y profesionales de salud de América Latina y fortalecer capacidades. Dos estuvieron enfocados en temas de acceso (indicadores de atención de demandas en salud y construcción de rutas de atención), y dos en I+D (diseño de ensayos clínicos y uso de datos y evidencia en sistemas de salud y práctica clínica enfocados en la enfermedad de Chagas).

La X Reunión de la Plataforma de Investigación Clínica en Enfermedad de Chagas reunió a 54 ponentes y 272 participantes, de los cuales 106 estuvieron presentes en el evento.



Lea el Manifiesto de Bogotá completo [aquí](#).

Enfermedad de Chagas

Consolidación del Programa Acceso Chagas 4D en Guatemala

En Guatemala, el año 2022 marcó la consolidación del trabajo que DNDi desarrolla en alianza con el Ministerio de Salud del país para ampliar el acceso de poblaciones vulnerables al diagnóstico y tratamiento de la enfermedad de Chagas. La Clínica de Atención al Paciente con Enfermedad de Chagas en Comapa, en el departamento de Jutiapa, consolidó su operación con alrededor de 200 pacientes en tratamiento, alcanzando 350 pacientes atendidos y en seguimiento al año.

La unidad es uno de los resultados de proyectos del Programa Acceso Chagas 4D, en el que DNDi apoya el liderazgo de

los sistemas locales de salud en la descentralización de la atención de salud enfocada a la enfermedad de Chagas. El objetivo final es posibilitar el diagnóstico y tratamiento oportuno de la enfermedad en la atención primaria de salud.

“La experiencia en Comapa ha sido muy productiva. Una enfermera es responsable de la atención primaria. La clínica tiene una buena estructura y un excelente seguimiento de los pacientes en cuanto a medicación y efectos adversos”, afirma Andrea Marchiol, Senior Chagas Access Project Manager.



Fotografía: Dan Ramírez Guerrero-DNDi



Conozca la metodología 4D del Programa de Eliminación de Barreras de Acceso de DNDi [aquí](#).



Enfermedad de Chagas

iChagas: usuarios aprueban aplicación para formación de profesionales de la salud

Si bien la enfermedad de Chagas es endémica en 21 países de América Latina, el desconocimiento sobre la enfermedad entre los profesionales de salud de la región es una realidad que impone barreras al diagnóstico y tratamiento de las personas afectadas. Creada para abordar este problema, la aplicación iChagas, que permite consultar información médica actualizada sobre la enfermedad de Chagas, alcanzó 551 descargas en 2022, su primer año de funcionamiento. Además, el 100 % de los usuarios que participaron en una encuesta de opinión dijeron que recomendarían la tecnología a sus colegas.

Lanzado por el programa Acceso Chagas de DNDi América Latina, iChagas cuenta con 13 módulos con contenidos sobre cómo diagnosticar y tratar la enfermedad de Chagas, que pueden orientar y facilitar la práctica clínica. La aplicación está disponible en español y la traducción a las versiones en portugués e inglés comenzó en 2022. La idea es que la herramienta ayude a los profesionales de salud a adquirir y ampliar sus conocimientos sobre la enfermedad, para evitar que la falta de información se convierta en una barrera en el acceso de los afectados a la atención médica.

La encuesta arrojó que el 29 % de los usuarios de iChagas son médicos (médicos generales o especialistas); el 22 %, técnicos de laboratorio; y el 11 %, enfermeros. La mayoría se encuentra en América Latina, principalmente en Colombia (47 %), Guatemala (12 %) y Argentina (10 %). El uso de la aplicación ayudó al 90,9 % de los encuestados a aclarar dudas sobre la enfermedad de Chagas; y el 57 % evaluó el contenido temático de la herramienta con la puntuación máxima en una escala de 1 a 10, mientras que el 21 % asignó una puntuación de 9 y el 15 %, una puntuación de 8.



Fotografía: Reproducción



Enfermedad de Chagas

Incidencia política para ampliar el acceso al diagnóstico y tratamiento

Paralelamente a los proyectos de acceso para la enfermedad de Chagas, DNDi lleva a cabo una serie de actividades de incidencia para fomentar un aumento en la oferta de diagnóstico y tratamiento para las personas afectadas, así como cambios que hagan más equitativo el sistema de I+D para enfermedades tropicales desatendidas. En 2022, DNDi, en alianza con el Ministerio de Salud de Colombia, elaboró un [policy brief](#) en defensa de la implementación de un itinerario de atención a la enfermedad de Chagas en el primer nivel de atención de salud en el país.

