



La contribución española al programa EDCTP: una historia de éxito de la investigación y cooperación internacional

Octubre 2021

Organizaciones firmantes:

ISGlobal Instituto de Salud Global
Barcelona

SM Servicio Madrileño de Salud
SaludMadrid Comunidad de Madrid

IGTP^R
Germans Trias i Pujol Research Institute

12f Fundación Investigación Biomédica
Hospital Universitario 12 Octubre

i+12
Instituto de Investigación Hospital 12 de Octubre

gsk

BIOFABRI

Universidad Zaragoza
1542

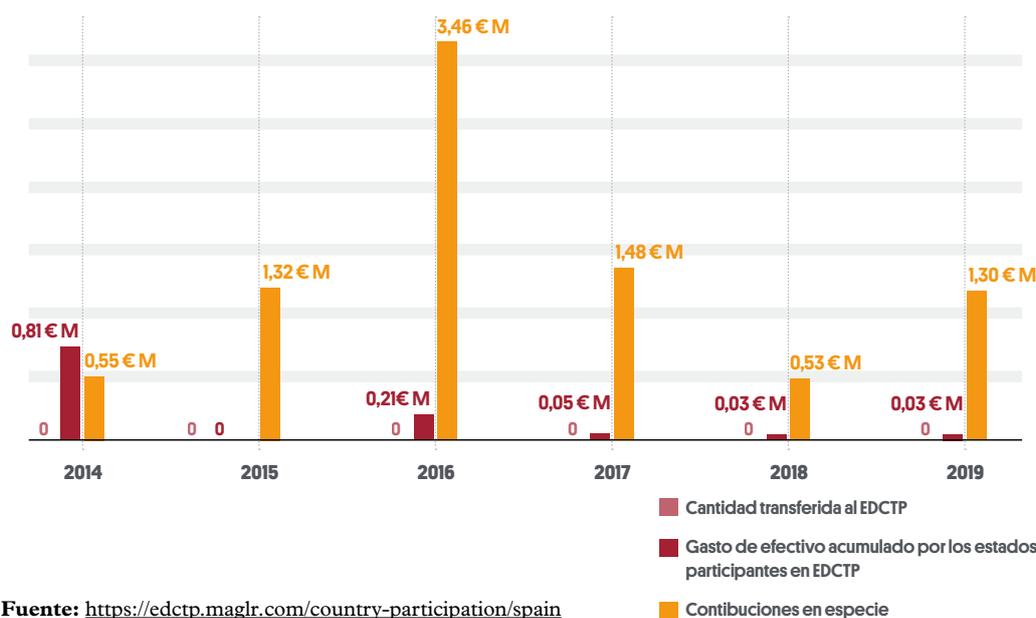
Mundo Sano

¿Qué es la EDCTP y cuál ha sido la contribución española?

La **European & Developing Countries Clinical Trials Partnership** (EDCTP, por sus siglas en inglés) es una exitosa asociación público-pública entre países de Europa y África subsahariana, respaldada por la Unión Europea. Hasta julio de 2021, la EDCTP ha otorgado subvenciones por valor de más de **750 millones de euros** (aportados por la Comisión Europea, los Estados participantes y, eventualmente, fondos de otras instituciones colaboradoras del programa), en un total de **395 proyectos de investigación**: 123 de ellos ensayos y estudios clínicos, 76 proyectos encaminados al fortalecimiento de la capacidad investigadora, y 196 becas individuales para promocionar la carrera de investigadores africanos.

España es miembro fundador de la EDCTP desde 2003 y, como tal, **ha contribuido de manera significativa a la investigación e innovación de la salud global**. Nuestro país aportó casi **10 millones de euros** a la EDCTP 2 entre 2014 y 2019. El 90 % aproximadamente de esa cifra se clasificó como contribuciones «en especie»¹ y solo 1,13 millones de euros fueron aportaciones en efectivo (ver figura).

Figura. Contribución de España al EDCTP durante los años 2014-2019



Fuente: <https://edctp.maglr.com/country-participation/spain>

¹ Se entiende por "contribución en especie" aquella financiación que contribuye al mantenimiento de centros de investigación en países africanos socios de EDCTP, incluyendo salarios, infraestructura, etc. La EDCTP permite, bajo ciertos criterios y requisitos y siempre que se justifique detalladamente, que esta financiación contabilice como contribución al programa EDCTP. Más información en: http://www.edctp.org/web/app/uploads/2018/01/EDCTP_FAQs-on-Strategic-Actions-supporting-large-clinical-trials-RIA2017S.pdf

¿Qué es la EDCTP y cuál ha sido la contribución española?

