



Informe de
actividades
América Latina
2025

DNDi
La mejor ciencia
para los más desatendidos



Sobre la DNDi

Editorial

Enfermedad de Chagas

Leishmaniasis

Dengue

Esquistosomiasis

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.**

Creada 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 poco eficaces, poco seguros e inaccesibles para enfermedades como el Chagas y la leishmaniasis. Para algunas enfermedades ni siquiera existía tratamiento.



DNDi
La mejor ciencia
para los más desatendidos

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

Mapa del trabajo
en América Latina



Proyectos
en la región

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

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

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.

Estimados lectores y lectoras,

Si bien este informe presenta los resultados de DNDi América Latina en 2025, me gustaría comenzar destacando un logro histórico alcanzado recientemente: el acoziborole, un medicamento desarrollado por DNDi en colaboración con Sanofi y socios en la República Democrática del Congo, recibió un dictamen favorable de la Agencia Europea de Medicamentos como tratamiento de dosis única para la tripanosomiasis africana, conocida popularmente como la enfermedad del sueño. Esta enfermedad, que casi siempre es mortal si no se trata, cuenta ahora con una opción terapéutica sencilla y rápida, un avance significativo con respecto a los tratamientos disponibles anteriormente.

Con este resultado, llegamos al 14º tratamiento desarrollado por DNDi desde su creación,

reafirmando nuestra misión de transformar la innovación científica en calidad de vida para las poblaciones más desatendidas. Esa misma visión guió nuestro trabajo en DNDi América Latina a lo largo de 2025, como lo demuestran los resultados presentados en este informe.

Para empezar, la celebración de la **COP30** en Brasil abrió espacio, por primera vez, a debates sobre la relación entre las enfermedades desatendidas y el cambio climático. Estuvimos presentes en Belém con una delegación para acompañar el lanzamiento del Plan de Acción de Salud de Belém —en el que hemos trabajado desde su concepción— y participar en los debates sobre salud en el contexto de la Meta Global de Adaptación. Ya ha quedado claro que la crisis climática es una crisis de salud mundial,



enfermedades transmitidas por vectores hacia nuevas áreas geográficas.

Este es el caso del **dengue**, que, además de su crecimiento exponencial en las zonas endémicas, se está convirtiendo en una amenaza creciente en el sur de Estados Unidos, Europa y nuevas zonas de África. Aunque se han logrado avances importantes en el control del mosquito y en el desarrollo de vacunas, aún no existen tratamientos capaces de impedir que los casos leves evolucionen a formas graves. Ante este panorama, acelerar el desarrollo de nuevas terapias se ha convertido en una prioridad. Junto con la Alianza Dengue, estamos avanzando en el desarrollo de un tratamiento con **un anticuerpo monoclonal**, con un estudio clínico en Brasil. →

También estamos a punto de iniciar el primer ensayo clínico de una nueva entidad molecular para el tratamiento de la [leishmaniasis tegumentaria](#) (o cutánea). Tras resultados prometedores que demostraron la actividad del compuesto [LXE408](#) contra los parásitos causantes de la enfermedad, estamos a punto de iniciar, junto con Novartis y otros socios, un estudio de fase II en América del Sur y Central. Esto representa la posibilidad de un tratamiento más breve y mejor tolerado para pacientes que llevan décadas lidiando con opciones limitadas y dolorosas.

En cuanto a la [enfermedad de Chagas](#), hemos avanzado desde el inicio de la cadena de innovación con los intensos intercambios entre los investigadores de [Open Chagas](#), una plataforma de innovación abierta liderada por DNDi para acelerar la identificación de nuevos candidatos a tratamientos mediante la colaboración regional. Por otro lado, quisiera destacar el trabajo realizado en Colombia que dio lugar a la [incorporación de pruebas rápidas de diagnóstico](#) a las directrices oficiales del sistema de salud del país. Este paso histórico se basó



en estudios realizados por el Instituto Nacional de Salud (INS), con apoyo técnico de DNDi. Otra experiencia en el país que refleja la importancia no solo de desarrollar un medicamento, sino también de hacerlo accesible. Es un proyecto con comunidades indígenas que integra abordajes socioculturales y médicos para ampliar el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad.

Estos ejemplos ilustran el alcance de nuestro trabajo: desde el descubrimiento de compuestos prometedores hasta el desarrollo de medicamentos, desde el registro hasta la ampliación del acceso a la innovación. Todo esto solo es posible gracias a la colaboración de ministerios de Salud, la industria, instituciones de investigación, organizaciones comunitarias y las personas afectadas por las enfermedades con las que trabajamos. En las próximas páginas, podrán ver cómo se pone en práctica cada etapa del proceso de investigación y desarrollo, desde la mesa de trabajo en el laboratorio hasta el paciente.

¡Gracias por acompañarnos en este viaje y que disfruten la lectura!



ENFERMEDAD DE CHAGAS

La enfermedad de Chagas es causada por el parásito ***Trypanosoma cruzi***. La transmisión ocurre principalmente a través de las heces de insectos conocidos como “vinchucas” o “pitos”, pero también por vía oral, transfusional, vertical (de madre a hijo) y por trasplante de órganos. Es endémica en las Américas, con una incidencia cada vez mayor en Estados Unidos, España y otros países. Al ser a menudo asintomática, **la infección puede pasar desapercibida durante años y causar daños irreversibles** al corazón y a otros órganos vitales. Los tratamientos actuales con benznidazol y nifurtimox tienen una eficacia limitada en la fase crónica y efectos secundarios frecuentes, lo que refuerza la urgencia de contar con nuevas terapias más seguras y eficaces.





Panorama de la
**enfermedad en
las Américas**

7,5 millones
de personas infectadas.

< 10%
de las personas que viven con la
enfermedad son diagnosticadas.

> 100 millones
de personas están en riesgo en la región.

Fuente: [OMS](#)



Avances en nuevos compuestos

Los tratamientos antiparasitarios disponibles para la forma crónica de la enfermedad de Chagas aún presentan limitaciones importantes en términos de eficacia y tolerabilidad. Ante este panorama, DNDi ha invertido en diferentes iniciativas para identificar nuevos medicamentos orales capaces de superar estos desafíos.

En uno de estos proyectos estamos apoyando a AN2 Therapeutics en el [desarrollo clínico del AN2-502998](#). Se trata de un compuesto de la clase de los oxaboroles, pequeñas moléculas terapéuticas que contienen el elemento químico boro en su estructura y **han demostrado un gran potencial en el tratamiento de enfermedades infecciosas**.

Esta clase ya ha dado lugar a medicamentos aprobados por las agencias reguladoras, como el crisaborol y el tavaborol, y, más recientemente, el acoziborol, indicado para el tratamiento en una sola dosis de la enfermedad del sueño, fruto de una colaboración entre DNDi y Sanofi.



Innovaciones en los laboratorios

En Brasil iniciamos el análisis de una amplia colección de productos naturales locales con el objetivo de identificar sustancias capaces de inhibir el *T. cruzi*. La selección inicial destacó extractos de **ocho plantas con una combinación prometedora de actividad antiparasitaria y baja toxicidad**, lo que permitió avanzar hacia análisis más detallados.

Esta iniciativa es una colaboración entre la DNDi, dos unidades EMBRAPPII —el Centro Nacional de Investigación en Energía y Materiales (CNPEM) y el Centro de Innovación en Fármacos (CEINFAR) de la Universidad de São Paulo— y la empresa Phytobios/Centroflora.

