

# TDR INFORME RESUMIDO DE LAS ACTIVIDADES DE 2004-2005

Y RESEÑA DE ALGUNAS ACTIVIDADES CLAVE  
PREVISTAS PARA 2006-2007

Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas  
sobre Enfermedades Tropicales (TDR), patrocinado por  
UNICEF/PNUD/Banco Mundial/OMS

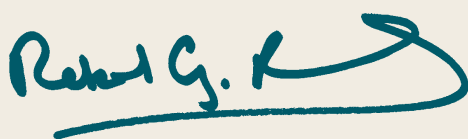


# CARTA DEL DIRECTOR

*Tengo el agrado de presentar este informe en el que se exponen los principales resultados de las actividades de investigación del TDR durante el bienio 2004-2005, así como las tareas en curso que, a nuestro parecer, conducirán a importantes logros durante los años 2006 y 2007.*

*En este documento se hace referencia a un extenso número de enfermedades. Su nexos principal es la pobreza. Pero si se encauzan debidamente, las investigaciones pueden romper el círculo de pobreza y enfermedad que paraliza a tantas comunidades.*

*Si bien debemos seguir centrando la atención en los resultados esperados y las contribuciones de las actividades de investigación del TDR, en última instancia nuestro objetivo es la mejora de la salud y el bienestar humanos, así como de la capacidad de los países en desarrollo para impulsar las innovaciones y aprovecharlas. Por ello, en la primera sección de este informe tengo el gran honor de destacar cuatro resultados de fundamental importancia obtenidos este año tras la larga labor, atenta y comprometida, de las personas e instituciones que respaldamos y con las que colaboramos.*



Rob Ridley, Director del Programa TDR

## ÍNDICE

Actividades de investigación de importancia fundamental .....	3
Logros del bienio 2004-2005 .....	4
Principales proyectos del bienio 2006-2007 .....	6
Alianzas durante el bienio 2004-2005 .....	8
Contribuciones financieras del bienio 2004-2005 ..	9
Estructura administrativa del TDR .....	10
Principales publicaciones del bienio 2004-2005 ..	12
Indicadores estratégicos de resultados .....	14

# ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN DE ALTO IMPACTO DEL TDR

## Planes para la eliminación de la leishmaniasis visceral

La leishmaniasis visceral, también llamada kala-azar, provoca la muerte en un plazo de dos años en ausencia de tratamiento. La región compuesta por Bangladesh, India y Nepal, en la que se registra el 70% del total de muertes notificadas, es una de las zonas del mundo más afectadas por esta enfermedad. Actualmente esos países disponen de planes para eliminar la enfermedad basados en las nuevas herramientas desarrolladas con el apoyo del TDR. Además, en el curso de la Asamblea Mundial de la Salud, celebrada en 2005, sus ministros de salud suscribieron un memorando de entendimiento para eliminar la leishmaniasis visceral del subcontinente indio para 2015.

## Contención de la sífilis congénita

Todos los años nace, como mínimo, medio millón de niños con sífilis congénita. Pero el desarrollo de pruebas fiables y sencillas posibilita su detección y posterior tratamiento con la administración de una dosis única de penicilina a las mujeres al inicio del embarazo. El TDR evaluó las pruebas de diagnóstico de la sífilis disponibles en el mercado e inscribió nueve de ellas en la lista de adquisición de la OMS. De ese modo se redujeron los costos y varios países elaboraron planes nacionales para la erradicación de la sífilis congénita.

## Confirmación de la seguridad del tratamiento contra la oncocercosis

La evaluación de una prueba rápida del TDR para detectar las comunidades altamente infectadas por *Loa loa* ha mejorado la lucha contra la oncocercosis, una enfermedad que provoca ceguera y graves



lesiones cutáneas. Con esa prueba se determinan las poblaciones a las que conviene administrar ivermectina, el medicamento principal de lucha contra la enfermedad. Actualmente se está restableciendo su distribución en muchas zonas en las que anteriormente se había interrumpido.

## Directrices éticas para la investigación clínica

La Iniciativa Estratégica para el Desarrollo de Capacidad de Examen Ético (SIDCER), iniciada en 1999 y que cuenta con el apoyo del TDR, condujo a varios países de Asia Sudoriental y Europa Oriental a promulgar nuevas leyes que mejoran y fortalecen la protección de los seres humanos utilizados en las investigaciones. También condujo a la creación de comités nacionales de examen ético en varios países en los que aún no existían.