13 instituciones de investigación españolas han recibido más de 12,5 millones de euros mediante subvenciones de financiación competitiva de la EDCTP entre 2014 y 2019. **17 proyectos fueron financiados**, de los cuales 13 eran ensayos clínicos y estudios clínicos y 4 proyectos encaminados al fortalecimiento de la capacidad de investigación clínica aplicada en países africanos². O, alternativamente, tomando en cuenta el periodo ligeramente más reciente, entre 2015-2020, más de una docena de instituciones de investigación españolas (ver Anexo I) han participado en un total de 31 proyectos, 11 como instituciones líderes y en 22 como co-investigadoras, recibiendo directamente más de 17 millones de euros mediante subvenciones de financiación competitiva de la EDCTP³.

Esto representa un importante **retorno de la inversión**, pues **los centros españoles han recibido casi 15 euros por cada euro invertido en efectivo en el programa de la EDCTP**.

Gracias a EDCTP y al papel que España ha jugado en ella*

- Se ha influido en las **recomendaciones de la OMS** de control de la **malaria en mujeres embarazadas** y particularmente en el grupo de gestantes infectadas por el VIH.
- Se ha contribuido a definir los tratamientos de primera línea recomendados por la **OMS** para tratar los episodios de **malaria en niños** que residen en áreas de alta transmisión.
- Se ha contribuido al desarrollo de uno de los fármacos antihelmínticos más prometedores para la **eliminación de las parasitosis intestinales**, que actualmente está siendo evaluado en una serie de ensayos clínicos multicéntricos.
- Se ha producido el primer ensayo clínico a gran escala de un nuevo medicamento para la tuberculosis en más de 40 años, y tenemos un portfolio clínico más robusto que nunca sobre posibles **vacunas contra la tuberculosis**. El 70% de estos candidatos cuentan con participación europea, y una de las vacunas más prometedoras (la primera y única candidata de vacuna viva atenuada en desarrollo clínico) está siendo desarrollada por instituciones españolas.
- Más de **600 investigadores africanos han sido formados**, y las instituciones encargadas de regular la investigación biomédica así como los **comités éticos** de 24 países africanos han sido fortalecidos, para mejorar la seguridad y eficacia de la investigación biomédica.
- Se han construido y desarrollado **redes de excelencia investigadora** que han mejorado la coordinación e integración de las acciones en este campo, tanto **entre Europa y África** como entre estados de la UE.

*Ver compilación de algunos proyectos de alto impacto en el Anexo 2.

En la actualidad se está negociando el **nuevo marco legislativo del programa EDCTP3** para el próximo periodo, con cambios clave en el alcance de las enfermedades que son de interés para el programa y cambios en la gobernanza y financiación. España tiene la oportunidad de jugar un papel decisivo en este programa.

² Fuente: <https://edctp.maglr.com/country-participation/spain>

³ Fuente: Punto focal EDCTP en el Instituto de Salud Carlos III.

La contribución de la Unión Europea en el campo de la I+D+i en salud global

I+D+i en el ámbito de la salud global

La **salud global** es el campo de investigación e innovación que trata los problemas de salud y sus soluciones, trascendiendo las fronteras geográficas y de un modo interdisciplinar e integrado.

Profundiza en el **estudio de enfermedades infecciosas desatendidas y relacionadas con la pobreza** como el VIH/sida, la tuberculosis, la malaria las enfermedades diarreicas y las enfermedades tropicales desatendidas.

También son prioritarias para la salud global las enfermedades no transmisibles (como las cardiopatías, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes), que se están convirtiendo en la principal causa de mortalidad en el mundo.

Trata asimismo de las **infecciones emergentes y re-emergentes** como la COVID-19 o la Fiebre del Nilo Occidental y la creciente epidemia de **resistencia a los antibióticos**, y se ocupa de los riesgos del medio ambiente para la salud, como el **cambio climático** en un concepto amplio de **One Health y salud planetaria**.

