

Informe  
de actividades  
América Latina  
**2024**



**DNDi**  
La mejor ciencia  
para los más desatendidos



## Índice

- [Sobre la DNDI](#)
- [Editorial](#)
- [Enfermedad de Chagas](#)
- [Leishmaniasis](#)
- [Dengue](#)
- [Hepatitis C](#)
- [Advocacy y alianzas](#)
- [Informe financiero](#)
- [Nuestros donantes](#)
- [Nuestros socios](#)
- [Ficha técnica](#)



DNDi (siglas en inglés de la iniciativa Medicamentos para Enfermedades Desatendidas) es una **organización sin fines de lucro que investiga, desarrolla y ofrece tratamientos seguros, eficaces y asequibles para pacientes desatendidos**.

Concebida en 2003 por Médicos Sin Fronteras, la Organización Mundial de la Salud, Fiocruz y otras cuatro instituciones internacionales de investigación\*, DNDi surgió como respuesta a la frustración de los médicos y la desesperación de los pacientes en situación de vulnerabilidad. Estos solo contaban con medicamentos ineficaces, poco seguros e inaccesibles para enfermedades como el Chagas y la leishmaniasis. Para algunas enfermedades ni siquiera existía tratamiento.

*\*Instituto Pasteur, Instituto de Investigación Médica de Kenia, Consejo de Investigación Médica de la India y Ministerio de Salud de Malasia.*





Realizamos investigación y desarrollo (I+D) sin ánimo de lucro en los cinco continentes a través de un **modelo de innovación basado en alianzas**. Nuestras actividades se centran en:

- **Investigar, desarrollar y promover el acceso** a nuevos y mejores tratamientos.
  - **Articular alianzas inclusivas** con científicos, la industria, los gobiernos y la sociedad civil.
  - **Desarrollar** la capacidad de **investigación local**.
  - **Apoyar políticas públicas** que garanticen el acceso a tratamientos y a un ecosistema de I+D inclusivo y equitativo.

País

EE. UU.  
México  
Guatemala  
Panamá  
Colombia  
Perú  
Brasil  
Bolivia  
Argentina



# Mapa del trabajo en América Latina

# Proyectos en la región

- I+D Chagas 
- Acceso Chagas 
- I+D leishmaniasis 
- Acceso leishmaniasis 
- Regulatorio HCV 
- Acceso HCV 
- Dengue 
- Incidencia 
- Alianza estratégica\* 
- Red 
- Socio industrial 

**\*Consideramos alianzas estratégicas aquellas formadas por una o más instituciones de gran porte para gestionar múltiples proyectos.**

Red LOLA

Plat Chagas

RedeLEISH

Alianza Dengue

GTA Chagas EE. UU.

## Editorial

Sergio Sosa-Estani

Queridos lectores y lectoras,

El informe de actividades de DNDI América Latina de 2024 refleja un año marcado por importantes avances en los campos del desarrollo de tratamientos, acceso y apoyo a las políticas públicas en la región. Hemos comenzado nuevos estudios, ampliado nuestra cartera, fortalecido alianzas estratégicas y contribuido activamente a los debates mundiales sobre innovación y acceso equitativo.

Podemos destacar los avances en [leishmaniasis](#): hemos empezado un estudio de fase II para evaluar la eficacia y la seguridad del tratamiento oral con una nueva entidad química, el [LXE408](#), desarrollado en colaboración con Novartis, en comparación con el medicamento oral miltefosina para la forma cutánea de la enfermedad. Si tiene éxito, será otra opción de tratamiento para la leishmaniasis cutánea.

En cuanto a la [enfermedad de Chagas](#), seguimos buscando mejorar los tratamientos existentes, desarrollando una opción más segura y de menor duración que las actuales. Además, en colaboración con los ministerios de Salud y otras instituciones locales, hemos trabajado para llegar a cada vez más personas que viven con Chagas en zonas remotas de América Latina al simplificar el diagnóstico y el tratamiento.

La solidez de nuestras alianzas ha sido fundamental para estos progresos. Hemos mantenido alianzas con importantes socios de la industria farmacéutica y hemos formado nuevas cooperaciones para el descubrimiento y desarrollo de medicamentos usando tecnologías

emergentes, como la [inteligencia artificial](#). Hemos renovado acuerdos con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y con el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación de Brasil, fortaleciendo los lazos institucionales que contribuyen a la sostenibilidad del ecosistema de innovación en salud en América Latina.

Este esfuerzo colectivo también marcó la creación de la [Coalición del G20 sobre Producción Local y Regional, Innovación y Acceso Equitativo](#), anunciada durante la Reunión de Ministros de Salud del G20 en Río de Janeiro. Iniciativas como la [Alianza Dengue](#), de la que forma parte DNDI, se mencionaron en este contexto como ejemplo de modelo colaborativo.

En 2024 también llevamos a cabo una revisión de nuestra [Teoría del Cambio](#), una herramienta estratégica que nos ayuda a planificar, actuar y evaluar nuestros resultados a la luz de los contextos mundiales. Este proceso nos llevó a reafirmar tres pilares esenciales de nuestra misión: brindar nuevos tratamientos adaptados a las necesidades de los pacientes y los sistemas de salud, compartir conocimientos y experiencia, y respaldar políticas públicas que garanticen el acceso a tratamientos y a un ecosistema de I+D inclusivo y equitativo.

En las próximas páginas, podrán ver esta teoría del cambio puesta en práctica, fortalecida por sólidas alianzas y por la búsqueda constante de soluciones sanitarias mejores, más seguras y accesibles para las personas que más las necesitan.

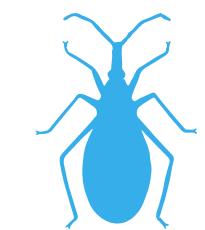
**Gracias por acompañarnos.  
Esperamos que disfruten la lectura.**





# Enfermedad de Chagas

La enfermedad de Chagas es causada por el parásito *Trypanosoma cruzi* y transmitida principalmente por insectos conocidos como "chinches" o "vinchucas". La transmisión también puede ser por transfusión, congénita (de madre a hijo), oral, por ingestión de alimentos contaminados por las heces de la chinche o debido a un trasplante de órgano. En América Latina, Chagas causa más muertes que cualquier otra enfermedad parasitaria. A menudo, la infección no presenta síntomas y pasa años sin diagnosticarse, lo que puede causar daños irreversibles al corazón y otros órganos vitales.



## Panorama de la enfermedad en las Américas

**7,5 millones**

de personas infectadas.

El **30%**

de las personas padecen enfermedades cardíacas.

Más de

**un millón**

de mujeres en edad fértil viven con la enfermedad de Chagas.