# AVANCES DEL TDR EN LA LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES TROPICALES DURANTE EL BIENIO 2004-2005

TDR apoya las investigaciones que pueden reducir la pobreza y las enfermedades en los países en desarrollo. Con ese fin, moviliza fondos para la elaboración de nuevas herramientas y estrategias a fin de generar nuevos conocimientos y presta asistencia a personas e instituciones de países en desarrollo. A continuación se resumen algunos de los logros más destacados del periodo 2004-2005.

## NUEVOS CONOCIMIENTOS

### Investigaciones genéticas sobre los mosquitos que transmiten la malaria

La malaria es transmitida por mosquitos, constituyendo uno de los principales objetivos de investigación, la modificación genética del vector para impedir la transmisión del parásito de la enfermedad. Para ello habrá que resolver numerosas cuestiones éticas, legales y sociales. Pero desde el punto de vista técnico este ámbito de investigación a largo plazo avanza satisfactoriamente, y en la actualidad algunos estudios se centran en la proliferación de esos mosquitos en la naturaleza. Varios trabajos recientes, que contaron con el apoyo del TDR, pusieron de manifiesto los efectos de la hibridación cruzada de la población en la aptitud biológica y la velocidad de propagación de los genes introducidos en *Anopheles gambiae* en condiciones seminaturales. Se trata de una información de fundamental importancia para predecir la integración de los mosquitos modificados genéticamente en la naturaleza.

### Descubrimiento de una vacuna contra la esquistosomiasis (bilharziasis)

Hasta la fecha no se han desarrollado vacunas contra las helmintiasis humanas, como la esquistosomiasis. Algunas investigaciones, realizadas con el apoyo del TDR, encontraron un antígeno prometedor para producir una vacuna contra la esquistosomiasis intestinal, el SM14, que se patentó en siete países.

### Obtención de un medicamento contra la oncocercosis (ceguera de los ríos)

Si bien varias alianzas entre los sectores público y privado investigan en la actualidad medicamentos contra las enfermedades tropicales, en el terreno del descubrimiento temprano de medicamentos se observa una laguna de importancia. Gracias a sus eficaces fórmulas de colaboración con la industria farmacéutica, el TDR está a la vanguardia en este ámbito. Los nuevos fármacos descubiertos recientemente incluyen un candidato prometedor para obtener un macrofilaricida, es decir, un medicamento que mata a los gusanos adultos. Se trata de una prioridad absoluta para la lucha contra la oncocercosis.

## INSTRUMENTOS NUEVOS Y MEJORADOS

### Administración del medicamento contra la malaria a niños muy pequeños

Los niños pequeños y las mujeres embarazadas son los grupos que mayor peligro corren si contraen la malaria. Pero aún no se había establecido la inocuidad de la administración de Coartem, la nueva terapia combinada basada en la artemisinina a los niños muy pequeños, de peso inferior a 15 kg. Los estudios realizados por el TDR y el fabricante de medicamentos Novartis demostraron que puede administrarse Coartem, la combinación medicamentosa contra la malaria de mayor utilización en la actualidad, a los niños pequeños. En su modo de empleo se redujo el peso límite de administración de 15 kg a 5 kg.

### Inocuidad de la administración conjunta de medicamentos contra varias enfermedades tropicales desatendidas

Las estrategias de lucha contra la oncocercosis (ceguera de los ríos), la filariasis linfática (elefantiasis), la esquistosomiasis (bilharziasis) y los helmintos intestinales se basan en el tratamiento masivo de la población en riesgo con medicamentos de bajo costo (o gratuitos). Como los programas de lucha contra esas enfermedades emplean estrategias de intervención similares, y con frecuencia en las mismas poblaciones, la combinación de los tratamientos masivos contra las distintas enfermedades presenta un interés cada vez mayor. Pero se ignoraba si la administración conjunta de los medicamentos utilizados – ivermectina, albendazol y praziquantel – era inocua. Al establecer su inocuidad, las investigaciones del TDR eliminaron uno de los principales obstáculos a su combinación.

### Diagnóstico de la tuberculosis

Todos los años mueren varios millones de personas de tuberculosis; por ello, la detección y el tratamiento de los casos de esta enfermedad reviste suma urgencia. Es indispensable que las pruebas de diagnóstico sean fiables. En consecuencia, el TDR evaluó 19 ensayos serológicos actualmente comercializados. El estudio demostró que todas esas pruebas tenían una especificidad o una sensibilidad insuficiente, por lo que no se recomendó el uso de ninguna de ellas para diagnosticar la tuberculosis. Aunque se trata de un resultado negativo, reviste gran importancia para la lucha contra la enfermedad.