En el contexto internacional, llevamos a cabo selecciones a gran escala para evaluar miles de compuestos sintéticos y naturales con el fin de identificar aquellos con potencial para actuar contra el parásito.

También analizamos bibliotecas de compuestos en colaboración con el Instituto Pasteur de Corea, la Universidad de Dundee y la Universidad de Nagasaki, identificando más de **diez nuevas series activas** contra el *T. cruzi*.

Paralelamente, el proyecto de optimización de compuestos avanzó significativamente, lo que permitió que uno de ellos pasara a estudios exploratorios de seguridad, manteniendo el programa en camino hacia la selección de un nuevo candidato preclínico. Desde 2025, los consorcios de optimización de compuestos de DNDi para la enfermedad de Chagas **se han integrado en una única red global de descubrimiento de medicamentos**, con el objetivo de optimizar procesos y recursos. Esta iniciativa refuerza las alianzas internacionales, promueve la capacitación de estudiantes y científicos y se consolida como un centro de innovación para la enfermedad de Chagas.



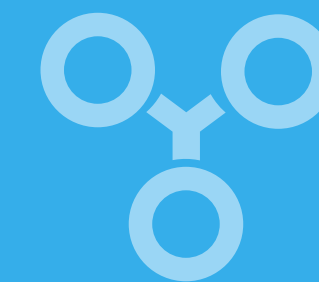


MultiCruzi: en busca de un indicador de cura para el Chagas

Aún no existe una prueba de cura precisa y práctica que permita monitorear la eficacia de un tratamiento en pacientes adultos con enfermedad de Chagas crónica. Desde 2019, DNDi está trabajando en la prueba MultiCruzi en colaboración con la empresa InfYnity Biomarkers para detectar la respuesta al tratamiento de manera más rápida que las técnicas convencionales. Los resultados obtenidos hasta el momento son satisfactorios y **han demostrado una reducción de los anticuerpos *T. cruzi* en pacientes tratados para el Chagas** tras solo seis meses de seguimiento.

Se están llevando a cabo estudios complementarios. En colaboración con el CONICET —instituto del gobierno argentino dedicado a la promoción de la ciencia y la tecnología—, DNDi está investigando una posible correlación entre la reducción de los anticuerpos medidos por MultiCruzi y la posterior negativización de la enfermedad de Chagas en los análisis de sangre realizados en niños.

Otra iniciativa relacionada con MultiCruzi es el proyecto de investigación en colaboración con Novartis y otros socios para identificar posibles biomarcadores del huésped y plataformas de análisis de proteínas. En 2025, el Comité Consultivo Científico de DNDi reconoció a **MultiCruzi como el proyecto del año en el área de investigación preclínica**.



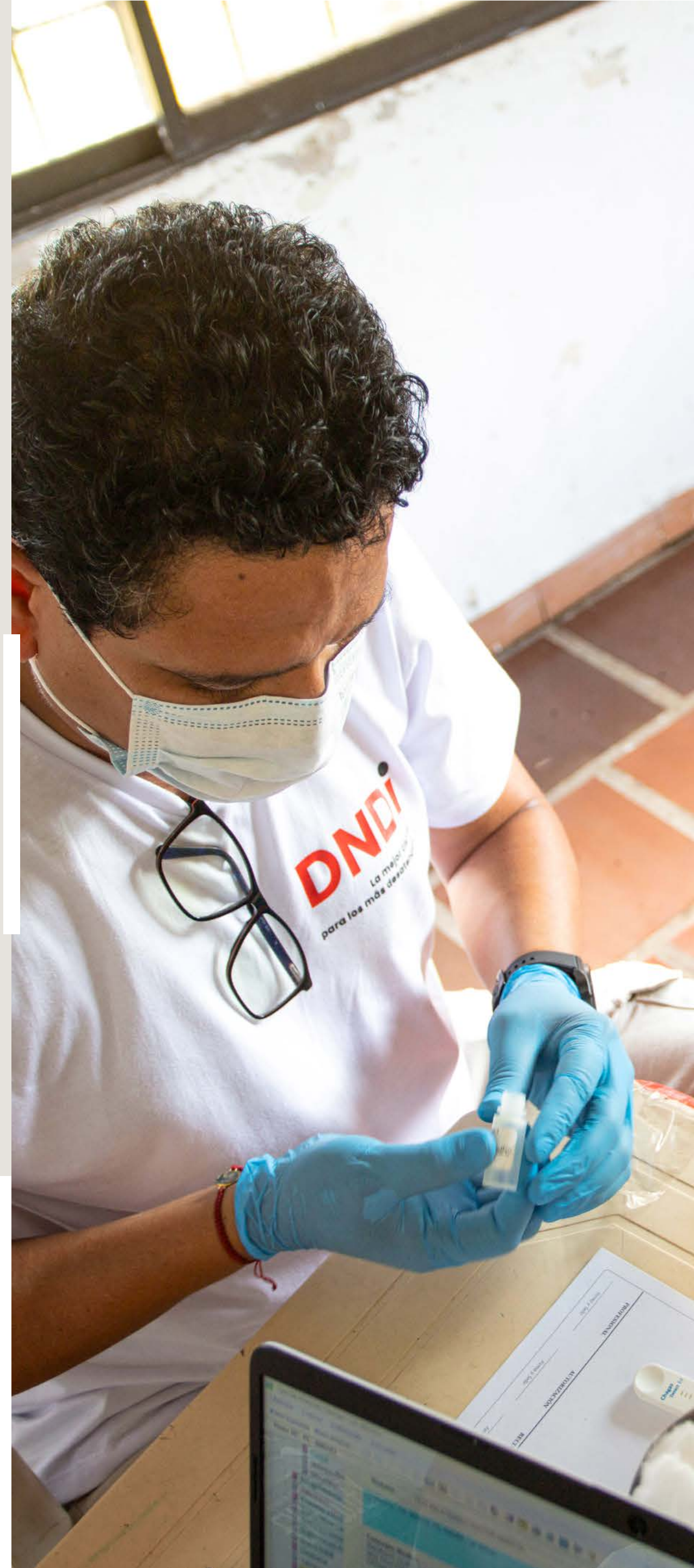
Conozca más en
nuestro [reportaje](#)

El estudio **NuestroBen** se expande a Bolivia

El estudio clínico de Fase III de [NuestroBen](#), que evalúa un régimen de tratamiento más corto con benznidazol —uno de los medicamentos utilizados para tratar la enfermedad de Chagas—, **avanzó con la apertura de dos nuevos centros de ensayos clínicos en Bolivia**, uno de los países con mayor incidencia de la enfermedad. El estudio, realizado en colaboración con el laboratorio Elea y la Fundación Mundo Sano, ya contaba con seis centros activos en Argentina. Con esta expansión, se espera que el reclutamiento concluya para junio de 2027. El objetivo es evaluar si los tratamientos más cortos pueden reducir la aparición de efectos secundarios, manteniendo la misma eficacia, facilitando así la adhesión de los pacientes.



Colombia incorpora pruebas rápidas en el diagnóstico



Colombia dio un paso histórico al [incorporar las pruebas de diagnóstico rápido](#) (PDR) a las directrices oficiales para la enfermedad de Chagas. Las nuevas directrices se basan en estudios realizados por el Instituto Nacional de Salud (INS), con el apoyo técnico de DNDi, que demostraron la eficacia de las PDR para confirmar la infección frente al estándar vigente.