El documento presenta datos que muestran el impacto económico del difícil acceso al diagnóstico y tratamiento en las poblaciones desatendidas. Cuando es necesario desplazarse lejos del hogar y de la unidad básica de salud de referencia para acudir a una consulta médica, los gastos con alimentación, transporte y alojamiento provocan una pérdida sustancial de ingresos para personas que ya se encuentran en vulnerabilidad socioeco-

nómica, como es el caso de la mayoría de las personas afectadas por la enfermedad de Chagas.

El material se entregó a directivos de las Entidades Promotoras de Salud (EPS), que organizan y garantizan la prestación de servicios en el sistema de salud colombiano, en un encuentro promovido por el Ministerio de Salud del país, en Bogotá. DNDi también realizó algunas intervenciones en el encuentro, que precedió a la X Reunión de la Plataforma de Investigación Clínica en Enfermedad de Chagas, para hablar sobre la importancia de descentralizar el acceso al diagnóstico y tratamiento de la enfermedad de Chagas.

Además, en 2022, DNDi elaboró una ficha informativa sobre la enfermedad de Chagas para la nueva composición del Ministerio de Salud de Colombia, formado tras las elecciones de junio. El objetivo del documento fue pedir el mantenimiento de la enfermedad en la agenda prioritaria luego de la transición de gobierno.



Fotografía: Ana Ferreira-DNDi



Leishmaniasis

Por tratamientos más simples y seguros

En América Latina, 19 países son endémicos para la leishmaniasis cutánea (LC) y 13 para la leishmaniasis visceral (LV), según la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Los tratamientos disponibles actualmente para la enfermedad son costosos y prolongados, tienen una efectividad limitada y aún dependen de inyecciones dolorosas que generan efectos secundarios. Nuestra misión es proporcionar a los pacientes tratamientos más simples y seguros con los medicamentos existentes, así como desarrollar tratamientos completamente nuevos a partir de nuevas entidades químicas que también sean efectivos, seguros, fáciles de usar y asequibles.

“
Las inyecciones son muy dolorosas. Algunos se sienten mareados, otros sienten otros efectos. Pastillas o algo así sería mucho mejor.

Luis Eduardo
Remedios, Colombia



Fotografía: Sydelle Willow Smith-DNDi



Leishmaniasis

En busca de nuevos fármacos para la leishmaniasis cutánea

En 2022, DNDi y la Universidad Federal de Río de Janeiro (UFRJ) iniciaron experimentos con el objetivo de desarrollar un modelo *in vivo* para probar potenciales nuevos fármacos contra la LC. En los laboratorios del Instituto de Biofísica de la UFRJ, un grupo de investigadores trabaja en el proyecto utilizando parásitos de la especie *Leishmania braziliensis*, endémica en Brasil y causante de casos graves de leishmaniasis mucocutánea, caracterizada por lesiones desfigurantes en el rostro que conllevan un gran estigma social para los afectados.

Se trata del primer modelo *in vivo* de *Leishmania braziliensis* bioluminiscente en desarrollo que intenta reproducir lesiones cutáneas crónicas más parecidas a las humanas, según la jefa del Laboratorio de Bioquímica y Biología Molecular de Proteasas del Instituto de Biofísica de la UFRJ, Ana Paula Cabral de Araujo Lima, quien coordina el estudio liderado por DNDi. Además de la UFRJ, la Universidad de York, en Inglaterra; la Universidad de Uppsala, en Suecia; el Instituto del Cáncer de los Países Bajos; y la empresa francesa Aliri (antes Imabiotech) también son socios de DNDi en este proyecto, financiado por la fundación holandesa Dioraphte.

“*Leishmania braziliensis* es una especie difícil de estudiar en modelos *in vivo* porque es imposible reproducir

exactamente el cuadro clínico observado en humanos. Además, en estudios *in vitro* se comporta de manera diferente a otras especies de *Leishmania*. Por tanto, existe una brecha de conocimiento sobre la biología de este parásito. Y es importante entender esto mejor para poder trasladarlo a estudios clínicos en la búsqueda de nuevos fármacos”, explica.

El desarrollo del modelo *in vivo* para *Leishmania braziliensis* es parte de un gran proyecto de DNDi que tiene como objetivo probar, para LC, compuestos administrados por vía oral ya validados para LV en otros ensayos preclínicos.

Para el estudio en curso en la UFRJ, los investigadores también generaron una cepa de *Leishmania braziliensis* bioluminiscente. Según Ana Paula Cabral A. Lima, el desafío es generar una infección sostenida con lesiones aparentes en la que se pueda medir la acción antiparasitaria de los candidatos a medicamentos para la LC, si el compuesto logró llegar a la piel y en qué dosis, por ejemplo.