### Diagnóstico de la leishmaniasis visceral

Tras la obtención de la miltefosina, el primer medicamento por vía oral contra la leishmaniasis visceral, se incrementó la demanda de métodos de diagnóstico de la enfermedad mejorados. Las pruebas de diagnóstico existentes actualmente son muy invasivas dado que comprenden punciones del bazo o la médula



ósea. El TDR apoyó varios estudios comparados de pruebas de diagnóstico sencillas y rápidas y recomendó el uso del ensayo con tiras reactivas rK39 en la iniciativa de eliminación de la leishmaniasis visceral emprendida en el subcontinente indio. En este caso se trata de un resultado positivo y muy oportuno.



## ESTRATEGIAS NUEVAS Y MEJORADAS

### Costoeficacia de la terapia combinada basada en la artemisinina para luchar contra la malaria

Según los resultados de los ensayos clínicos realizados, la terapia combinada basada en la artemisinina (TCA) es mucho más eficaz que la monoterapia. Pero las TCA también cuestan mucho más. Un estudio a gran escala realizado en Sudáfrica demostró que, debido a su mayor eficacia, la administración de TCA es mucho más rentable. La TCA disminuyó radicalmente el número de casos y muertes de malaria, y la inversión por vida salvada se redujo a un octavo del costo del tratamiento convencional.

### Lucha contra el vector del dengue

Los mosquitos que transmiten el dengue se multiplican en recipientes de agua cercanos a las viviendas. Anteriormente se combatía su multiplicación mediante el rociamiento de todos los posibles criaderos, pero esas estrategias eran onerosas. Un estudio realizado en nueve países demostró que es posible identificar los recipientes de agua más favorables a la reproducción de los mosquitos con un sencillo método de inspección. Este método permitirá reducir el coste de la lucha contra los vectores de la enfermedad, y es además un valioso instrumento para predecir el riesgo de epidemias.

### Eliminación de la filariasis linfática

Como algunos estudios previos del TDR habían demostrado la eficacia de los tratamientos masivos con una dosis única de dietilcarbamazina o ivermectina, en el 2000 se emprendió un Programa Mundial de Eliminación de la Filariasis Linfática. Si bien la interrupción de la transmisión de la filariasis linfática mediante la administración masiva de medicamentos constituye uno de los principales objetivos del Programa, se ignoraba cuál debería ser la duración del tratamiento. Los estudios longitudinales realizados en la India y en África confirmaron la eficacia de la utilización masiva de fármacos, pero también mostraron que en muchos de los casos se requerirán más de los 4 -6 años previstos para eliminar la transmisión de la enfermedad. Probablemente, la eliminación de la transmisión de la filariasis linfática resultará más compleja y difícil de lo que se pensó inicialmente.

## ALIANZAS Y CREACIÓN DE CAPACIDADES

### Colaboración y entrenamiento para la investigación y el desarrollo

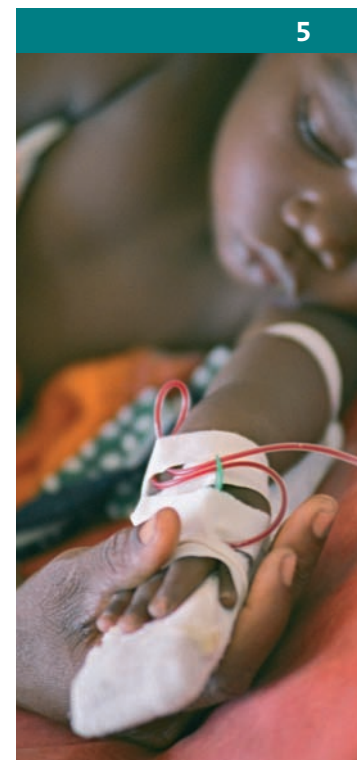
Durante el periodo 2004-2005, el TDR movilizó fondos para más de un millar de científicos, el 77% de los cuales procedían de países en desarrollo afectados por enfermedades tropicales. El TDR sigue prestando apoyo a la capacitación para la investigación de científicos de países en desarrollo, y durante el pasado bienio 15 profesionales obtuvieron una maestría en ciencias y 45 un doctorado.

### Fortalecimiento institucional

El Instituto de Enfermedades Endémicas de la Universidad de Jartum, Sudán, constituye uno de los grandes logros de las actividades de fortalecimiento institucional. Tras cinco años de apoyo del TDR, el Instituto cuenta actualmente con laboratorios de vanguardia y varios sitios en el terreno, 22 científicos (15 doctorados) y 11 técnicos. El Instituto se transformó en una institución de investigación avanzada y ganó becas por oposición del TDR así como de otros organismos de financiación para estudios sobre patología y vacunación. En los últimos años, los científicos del Instituto publicaron más de 50 artículos en revistas con comités de revisión compuestos por expertos y fueron preseleccionados para una beca por oposición de 2,7 millones de euros destinada al estudio de la tuberculosis en el Sudán Oriental.