Esta experiencia se está utilizando como referencia en Argentina y Guatemala. Actualmente, ambos países están evaluando la mejor manera de adaptarla e implementarla de acuerdo con su realidad local. Las PDR ofrecen **resultados rápidos y confiables sin necesitar profesionales altamente especializados** —aunque sí exigen una capacitación adecuada—, lo que permite ampliar el acceso al diagnóstico y al tratamiento en zonas rurales, comunidades indígenas y regiones remotas.



Integración de saberes indígenas y conocimientos médicos

En 2024, más de 1.500 personas de comunidades indígenas ubicadas en la Sierra Nevada de Santa Marta, en Colombia, recibieron **diagnóstico y tratamiento para la enfermedad de Chagas**.

Del total de personas evaluadas, el 14 % presentó infección por *T. cruzi* y alrededor del 90 % inició el tratamiento inmediatamente después de recibir el resultado (un índice significativamente superior al promedio mundial). La alta adhesión fue fruto de un trabajo desarrollado por DNDi, el gobierno municipal y organizaciones indígenas. El abordaje integra las creencias y prácticas locales en la atención médica. La iniciativa se está expandiendo ahora a otras comunidades colombianas.

También se está implementando un proyecto con abordaje sociocultural en Guatemala, con materiales adaptados y traducidos a la lengua maya.



Los niños de la Sierra

La experiencia con la comunidad Wiwa, de la Sierra Nevada de Santa Marta, fue retratada en el minidocumental “**Los niños de la Sierra**”, estrenado en 2025 por DNDi y disponible en YouTube. El [lanzamiento contó con proyecciones](#) en Bogotá —en colaboración con el Ministerio de Salud de Colombia—, en Valledupar y en Machín, en la comunidad Wiwa donde se grabó el documental, y reunió a más de doscientas personas.



Vea el documental [aquí](#)



Fortalecimiento de líderes

El [II Encuentro de Líderes Afectados por la Enfermedad de Chagas](#), promovido con el apoyo de DNDi y el Ministerio de Salud de Colombia, reunió a cerca de 15 personas que viven con la enfermedad. El evento capacitó al grupo con información sobre la enfermedad de Chagas y **herramientas para reivindicar sus derechos, colaborar con el sistema de salud y transformar su propia realidad y la de su comunidad.**

Inspirada por el encuentro, la colombiana Gloria Yate articuló la creación de APACHAFI —Asociación de Personas y Familias Afectadas por el Chagas— y, en 2026, tiene previsto llevar a cabo su primera acción en apoyo a la campaña del Ministerio de Salud de pruebas y tratamiento para la enfermedad en Bogotá.



Me di cuenta de que mi voz marca la diferencia. Yo puedo hacer esto. Puedo liderar, puedo luchar por estas personas y compartir información sobre la enfermedad de Chagas.

Gloria Yate,
una de las líderes que fundó APACHAFI. También forma parte del Comité Consultivo Comunitario de DNDi América Latina.

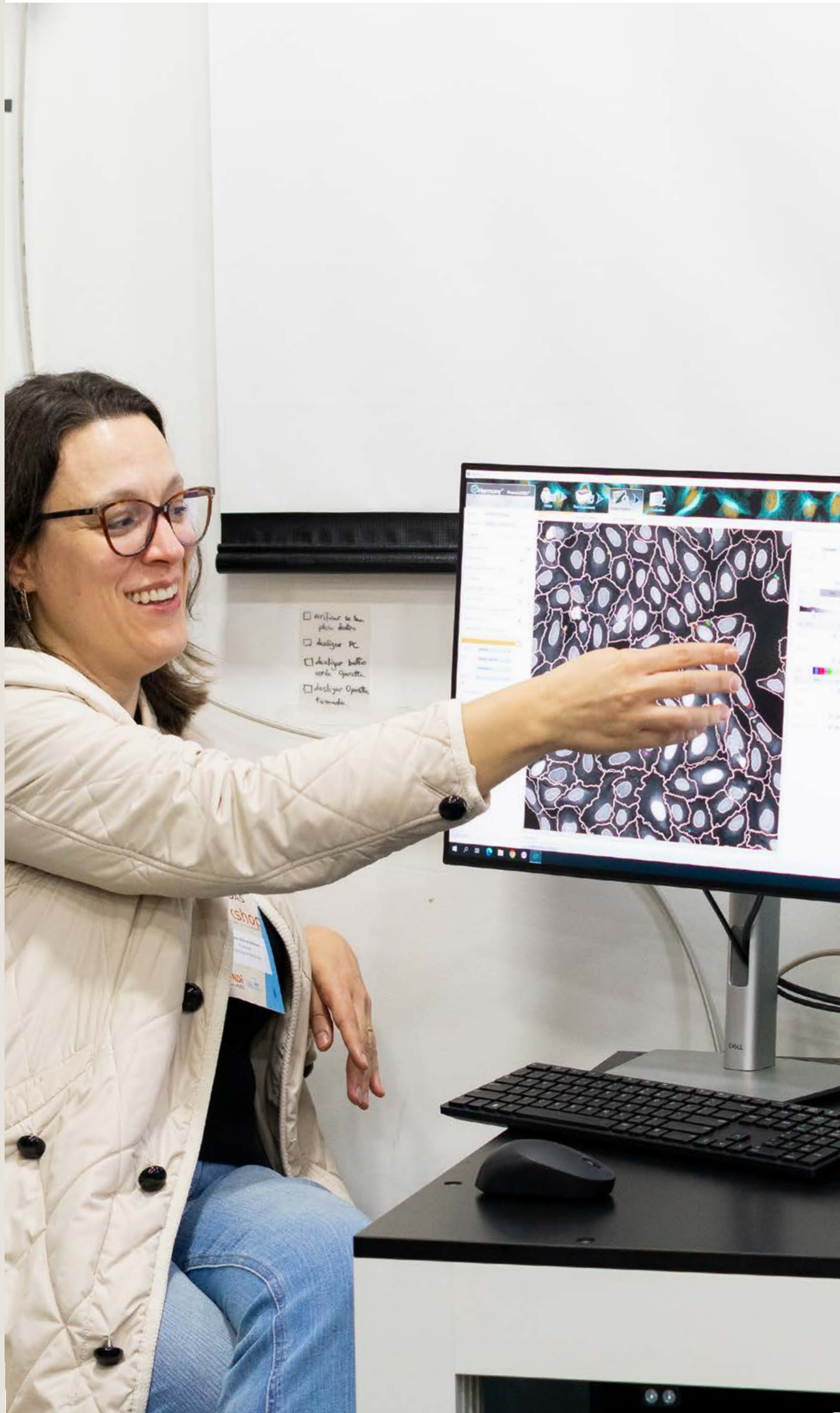




Open Chagas

Open Chagas es una plataforma de innovación abierta liderada por DNDi, creada para **acelerar la identificación de candidatos a fármacos para la enfermedad de Chagas mediante el intercambio de conocimientos, el fortalecimiento de capacidades y la colaboración regional.**

En 2025, los 21 investigadores seleccionados —provenientes de seis países de América Latina— participaron en interacciones técnicas, que culminaron en planes de trabajo para la realización de experimentos complementarios, impulsando la identificación de nuevos tratamientos para la enfermedad. En el primer semestre de 2026, los participantes se reunirán presencialmente en Brasil para una capacitación centrada en el desarrollo inicial de nuevos candidatos preclínicos para la enfermedad de Chagas.





Plataforma Chagas

Con 522 miembros de más de 100 instituciones en 28 países, la **Plataforma** impulsa la **innovación en el ámbito de la enfermedad de Chagas al promover investigaciones clínicas y debates técnicos multidisciplinarios**, desde la realización de ensayos clínicos hasta la investigación social.