Fuente: [OPS](#)



## Una prueba revolucionaria

Durante décadas, un gran reto en el desarrollo de medicamentos para la enfermedad de Chagas ha sido la falta de herramientas adecuadas para monitorear la progresión de la enfermedad y la respuesta al tratamiento. Tras un trabajo inicial con la Red Iberoamericana NHEPACHA, que identificó dos posibles biomarcadores de cura parasitológica en 2019, DNDI se asoció con InfYnity Biomarkers para **desarrollar una prueba serológica capaz de detectar la respuesta al tratamiento con más rapidez** que las técnicas convencionales.

En 2024, los resultados del ensayo con estas pruebas, denominadas [MultiCruzi](#), se publicaron en [Nature Communications](#) y demostraron, por primera vez, una **disminución de los anticuerpos de *T. cruzi* en pacientes tratados contra la enfermedad de Chagas tras solo seis meses de seguimiento**. Al ofrecer una prueba mucho más rápida y precisa para medir la eficacia de los tratamientos, el [método MultiCruzi](#) tiene el potencial de ayudar a acelerar el desarrollo y el registro de nuevos medicamentos, lo que da esperanza a millones de personas afectadas por la enfermedad. Se siguen realizando estudios adicionales para evaluar el potencial de MultiCruzi.





## Mayor acceso para las personas que viven con Chagas

## Un tratamiento más seguro y corto

Como parte del Proyecto de Acceso a Chagas, DNDI, FIND y sus socios avanzaron en la evaluación del rendimiento de una **prueba de diagnóstico rápido (PDR)** en Colombia, Guatemala y Argentina. La evaluación fue fundamental para que, en mayo de 2025, el Instituto Nacional de Salud de Colombia recomendara nuevas directrices técnicas para el uso de PDR en el país. Con un diagnóstico más rápido, es posible empezar el tratamiento lo antes posible. Además, se continúa trabajando en la región para identificar brechas en el tratamiento, capacitar a los profesionales sanitarios y adaptar la atención a la cultura de los pueblos locales en el tratamiento de Chagas.

En colaboración con la Fundación Mundo Sano y el Laboratorio ELEA-Phoenix, DNDI dio continuidad al reclutamiento para el estudio NuestroBen en seis localidades de Argentina. Está previsto que el estudio comience en Bolivia ya en 2025. Desarrollado junto con la Plataforma Chagas, el estudio tiene como objetivo reunir **evidencias en favor de tratamientos más cortos con el medicamento benznidazol**, reduciendo el riesgo de efectos secundarios y mejorando la adherencia al tratamiento.

**Profesionales**  
capacitados en 2024  
en el uso de PDR

 **Colombia**  
1.161 profesionales

 **Argentina**  
678 profesionales

 **Guatemala**  
387 profesionales

## 1<sup>er</sup> Encuentro de Líderes Afectados por la Enfermedad de Chagas

Dieciséis líderes locales de Colombia participaron en el primer encuentro nacional dirigido a personas afectadas por la enfermedad de Chagas, realizado en colaboración con el Ministerio de Salud. El objetivo fue fortalecer la movilización social y la articulación de la sociedad civil afectada por la enfermedad. Los líderes firmaron una carta de compromiso para la creación de una red nacional de apoyo.



*Hablé con el Mamo [guía espiritual de los Wiwas] para poder recibir el tratamiento, y me dijo que podía tomarlo. Seguí las orientaciones tanto del Mamo como de los médicos, exactamente como me indicaron. Desde entonces, me siento más fuerte. Hoy camino, vivo, corro, voy a todas partes.*

**Victor José Loperena,**  
líder comunitario indígena Wiwa



## Necesidad de innovaciones



Se necesitan urgentemente nuevos tratamientos que puedan curar la enfermedad de Chagas y prevenir el desarrollo de complicaciones, especialmente para las mujeres en edad fértil y los niños. La [serie UW](#), desarrollada en colaboración entre la Unidad de Descubrimiento de Medicamentos de la Universidad de Dundee, GSK y la Universidad de Washington, es uno de los proyectos de descubrimiento de medicamentos más avanzados de nuestra cartera de Chagas y uno de los pocos que podría resultar en **una cura con un solo compuesto**. Obtenga más información sobre los avances de otras series y compuestos en los que estamos trabajando: [Serie 5824 \(MT\)](#) y [cartera de compuestos para la enfermedad de Chagas](#).

## OPEN CHAGAS



Veintiún investigadores de Argentina, Brasil, Uruguay, México, Chile y Colombia que trabajan con nuevas moléculas con potencial de acción contra la enfermedad de Chagas compartieron sus estudios en el marco del programa [Open Chagas](#). El proyecto de DNDi, lanzado en 2024, busca **construir y fortalecer la colaboración entre investigadores del área de química médica en la región**. Los expertos de DNDi brindarán apoyo a los investigadores con comentarios estructurados sobre la madurez, la innovación y el potencial de las propuestas, además de sugerencias de seguimiento y capacitación en planificación y descubrimiento de nuevos fármacos.



## Plataforma Chagas

En mayo de 2024, 130 miembros de la [Plataforma de Investigación Clínica de Chagas](#), entre ellos investigadores, médicos y pacientes, se reunieron en Buenos Aires para debatir una agenda amplia sobre la enfermedad de Chagas, que incluyó el **desarrollo de vacunas, innovaciones en biomarcadores, ensayos clínicos y estrategias de comunicación digital**. El encuentro también destacó los esfuerzos colaborativos para reducir las brechas en el diagnóstico y el acceso al tratamiento.

La Plataforma Chagas, creada en 2009, se ha convertido en una red mundial que cuenta actualmente con más de 460 miembros, en representación de 150 organizaciones de tres continentes. El objetivo es abordar las lagunas en la investigación y promover el intercambio científico.





# Leishmaniasis

Causada por parásitos transmitidos por la picadura de un flebótomo (conocido como palomilla, jején, arenilla, torito, entre otros nombres populares), la leishmaniasis está fuertemente asociada a la pobreza y afecta principalmente a personas desnutridas que viven en viviendas precarias y en situación de desplazamiento forzado. La **leishmaniasis visceral (LV)** es la segunda enfermedad parasitaria más letal del mundo después de la malaria; causa fiebre, pérdida de peso y aumento del tamaño del bazo y el hígado. La **leishmaniasis cutánea (LC)**, por su parte, deja cicatrices permanentes, lo que genera estigma social, especialmente en mujeres y niños.



## Panorama de la enfermedad en las Américas

### Leishmaniasis cutánea

34.954 casos notificados en 2023 en la región. **Brasil, Colombia y Perú** forman parte de los 11 países que registran el 90 % de los casos de LC en todo el mundo.

### Leishmaniasis visceral

1604 casos registrados en la región en 2023. **Brasil** es uno de los cuatro países responsables del 60 % de los casos en el mundo.

Fuente: [OPS](#)





## Tratamientos orales más cortos, seguros y eficaces para sustituir a los antimoniales inyectables

Durante casi 70 años, los tratamientos contra la LC han sido costosos y a menudo exigen semanas de dolorosas inyecciones de antimoniales tóxicos. Un estudio de fase II realizado por DNDi y sus socios en las Américas demostró que la combinación de termoterapia (aplicación de calor en las lesiones del paciente) con un **ciclo más corto del medicamento oral miltefosina** tuvo **mejores resultados** que **solamente termoterapia** en el tratamiento de la LC no complicada.