### Foro de Editores Médicos de África (FAME)

Muchas investigaciones valiosas realizadas en los países en desarrollo apenas se conocen debido en parte, a la baja calidad y limitada difusión internacional de las publicaciones científicas locales. Tras varias reuniones organizadas por el TDR sobre este asunto, se estableció el FAME a fin de sustentar las publicaciones sobre investigación médica de África y mejorar su calidad, notoriedad y repercusión nacional e internacional. El FAME intenta fomentar prácticas editoriales ejemplares y la revisión por expertos colegiados. Asimismo, ha organizado talleres para editores, autores y miembros de comités de revisión, y ha formulado directrices. El impacto de esta iniciativa se determinará observando si aumenta el número de resúmenes internacionales de artículos de las revistas consideradas, por ejemplo a través de Medline.



# PRINCIPALES PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN PREVISTOS PARA 2006-2007

El TDR trabaja activamente en un gran número de áreas de investigación y enfermedades. A continuación se exponen algunos resultados esperados durante el bienio 2006-2007.

## NUEVOS CONOCIMIENTOS

### Nuevos métodos de la lucha contra los insectos vectores – Genoma de la mosca tsetse

La tripanosomiasis africana es una enfermedad desatendida, transmitida por la mosca tsetse (*Glossina*), que afecta a algunas de las poblaciones más pobres del mundo. El TDR facilitó la creación de una Iniciativa Internacional sobre la Genómica de *Glossina* que movilizó fondos para la secuenciación de su genoma. Se espera disponer de la secuencia para el 2007, lo que brindará la oportunidad de desarrollar métodos totalmente nuevos para prevenir la enfermedad del sueño.

### Descubrimiento de medicamentos – Identificación de nuevas series de moléculas

La obtención de nuevos medicamentos para tratar las enfermedades desatendidas reviste suma urgencia. El descubrimiento de una nueva serie de moléculas potencialmente útiles, en la primera etapa de la innovación, es uno de los momentos más estimulantes de la investigación. El TDR, que se ha centrado en esa etapa, crea alianzas y redes entre laboratorios universitarios especializados en medicamentos e industrias farmacéuticas que disponen de bibliotecas de compuestos para hacer cribados masivos. Las enfermedades provocadas por los helmintos, como la esquistosomiasis, la oncocercosis y la filariasis linfática, constituyen uno de los centros de interés específicos de esta actividad. Se prevé que a fines del 2007 se dispondrá de una o dos nuevas series de moléculas prometedoras.

## INSTRUMENTOS NUEVOS Y MEJORADOS

### Descubrimiento y desarrollo de productos en los países afectados por enfermedades endémicas

Los científicos e instituciones de los países afectados por enfermedades desatendidas deben desempeñar un papel más activo en la innovación que conduce al desarrollo de productos para encontrar soluciones sostenibles. El TDR presta apoyo a varias iniciativas dirigidas a lograrlo. Un buen ejemplo de ello, que pronto podría concretarse en la obtención de un producto eficaz, es el desarrollo, por una empresa de la India, de una nueva prueba diagnóstica de la leishmaniasis visceral basada en un descubrimiento de un investigador de este país. Ya se están efectuando los análisis clínicos, y en el 2007, cuando se disponga de los resultados, se decidirá si puede utilizarse en la lucha contra la enfermedad.

### Evaluación de pruebas diagnósticas para la salud pública

Muchas de las pruebas diagnósticas empleadas en la atención primaria en los países en desarrollo se comer-

cializan y administran sin tener pruebas suficientes, o ninguna, de su eficacia. Esto se debe a que, a diferencia de los medicamentos, los medios de diagnóstico no se someten a normas de control estrictas antes de su aprobación regulatoria. Durante los años 2006 y 2007, el TDR evaluará en el terreno distintas pruebas de diagnóstico rápido de la malaria, la tuberculosis, el dengue, la esquistosomiasis y ciertas enfermedades de transmisión sexual, y pondrá los resultados a disposición de los responsables de la formulación de políticas para que posean la información adecuada a la hora de tomar decisiones.

### Tratamiento de las helmintiasis

El prazicuantel es el principal medicamento para tratar la esquistosomiasis. Es muy eficaz contra todas las formas de esquistosomiasis humanas, pero cada vez se informa con mayor frecuencia que la sensibilidad del parásito a este fármaco ha disminuido. Por ello, el TDR estudia la eficacia e inocuidad de regímenes de tratamiento que utilizan dosis mayores de prazicuantel y actualmente está evaluando una combinación medicamentosa de prazicuantel y oxamniquina. Los resultados estarán disponibles para 2007.