Con el paso del tiempo, la participación de grupos de pacientes y asociaciones en la Plataforma se ha fortalecido, acercando a investigadores cada vez más a estas comunidades, tanto en el debate científico como en la definición de las prioridades de investigación.



Se puede leer [aquí](#) la edición de 2025 de la revista de la Plataforma Chagas.



Causada por parásitos transmitidos por la picadura del mosquito de la arena (o flebótomo), la leishmaniasis —tanto cutánea como visceral— es una enfermedad sensible al cambio climático que afecta principalmente a personas en situación de pobreza, desnutrición y vivienda precaria. La leishmaniasis visceral (LV) es la **segunda enfermedad parasitaria más letal después de la malaria**.

Provoca fiebre, pérdida de peso y agrandamiento del bazo y del hígado. Si no se trata, puede provocar la muerte. Por su parte, la forma cutánea (LC) deja **cicatrices** permanentes, lo que puede provocar estigma social, especialmente en mujeres y niños. El tratamiento depende de factores como la forma de la enfermedad, la especie del parásito y su ubicación geográfica. Durante décadas, los tratamientos exigían largas hospitalizaciones e inyecciones dolorosas de medicamentos tóxicos.





Panorama de la
**enfermedad en
las Américas**

Leishmaniasis cutánea

Brasil, Colombia, Perú y Venezuela
reunieron el 82 % de los casos de la
región en 2024.



Leishmaniasis visceral

Brasil, Etiopía, Kenia y Sudán concentran
el 60 % de los casos en el mundo.



Un **nuevo** **tratamiento** para la leishmaniasis

Los tratamientos actuales para la leishmaniasis cutánea se han mantenido prácticamente sin cambios durante más de setenta años. Los pacientes, muchos de ellos niños, deben someterse a semanas de inyecciones dolorosas con medicamentos antimoniales tóxicos para tratar una enfermedad que, aunque no es mortal, causa un fuerte estigma. Este tratamiento dificulta la adhesión terapéutica y retrasa la búsqueda de atención médica, lo que puede resultar en cicatrices permanentes con impactos sociales significativos.

Ante este contexto, DNDi, en colaboración con la farmacéutica Novartis, desarrolló el **LXE408**, un compuesto sintético oral perteneciente a una nueva clase de medicamentos con acción contra múltiples especies de ***Leishmania***. En 2025, los estudios de fase II para confirmar el efecto terapéutico contra la leishmaniasis visceral, realizados en India y Etiopía, presentaron **resultados iniciales positivos en cuanto a eficacia y seguridad.**





Ahora, DNDi y Novartis evaluarán el potencial del **LXE408 para la leishmaniasis cutánea en América Latina**. El estudio comparará la seguridad, la eficacia y el perfil farmacocinético de dos regímenes orales del compuesto en evaluación, utilizando como control activo la miltefosina, también administrada por vía oral, en pacientes con LC. Este estudio comenzará en el segundo semestre de 2026 e involucrará a cuatro centros de investigación en Brasil y uno en Panamá.



Estimulación del sistema inmunológico contra la LC

En colaboración con GeneDesign, una empresa del grupo Ajinomoto, y la Universidad de Tokio, estamos desarrollando el **CpG-D35** como una **terapia inmunológica que se combinará con medicamentos contra la *Leishmania* para el tratamiento de formas complejas de leishmaniasis cutánea**. La propuesta consiste en estimular el sistema inmunológico para que controle al parásito, como una estrategia para aumentar la eficacia del tratamiento con los medicamentos ya existentes.

El estudio clínico de fase I de dosis múltiple ascendente en pacientes con LC no complicada, iniciado en Colombia, tuvo que interrumpirse en 2024 debido a dificultades operativas en el reclutamiento. Tras llevar a cabo diversas actividades, tales como consultas con especialistas, revisión de la literatura y encuestas a centros de referencia en el tratamiento, el ensayo clínico se rediseñó y recibió la aprobación tanto de SwissMedic como de la Organización Mundial de la Salud. El financiamiento de este estudio se encuentra en proceso de análisis. Se espera que la decisión se anuncie a finales de 2026.





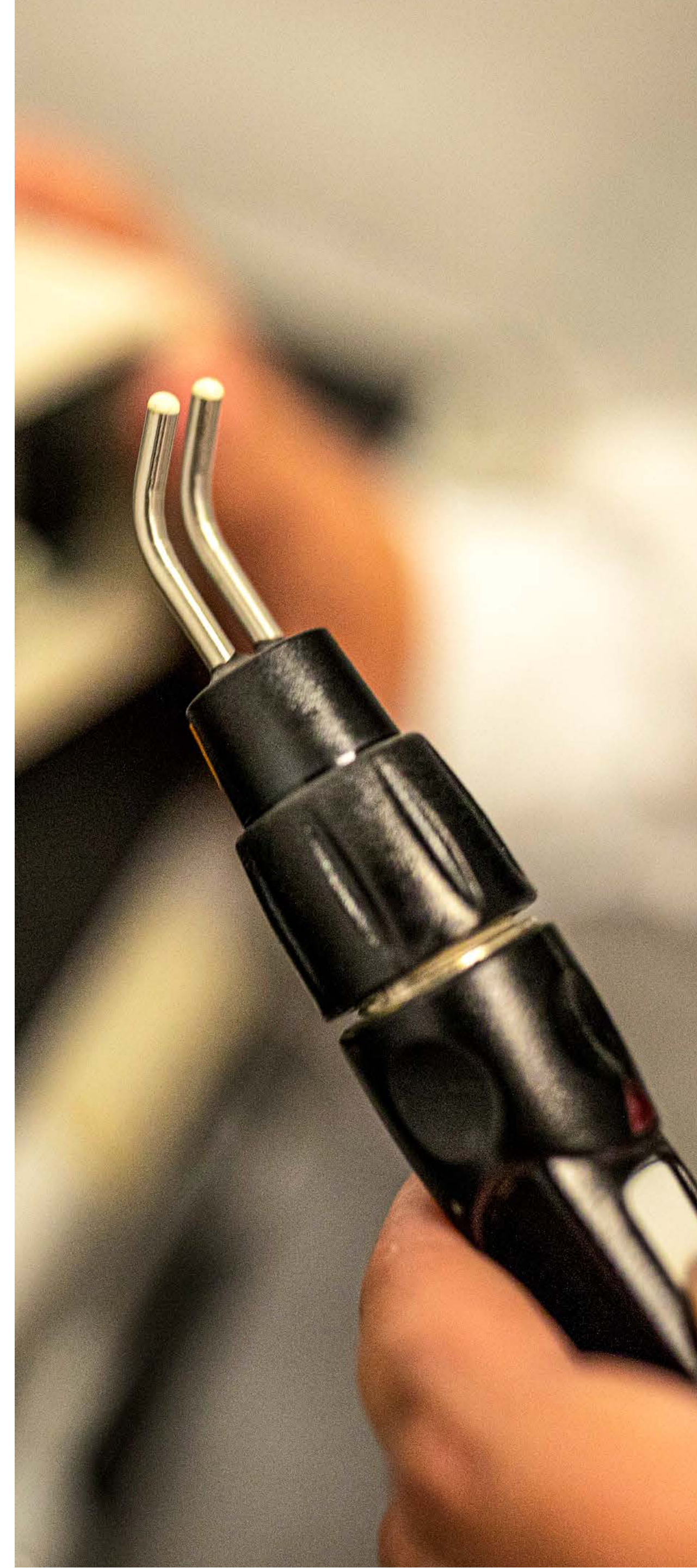
“
Todo comenzó con un granito en la cara. Después reventó. Se inflamó, pero no me dolía, solo me picaba. Era como un granito. Fue creciendo, creciendo, hasta que explotó. Salía mucha secreción, mucho pus. Me ponía el tapabocas para que nadie me mirara. En la escuela decían que era contagioso y no querían estar cerca de mí.