Más información sobre el estudio [aquí](#).

A partir de estos resultados, comenzamos un **estudio de fase III** en seis centros de tratamiento de cuatro países de América Latina: Brasil, Perú, Panamá y Bolivia. Se reclutaron 127 pacientes en total (64 para monoterapia con miltefosina y 63 para miltefosina + termoterapia). El último control se realizó en 2024. Los resultados del estudio mostraron que el **tratamiento combinado fue tan eficaz como la miltefosina sola** y, lo que es más importante,  **más eficaz en las lesiones causadas por *L. braziliensis***, el agente más común de la LC en las Américas.

**Jorge Hernández** es agricultor frutal y vive con leishmaniasis cutánea cerca de Santa Fe de Antioquia, en Colombia. Tiene dificultades para conseguir acceso a la atención médica, ya que vive en una zona rural y debe recorrer largas distancias hasta el centro de tratamiento.

*Una vez me pusieron la inyección directamente en la herida. Y duele mucho.*



## Un nuevo tratamiento potencial para la LC

Además de dos ensayos clínicos en la India y Etiopía para evaluar el uso del **compuesto oral LXE408** para el tratamiento de la LV, DNDi, Novartis y sus socios también están evaluando su potencial para tratar la LC en las Américas. Las prometedoras investigaciones preclínicas han demostrado que el compuesto tiene una potente actividad antiparasitaria contra los parásitos que causan la enfermedad. En 2024 se inició un ensayo clínico de fase II para **evaluar la eficacia, la seguridad y la farmacocinética del LXE408 en comparación con la miltefosina oral para la LC**. El reclutamiento está previsto para finales de 2025.

## Estímulo de la respuesta inmunitaria para combatir la infección

En colaboración con Ajinomoto Bio-Pharma Services (GeneDesign, Inc.) y la Universidad de Tokio, nuestros equipos están desarrollando un tratamiento denominado **CpG-D35 (DNDi-2319)** para estimular la respuesta inmunitaria contra la infección parasitaria que causa la LC y mejorar la eficacia de los medicamentos ya existentes. Los resultados de un estudio que concluimos en 2021 demostraron que el **CpG-D35 es seguro y bien tolerado** tras una única dosis subcutánea.

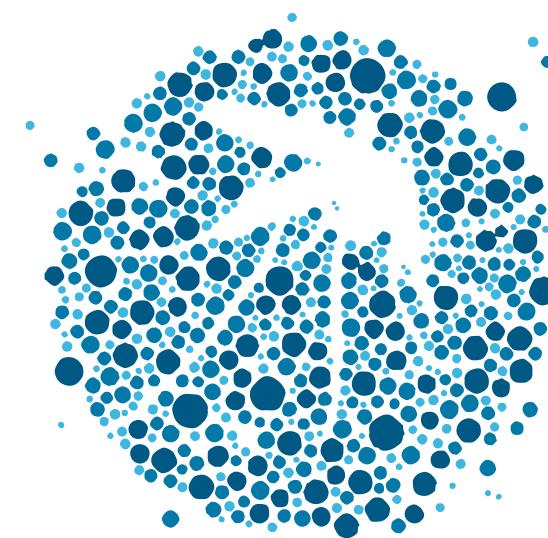
Este resultado permitió iniciar un estudio de fase I de dosis múltiples ascendentes en pacientes con LC no complicada en Colombia, pero, lamentablemente, tuvo que interrumpirse debido a dificultades operacionales de reclutamiento. En diciembre de 2024, se organizó en Río de Janeiro una reunión con expertos de la región para debatir los criterios que se adoptarán en futuros ensayos clínicos.



## Más mujeres en ensayos clínicos

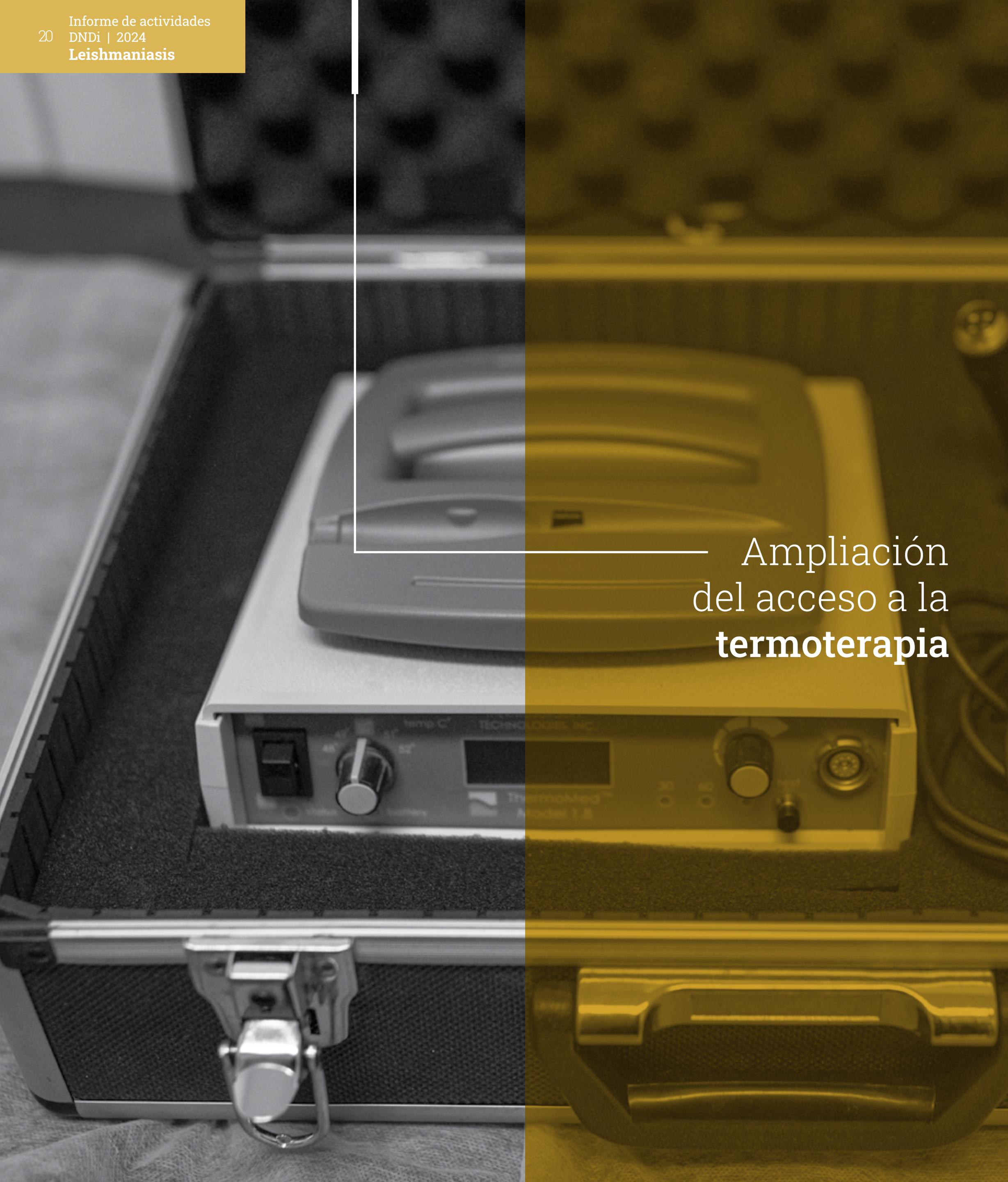
Cuando las mujeres, en especial las que se encuentran en edad reproductiva, entre ellas las embarazadas o lactantes, son excluidas de las investigaciones médicas, se pierden datos importantes que podrían ayudar a que los tratamientos contra la leishmaniasis y la enfermedad de Chagas, por ejemplo, sean más seguros y eficaces para ellas. Con el apoyo de la organización canadiense [Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo \(IDRC\)](#) y socios locales en países donde las enfermedades desatendidas son endémicas, estamos investigando por qué algunas mujeres no pueden o deciden no usar anticonceptivos, y si estarían dispuestas a usarlos por razones médicas. El estudio comenzó en Colombia y Kenia en 2024 y comenzará en Brasil en 2025.