Horizon Europe (2021-2027) es el programa marco de la Unión Europea para la investigación y el desarrollo (I+D). Los anteriores programas marco han sido importantes para que **la salud global** se convierta en **área de excelencia de la I+D+i en Europa**, ayudando a crear colaboraciones internacionales sostenidas, incluyendo países de renta baja y media.

A pesar de que el anterior programa marco de investigación, Horizon 2020 (2014-2020), estaba oficialmente «abierto al mundo», **la participación de terceros países ha disminuido** significativamente en comparación con FP7, especialmente en lo que respecta a los países de renta baja y media.

Este diagnóstico general es la semilla de la recientemente aprobada **estrategia en cooperación internacional para Horizonte Europa**: “The Global Approach to Research and Innovation. Europe’s strategy for international cooperation in a changing world (2021)⁴”, en la que se da la máxima prioridad al Programa EU-Africa Global Health/EDCTP3.

Ante los retos globales como la COVID-19, **EDCTP** aporta precisamente esa mirada global y transfronteriza, en particular con el continente africano, tan necesaria en el ámbito de la salud.

⁴ Disponible en: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/api/files/document/print/en/ip_21_2465/IP_21_2465_EN.pdf

¿Por qué la UE y sus Estados Miembros deberían invertir en I+D+i en salud global?

Ocho argumentos clave

- 1.** La I+D+i en salud global contribuye al liderazgo mundial en **ciencia, conocimiento e innovación de Europa**.
- 2.** La I+D+i en salud global tiene **efectos positivos en la economía** dado que ofrece productos sanitarios, servicios y puestos de trabajo.
- 3.** La I+D+i en salud global aporta el conocimiento necesario para poder mejorar la **sostenibilidad de la atención sanitaria en Europa**.
- 4.** La I+D+i en salud global contribuye a la **seguridad sanitaria global**, por ejemplo: pandemias de virus respiratorios como SARS-CoV-2, epidemias de ébola u otros virus emergentes, resistencias antimicrobianas y otros riesgos asociados a vectores y factores medioambientales y climáticos.
- 5.** La I+D+i en salud global contribuye al **conocimiento en torno a los retos de las migraciones y movilidad poblacional**.
- 6.** La I+D+i en salud global contribuye a garantizar el **derecho a la salud** y trabaja para alcanzar los **Objetivos de Desarrollo Sostenible**, incluyendo la equidad y sostenibilidad.
- 7.** Tenemos una **responsabilidad compartida** con los **valores europeos**, en el marco de la interdependencia global.
- 8.** La actual pandemia de la **COVID-19** subraya la importancia de un enfoque global en la investigación de enfermedades infecciosas y la capacidad de **Preparación y Respuesta ante emergencias sanitarias** de los distintos países y regiones. Esto es especialmente relevante en el contexto de la creación de la Autoridad Europea de Preparación y Respuesta ante Emergencias Sanitarias, **HERA**, de inminente creación y la vacunación global contra la COVID-19.

Retorno de la inversión y oportunidades para España

A pesar del bajo nivel actual de aportaciones en efectivo en el último periodo (1,13 millones de euros) por parte de España, siendo el noveno país de la UE de los 14 Estados miembros que financian la EDCTP, somos el cuarto país en financiación recibida y el sexto en número de proyectos financiados. Así, **con un aumento de su aportación, España gozaría de una mayor visibilidad e influencia** en la EDCTP, e incluso de una ventaja competitiva en otros programas de investigación, especialmente Horizon Europe.

EDCTP es uno de los pocos programas que permite financiar a los **centros de investigación de excelencia españoles**, muchos de ellos de reconocido prestigio a nivel internacional y nacional (por ejemplo, con la distinción Severo Ochoa), las líneas de investigación que tienen que ver con las enfermedades olvidadas y de la pobreza y las enfermedades emergentes o re-emergentes con potencial epidémico en nuestro país (por ejemplo enfermedades vectoriales), ya que **las Convocatorias del Fondo de Investigaciones Sanitarias (FIS) no suelen priorizar estos temas.**

La financiación que reciben los grupos de investigación españoles no solo se utiliza para la ejecución directa de la investigación en los países de renta baja y media, sino que cada subvención también garantiza una contribución a los gastos generales de las instituciones de investigación españolas que participan, incluyendo los costes directos de los salarios de los investigadores españoles, así como una contribución a los costes indirectos (25%). **Este tipo de modelo de financiación ayuda a atraer y mantener en España tanto a investigadores como a otros profesionales de excelencia y conocimiento.**

Estas inversiones han contribuido a **situar a España en una posición de liderazgo internacional** en áreas específicas de investigación de enfermedades como la malaria, la tuberculosis y el VIH y las enfermedades tropicales desatendidas, así como a ampliar su influencia en redes de investigación de gran competitividad en Europa, África y otros continentes.