Mirian Vitória Coelho,
Mirian Vitória Coelho, 9 años (junto a su madre, Janete). Diagnosticada con leishmaniasis cutánea.



Mayor acceso a tratamientos sencillos y menos invasivos

DNDi sigue respaldando a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para ampliar el acceso a la termoterapia en las Américas, apoyando el **suministro de equipos de aplicación de calor y la capacitación de profesionales de la salud para su uso**. En 2025, DNDi apoyó la donación de seis máquinas de calor a Brasil, que se importaron en 2026. El objetivo es poner a disposición de las personas afectadas por la enfermedad un tratamiento más sencillo, seguro, menos invasivo y más accesible, especialmente en zonas remotas y con pocos recursos para la administración inyectable de medicamentos que, por lo general, requieren seguimiento de laboratorio para vigilar eventos adversos.





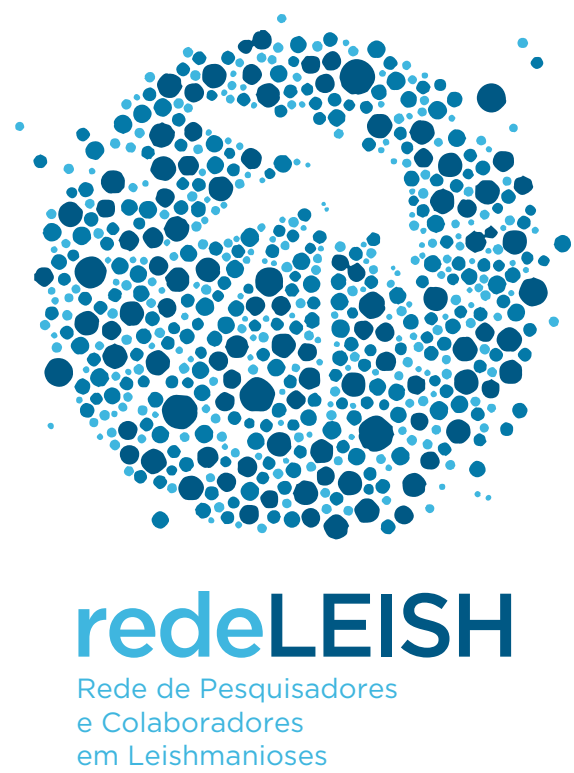
Más mujeres en los ensayos clínicos

Las mujeres en edad fértil suelen quedar excluidas de los ensayos clínicos y de los tratamientos para leishmaniasis y enfermedad de Chagas debido a los posibles riesgos reproductivos asociados a los tratamientos. Para comprender cómo los **factores culturales, religiosos y socioeconómicos influyen en la aceptación del uso de anticonceptivos** en este contexto, estamos llevando a cabo un [estudio](#) en Brasil, Colombia y Kenia en colaboración con la Universidad Federal de Recôncavo de Bahía (Brasil), la Universidad del Norte (Colombia) y Amref Health Africa (Kenia).

La investigación combina métodos cuantitativos y cualitativos, con la participación activa de las comunidades y de los consejos consultivos locales. La recopilación de datos ya ha concluido y el estudio se encuentra ahora en la fase de elaboración de recomendaciones junto con las comunidades. En Colombia y Brasil, entre los resultados relevantes, se observó una **alta aceptación del uso de anticonceptivos entre las mujeres, sobre todo cuando hay indicación médica**, pero una aceptación moderada para participar en ensayos clínicos.



[Conozca más](#) sobre la realización del estudio en Bahía.



Red LEISH

Bajo el liderazgo de los programas nacionales de Brasil y México, y con el apoyo de la OPS, la [redLEISH](#) promovió una serie de talleres virtuales para **identificar y priorizar acciones capaces de superar las barreras de acceso al diagnóstico y al tratamiento de la LC**. Realizados en los estados de Pará y Acre, en Brasil, y a nivel nacional en México, los encuentros reunieron a representantes de los ministerios de Salud, vigilancia epidemiológica, laboratorios, atención de salud y de otros sectores involucrados en la detección y el manejo de la enfermedad. La iniciativa contó con la participación de actores a nivel nacional, estatal y municipal, lo que permitió un análisis integral de los desafíos y de las posibles soluciones para ampliar el acceso a la atención.





DENGUE

A lo largo de 2024 y 2025, la región de las Américas registró **brotes récord de dengue**. El aumento de las temperaturas y los cambios en los patrones de lluvia, causados por la crisis climática, favorecen la expansión del mosquito *Aedes aegypti* y la transmisión del virus. El dengue puede causar fiebre, náuseas, cansancio y dolores intensos en todo el cuerpo. Sin embargo, en algunos casos, la infección puede derivar en complicaciones graves e incluso provocar la muerte. A pesar de los avances en materia de prevención, **la falta de tratamientos específicos hace que el dengue siga siendo una causa importante de sobrecarga de los sistemas de salud y de muertes evitables**. DNDi forma parte de la Alianza Dengue, una asociación integrada por institutos de salud de países endémicos para descubrir y desarrollar tratamientos eficaces y accesibles contra la enfermedad.





Panorama de la
**enfermedad en
las Américas**

50%
de la población mundial
está en riesgo.

500 millones
de personas en riesgo
en la región.

< 10%
de las personas que padecen
dengue son diagnosticadas.

En busca de **nuevos** compuestos

Los estudios preclínicos realizados por los equipos de DNDi, en colaboración con socios de la Alianza Dengue, muestran **resultados prometedores de tres nuevas terapias dirigidas al huésped* y de dos candidatos antivirales**, lo que acerca estos compuestos a los ensayos clínicos. También sigue en curso el trabajo de **identificación y validación de biomarcadores** que pueden identificar a las personas con mayor riesgo de evolucionar hacia formas graves de la enfermedad y así ser priorizadas para recibir tratamientos efectivos.

** Estas terapias tienen como objetivo modificar la respuesta del huésped a la infección, como activar el sistema inmunológico o reducir una inflamación.*





Avances en
los estudios
para un nuevo
tratamiento

En 2025, los equipos de DNDi y los socios de la Alianza avanzaron significativamente hacia el **desarrollo en etapa avanzada de un tratamiento con anticuerpos monoclonales para el dengue**. La seguridad y la actividad antiviral del tratamiento se demostraron en estudios preclínicos y ensayos clínicos de fase I y II realizados por el Serum Institute of India (SII), el mayor fabricante de vacunas del mundo. Con un estudio de fase III actualmente en curso en India y bajo la dirección del SII, DNDi actuará como socio líder en **estudios adicionales de fase III** en Brasil, Malasia y Tailandia, coordinando el liderazgo científico, el patrocinio y la implementación de los ensayos.

DNDi y Hyundai Bioscience Co., Ltd. también continuaron las conversaciones sobre el avance de los estudios clínicos del compuesto antiviral XAFTY. Si se demuestra que es seguro y eficaz, XAFTY podría **ampliar las opciones futuras de tratamiento ambulatorio como una terapia oral accesible** para las infecciones iniciales por dengue.