La ivermectina, el medicamento que donó el Laboratorio Merck para el tratamiento de la oncocercosis, posibilitó el control de la enfermedad en muchas de las regiones afectadas. Su principal limitación es que sólo mata a las larvas; por consiguiente, el desarrollo de un medicamento que elimine a los nematodos adultos sigue siendo una prioridad absoluta para la erradicación de la oncocercosis. A fines de 2007 se dispondrá de los resultados de un estudio de Fase II de un nuevo fármaco, la moxidectina.

### Desarrollo de un medicamento contra la malaria, y tratamiento de las mujeres embarazadas

El desarrollo de nuevas combinaciones medicamentosas contra la malaria es una de las grandes prioridades de la investigación sobre esa enfermedad. El TDR, Operación Medicamentos Antipalúdicos y GlaxoSmithKline Inc. están terminando los estudios conjuntos de Fase III sobre un compuesto de cloroproguanil, dapsona y artesunato (CDA) y si los resultados son los esperados, presentarán la documentación regulatoria para su aprobación antes de finales del 2007.

Las mujeres embarazadas suelen excluirse de las pruebas clínicas regulatorias obligatorias, pero ellas y los niños pequeños son quienes corren mayores peligros si contraen la malaria. Por eso, la información sobre la eficacia e inocuidad de los medicamentos contra la malaria durante el embarazo, que permita decidir el tratamiento de las mujeres encintas, constituye una urgencia absoluta. El TDR respalda esos estudios, y se espera que en el 2007 se dispondrá de los resultados obtenidos con el compuesto de cloroproguanil y dapsona (Lapdap) y el Coartem.





### Tratamiento de los pacientes con coinfección tuberculosis/VIH

En África, la mayoría de los enfermos de tuberculosis también están infectados por el VIH, de modo que hay que administrarles terapia antirretroviral y medicamentos contra la tuberculosis. El TDR, junto con varios programas nacionales de lucha contra la tuberculosis en África, está apoyando los estudios encaminados a determinar la mejor combinación posible de tratamientos antirretrovirales de primera línea y medicamentos antituberculosos. A fines del 2007 se dispondrá de los resultados de estudios farmacocinéticos en los que se están evaluando las interacciones entre medicamentos en el entorno del África Subsahariana, a fin de determinar si existen problemas de seguridad que haya que tomar en consideración en estudios ulteriores.

### ESTRATEGIAS NUEVAS Y MEJORADAS

#### Eliminación de la leishmaniasis visceral en el subcontinente indio

Bangladesh, la India y Nepal lanzaron una iniciativa conjunta para eliminar la leishmaniasis visceral en el subcontinente indio para 2015. El TDR respalda las investigaciones tendentes a determinar las estrategias más rentables para detectar y tratar los casos, así como la mejor forma de combinarlas con la lucha antivectorial integrada. También se evaluará una mejor administración de los medicamentos, en particular su combinación para reforzar la eficacia y prevenir la resistencia. En 2007 se dispondrá de los primeros resultados.

#### Tratamiento domiciliario de la malaria con TCA

Muchos niños pequeños mueren de malaria debido a la imposibilidad de acudir a un centro sanitario y recibir atención médica en un plazo máximo de 24 horas tras la aparición de la fiebre. El TDR formuló una estrategia de tratamiento domiciliario de la malaria que fue adoptada por la iniciativa mundial Hacer Retroceder el Paludismo. Tras el cambio de la monoterapia por la nueva terapia combinada basada en la artemisinina (TCA), el TDR inició un estudio en varios países sobre la viabilidad, accesibilidad y seguridad del tratamiento domiciliario con TCA. Los resultados estarán disponibles a mediados del 2007.

#### Estrategias integradas de intervención basadas en la comunidad

En muchos países, especialmente en África, los sistemas de salud no pueden atender a todas las personas que lo necesitan. Los estudios realizados por el TDR mostraron que las estrategias de administración de

tratamiento basadas en la comunidad pueden aumentar significativamente el acceso de los pacientes a la atención sanitaria, en particular cuando las comunidades toman a su cargo sus distintas etapas. Actualmente se está realizando un estudio en varios países para determinar si esas estrategias, que tan eficientes resultaron para distribuir ivermectina en la lucha contra la oncocercosis, son igualmente válidas para la aplicación integrada de otras intervenciones sanitarias basadas en la comunidad, como el tratamiento de distintas helmintiasis, la malaria y la tuberculosis. Los resultados preliminares estarán disponibles a fines del 2006, y los resultados finales antes del término de 2007.