Recomendaciones para la participación de España en EDCTP 3

La experiencia española en las ediciones previas de EDCTP y el actual contexto sanitario marcado por la pandemia por COVID-19 ponen de manifiesto la necesidad de seguir participando de manera activa y comprometida en EDCTP 3.

Por ello, es fundamental que si España desea reforzar su competitividad científica, su potencial innovador y su influencia en los países líderes del norte y del sur global, **considere y lleve a cabo de manera activa las siguientes recomendaciones** en relación con la EDCTP:

- 1. Aumentar la aportación del Gobierno español a la EDCTP** y particularmente en efectivo en el próximo programa EDCTP3, alineándose con países con el resto de países europeos líderes en este programa de investigación y cooperación. Ello demostrará la importancia y la magnitud del retorno de esta inversión para la comunidad científica española, así como el apoyo a este instrumento europeo, ayudando a garantizar su futuro como fuente de financiación para investigadores españoles.
- 2. Asegurar y estabilizar la continuidad** de la aportación anual con una planificación financiera más previsible para toda la duración del programa EDCTP3.
- 3. Incentivar** un enfoque basado en la evidencia científica para asesorar la formulación de políticas públicas, particularmente en la lucha contra las enfermedades de la pobreza y desatendidas.
- 4. Promover** acciones que incentiven, generen y visibilicen el escalado (*scaling up*) de las intervenciones y el retorno de la inversión y la coordinación entre actores implicados.
- 5. Reforzar** la gestión y coordinación de la EDCTP en España, favoreciendo la participación de los grupos de investigación en el establecimiento de las prioridades científicas del programa.

Anexo 1

Instituciones españolas que han recibido financiación de la EDCTP durante los años 2015-2020

- Universidad de Zaragoza
- Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal)
- Hospital 12 de Octubre (SERMAS) y Fundación para la Investigación Biomédica Hospital Universitario 12 de Octubre-FIBH12O
- Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer (IDIBAPS), Universitat de Barcelona
- Centro Nacional de Microbiología, Instituto de Salud Carlos III (ISCIII)
- Fundación Lucha contra el Sida y las Enfermedades Infecciosas (FLSida)
- Institut d'Investigació en Ciències de la Salut Germans Trias i Pujol (IGTP)
- Escuela Nacional de Sanidad, Instituto de Salud Carlos III (ISCIII)
- Instituto de Investigación Sanitaria Aragón (IISA)
- Universidad de León (ULE)
- Biofabri SL
- GSK I&D Salud Global
- INSUD Pharma (Chemo, Liconsa S.A.)

Anexo 2

Selección de proyectos coordinados por instituciones españolas y financiados por EDCTP



Proyecto MiPPAD - Evaluation of Alternative Antimalarial Drugs to Sulfadoxine-Pyrimethamine (SP) for Intermittent Preventive Treatment in Pregnancy (IPTp) in the Context of Insecticide Treated Nets.

- IP: Clara Menéndez (ISGlobal)
- EDCTP1 - 3,65 M . (2008 –2014)

MiPPAD fue uno de los estudios bajo el paraguas del Consorcio mundial contra la malaria en el embarazo (MiP) que evaluó las intervenciones nuevas y mejoradas existentes para la prevención y el tratamiento de la malaria en el embarazo. El estudio MiPPAD tuvo como objetivo evaluar la seguridad, tolerabilidad y eficacia de la mefloquina (MQ) como alternativa a la Sulfadoxina-Pirimetamina (SP) utilizada para el tratamiento preventivo intermitente durante el embarazo (IPTp) en combinación con mosquiteros tratados con insecticida de larga duración (LLITN). También involucró a mujeres embarazadas infectadas por el VIH para proporcionar una mejor comprensión de las interacciones entre el tratamiento antipalúdico y el VIH.