¡10 años de  
redLEISH!



**redeLEISH**  
Rede de Pesquisadores  
e Colaboradores  
em Leishmanioses

**redLEISH** es una red mundial de especialistas en LC que reúne a 90 instituciones de 28 países para compartir conocimientos y desarrollar proyectos colaborativos. En 2024, redLEISH cumplió 10 años y organizó un encuentro en Río de Janeiro con 76 participantes de 12 países, incluidos representantes de programas nacionales de control de la enfermedad, para debatir temas como nuevas terapias, acceso a medicamentos e intercambio de datos. En paralelo al encuentro, DNDi y la OPS organizaron un **taller satélite** para presentar a QuantMET, una herramienta basada en la morbilidad para estimar la demanda de medicamentos y tecnologías sanitarias para la leishmaniasis en la región.



## Ampliación del acceso a la **termoterapia**

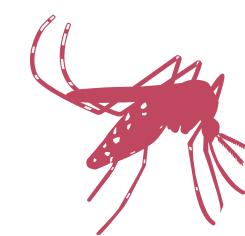
En 2024, DNDI se unió a la OPS y a socios de la RedLEISH para ampliar el acceso a la termoterapia, brindando apoyo a la donación de 16 máquinas de termoterapia en siete países:

-  **Perú**  
6 máquinas
-  **Guatemala**  
2 máquinas
-  **Nicaragua**  
2 máquinas
-  **Paraguay**  
2 máquinas
-  **Venezuela**  
2 máquinas
-  **El Salvador**  
1 máquina
-  **Surinam**  
1 máquina



# Dengue

Causado por un virus transmitido por la picadura del mosquito *Aedes aegypti*, los síntomas del dengue pueden incluir fiebre, náuseas, erupciones cutáneas, fatiga y dolores intensos en los ojos, músculos, articulaciones y huesos. En algunas personas, la enfermedad puede ser grave y provocar shock circulatorio, dificultad para respirar, sangrados intensos y complicaciones graves en los órganos. A pesar de su prevalencia y gravedad, no hay un tratamiento específico ni una cura para el dengue.



## Una **alianza mundial** contra el dengue



La **Alianza Dengue** es una asociación mundial liderada por instituciones de países donde el dengue es endémico que tiene como objetivo desarrollar tratamientos accesibles y disponibles para la enfermedad. Entre sus miembros se encuentran el Instituto de Ciencia y Tecnología en Salud Traslacional de la India; la Facultad de Medicina, el Hospital Siriraj y la Universidad Mahidol de Tailandia; el Ministerio de Salud de Malasia; la Fundación Oswaldo Cruz (Fiocruz) y la Universidad Federal de Minas Gerais de Brasil; así como DNDI. El objetivo es **complementar las estrategias de vacunación y control de vectores, ofreciendo una solución terapéutica para el dengue que sea accesible y disponible**.

## Panorama de la enfermedad en las Américas

Alrededor de

**500 millones**

de personas en las Américas corren riesgo de contraer dengue.

La peor epidemia de dengue, con **13 millones** de casos, desde que comenzaron los registros en 1980.

**Brasil, Argentina, Colombia y México**

juntos representaron el 90 % de los casos y el 88 % de las muertes causadas por el dengue en 2024 en la región.

Fuente: [OPS](#)



“

*Dicen que los que vivimos en las favelas no nos cuidamos contra las enfermedades, pero sí que nos cuidamos. Intentamos protegernos, usamos repelente y mantenemos todo limpio, pero aun así contraemos dengue. Me parece absurdo que los hospitales aún no tengan ningún medicamento para esto\*.*

**Márcia Rejane**,  
residente de la favela Morro dos Prazeres, en Río de Janeiro.

\*En el momento de la entrevista, Márcia estaba cuidando a su sobrino, Arthur Gabriel, que tenía dengue.

## Avances en nuevas terapias

En 2024, los esfuerzos de investigación preclínica de la Alianza Dengue incluyeron estudios *in vitro* e *in vivo* de tres **terapias dirigidas al huésped**\*. Estas se identificaron en colaboración con BenevolentAI, a través de **métodos orientados por inteligencia artificial** para comprender el efecto de protección de las células durante la infección por dengue.

Los socios de la Alianza Dengue también concluyeron la evaluación preclínica de varios compuestos **antivirales de acción directa**\*, con **dos compuestos prioritarios identificados como aptos para estudios de fase II y III**.

\*Enquanto terapias direcionadas ao hospedeiro têm como objetivo modificar a resposta do hospedeiro à infecção, como ativar o sistema imunológico ou reduzir uma inflamação, os antivirais de ação direta têm como alvo o vírus e focam em inibir a replicação viral.



En junio de 2025, DNDi y el Instituto Serum de la India (SII) iniciaron **una colaboración** para avanzar en el desarrollo de uno de los candidatos más prometedores: un **anticuerpo monoclonal** (moléculas que imitan la acción de los anticuerpos naturales del cuerpo) que actualmente se encuentra en estudios de fase III en la India. DNDi y el SII colaborarán en la realización de estudios adicionales de fase III con el posible nuevo tratamiento en otros países con dengue endémico, entre ellos Brasil. Ya el otro compuesto, denominado Xafty, un **candidato antiviral de amplio espectro** (es decir, actúa contra otros virus, como el COVID-19 y el chikunguña, por ejemplo), se desarrollará conjuntamente con Hyundai Bioscience en 2025, y los preparativos para un ensayo clínico de fase III en Vietnam están muy avanzados.