“Si realmente logramos hacer un modelo robusto y reproducible, la idea es compartir este conocimiento con otros laboratorios que estén interesados en realizar otros estudios”, afirma.

“
Esta es la primera alianza de DNDi con la UFRJ, siguiendo el ejemplo de alianzas que ya existen con otras universidades del estado de São Paulo. Creo que este es un paso importante hacia la creación de capacidades y recursos humanos en diferentes partes de Brasil.

Ana Paula Cabral de Araujo Lima, jefa del Laboratorio de Bioquímica y Biología Molecular de Proteasas del Instituto de Biofísica de la UFRJ



Fotografía: Archivo personal



Leishmaniasis

Fomento de un ambiente de investigación sostenible en América Latina

A través de un modelo operativo basado en alianzas, el estudio CL Combo, que tiene como objetivo probar la efectividad de la combinación de miltefosina y termoterapia en el tratamiento de la LC no complicada, viene contribuyendo al intercambio de experiencias entre investigadores de América Latina y al fortalecimiento del ambiente de investigación sobre enfermedades tropicales desatendidas en la región. Todo esto es facilitado por la redLEISH, creada por DNDi en 2014 para apoyar la implementación de ensayos clínicos, promover el intercambio de información sobre la leishmaniasis en América Latina y contribuir a la definición de prioridades de investigación. La red reúne a más de 200 miembros, asociados a más de 90 instituciones de 28 países.

El ensayo clínico coordinado por DNDi es multicéntrico y se realiza en Brasil, Panamá, Perú y Bolivia, en centros de investigación que participan de la redLEISH, lo que permite una mayor interacción. En 2022, una médica general del Programa de Estudio y Control de Enfermedades Tropicales (PECET) de la Universidad de Antioquia, en Colombia, quien también forma parte de la redLEISH, capacitó a investigadores del centro de investigación boliviano del CL Combo en el uso de la termoterapia. Además, dos investigadores del Instituto René Rachou (Fiocruz Minas), uno de los centros de investigación en Brasil junto a las universidades federales de Bahía y Mato Grosso (UFBA y UFMT), viajaron a Panamá para recibir, de pares del centro de investigación centroamericano, la formación en termoterapia requerida para el estudio.

En Brasil, el uso de la termoterapia sólo puede realizarse de forma experimental, con la aprobación de los comités de ética en investigación, porque la técnica no está regulada para el tratamiento de la enfermedad en el país.

Además de posibilitar el aprendizaje, el intercambio de experiencias entre investigadores de América Latina proporcionado por el CL Combo permitirá que las conclusiones del estudio sean más robustas.

“Cuando logramos probar alternativas de tratamiento en estudios multicéntricos, el escenario de observación es más amplio. Además, es probable que tengamos un mayor número de participantes en menos tiempo, lo que garantiza la sostenibilidad de los estudios”, dice Marcia Hueb, investigadora del Hospital Universitario Júlio Müller, de la UFMT, y coordinadora del proyecto multicéntrico del CL Combo en Brasil.



Fotografía: Archivo personal

Los recursos son muy escasos cuando se destinan a enfermedades desatendidas, como la leishmaniasis. Proyectos como el CL Combo son una forma de gestionarlos mejor, de modo que sea posible crear evidencia científica sostenible centrada en lo principal, que es mejorar las condiciones de tratamiento de los pacientes.

Marcia Hueb, investigadora del Hospital Universitario Júlio Müller, UFMT, y coordinadora del proyecto multicéntrico del ensayo CL Combo en Brasil

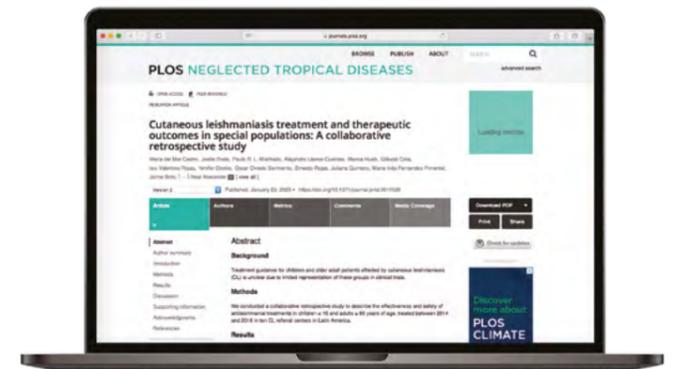


Leishmaniasis

Publicación de un artículo sobre el proyecto Intercambio de Datos, de la redLEISH

El proyecto colaborativo de intercambio de datos sobre LC concluido por 11 instituciones miembros de la redLEISH en 2021 se vio coronado, en 2022, con la aceptación de un [artículo](#) para su publicación por la prestigiosa revista científica PLOS Neglected Tropical Diseases.