“

He tenido dengue tres veces. La última vez, el dolor en el cuerpo fue insoportable. Lo único que podía hacer era quedarme acostada. Tenía fiebre y vomitaba constantemente. Si hubiera existido un tratamiento, lo habría tomado tan pronto como aparecieron los síntomas. No habría sufrido tanto.

Letícia Graça

es gerente de proyectos en Río de Janeiro, Brasil. Ella y su familia han vivido varios brotes de dengue a lo largo de los años.



Unir fuerzas para invertir en la seguridad sanitaria mundial

DNDi es miembro de la **Alianza Dengue**, una asociación mundial formada por importantes institutos de salud pública en países endémicos, con el objetivo de **descubrir y desarrollar nuevos tratamientos eficaces contra la enfermedad**. La Alianza reúne liderazgo científico, gobernanza y coordinación operativa en las áreas de descubrimiento de medicamentos, desarrollo clínico, epidemiología y planificación de acceso, lo que contribuye a que las prioridades de investigación reflejen la realidad de las poblaciones más afectadas.



Se espera que la **Alianza Dengue** siga **expandiéndose en 2026** con la incorporación de instituciones de otros países endémicos.

Cooperación del Sur Global en la búsqueda de tratamientos para el dengue

Investigadores y autoridades de salud de Brasil, India, Malasia y Tailandia se reunieron en Brasilia para discutir **acciones de cooperación científica** lideradas por países del Sur Global orientadas al avance de nuevas herramientas contra el dengue. Organizado por las instituciones que integran la Alianza Dengue, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Ministerio de Salud, el encuentro se centró principalmente en el avance de los ensayos clínicos que evalúan la eficacia de al menos dos candidatos a tratamiento para la enfermedad.



Conozca más
sobre el evento
[aquí](#)





La **esquistosomiasis**, conocida como “barriga de agua” o “xistosis”, es una parasitosis causada por el parásito *Schistosoma mansoni*. La infección ocurre cuando una persona entra en **contacto con agua dulce contaminada por larvas liberadas por caracoles infectados**.

La esquistosomiasis es una enfermedad desatendida que afecta a poblaciones sin acceso al agua potable y sin saneamiento adecuado.

Aunque existe un tratamiento con praziquantel, el medicamento tiene limitaciones: actúa principalmente sobre los parásitos adultos y es menos eficaz contra los parásitos jóvenes, lo que puede significar que los pacientes necesiten un tratamiento adicional.



ESQUISTOSOMIASIS



Panorama de la
**enfermedad en
las Américas**

25 millones
de personas corren el riesgo
de infectarse.

**Brasil y
Venezuela**
tienen el mayor número de casos.

Brasil
concentra más del 90 % de los
casos registrados en la región.

Fuente: [OPAS](#)

Plataforma abierta para la innovación

DNDi está trabajando con socios en Brasil, Ghana, Alemania, Japón, Tailandia y Estados Unidos para impulsar el descubrimiento de medicamentos contra la esquistosomiasis a través de la [Plataforma Traslacional de la Esquistosomiasis](#). El proyecto busca **identificar los mejores ensayos de laboratorio para utilizarlos en la selección y evaluación inicial de compuestos**, al mismo tiempo que desarrolla nuevos modelos y fortalece la investigación en etapas iniciales en países endémicos. Los socios de la plataforma comenzaron a estructurar una biblioteca de compuestos con el objetivo de compartirlos en diferentes grupos de investigación, en un modelo abierto de descubrimiento de medicamentos.





“

A pesar de ser una enfermedad muy antigua, Brasil aún no ha logrado eliminar la esquistosomiasis como problema de salud pública. El tratamiento con praziquantel tiene limitaciones, ya que no es eficaz contra todas las formas del parásito. Esta estrategia colaborativa es fundamental para encontrar un nuevo medicamento que sea más eficaz y seguro.

Jadel Müller Kratz,
*Head de Discovery y Alianzas
en América Latina*





DNDi
La mejor ciencia
para los más desatendidos

ADVOCACY Y ALIANZAS



Día Mundial de las **Enfermedades Tropicales Desatendidas**

Para celebrar el Día Mundial de las Enfermedades Tropicales Desatendidas (30 de enero) realizamos una actividad en el Aterro do Flamengo, en Río de Janeiro, dirigida al público infantil. Con animadores, juegos, actividades educativas, historietas y dibujos, **los niños pudieron entender mejor qué son estas enfermedades y cómo afectan a las personas más vulnerables.** También tuvieron la oportunidad de conocer a la nueva mascota de DNDi, Dinho (nombre que proviene del diminutivo de “*remédio*”, en portugués). La actividad también atrajo la atención de los padres, lo que amplió la difusión de información sobre la organización.



Forecasting **Health Futures** Summit

El responsable del programa contra el dengue de DNDi, André Siqueira, participó de una mesa redonda del evento **Forecasting Health Futures Summit**, celebrado del 8 al 10 de abril en Río de Janeiro. La mesa redonda, integrada por especialistas de la OPS, el BNDES y el proyecto Wolbito de Brasil, abordó la **relación costo-efectividad de múltiples intervenciones preventivas contra el dengue en el contexto de la crisis climática.**

Medtrop 2025

En la edición del 60.º aniversario del **Congreso de la Sociedad Brasileña de Medicina Tropical, en João Pessoa, Paraíba**, compartimos un stand con Médicos Sin Fronteras (MSF) y llevamos a nuestra mascota, Dinho, para que diera la bienvenida a los participantes. También lanzamos un juego al estilo Pac-Man que aborda los desafíos y aliados que un paciente con enfermedades desatendidas puede encontrar al buscar acceso a tratamientos. Cinco especialistas de DNDi participaron en mesas redondas y paneles sobre descubrimiento de medicamentos, la enfermedad de Chagas, leishmaniasis y dengue.



Puedes leer más
sobre el evento
aquí.

DNDi en la COP30

DNDi participó activamente en la [Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático \(COP30\)](#), celebrada en Belém, en el estado de Pará (Brasil) en noviembre de 2025. Desde principios de año hemos trabajado, en colaboración con CEPI, MMV y Unitaid, en la elaboración del [Plan de Acción en Salud de Belém](#), lanzado durante la COP30: una contribución importante a la agenda de salud en el contexto climático actual. También apoyamos las negociaciones sobre salud en el marco de la Meta Global de Adaptación.

En el ámbito de los eventos, promovimos el diálogo entre científicos y representantes de gobiernos, de las comunidades y del sector privado sobre el **impacto del cambio climático en la transmisión de la enfermedad de Chagas**, en un panel organizado por Bayer, en colaboración con Fiocruz. En el pabellón de la salud, debatimos junto con CEPI, Gavi, Unitaid, MMV y Fiocruz recomendaciones para presentar a las autoridades sobre productos de salud sostenibles, cadenas de suministro flexibles y modelos de atención equitativos.



Por último, junto a organizaciones indígenas y comunitarias, participamos en la Marcha Global por la Salud y el Clima, reafirmando nuestra postura de que las enfermedades infecciosas sensibles al clima deben ocupar un lugar central en la agenda climática.