Entre sus resultados, destacamos evidencia sobre que la mefloquina podría reducir las tasas de infección por malaria y mejorar la salud materna; sin embargo, no fue mejor para prevenir el bajo peso al nacer en los recién nacidos en comparación con los actuales regímenes antipalúdicos recomendados por la OMS. Además, el fármaco presentó poca tolerabilidad entre los participantes del ensayo. Con base en estos hallazgos, el estudio concluyó que MQ no puede recomendarse como una alternativa a la SP en mujeres embarazadas VIH negativas ni para la prevención de la malaria durante el embarazo en mujeres VIH positivas.

Anexo 2

Selección de proyectos coordinados por instituciones españolas y financiados por EDCTP



Proyecto STOP - Stopping Transmission of Intestinal Parasites.

- IP: Jose Muñoz (ISGlobal)
- EDCTP2 – Collaborative clinical trials and clinical studies, 4,9 M , (2018-2022).

El objetivo principal del proyecto STOP es desarrollar y probar la seguridad y eficacia de una co-formulación de dosis fija de ivermectina y albendazol contra helmintos transmitidos por el suelo (STH), como una dosis única y un régimen de tres dosis, en comparación con una dosis única de albendazol en un ensayo clínico de fase III.

El estudio STOP generará evidencia clave para respaldar una decisión de licencia sobre la co-formulación de albendazol-ivermectina. La combinación podría mejorar la efectividad de las campañas de administración masiva de medicamentos contra las infecciones parasitarias comunes pero desatendidas, y proteger un medicamento vital contra el desarrollo de resistencias.

Proyecto STOP-2 - Stopping Transmission of Intestinal Parasites-2.

- IP: Jose Muñoz (ISGlobal)
- EDCTP2 – Collaborative clinical trials and clinical studies, 1,7 M€, (2020-2021).

El objetivo principal del proyecto STOP-2 es evaluar la seguridad de la co-formulación en dosis fijas de ivermectina y albendazol desarrolladas en el contexto del proyecto STOP, en un ensayo fase II aleatorizado monocéntrico en Kenya realizado en participantes con infección activa por *Trichuris trichura*.

En paralelo este proyecto contribuirá al avance del proceso regulatorio de la nueva co-formulación a través de una interacción continua con la Agencia Europea del Medicamento (EMA) y otros organismos internacionales de relevancia en este proceso.

Anexo 2

Selección de proyectos coordinados por instituciones españolas y financiados por EDCTP



Proyecto Stool4TB - Evaluating a new stool-based qPCR for diagnosis of tuberculosis in children and people living with HIV.

- IP: Alberto Garcia-Basteiro (ISGlobal)
- EDCTP2 – Collaborative clinical trials and clinical studies, 3 M , (2020-2024)

El objetivo de Stool4TB es evaluar una innovadora plataforma de diagnóstico de qPCR basada en heces (con la capacidad de convertirse en una herramienta de diagnóstico eficaz en el punto de atención) en los entornos de alta carga de TB y VIH de Mozambique, Eswatini y Uganda.

Si tiene éxito, se espera que la nueva herramienta de diagnóstico reduzca la brecha extremadamente grande en la detección de casos de TB al mejorar las tasas de confirmación de TB en niños y personas que viven con el VIH.

Anexo 2

Selección de proyectos coordinados por instituciones españolas y financiados por EDCTP



Proyecto EMPIRICAL - Empirical treatment against cytomegalovirus and tuberculosis in severe pneumonia in HIV-infected infants: a randomized controlled clinical trial.

- IP: Pablo Rojo (SERMAS y Fundación para la Investigación Biomédica Hospital Universitario 12 de Octubre-FIBH12O).
- EDCTP 2: 7,5M euros, 2019-2024

EMPIRICAL tiene como objetivo desarrollar un ensayo clínico en seis países del África subsahariana (Costa de Marfil, Mozambique, Uganda, Zambia, Zimbabwe y Malawi) para evaluar si el tratamiento empírico contra el citomegalovirus y la tuberculosis mejora la supervivencia de los lactantes infectados por el VIH con neumonía grave.