### ALIANZAS Y CREACIÓN DE CAPACIDAD

#### Capacidad para la planificación de proyectos

La planificación y la gestión de un proyecto de investigación pueden resultar muy complejas. El TDR preparó un curso sobre la gestión de proyectos de investigación. Ya se ha capacitado a más de cien científicos de África sobre la correcta organización y administración de proyectos a fin de aumentar su competitividad y permitirles beneficiarse de becas de investigación. Actualmente se están preparando un programa y una red de capacitación de formadores y en el 2006 se publicará material de formación en el sitio Web del TDR. En los próximos años se difundirá y ampliará este curso.

#### GESTIÓN DE CONOCIMIENTOS PARA LA INVESTIGACIÓN SOBRE ENFERMEDADES TROPICALES

##### Plataforma de conocimientos

Algunos estudios recientes han mostrado que los científicos de los países afectados por enfermedades endémicas tienen grandes dificultades para mantenerse actualizados de los avances de la ciencia, y que eso constituye un obstáculo significativo a su participación real en las actividades mundiales de investigación. Actualmente el TDR está creando una plataforma mundial en línea de conocimientos para las investigaciones sobre enfermedades tropicales. La plataforma comprenderá información actualizada sobre las necesidades, actividades y resultados de las investigaciones y resúmenes de publicaciones científicas recientes. También permitirá la consulta simplificada de artículos publicados e incluirá noticias relativas a la investigación sobre enfermedades tropicales y su control, artículos revisados por expertos sobre temas importantes, foros de debate y recursos multimediales. La plataforma de conocimientos se inaugurará durante el primer semestre de 2007.



# ALIANZAS DEL TDR DURANTE EL BIENIO 2004-2005

Durante los dos últimos años el TDR, que fomenta la colaboración entre personas e instituciones, trabajó con cientos de científicos y entidades de todo el mundo.

## PAÍSES DE LOS ASOCIADOS EN LAS ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

Alemania	Dinamarca	Italia	Rwanda
Angola	Dominicana, República	Japón	Santo Tomé y Príncipe
Argentina	Ecuador	Kenya	Senegal
Australia	Egipto	Lao, República	Serbia y Montenegro
Bangladesh	Eritrea	Democrática Popular	Sierra Leone
Bélgica	Estados Unidos de	Madagascar	Islas Salomón
Benín	América	Malasia	Sri Lanka
Bhután	Etiopía	Malawi	Sudáfrica
Bolivia	Filipinas	Malí	Sudán
Botswana	Francia	Mauritania	Suecia
Brasil	Gabón	México	Suiza
Burkina Faso	Gambia	Mozambique	Tailandia
Cabo Verde	Georgia	Myanmar	Tanzania, República
Camboya	Ghana	Nepal	Unida de
Camerún	Grecia	Nicaragua	Timor-Leste
Canadá	Guatemala	Níger	Togo
Centroafricana, República	Guinea	Nigeria	Túnez
Colombia	Guinea-Bissau	Noruega	Uganda
Congo, República	Haití	Países Bajos	Uzbekistán
Democrática del	Honduras	Pakistán	Venezuela, República
Corea, República de	India	Panamá	Bolivariana de
Costa Rica	Indonesia	Perú	Viet Nam
Côte d'Ivoire	Irán, República	Portugal	Yemen
Cuba	Islámica del	Puerto Rico	Zambia
Chad	Irlanda	Reino Unido	Zimbabwe
China	Israel	Rusia, Federación de	

## PRINCIPALES ASOCIADOS DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA EN 2004-2005



Bayer (Alemania)  
 Chemical Diversity Labs (Estados Unidos de América)  
 Chemtura (Estados Unidos de América)  
 GlaxoSmithKline (Reino Unido)  
 Knoll Pharmaceutical Company (Estados Unidos de América)  
 Lionex Diagnostics and Therapeutics (Alemania)  
 Lupin (India)  
 Meiji (Japón)  
 Merck & Co (Estados Unidos de América)  
 Novartis Pharma AG (Suiza)  
 Paratek (Estados Unidos de América)  
 Pfizer (Estados Unidos de América)  
 Pharmacopeia (Estados Unidos de América)  
 Princeton BioMolecular Research (Estados Unidos de América)  
 Rapid Sensor Systems Ltd (Reino Unido)  
 RCC (Suiza)  
 RP Scherer (Estados Unidos de América)  
 Sanofi-Aventis (Francia)  
 Scanpharm (Dinamarca)  
 Serono (Suiza)  
 TopoTarget (Reino Unido)  
 Wyeth (Estados Unidos de América)  
 Zentaris GmbH (Alemania)