Lee nuestra declaración:
[Declaración de DNDi sobre la COP30: impulsando el tema de la salud en la agenda climática](#)



Creación del **Comité Consultivo Comunitario de América Latina**

A partir de 2025, contamos con un **Comité Consultivo Comunitario (CCC)**, creado para **fortalecer la colaboración y el compromiso entre los equipos de DNDi y la comunidad, promoviendo la capacitación mutua y el aprendizaje**. El objetivo es que las perspectivas de las comunidades formen parte del proceso de toma de decisiones en las actividades de investigación, desarrollo y acceso de DNDi. El CCC de América Latina ya ha puesto en marcha un plan de trabajo que incluye el desarrollo de herramientas y directrices para los equipos de I+D, como la elaboración de un documento sobre “lenguaje centrado en las personas”, destinado a eliminar términos estigmatizantes en todas las comunicaciones internas y externas de la organización.



Coalición Global para la Producción Local y Regional, la Innovación y el Acceso Equitativo

DNDi desempeñó un papel activo en la creación de la Coalición Mundial, lanzada formalmente durante la Asamblea Mundial de la Salud. Además de fomentar vínculos más estrechos entre la Coalición y la Alianza contra el Dengue, **contribuimos a definir uno de sus ejes principales: las enfermedades desatendidas, especialmente el dengue; y las poblaciones vulnerables**, haciendo hincapié en el acceso equitativo y la importancia de la innovación más allá de la producción. Asimismo, apoyamos la fase inicial de estructuración de la Coalición, trabajando conjuntamente con Fiocruz en su función de Secretaría.

Compromiso y cooperación con España

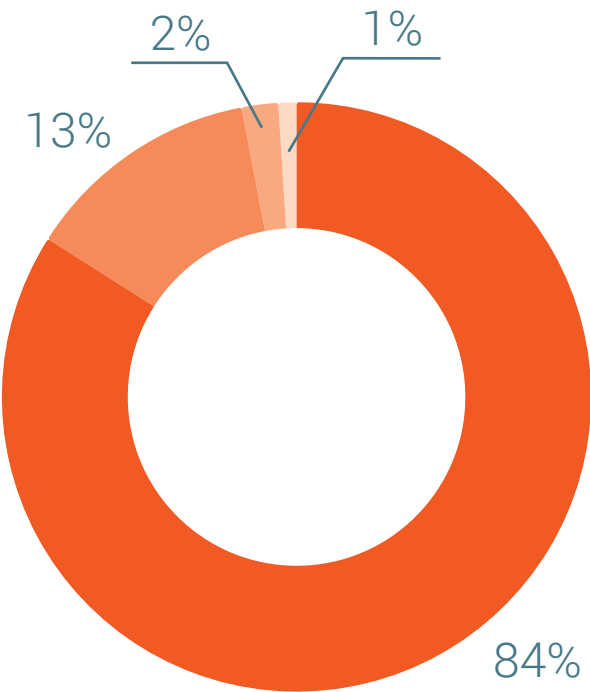


DNDi América Latina ha intensificado su relación con actores clave de la salud global en España, fortaleciendo vínculos históricos con instituciones de investigación y con la Cooperación Española. Este acercamiento comenzó tras el **Premio Princesa de Asturias** concedido a DNDi en 2023. Como parte de este proceso, se llevó a cabo una misión institucional a España en marzo de 2025, con reuniones con organizaciones estratégicas para **profundizar el diálogo e identificar oportunidades de cooperación**. Además, DNDi participó en el Evento de Alto Nivel de la Cumbre UE-CELAC, en Cartagena de Indias, sobre innovación, producción regional y acceso equitativo a las tecnologías de la salud en América Latina y el Caribe.

En 2025, **DNDi América Latina** desembolsó:

4,6 millones
de euros para desarrollar sus actividades.

El **97%** de los gastos relacionados con los proyectos implementados 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	€ 3.924.896
Fortalecimiento de capacidades	€ 587.260
Comunicación	€ 110.739
Captación de recursos	€ 70.150
Total	€ 4.693.045

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 (BMFTR) a través de KfW
Ministerio Federal de Cooperación y Desarrollo Económico (BMZ) a través de KfW
- Brasil**
Financiadora de Estudios y Proyectos (Finep)

Canadá
Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (IDRC)

Japón
Global Health Innovative Technology Fund (GHIT Fund)

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)
Entre otros

Socios fundadores

Médecins Sans Frontières (MSF) International

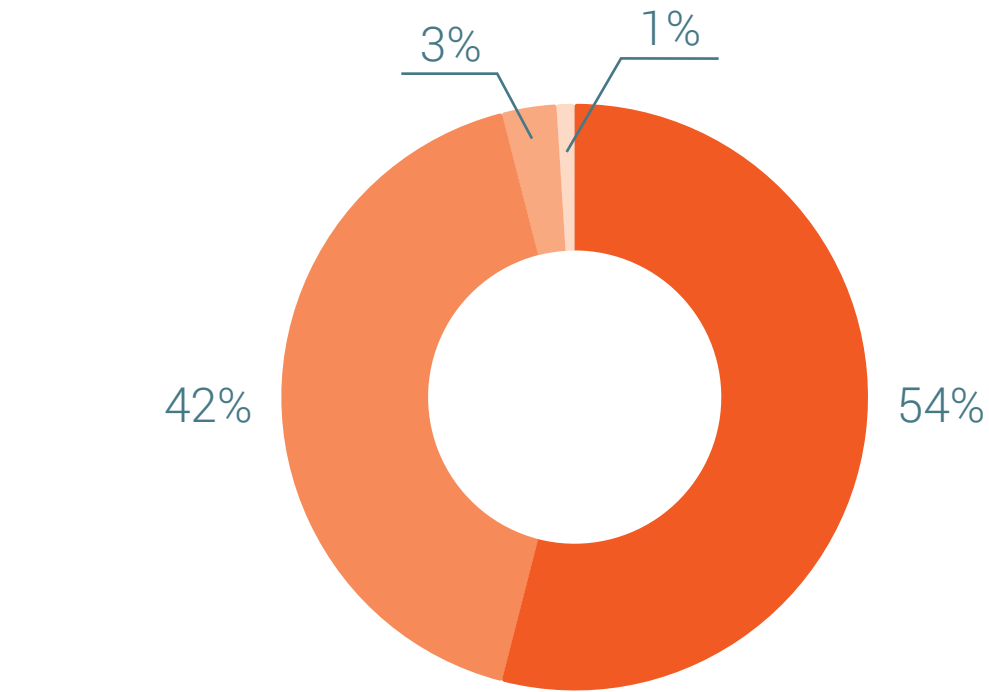
Otros socios y filántropos

Instituto Imbuzeiro
Fundación Dioraphte

Donantes multilaterales

Unión Europea
Dirección General de la Autoridad de Preparación y Respuesta ante Emergencias Sanitarias (DG HERA), mediante acuerdo de delegación ejecutado por la Agencia Francesa de Desarrollo (AFD)

Entre otros



Donantes públicos	€ 2.546.432
Otros socios y filántropos	€ 1.942.573
Socios fundadores	€ 54.541
Donantes multilaterales	€ 149.499
Total	€ 4.693.045

NUESTROS DONANTES

Cada contribución es fundamental para el avance de la misión y los objetivos de DNDi. Agradecemos profundamente a los donantes sus contribuciones a lo largo de 2025.