## Biomarcadores del dengue

En paralelo a la investigación de nuevos tratamientos en 2024, los miembros de la Alianza Dengue también avanzaron en los estudios para identificar biomarcadores del dengue **capaces de predecir la progresión de la enfermedad** y realizaron investigaciones epidemiológicas para evaluar el impacto mundial del dengue.

## Superando barreiras contra a dengue



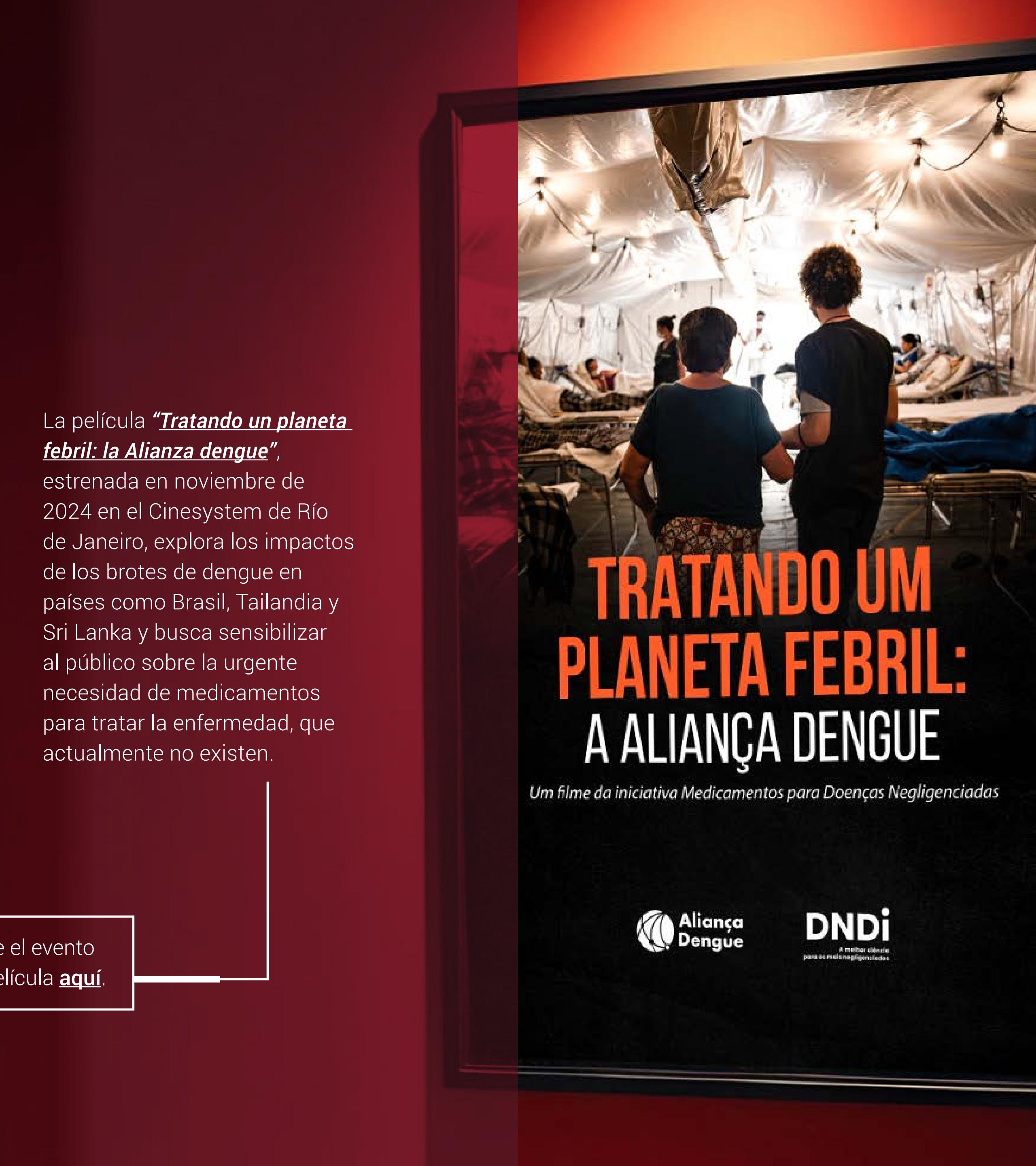
En marzo de 2024, DNDI organizó, bajo la dirección del Ministerio de Salud de Brasil y con el apoyo de la OPS, el **Seminario sobre Barreras de Acceso al Dengue**, cuyo objetivo era identificar y proponer soluciones para superar los obstáculos para combatir la enfermedad. Junto con representantes de vigilancia epidemiológica, asistencia, regulación y la sociedad civil, entre otros, se estableció un plan de trabajo con nueve propuestas destinadas a orientar y guiar mejor las acciones de prevención, control y manejo de la enfermedad.

Más información [aquí](#).

## DNDI estrena un cortometraje sobre el dengue



Obtenga más información sobre el evento  
de lanzamiento y vea nuestra película [aquí](#).



La película *“Tratando un planeta febril: la Alianza dengue”*, estrenada en noviembre de 2024 en el Cinesystem de Río de Janeiro, explora los impactos de los brotes de dengue en países como Brasil, Tailandia y Sri Lanka y busca sensibilizar al público sobre la urgente necesidad de medicamentos para tratar la enfermedad, que actualmente no existen.

# TRATANDO UM PLANETA FEBRIL: A ALIANÇA DENGUE

*Um filme da iniciativa Medicamentos para Doenças Negligenciadas*





# Hepatitis C

La hepatitis C es una inflamación del hígado causada por el virus de la hepatitis C (VHC) y, si no se trata, puede desencadenar enfermedades hepáticas crónicas, como la cirrosis, que pueden derivar en cáncer y provocar la muerte. La transmisión se produce principalmente por contacto con sangre contaminada. Los síntomas pueden tardar décadas en manifestarse y la mayoría de las personas que viven con la enfermedad no saben que están infectadas. No existe una vacuna contra la hepatitis C, sin embargo tiene cura y se puede tratar con medicamentos antivirales.



## Panorama de la enfermedad en las Américas

**5,3 millones**

de personas viven con hepatitis C en la región.

De estas, solo el **44 %** han sido diagnosticadas y solo el **26 %** han recibido tratamiento.

**38.000 muertes**

por hepatitis C al año.

Fuente: [OMS](#)





## Una nueva y potente opción terapéutica

En la última década, se produjo una revolución en la innovación médica relacionada con la hepatitis C, que ahora se puede curar con un tratamiento seguro, sencillo y barato. A través de una colaboración Sur-Sur, en asociación con los Ministerios de Salud de Malasia y Tailandia y con empresas farmacéuticas de Egipto y Malasia, hemos demostrado que el **ravidasvir, un antiviral de acción directa (AAD), puede curar la enfermedad en un período de entre 8 y 24 semanas cuando se combina con sofosbuvir**. Esta combinación ha demostrado ser eficaz contra todos los genotipos del virus. Hasta ahora, los tratamientos disponibles con sofosbuvir en combinación con otros AAD duraban entre 12 y 24 semanas, dependiendo del genotipo y otros factores.