El artículo reúne información de las bases de datos de las instituciones participantes sobre el tratamiento y resultado clínico de niños hasta 10 años y ancianos a partir de 60 años afectados por la LC. La publicación destaca el carácter innovador del proyecto y cómo contribuye a soluciones sostenibles para la ciencia: fue necesario desarrollar instrumentos para recoger, procesar, analizar e interpretar datos que, si no fuera por la colaboración fomentada por la redLEISH, no estarían disponibles o estarían fragmentados en América Latina, ya que los niños y los ancianos generalmente no se incluyen en los ensayos clínicos debido a preocupaciones éticas y de seguridad.



Las conclusiones del estudio indican que es necesario implementar terapias locales de manera más amplia, brindar alternativas a los antimoniales sistémicos y desarrollar estrategias para mejorar el seguimiento de los pacientes en toda la región.

Voces de la leishmaniasis: Colombia

Desde hace años, DNDi y el Programa de Estudio y Control de Enfermedades Tropicales (PECET) de la Universidad de Antioquia, en Colombia, mantienen una alianza en proyectos de LC.

En 2022, la médica general Juliana Quintero, investigadora del PECET, protagonizó una película estrenada por DNDi para presentar algunos de los logros y próximos desafíos de esta colaboración.

Mire la película en nuestro [canal de YouTube](#) y conozca también las historias de dos pacientes, el fruticultor Jorge y el minero Luis Eduardo, que anhelan el descubrimiento de tratamientos más simples, seguros y asequibles para la leishmaniasis cutánea.



Fotografía: Sydelle Willow Smith-DNDi



Dengue

Esfuerzos conjuntos para desarrollar un tratamiento específico

En las Américas, aproximadamente 500 millones de personas corren el riesgo de contraer dengue, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS). La enfermedad, cuya propagación por el planeta se ha acelerado debido al cambio climático, aún no cuenta con un fármaco específico capaz de tratarla, aunque se conoce desde hace siglos.

En todo el mundo, 129 países, incluidos varios de América Latina, son endémicos para el dengue. Sólo en el continente americano, el número de casos de la enfermedad saltó de 1,5 millones en los años 1980 a 16,5 millones entre 2010 y 2019, también según la OPS.

En 2022, lanzamos la Alianza Dengue, una asociación global entre DNDi e instituciones de investigación en países endémicos del Sur Global. El objetivo es identificar y proporcionar un tratamiento seguro, eficaz y asequible que prevenga la progresión de la enfermedad a la forma hemorrágica, que puede conducir rápidamente a la muerte.

A pesar de los recientes avances en el desarrollo de vacunas y estrategias de control de vectores, sigue existiendo consenso sobre la necesidad de tratamientos como parte de un plan integral para combatir el dengue. Esta necesidad se acentúa en los países endémicos, donde las poblaciones vulnerables tienen un acceso limitado a las vacunas y a una atención temprana y adecuada capaz de prevenir casos graves de la enfermedad.



Fotografía: Lucas Tavares-DNDi

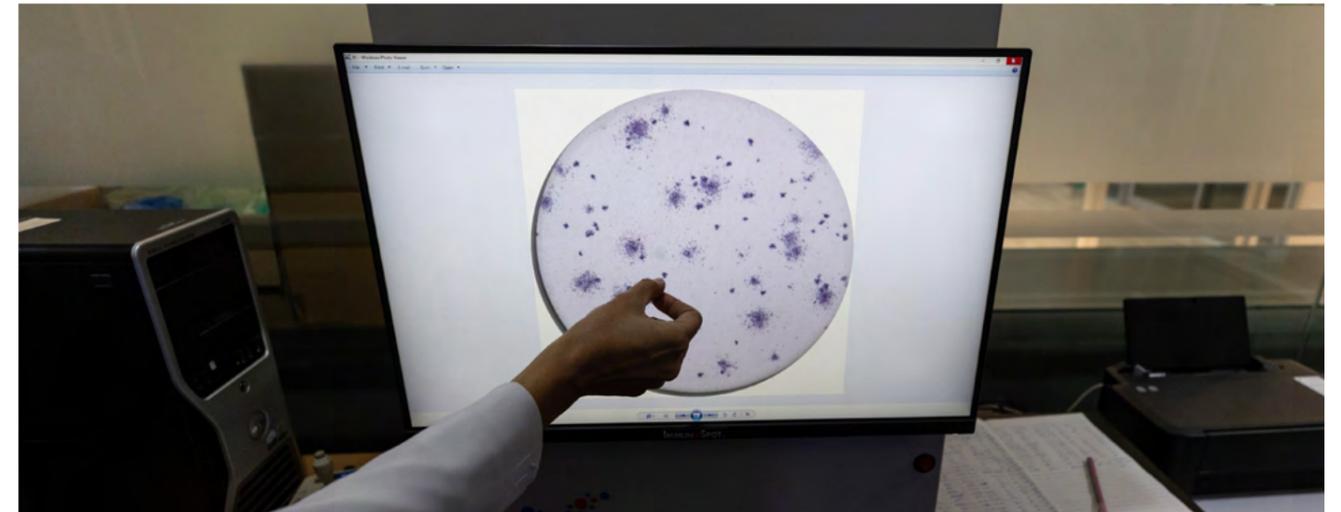
Tuve dengue tres veces y estuve enfermo durante cinco a siete días cada vez. Si hubiera medicamentos específicos, creo que la gente no sufriría tanto los síntomas.