# CONTRIBUCIONES FINANCIERAS AL TDR EN 2004-2005

EN US\$, AL 31 DE DICIEMBRE DE 2005

Alemania	534 875
Bélgica	1 997 615
Canadá	2 533 641
China	110 000
Cuba	3 990
Dinamarca	3 322 305
España	137 458
Estados Unidos de América	4 736 250
India	25 100
Irán, República Islámica del	10 000
Irlanda	489 720
Italia	637 360
Japón	880 000
Luxemburgo	2 003 421
Malasia	50 000
México	19 980
Noruega	7 554 531
Países Bajos	3 634 872
Reino Unido	1 471 040
Suecia	6 685 097
Suiza	2 366 281
Tailandia	38 420
Turquía	5 000
Aventis Pharma Deutschland GmbH, Alemania	1 875 000
Banco Mundial	4 604 700
Foro Mundial sobre Investigaciones Sanitarias, Suiza	250 000
Fundación Bill y Melinda Gates, Estados Unidos de América	5 582 699
Fundación ExxonMobil, Estados Unidos de América	500 000
Fundación Oswaldo Cruz, Brasil	224 960
GlaxoSmithKline, Reino Unido	56 604
Infectious Disease Research Institute, Estados Unidos de América	44 319
Institute for One World Health, Estados Unidos de América	450 100
International Development Research Centre, Canadá	269 942
Liverpool School of Tropical Medicine, Reino Unido	60 000
London School of Hygiene and Tropical Medicine, Reino Unido	750 000
Medicines for Malaria Venture (MMV), Suiza	7 007 210
Novartis Pharma AG, Suiza	170 000
OMS	2 009 000
OMS (varios departamentos)	222 400
PNUD	263 975
Programa Africano de Lucha contra la Oncocercosis, Burkina Faso	1 190 000
Wellcome Trust, Reino Unido	25 000
Zentaris GmbH, Alemania	150 000
Varios	28 684

---

64 981 549

---





## ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA

### **JUNTA COORDINADORA COMÚN JCB, 2006**

El principal órgano administrativo del TDR es la JCB. Su función principal consiste en coordinar los intereses y responsabilidades de todas las Partes que cooperan con el TDR. Se reúne una vez al año para examinar las actividades, evaluar los avances y fijar el presupuesto.

#### **Presidente de la JCB**

Dr. Bijan Sadrizadeh  
Irán (República Islámica del)

#### **Vicepresidente de la JCB**

Dr. Jacques Laruelle  
Bélgica

#### **4 copatrocinadores**

UNICEF  
PNUD  
Banco Mundial  
OMS

#### **3 Partes Cooperantes elegidas por la JCB**

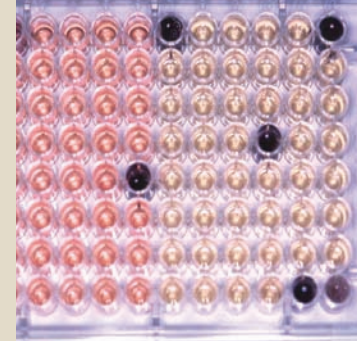
Estados Unidos de América  
Irán (República Islámica del)  
Suecia

#### **12 representantes gubernamentales elegidos por los contribuyentes a los recursos del TDR**

Alemania  
Bélgica  
Canadá  
Dinamarca  
India  
Japón  
Luxemburgo  
México  
Noruega  
Países Bajos  
Reino Unido  
Suiza

#### **12 representantes gubernamentales elegidos por los Comités Regionales de la OMS**

Cabo Verde (AFR)  
Centroafricana, República (AFR)  
Cuba (AMR)  
Panamá (AMR)  
Bahrein (EMR)  
Djibouti (EMR)  
Georgia (EUR)  
Grecia (EUR)  
Bangladesh (SEAR)  
Myanmar (SEAR)  
Filipinas (WPR)  
Mongolia (WPR)



### EL COMITÉ PERMANENTE

El Comité Permanente supervisa la administración y la financiación del TDR y está integrado por cuatro copatrocinadores: la UNICEF, el PNUD, el Banco Mundial y la OMS. Se reúne tres veces al año, en marzo, junio y octubre. El Presidente y el Vicepresidente de la JCB, así como el Presidente del Comité Consultivo Científico y Técnico (STAC) asisten en calidad de participantes ex officio.

### EL COMITÉ CONSULTIVO CIENTÍFICO Y TÉCNICO – STAC, 2006

La función del Comité Consultivo Científico y Técnico consiste en examinar las actividades científicas de TDR, facilitar una evaluación independiente y recomendar un orden de prioridad. Está compuesto por 15 a 18 científicos elegidos en función de su competencia científica y técnica, y presenta informes anuales a la Junta Coordinadora Común.