El ravidasvir se añadió a la Lista de Medicamentos Esenciales de la OMS en 2023 y ya está allanando el camino para curas con mayor costo-beneficio para la hepatitis C. Sin embargo, hasta la fecha, lamentablemente solo el 20 % de las personas que viven con la enfermedad en el mundo han tenido acceso a este avance. Por esto, junto a socios, gobiernos y organizaciones de la sociedad civil, hemos defendido la ampliación del acceso a curas orales asequibles, como el ravidasvir, la promoción del diagnóstico comunitario y la mejora del acceso en los países donde la enfermedad es más prevalente.



## Registro en Brasil

En Brasil, seguimos trabajando con el Instituto de Tecnología en Fármacos (Farmanguinhos), una unidad de la Fundación Oswaldo Cruz, y Pharco Pharmaceuticals para el registro del ravidasvir en el país y su inclusión en el protocolo de directrices terapéuticas (PCDT) y su incorporación al Sistema Único de Salud (SUS). El expediente reglamentario se presentó ante la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (Anvisa) en 2024 y está casi listo para su análisis.

## Registro en Argentina

En Argentina, el expediente de registro ya está siendo analizado por la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología (ANMAT). DNDI y sus socios Pharco Pharmaceuticals y ELEA-Phoenix siguen trabajando para responder a las preguntas de la agencia reguladora antes del registro del producto en el país.



“

*El avance en el registro del ravidasvir en América Latina marca un momento crucial en la ampliación del acceso a tratamientos más asequibles y eficaces contra la hepatitis C. Cada etapa de este proceso refuerza nuestro compromiso de garantizar que los pacientes tengan acceso a nuevas opciones terapéuticas que sean más baratas, fáciles de administrar y que causen menos efectos secundarios.*

**Graciela Diap,**  
líder de proyectos de hepatitis C de DNDI

# Advocacy y alianzas



## Participación en el G20 de Brasil

Ayudamos a construir la Coalición para la Producción Local y Regional, la Innovación y el Acceso Equitativo para las Enfermedades Desatendidas y las Poblaciones Vulnerables en el marco del G20. Para esto, trabajamos en estrecha colaboración con la presidencia de la cumbre y los Estados miembros en el marco de los Grupos de Trabajo sobre Salud. La Coalición tiene el potencial de respaldar proyectos piloto e impulsar alianzas innovadoras, como la [Alianza Dengue](#).

Para saber más sobre la Coalición y nuestra participación, lea el [artículo](#) de la directora de Políticas y *Advocacy* de DNDi, **Michelle Childs**.



## Preparación para pandemias

Más información [aquí](#).

El director ejecutivo de DNDI, **Luis Pizarro**, asistió a la Cumbre Mundial sobre Preparación para Pandemias celebrada en Río de Janeiro. Participó en un panel sobre la importancia de los mecanismos de colaboración entre sectores para investigar y desarrollar nuevas o mejores terapias y diagnósticos.

## Medtrop 2024

En el 59º **Congreso de la Sociedad Brasileña de Medicina Tropical**, realizado en São Paulo, seis especialistas de DNDI presentaron proyectos sobre el descubrimiento de medicamentos, la enfermedad de Chagas, la leishmaniasis y el dengue. También estuvimos presentes con un stand en colaboración con Médicos Sin Fronteras (MSF).

Más información sobre las presentaciones [aquí](#).



## Minicurso de formación de líderes

Más información sobre el curso y el foro [aquí](#).

En los días previos al congreso, DNDI organizó el minicurso “Formación y fortalecimiento de líderes afectados por enfermedades socialmente determinadas”, en colaboración con la organización NHR Brasil (Netherlands Hanseniasis Relief) y el Ministerio de Salud de Brasil. Los participantes desarrollaron sus capacidades para luchar por mejores condiciones de salud y calidad de vida en sus territorios. Al día siguiente, participaron en el 9º Foro Social Brasileño de Lucha contra las Enfermedades Infecciosas y Desatendidas, donde elaboraron 15 propuestas para presentar al gobierno.



## Pasteur Network Annual Meeting

El director de DNDI América Latina, **Sergio Sosa-Estani**, participó en una mesa redonda durante la reunión anual de la Red Pasteur, organizada en colaboración con Fiocruz, en Río de Janeiro. El debate abordó la intersección entre la crisis climática y la salud, tomando el dengue como caso de estudio. Sergio destacó la importancia de la Alianza Dengue en este contexto, reforzando el papel que desempeña en la búsqueda de un tratamiento eficaz para la enfermedad.



## Fisweek: innovación en salud

Participamos en Fisweek, un evento dedicado a la innovación, el emprendimiento y las tendencias en el área de la salud, con un stand institucional y presentaciones a cargo de Fabiana Barreira, nuestra directora médica de proyectos clínicos. En el evento, destacamos nuestras inversiones en innovación.

## Acuerdos



DNDI América Latina renovó por tres años más (2024-2026) su **acuerdo** de relaciones oficiales con la OPS, manteniendo su actuación como agente no estatal. Como parte del acuerdo, DNDI desarrolló un plan de actividades para el trienio en sinergia con la **Agenda de Salud Sostenible** (2018-2030) de la OPS.



DNDI América Latina acordó un **protocolo de intenciones** con el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación de Brasil. El objetivo es fortalecer la relación institucional con el organismo, además de implementar iniciativas de colaboración que promuevan el desarrollo de medicamentos seguros, eficaces y accesibles contra enfermedades que afectan a pacientes desatendidos.