Hélder
Rio de Janeiro, Brasil



Dengue

La ciencia brasileña en la Alianza Dengue



Fotografía: Luke Dugleby-DNDi

La Alianza Dengue adopta un modelo innovador de I+D para enfermedades desatendidas, en el cual todo el trabajo científico está liderado por representantes de países endémicos, lo que se traduce en una gran colaboración entre países del Sur Global.

Una de las instituciones que integran la Alianza Dengue es la Fundación Oswaldo Cruz (Fiocruz). En abril de 2022, DNDi y Fiocruz firmaron un memorando de entendimiento para formalizar su intención de trabajar juntas en proyectos de investigación y desarrollo de nuevos tratamientos para el dengue.

La firma del documento permite avanzar en la cooperación histórica entre las dos organizaciones —Fiocruz es una de las fundadoras de DNDi, y ambas son socias en iniciativas de I+D para otras enfermedades—, además de posibilitar el fortalecimiento de capacidades de producción científica y tecnológica en América Latina. Este efecto deberá verse potenciado por la amplitud de las actividades realizadas por Fiocruz.

En 2022, DNDi también sentó las bases para la firma de un memorando de entendimiento con la Universidad Federal de Minas Gerais (UFMG), otra institución miembro de la Alianza Dengue. A lo largo del año, la universidad contribuyó con la realización de estudios preclínicos relevantes para la selección de candidatos a tratamientos contra el dengue entre medicamentos antivirales reposicionados y terapias dirigidas al huésped.

Mientras la función de DNDi es coordinar el trabajo de la Alianza Dengue, el papel de Fiocruz y la UFMG es trabajar junto con instituciones de Malasia, India y Tailandia en la búsqueda de un tratamiento específico para el dengue, en una colaboración Sur-Sur que fortalece las potencialidades de la ciencia de países endémicos.

El amplio enfoque de la red de investigación para afrontar la enfermedad también incluye acciones dirigidas al diagnóstico, biomarcadores, cuestiones regulatorias y estrategias de acceso.

 Lea más sobre la asociación entre DNDi y Fiocruz en nuestro [sitio web](#).



Dengue

Innovación en modelo de recaudación de fondos para fortalecer la colaboración Sur-Sur

El concepto de cooperación Sur-Sur también se incorporó al modelo de financiación de las actividades realizadas por la Alianza Dengue. Por primera vez, las instituciones que forman una red de investigación coordinada por DNDi comparten la responsabilidad de recaudar fondos para el proyecto. DNDi actúa únicamente como facilitadora del proceso, mientras que el liderazgo está dividido entre los miembros de la coalición.

“Como parte de los memorandos de entendimiento con cada una de las instituciones, estas también son responsables de financiar los esfuerzos. La idea es aprovechar al máximo las oportunidades para recaudar fondos en países endémicos”, dice Renata Nabuco, External Relations Coordinator en DNDi América Latina. “El empoderamiento de los países endémicos es parte del mo-

delo de I+D de DNDi. Al mismo tiempo que queremos que los países del Sur Global ganen protagonismo en la investigación, también deben contribuir financieramente a ello. Por eso, los estimulamos a aumentar la financiación de la ciencia para que este sector pueda desarrollarse localmente”, añade.

En América Latina, DNDi ha estado trabajando con Fio-cruz y UFMG en la búsqueda activa de financiamiento para actividades de I+D para el dengue.

“Estamos haciendo esfuerzos conjuntos y tenemos grandes expectativas de lograr una participación importante de financiadores públicos y privados, de Brasil y de la región, para el trabajo de la Alianza Dengue”, dice Renata Nabuco.