Se espera que el proyecto permita evaluar la seguridad de varios tratamientos, evaluar las interacciones farmacológicas de los antirretrovirales y el tratamiento de la tuberculosis en lactantes, así como mejorar el conocimiento de las enfermedades infecciosas de las vías respiratorias bajas en los lactantes infectados por el VIH con neumonía grave. Además, EMPIRICAL contribuye a desarrollar y fortalecer la capacidad de los sitios de ensayos clínicos en África, así como las redes de investigación europeo-africanas para abordar las enfermedades relacionadas con la pobreza.

Selección de proyectos coordinados por instituciones españolas y financiados por EDCTP



Universidad
Zaragoza



Proyecto MTBVAC

- IP: Ingrid Murillo (Biofabri)
- EDCTP 1 (TBTEA). 2011-2013. Collaboration and integration of TB vaccine trials in Europe and Africa 0,76 M€
- EDCTP2 (RIA2016V-1637). 2018- 2022. MTBVAC in Newborns Phase 2a. 5,54 M€
- EDCTP 3 (RIA2019S-2652). 2021-2026 . MTBVACN3 – MTBVAC in Newborns Efficacy Phase 3. 19,37 M€

MTBVAC es una nueva vacuna contra la tuberculosis en ensayos clínicos, diseñada y construida por investigadores de la Universidad de Zaragoza en colaboración con el Instituto Pasteur. El propietario intelectual de MTBVAC, es la Universidad de Zaragoza. Biofabri (perteneciente al grupo Zenda) es la compañía biotecnológica española de fármacos y vacunas, licenciataria exclusiva de MTBVAC y responsable del desarrollo industrial y clínico de MTBVAC, en estrecha colaboración desde el año 2008 con la iniciativa europea sin ánimo de lucro Tuberculosis Vaccine Initiative (TBVI) y desde el año 2020 con la International AIDS Vaccine Initiative (IAVI).

El desarrollo por más de 25 años de esta vacuna ha sido posible gracias a la financiación española y europea constante en este periodo. En concreto, la Unión Europea, desde el FP3 (1993) hasta el H2020 (2020) ha financiado de forma continua el proyecto haciendo posible la invención y construcción de MTBVAC, así como su selección preclínica con la participación de distintos centros de investigación y universidades europeas. Desde el año 2011 tres proyectos europeos del programa EDCTP permiten el desarrollo clínico de MTBVAC de la Fase 2A en bebés a la Fase 3 de eficacia (MTBVACN3).

MTBVACN3: MTBVAC en neonatos (MTBVACN3). Coordina Biofabri S.L.U, España, y participa la Universidad de Zaragoza (Unizar). MTBVAC es una vacuna viva atenuada de *M. tuberculosis* (*Mycobacterium tuberculosis*) diseñada por el grupo de investigación que coordina el Dr. Carlos Martín, del Departamento de Microbiología, Pediatría, Radiología y Salud Pública de la Universidad de Zaragoza, y por la Dra Brigitte Gicquel, del Instituto Pasteur de París. Financiador: EDCTP (19.368.568) y Biofabri (34.000.000). Duración: 7 años (4 de reclutamiento). Estimación del comienzo de vacunación en marzo 2022.

En la fase 3 de este ensayo clínico aleatorizado, doble ciego, controlado, se pretende evaluar la eficacia, seguridad e inmunogenicidad de MTBVAC administrada en neonatos sanos no expuestos y expuestos a VIH no infectados en regiones endémicas de tuberculosis del África sub-sahariana, en un consorcio de 9 organizaciones, incluyendo 6 centros reclutadores en Sudáfrica, Senegal y Madagascar.

Selección de proyectos coordinados por instituciones españolas y financiados por EDCTP



Proyecto click-TB - Novel clinical candidates to kill TB

- Coordinador: GSK I+D SL (Tres Cantos).
- Partners: TASK Foundation, University of Cape Town, Research Centre Borstel. 6,85M financiación.
- Periodo: 2019 -2024.

click-TB tiene como objetivo ofrecer nuevos compuestos y combinaciones para ser progresados a Fase IIb. Para ello se completarán estudios actividad bacteriana temprana (Fase IIa) con una molécula no testada como antituberculosa anteriormente (re-utilizada, re-purposing), y con combinaciones de moléculas (nuevas y establecidas), incorporando asimismo el estudio de nuevos biomarcadores de forma exploratoria.

bEtoTB - Isoniazid resistance: Resetting the score with boosted ethionamide

Coordinador: TASK Foundation. Partners: GSK I+D SL (Tres Cantos), Bioversys. Enero 2021 -Junio 2023. 2,70M financiación.