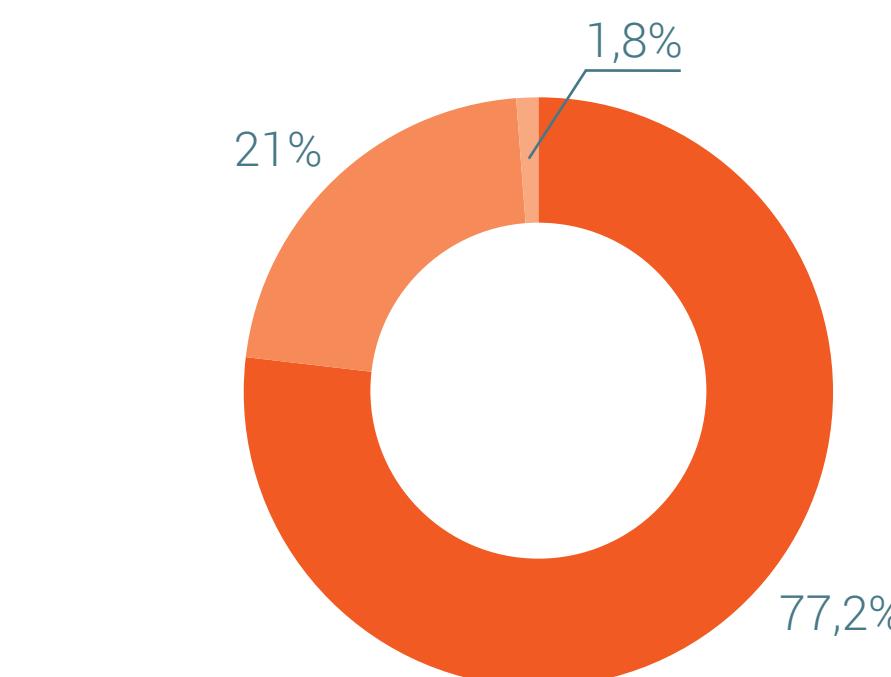


La oficina latinoamericana también firmó un **acuerdo con la organización AECID-Bolivia** para apoyar el fortalecimiento de la red de servicios de salud de la provincia del Gran Chaco, en Tarija (Bolivia), durante dos años. El acuerdo incluye la implementación de un modelo de gestión integrada para el tratamiento de enfermedades y la sistematización de herramientas de seguimiento y evaluación de enfermedades tropicales desatendidas.

En 2024, DNDI  
**América Latina**  
desembolsó

**4,6 millones**  
de euros en apoyo a sus actividades.

El **98 %**  
de los gastos en América Latina, durante  
este periodo, se destinó a nuestra misión  
social, que abarca I+D y la implementación  
y fortalecimiento de capacidades.



|                                |                    |
|--------------------------------|--------------------|
| I+D e implementación           | € 3.558.390        |
| Fortalecimiento de capacidades | € 968.034          |
| Captación de recursos          | € 80.602           |
| <b>Total</b>                   | <b>€ 4.607.026</b> |

Agradecemos a los **gobiernos, organismos multilaterales, donantes filantrópicos y otros socios** que han brindado apoyo a nuestro trabajo a lo largo del año.

#### Donantes públicos

**Alemania**  
Ministerio Federal de Educación e Investigación (BMBF) a través de KfW

Ministerio Federal de Cooperación y Desarrollo Económico (BMZ) a través de KfW

**Japón**  
Fondo para la Tecnología Innovadora en Salud Global (Fondo GHIT)

**Países Bajos**  
Ministerio de Asuntos Exteriores (DGIS)

**Reino Unido**  
Agencia de Cooperación Internacional del Reino Unido (UK International Development)

**Suiza**  
Agencia Suiza para el Desarrollo y la Cooperación (SDC)

#### Socios fundadores

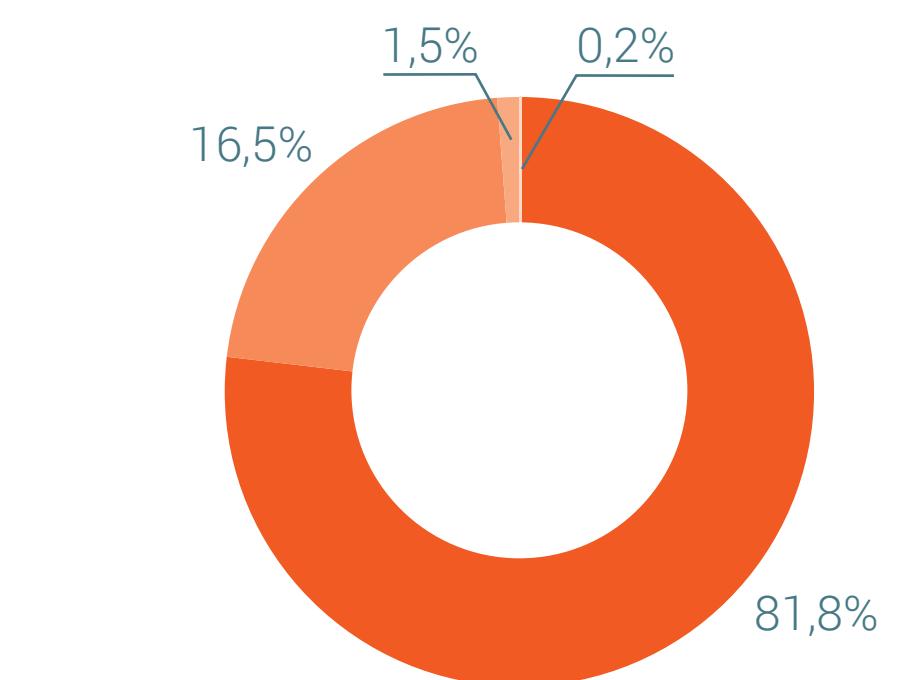
Médicos Sin Fronteras Internacional (MSF)

#### Otros socios y filántropos

Asociación Bem-Te-Vi Diversidade

Fundación Dioraphte, Nationale Postcode Loterij & Dutch Postcode Lottery - DPL

Takeda Pharmaceutical Company Limited



|                            |                    |
|----------------------------|--------------------|
| Donantes públicos          | € 3.766.464        |
| Otros socios y filántropos | € 760.755          |
| Socios fundadores          | € 71.984           |
| Otros donantes             | € 7.823            |
| <b>Total</b>               | <b>€ 4.607.026</b> |

# Nuestros donantes

Cada contribución es esencial para el avance de la misión y los objetivos de DNDI. Agradecemos profundamente a todos los donantes el apoyo brindado en 2024.





## Públicos

### Alemania

Ministerio Federal de Educación e Investigación (BMBF) a través de KfW

Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo (BMZ) a través de KfW

### Japón

Fondo para la Tecnología Innovadora en Salud Global (Fondo GHIT)

### Países Bajos

Ministerio de Asuntos Exteriores (DGIS)

### Reino Unido

Agencia de Cooperación Internacional del Reino Unido (UK International Development)

### Suiza

Agencia Suiza para el Desarrollo y la Cooperación (SDC)



## Privados

Asociación Bem-Te-Vi Diversidade

Fundación Dioraphte

Médicos Sin Fronteras Internacional

Nationale Postcode Loterij & Dutch Postcode Lottery - DPL

Takeda Pharmaceutical Company Limited<sup>1</sup>



## 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 e Innovación y del Complejo Económico-Industrial de la Salud (DECIT/SECTICS)

Financiadora de Estudios y Proyectos (FINEP), con fondos del Fondo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico (FNDCT)

Fundación de Apoyo a la Investigación del Estado de São Paulo (FAPESP)

### España

Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID)

La lista de todos los donantes de la DNDI, que se inició en 2003, está disponible en [nuestro sitio web](#)

<sup>1</sup> Apoyo a proyectos de acceso a medicamentos para DTN

## Nuestros socios

Nuestro trabajo solo es posible gracias a nuestras alianzas. En 2024, contamos con el valioso apoyo de varios socios que comparten nuestro compromiso con la innovación en salud para las poblaciones desatendidas.