La Alianza Dengue es una experiencia que conecta los tres pilares de la misión de DNDi: al mismo tiempo que producimos innovación, creamos soluciones inclusivas y sostenibles y hacemos incidencia política para mayores inversiones en I+D para la enfermedad.

Renata Nabuco, External Relations Coordinator



Hepatitis C

Por el derecho de todos a la cura



Fotografía: Angie Vasena-DNDi

En todo el mundo, alrededor de 58 millones de personas padecen hepatitis C, pero el 75 % de ellas no sabe que está infectada y solo el 13 % tiene acceso al tratamiento.

Gracias al desarrollo de los antivirales de acción directa (AAD), fármacos eficaces y seguros contra el virus de la hepatitis C lanzados en 2013, las posibilidades de cura de la enfermedad demostradas en ensayos clínicos son superiores al 95 %. Sin embargo, las barreras para acceder a estos medicamentos y los métodos de diagnóstico siguen dificultando la lucha contra la infección, que todavía mata a aproximadamente 800 personas cada día.

En América Latina seguimos trabajando para registrar ravidasvir, que proporcionamos en 2021 para el tratamiento de la hepatitis C en combinación con sofosbuvir, en Brasil y Argentina. Al mismo tiempo, desarrollamos actividades de incidencia política y apoyamos a los sistemas de salud locales en acciones con el objetivo de ampliar el acceso al diagnóstico simplificado y tratamiento de la enfermedad.



Tuve la posibilidad de curarme con los antivirales de acción directa en solo dos meses de tomar una pastilla por día. El virus fue erradicado de mi cuerpo.

Marcela
Buenos Aires, Argentina



Hepatitis C

Abordando barreras en el acceso al diagnóstico simplificado y tratamiento

En agosto de 2022, DNDi y Médicos Sin Fronteras (MSF) realizaron una reunión estratégica en Río de Janeiro en el marco del Hepatitis C PACT, una alianza formada por las dos organizaciones, junto con FIND y Treatment Action Group (TAG), para abordar barreras en el acceso al diagnóstico y tratamiento de la hepatitis C en países de ingresos bajos y medios.

El encuentro reunió a representantes de organizaciones de la sociedad civil que, durante dos días, analizaron el escenario epidemiológico de la hepatitis C en América Latina, discutieron las directrices de los programas nacionales de combate a la enfermedad en la región, identificaron brechas y necesidades para la descentralización del diagnóstico y tratamiento y mapearon oportunidades de cooperación del Hepatitis C PACT con países latinoamericanos para ampliar el acceso al diagnóstico y tratamiento.

Al final de las actividades, que ocurrieron en la oficina de MSF en Río, los participantes elaboraron un esbozo de un plan de acción y compromiso basado en las brechas, necesidades y oportunidades identificadas. Entre las actividades propuestas estuvieron la construcción de una estrategia de colaboración Sur-Sur para combatir la

hepatitis C y la incidencia con las sociedades médicas y clases de profesionales de salud para que se capaciten los enfermeros para la realización de pruebas, con el fin de ampliar el acceso al diagnóstico de la enfermedad.

También en 2022, Hepatitis C PACT fortaleció su relación con la Coordinación de Hepatitis Virales del Ministerio de Salud de Argentina, con el objetivo de colaborar para la agenda prioritaria del Programa Nacional de Combate a la Hepatitis C, como la descentralización de la oferta de diagnóstico y tratamiento y el desarrollo de modelos de atención innovadores. La aproximación impulsó la construcción de una propuesta de trabajo conjunto enfocada en la formación de enfermeros, dentro de un proyecto piloto de simplificación del diagnóstico.

En Colombia, DNDi participó en un comité organizado por el Ministerio de Salud para actualizar las Directrices Nacionales para la Hepatitis C según las nuevas políticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el contexto local. El grupo incluía médicos, especialistas y otras organizaciones como Fundación IFARMA y la Organización Panamericana de la Salud (OPS).



COVID-19

Experiencia e innovación en la preparación para pandemias

Junto con socios en América Latina y el resto del mundo, hemos utilizado nuestra experiencia en I+D para contribuir con innovación a la respuesta al COVID-19 y la preparación ante posibles pandemias en el futuro.

Además de coordinar el estudio ANTICOV, un ensayo clínico que pretende encontrar tratamientos tempranos para casos leves y moderados de COVID-19, promovemos la equidad en la investigación de enfermedades infecciosas con potencial epidémico o pandémico y de la resistencia a los antibióticos a través de una coalición global llamada CERCLE (acrónimo de Coalition for Equitable Research in Low-Resource Settings), anteriormente COVID-19 Clinical Research Coalition. Formada por organizaciones, científicos, médicos, financiadores y responsables políticos de 98 países, la coalición tiene por misión colaborar para que se prioricen las necesidades de las personas vulnerables en contextos de recursos limitados.