Este proyecto busca demostrar en un ensayo de actividad bacteriana temprana (Fase II) la capacidad de una nueva molécula de aumentar la actividad de la Etionamida (antituberculoso de segunda línea), disminuyendo la generación de resistencia y permitiendo su administración en dosis menores para reducir efectos adversos.

Anexo 2

Selección de proyectos coordinados por instituciones españolas y financiados por EDCTP



AfriKADIA

Towards an adapted, safe, effective combination treatment for African visceral leishmaniasis (Kala Azar) and improved diagnostic tools.

Objetivos: Ofrecer una nueva terapia combinada segura, eficaz y adaptada a contextos de bajos recursos para pacientes con leishmaniasis visceral en África oriental. Y demostrar la utilidad de herramientas de diagnóstico menos invasivas para el manejo y seguimiento de casos de leishmaniasis visceral. Los investigadores del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) coordinan en este proyecto las actividades relacionadas con el diagnóstico.

Coordina: Drugs for Neglected Diseases initiative (Suiza)

Colaboran: Academisch Medisch Centrum bij de Universiteit van Amsterdam (Países Bajos), Foundation for Innovative New Diagnostics (Suiza), Instituto de Salud Carlos III (España), Kenya Medical Research Institute (Kenia), London School of Hygiene and Tropical Medicine (Reino Unido), Makerere University (Uganda), Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis (Países Bajos), University of Khartoum - Institute of Endemic Diseases (Sudán), University of Gondar (Etiopía).

Financiación: 5.560.784 euros

Periodo: 2017-2021



LeishAccess

African leishmaniasis: From clinical research to access

Objetivos: El proyecto LeishAccess tiene como objetivo facilitar el reparto, la aceptación y el acceso al diagnóstico y tratamiento de leishmaniasis visceral y cutánea en los países del Este de África. El proyecto llevará a cabo una evaluación sistemática de la situación en la zona e intervenciones específicas para abordar las barreras de acceso, junto con estudios científicos de apoyo que apunten a las mejores prácticas y la participación política. Los resultados tendrán un impacto directo en los esfuerzos mundiales adicionales de la hoja de ruta de las ETD de la OMS, así como en los ODS.

Coordina: Drugs for Neglected Diseases initiative (Suiza)

Colaboran: Armauer Hansen Research Institute (Etiopía), Instituto de Salud Carlos III (España), Epicentre (Francia) University of Khartoum, Institute of Endemic Diseases (Sudan), Makerere University (Uganda), University of Gondar (Etiopía) Foundation for Innovative New Diagnostics (Suiza), Médecins sans Frontières (Holanda).

Financiación: 4.296.791,25 euros

Periodo: 2021-2024

VL-INNO

Next generation diagnostics and oral treatment for visceral leishmaniasis in Eastern Africa: transforming patient care through innovation.

Objetivos: El consorcio VL-INNO propone enfoques innovadores para el desarrollo de nuevos medicamentos orales seguros y prueba de diagnóstico rápido de detección de antígenos, con el objetivo de entregar un paquete de prueba y tratamiento que pueda ser desplegado en entornos de bajos recursos, más cerca de las comunidades afectadas por la enfermedad, ofreciendo un cambio de paradigma en la lucha contra la leishmaniasis visceral. Los investigadores del ISCIII coordinan las actividades de implementación de tecnologías digitales para el control de calidad remoto de calidad y asistencia en el diagnóstico de la leishmaniasis visceral.

Coordina: Drugs for Neglected Diseases initiative (Suiza).

Colaboran: Foundation for Innovative New Diagnostics (FIND), Instituto de Salud Carlos III (España), Kenya Medical Research Institute (Kenia), University of Gondar (Etiopía), Institute of Tropical Medicine, Antwerp (Bélgica), University of York (Reino Unido), Pharmetheus AB (Suecia), SpotLab S.L. (España).

Financiación: 4.970.462 euros

Periodo: 2021-2024