Apoyo público institucional

Unión Europea

Dirección General de la Autoridad de Preparación y Respuesta Sanitaria de la Unión Europea (DG HERA), mediante un acuerdo de delegación suscrito por la Agencia Francesa de Desarrollo (AFD)

Alemania

Ministerio de Investigación, Tecnología y Espacio (BMFTR) a través de KfW
Ministerio de Cooperación Económica y Desarrollo (BMZ) a través de KfW

Canadá

Centro de Investigación en Desarrollo Internacional (IDRC)

Japón

Global Health Innovative Technology Fund (GHIT Fund)

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)



Apoyo privado y filantrópico

Fundación Dioraphte

Instituto Imbuzeiro

Médecins Sans Frontières (MSF) International



Apoyo en especie

Brasil

Universidade de São Paulo (USP)

Universidade Estadual de Campinas (Unicamp)

Centro Nacional de Investigación en Energía y Materiales (CNPÉM)



Financiamiento colaborativo

Brasil

Agencia de Financiación de Estudios y Proyectos (Finep) a través de la Fundación para el Desarrollo Científico y Tecnológico en Salud (Fiotec)

Fundación de Apoyo a la Investigación del Estado de São Paulo (FAPESP) a través de la Universidad Estatal de Campinas (Unicamp)

España

Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) a través de la Fundación Salud Naturaleza Integral (SANIT)

La lista completa de todos los donantes de DNDi desde 2003 está disponible en nuestro [sitio web](#)



Nuestro trabajo solo es posible gracias a nuestras alianzas. Para 2025, contamos con el apoyo de socios que comparten nuestro compromiso con la innovación en la atención médica para poblaciones desatendidas.

NUESTROS SOCIOS

Argentina

Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (Anlis)

Centro Regional de Enfermedad de Chagas y Patología del Hospital Independencia

Fundación Huésped

Fundación Mundo Sano

Hospital Infantil Ricardo Gutiérrez

Hospital Donación Francisco Santojanni

Hospital Francisco Javier Muñiz

Instituto Nacional de Parasitología Dr. Mario Fatała 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 Salud Naturaleza Integral (SANIT)

Fundação Nacional de Dermatologia (FUNDERMA)

Instituto Nacional de Laboratorios de Salud (Inlasa)

Ministerio de Salud

Universidad Autónoma Juan Misael Saracho

Brasil

Casa Chagas

Centro de Desarrollo Tecnológico en Salud (CDTS/Fiocruz)

Centro Nacional de Investigaciones en Energía y Materiales (CNPEM)

Empresa Brasileña de Investigación e Innovación Industrial (Embrapii)

Farmanguinhos/Fiocruz

Fundación Heitor Vieira Dourado de Medicina Tropical (FMHVD)

Instituto de Infectología Emílio Ribas

Instituto de Medicina Tropical de São Paulo/USP

Instituto Nacional de Infectología Evandro Chagas (INI/Fiocruz)

Instituto René Rachou (IRR)/ 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/Centroflora

Fiocruz/VPPCB Investigación Clínica Plataforma

Federación Internacional de Asociaciones de Afectados por la Enfermedad de Chagas (FindeChagas Brasil)

Brasil

Universidad de São Paulo (USP)

Universidad Estadual 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)

Universidad Federal de São Paulo (Unifesp)

Colômbia

Hospital ESE San Pedro Claver Mogotes

Hospital ESE San Antonio de Tame

GIC/Programa para el Estudio y Control de Enfermedades Tropicales (Pecet)

Hospital Regional de la Orinoquia Esse

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 de Salud de Jalapa

Dirección 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

Peru

Universidad Peruana Cayetano Heredia



Ficha
técnica

Publicado por la iniciativa Medicamentos para
Enfermedades Olvidadas (DNDi)

Texto
Natália Veras

Edición y coordinación del proyecto
(Comunicación)
Natália Veras e Vânia Alves

Revisión
Maria Fernanda Matera

Traducción
Carolina Alfaro de Carvalho

Proyecto gráfico y diagramación
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



Fotografías de esta edición

Portada
Luiza Cruz
Foto: Mateus Santos-DNDi

Página 2
Vicente Azevedo
Foto: Thais Dias - DNDi

Página 3
John Wanyonyi
Foto: Lameck Ododo-DNDi

Página 4
Erot Ikeny Korodi
Foto: Lameck Ododo-DNDi

Página 6
Sergio Sosa-Estani
Foto: Fernando Sette-DNDi

Página 7
Mamo, líder religioso de los Wiwa
Foto: Neil Brandvold - DNDi

Página 8
Mamo, líder religioso de los Wiwa
Foto: Neil Brandvold - DNDi

Página 9
São Paulo, Brasil
Foto: Xavier Vahed-DNDi

Página 10
São Paulo, Brasil
Foto: Xavier Vahed-DNDi

Página 11
Santiago del Estero, Argentina
Foto: Ana Ferreira-DNDi

Página 12
Cochabamba, Bolivia
Foto: Ana Ferreira-DNDi

Página 13
Rafael Herazo
Foto: DNDi

Página 14
Bernabe Villazon Mojica y su bebé
Foto: Neil Brandvold-DNDi

Página 15
Gloria Yate
Foto: Ana Rezende-DNDi

Página 16
Carolina Borsoi
Foto: Mateus Santos-DNDi

Página 18
Ana Maria Cruz Ferreira
Foto: Thais Dias-DNDi

Página 19
Cristiane Florencio, Santilho Jesus,
Rian de Silva Souza y Aila Emanuele
Foto: Vinicius Berger-DNDi

Página 20
Madhuri Kumari
Foto: JDot-DNDi

Página 21
Bihar, India
Foto: JDot-DNDi

Página 22
São Paulo, Brasil
Foto: Mateus Santos-DNDi

Página 23
Janete Coelho e Miriam Vitória
Foto: Thais Dias-DNDi

Página 24
Colombia
Foto: Sydelle Willow Smith-DNDi

Página 25
Chepokarial Rubben e hijo
Foto: Lameck Ododo-DNDi

Página 26
Diogo Galvão (DNDi), Belinda Lopez y
su hija, Elbia Lopez.
Foto: Dan Ramírez Guerrero-DNDi

Página 27
Eugenio Silva Nascimento
Foto: Maga-DNDi

Página 28
Rio de Janeiro, Brasil
Foto: Fábio Nascimento-DNDi

Página 29
Sri Lanka
Foto: Xavier Vahed-DNDi

Página 30
Neelika Malavige
Foto: Xavier Vahed-DNDi

Página 31
Leticia Graça
Foto: Lucas Tavares-DNDi

Página 33
Evento de Alianza Dengue en Brasília,
Brasil
*Foto: Sergio Velho Junior-Fiocruz
Brasília*

Página 34
Mujeres de Kongo Central, República
Democrática do Congo
*Foto: Brent Stirton/Getty Images for
DNDi*

Página 35
Kongo Central, República
Democrática do Congo
*Foto: Brent Stirton/Getty Images for
DNDi*

Página 36
São Paulo, Brasil
Foto: Xavier Vahed-DNDi

Página 37
Jadel Kratz
Foto: Xavier Vahed-DNDi

Página 38
Zé Gotinha y Sergio Sosa-Estani
Foto: Fernando Sette-DNDi

Página 39
Actividades con niños en Rio de Janeiro,
Brasil
Foto: DNDi

Página 40
Foto con Dinho durante MedTrop, João
Pessoa, Brasil
Foto: DNDi

Página 41
Sergio Sosa-Estani en COP30, Belém, Brasil
Foto: DNDi

Página 42
Pollyana Medeiros
Foto: Ana Rezende-DNDi

Página 43
Renata Nabuco
Foto: DNDi

Página 46
Liliane
Foto: Brent Stirton/ Getty Images for DNDi

Página 48
Vinicius Rodrigues do Nascimento
Foto: Mateus Santos-DNDi