Impulsando la investigación clínica en Colombia

En 2022, en Colombia, investigadores del Grupo de Trabajo de Epidemiología Clínica de CERCLE trabajaron en un proyecto de investigación sobre COVID-19 de larga duración, el cual se registró en convocatorias de financiación tras la realización de un estudio piloto en la Fundación Cardioinfantil – La Cardio, en Bogotá.

El objetivo es evaluar, en adultos con enfermedades crónicas no transmisibles y COVID-19 de larga duración, el impacto de una estrategia de rehabilitación funcional y cognitiva en las capacidades funcionales y cognitivas, calidad de vida y evolución de la enfermedad subyacente.

La idea es reclutar 500 pacientes en dos centros de investigación y luego dividirlos aleatoriamente en dos grupos iguales: mientras que el primero se someterá a rehabilitación funcional y cognitiva, el segundo recibirá recomendaciones sobre prevención y tratamiento basadas en evidencia.

El estudio también pretende describir las principales manifestaciones clínicas de la COVID-19 de larga duración según la recurrencia y la gravedad de los síntomas.



Fotografía: Lameck Ododo-DNDi

Construyendo cambios junto a pacientes desatendidos



Fotografía: Javier Abi-Saab-Cuida Chagas

Reafirmando el compromiso de dar voz a los pacientes desatendidos, en noviembre de 2022, DNDi apoyó la realización del 7º Foro Social Brasileño de Enfrentamiento a las Enfermedades Infecciosas y Desatendidas, que se llevó a cabo en Belén, en el estado de Pará, Brasil, con transmisión en vivo por internet, en los días que antecedieron al 57º Congreso de la Sociedad Brasileña de Medicina Tropical (Medtrop 2022).

El Foro reúne asociaciones de personas afectadas, movimientos sociales, voluntarios y especialistas que actúan en la lucha por el acceso, diagnóstico y tratamiento para enfermedades infecciosas y desatendidas.

Entrega de carta a las autoridades

En el encuentro, DNDi coordinó la redacción de la carta abierta que tradicionalmente se escribe en todas las ediciones del evento, con las reivindicaciones de los pacientes. El contenido fue pensado colectivamente, durante las discusiones en grupo y actividades de movilización del Foro.

El material redactado a partir de las demandas de los pacientes se entregó a investigadores y autoridades en la apertura del Medtrop 2022 —entre ellos, a la entonces presidenta de la Fundación Oswaldo Cruz, Nísia Trindade, que se convertiría en ministra de Salud de Brasil en 2023. El consejo del Medtrop también recibió la carta y prometió apoyo y más visibilidad al Foro.

El Foro también se pronunció en la ceremonia de apertura del Medtrop 2022, y se exhibió un [video que resume la carta](#).

Además del apoyo a la redacción de la carta, DNDi brindó soporte logístico a la realización del Foro y contribuyó a la definición de la agenda del encuentro. Otras organizaciones, como NHR y MSF, también participaron. “El protagonismo es de las asociaciones que integran el Foro. Nosotros facilitamos las conversaciones y damos apoyo en los temas en que hay alguna dificultad”, explica Diogo Galvão, Regional Access Consultant para la leishmaniasis y la enfermedad de Chagas.

Cerca de 100 personas se hicieron presentes en la reunión del Foro en Belén en 2022 —el primer encuentro presencial después de la pandemia de COVID-19—, y aproximadamente 1.500 vieron la transmisión en línea.

Acciones en toda la región

A lo largo de 2022, DNDi mantuvo contacto cercano con asociaciones de pacientes de Chagas de toda América Latina, para estimularlas a movilizarse en defensa de cambios que mejoren la calidad de vida de los afectados por la enfermedad.

Con la Federación Internacional de Asociaciones de Personas Afectadas por la Enfermedad de Chagas (FINDECHAGAS), que reúne a las asociaciones existentes en todo el mundo, se realizaron reuniones periódicas para alinear agendas prioritarias y definir sinergias para trabajos conjuntos.

DNDi también fortaleció su vínculo con la Fundación AsoChagas Internacional, de Colombia, a lo largo de 2022. El plan es aumentar las acciones con la sociedad civil de este y otros países latinoamericanos en los próximos años.