## Argentina

Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS)  
Centro de Enfermedad de Chagas y Patología Regional del Hospital Independencia  
Fundación Huésped  
Fundación Mundo Sano  
Hospital Infantil Ricardo Gutiérrez  
Hospital Donación Francisco Santojanni  
Hospital Francisco Javier Muñiz  
INP Dr. Mario Fatala Chabén  
Instituto de Cardiología de Corrientes  
Instituto de Investigaciones en Ingeniería Genética y Biología Molecular (INGEBI-CONICET)  
Laboratorio Elea Phoenix S.A.  
Ministerio de Salud

## Bolivia

Fundación SANIT  
Fundación Nacional de Dermatología (FUNDERMA)  
INLASA  
Ministerio de Salud  
Universidad Autónoma Juan Misael Saracho

## Brasil

Casa de Chagas  
Centro de Desarrollo Tecnológico en Salud (CDTS/FIOCRUZ)  
Centro Nacional de Investigación en Energía y Materiales (CNPEM)  
Farmanguinhos - Fiocruz  
Fundación de Medicina Tropical Heitor Vieira Dourado (FMHVD)  
Instituto de Infectología Emílio Ribas  
Instituto de Medicina Tropical de São Paulo – USP  
Instituto René Rachou (IRR) - Fiocruz Minas  
Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas Evandro Chagas (INI - Fiocruz)  
Laboratorio Farmacéutico del Estado de Pernambuco S/A (LAFEPE)  
Médicos Sin Fronteras (MSF) Brasil  
Ministerio de Salud  
Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación (MCTI)  
Fundación Oswaldo Cruz (Fiocruz)  
Phytobios  
Plataforma de Investigación Clínica de Fiocruz/VPPCB  
Federación Internacional de Asociaciones de Personas Afectadas por la Enfermedad de Chagas (FINDECHAGAS Brasil)

## Brasil

Universidad de São Paulo (USP)  
Universidad Estatal de Campinas (UNICAMP)  
Universidad Federal de Bahía (UFBA)  
Universidad Federal de Minas Gerais (UFMG)  
Universidad Federal de Maranhão (UFMA)  
Universidad Federal de Mato Grosso (UFMT)  
Universidad Federal de Río de Janeiro (UFRJ)

## Colombia

E.S.E Hospital San Pedro Claver Mogotes  
E.S.E. Hospital San Antonio de Tame  
GIC-PECET - Programa de Estudio y Control de Enfermedades Tropicales  
Hospital Regional de Orinoquia ESE  
Asociación Colombiana de Parasitología y Medicina Tropical (ACPMT)  
Ministerio de Salud  
Instituto Nacional de Salud  
Unidad Administrativa Especial de Salud – Departamento de Arauca

## Guatemala

Dirección del Área de Salud de Jalapa  
Dirección del Área de Salud de Jutiapa  
Ministerio de Salud  
Laboratorio Nacional de Referencia de Guatemala  
Universidad de San Carlos de Guatemala

## México

Médicos Sin Fronteras (MSF) México

## Panamá

Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud

## Perú

Universidad Peruana Cayetano Heredia



# Ficha técnica

Publicado por la iniciativa Medicamentos para Enfermedades Desatendidas (DNDI)

**Texto**

Natália Veras

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

Natália Veras y Vânia Alves

**Revisión**

Fabiana Biscaro

**Traducción**

Carolina Alfaro de Carvalho

**Diseño gráfico y maquetación**

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](http://dndial.org)

**DNDI Sede**

15 Chemin Camille-Vidart  
1202 Genebra, Suiza

+41 22 906 9230

[dndi.org](http://dndi.org)



# Lista de imágenes

- Capa**  
Alejandrina Daza  
*Crédito: Neil Brandvold - DNDi*
- Página 02**  
Alejandrina Daza  
*Crédito: Neil Brandvold - DNDi*
- Página 03**  
Oumou Camara  
*Crédito: Brent Stirton/Getty Images*
- Página 05**  
Sergio Sosa-Estani  
*Crédito: DNDi*
- Página 06**  
Alejandrina y Maria Delfina  
*Crédito: Neil Brandvold - DNDi*
- Página 07**  
Jose Maria Martinez  
*Crédito: Neil Brandvold - DNDi*
- Página 08**  
Machín, Colombia  
*Crédito: Neil Brandvold - DNDi*
- Página 09**  
Victor Jose Loperena  
*Crédito: Neil Brandvold - DNDi*
- Página 10**  
Minas Gerais, Brasil  
*Crédito: aniris Cafiero Braga - DNDi*
- Página 11**  
Minas Gerais, Brasil  
*Crédito: Xavier Vahed-DNDi*
- Página 12**  
María-Jesús Pinazo  
*Crédito: Marcelo Bartolomé - DNDi*
- Página 13**  
Jorge Hernandez  
*Crédito: Sydelle Willow Smith - DNDi*
- Página 14**  
Santa Fe de Antioquia, Colombia  
*Crédito: Sydelle Willow Smith - DNDi*
- Página 15**  
Colombia  
*Crédito: Sydelle Willow Smith - DNDi*
- Página 17**  
Juliana Quintero  
*Crédito: Sydelle Willow Smith - DNDi*
- Página 18**  
Bernabe Mojica  
*Crédito: Neil Brandvold - DNDi*
- Página 19**  
Joelle Rode  
*Crédito: DNDi*
- Página 20**  
Colombia  
*Crédito: Sydelle Willow Smith - DNDi*
- Página 21**  
Jacira de Silva  
*Crédito: Fábio Nascimento - DNDi*
- Página 22**  
Minas Gerais, Brasil  
*Crédito: Fábio Nascimento - DNDi*
- Página 23**  
Márcia Rejane  
*Crédito: Fábio Nascimento - DNDi*
- Página 24**  
Lina Marcela  
*Crédito: Fábio Nascimento - DNDi*
- Página 25**  
Arthur Gabriel  
*Crédito: Fábio Nascimento - DNDi*
- Página 27**  
Andres Osses  
*Crédito: Vinicius Berger - DNDi*
- Página 28**  
Santiago del Estero, Argentina  
*Crédito: Ana Ferreira - DNDi*
- Página 29**  
Ng Song Ping y madre  
*Crédito: Abang Amirrul Hadi - DNDi*
- Página 31**  
Graciela Diap  
*Crédito: DNDi*
- Página 32**  
Minas Gerais, Brasil  
*Crédito: Fábio Nascimento - DNDi*
- Página 33**  
Michelle Childs  
*Crédito: DNDi*
- Página 34**  
Raquel Gomes  
*Crédito: DNDi*
- Página 35**  
Sergio Sosa-Estani  
*Crédito: DNDi*
- Página 36**  
Fabiana Barreira  
*Crédito: DNDi*
- Página 39**  
Joyce Loote  
*Crédito: Lameck Ododo - DNDi*
- Página 40**  
Job Simiyu y Charles Mwanga  
*Crédito: Lameck Ododo - DNDi*