“

Si nuestro modelo de I+D se centra en las necesidades de los pacientes desatendidos, tenemos que oírlos y apoyarlos. Y es extremadamente importante que ellos tengan voz activa. La actuación de muchas asociaciones de personas afectadas es comunitaria, y se concentra en darles acogida. El Foro busca una actuación conjunta para una mayor incidencia política, a partir del intercambio de experiencias entre las asociaciones. Esto inspira y empodera.

Marina Certo, Platforms Coordination Officer



Agradecimientos

¡Únase a nosotros en la lucha contra las enfermedades olvidadas!



Fotografía: Ana Ferreira-DNDi

DNDi es consciente de la relevancia de su trabajo en América Latina, teniendo en cuenta los retos que plantea una región tan diversa y extensa geográficamente. Todos nuestros esfuerzos se guían por las necesidades de las personas afectadas por enfermedades olvidadas. Trabajamos para proporcionar nuevos tratamientos —más seguros, eficaces y asequibles— contra esas enfermedades y garantizar que lleguen realmente a quienes más los necesitan.

Para ampliar nuestra acción en la I+D de medicamentos y en la defensa del acceso a la innovación por parte de las poblaciones desatendidas, firmamos asociaciones estratégicas y establecemos modelos de colaboración. Esto nos permite unir a actores de distintos segmentos —como gobiernos, universidades, instituciones públicas de investigación e industrias farmacéuticas— para lograr resultados efectivos en América Latina.

Nuestro trabajo orquestado permite el desarrollo de soluciones para mejorar la calidad de vida de los pacientes afectados por enfermedades olvidadas, además de fortalecer las capacidades de investigación preclínica y clínica y de atención médica de los sistemas de salud. De este modo, contribuimos no solo a la agenda de la Organización Mundial de la Salud para la prevención, control y eliminación de las enfermedades tropicales desatendidas hasta 2030, sino también a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de las Naciones Unidas, principalmente el ODS 3, sobre Salud y Bienestar.

Todo este trabajo solo es posible mediante el apoyo de donantes públicos y privados, entre los cuales se incluyen varios de la región latinoamericana, donde la mayoría de esas enfermedades son endémicas. Por lo tanto, su donación puede hacer la diferencia y contribuir a salvar millones de vidas.

Agradecimientos

Nuestros donantes en América Latina

Desde 2003, año de nuestra fundación, hasta 2022, hemos proporcionado 12 nuevos tratamientos para 6 enfermedades desatendidas. Hasta 2028, la meta es alcanzar el mojón de 25 tratamientos.

Somos profundamente agradecidos a los donantes listados abajo por su apoyo a proyectos en América Latina en 2022.

La lista completa de los donantes actuales de DNDi se encuentra en el [2022 Annual Report](#) (en inglés). La relación de todos los donantes desde 2003 está disponible en nuestro sitio web global: dndi.org/donors.

APOYO INSTITUCIONAL PÚBLICO

- Alemania - Ministerio Federal de Educación e Investigación (BMBF) a través de KfW
- Japón - Fondo de Tecnología Innovadora en Salud Global (GHIT Fund)
- Países Bajos - Ministerio de Relaciones Exteriores (DGIS)
- Reino Unido - Agencia de Cooperación Internacional del Reino Unido (UK aid)
- Suiza - Agencia Suiza para el Desarrollo y la Cooperación (SDC)

APOYO PRIVADO

- Associação Bem-Te-Vi Diversidade
- Dioraphte Foundation
- Médecins Sans Frontières – Internacional
- Médecins Sans Frontières – Suiza
- Takeda Pharmaceutical Company Limited

FINANCIACIÓN COLABORATIVA

- Brasil – Consejo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico - CNPq y Ministerio de Salud a través del Departamento de Ciencia y Tecnología de la Secretaría de Ciencia, Tecnología, Innovación e Insumos Estratégicos en Salud (DECIT/SCTIE)
- Brasil – Fundación de Apoyo a la Investigación del Estado de São Paulo (FAPESP)

INFORME DE ACTIVIDADES AMÉRICA LATINA 2022

Publicado por **iniciativa Medicamentos para Enfermedades Olvidadas (DNDi)**

**Edición y coordinación de
proyecto (Comunicación)**

Camilla Muniz

Traducción

Lítero Traduções

Revisión

Camilla Muniz

**Fotografía
de la portada**

Dan Ramírez
Guerrero-DNDi

Diseño gráfico

Alerta!design



DNDi América Latina

Rua São José, 70, sala 601, Centro
20010-020 - Rio de Janeiro, RJ, Brasil
+55 21 2529 0400

dndial.org

DNDi Sede

15 Chemin Camille-Vidart
1202 Ginebra, Suiza
+41 22 906 9230

dndi.org