Prof. Peter Martins Ndumbe (Presidente), Camerún  
Prof. Hannah Akuffo, Suecia/Ghana  
Prof. Pascale Adukwei Allotey, Australia/Ghana  
Prof. Alan Fairlamb, Reino Unido  
Prof. Bernhard Fleischer, Alemania  
Prof. Nirmal Ganguly, India  
Prof. Nouzha Guessous-Idrissi, Marruecos  
Prof. María Guzman, Cuba  
Prof. Jie Chen, China  
Dr. Andrew Y Kitua, Tanzania  
Dra. Mary Ann D Lansang, Filipinas  
Prof. Anthony David Mbewu, Sudáfrica  
Dr. Niels Ørnbjerg, Dinamarca  
Prof. Michael R. Reich, Estados Unidos de América  
Dr. Gill Samuels, Reino Unido  
Prof. Marcel Tanner, Suiza  
Prof. Dyann F. Wirth, Estados Unidos de América

### COMITÉS CIENTÍFICOS DE ORIENTACIÓN

El TDR cuenta con varios Comités de Orientación que prestan asesoramiento técnico y formulan recomendaciones sobre la financiación. Se reúnen periódicamente para determinar las prioridades y examinar las propuestas.



# PRINCIPALES PUBLICACIONES DE TDR EN 2004-2005

En 2004-2005 se publicaron 445 artículos sobre investigaciones del TDR en revistas científicas revisadas por homólogos. Los autores de alrededor del 60% de ellos eran investigadores de países afectados por enfermedades endémicas.

Además, el TDR publica informes científicos y técnicos, directrices y manuales. A continuación se presenta una lista de títulos escogidos. En el CD-ROM adjunto a esta publicación figuran todas las publicaciones y artículos científicos del TDR, que también pueden consultarse en su sitio web ([www.who.int/tdr](http://www.who.int/tdr)).

## CREACIÓN DE CAPACIDAD DE INVESTIGACIÓN

### Effective project planning and evaluation in biomedical research

Manual de formación y guía detallada

### FAME editorial guidelines

Publicado en nombre del Foro de Editores Médicos de África (FAME)

### Handbook: Non-clinical safety testing

Operational guidance: information needed to support clinical trials of herbal products

Operational guidelines for the establishment and functioning of data and safety monitoring boards



## RELATÓRIOS TÉCNICOS CIENTÍFICOS

### **African trypanosomiasis control:**

strategic review of traps and targets for tsetse flies and African Trypanosomiasis

### **Community participation and tropical disease control in resource-poor settings**

Social, Economic and Behavioural Research. Special Topics No. 2

### **Dengue diagnostics: proceedings of an international workshop**

### **Dengue fever: planning social mobilization and communication for prevention and control**

Guía paso a paso preparada en colaboración con el Centro Mediterráneo para la Reducción de la Vulnerabilidad de la OMS en Túnez.

### **Filariasis: RNA interference as a means of identifying drug targets for filariasis**

Grupo de trabajo científico OMS/TDR. En este informe se exponen opiniones colectivas de un grupo internacional de expertos que no reflejan necesariamente las decisiones o las políticas formuladas por la Organización Mundial de la Salud.

### **Gender agenda in the control of tropical diseases: a review of current evidence**

### **Globalization and infectious diseases: a review of the linkages**

Social, Economic and Behavioural Research. Special Topics No. 3

### **Health policy and systems research in China**

de Q. Meng, G. Shi, H. Yang, M. González-Block y E. Blas

### **Leishmaniasis: scientific working group meeting report. 2-4 February 2004**

### **Leprosy: scientific working group meeting report. 26-28 November 2004**

### **Malaria: scaling up home-based management, from research to implementation**

### **Sexually transmitted infections: mapping the landscape of diagnostics**

### **Tropical disease research: progress 2003-2004**

17° Informe del Programa Especial TDR



# INDICADORES ESTRATÉGICOS DE RESULTADOS DEL TDR

		Logros por bienio			Periodo estratégico total 2000-2005	
		2000-2001	2002-2003	2004-2005	Objetivo estratégico	Logro
<b>Resultado esperado A: Nuevos conocimientos</b>						
A1	Nº de publicaciones científicas	458	500	446	n.d.	1404
A2	Nº de patentes registradas fruto de la investigación y desarrollo financiados por el TDR	4	4	1	n.d.	9
A3	Nº de avances excepcionales de los conocimientos científicos	7	12	15	8	34
<b>Resultado esperado B: Instrumentos nuevos y mejorados</b>						
B1	Nº de herramientas nuevas y mejorados que recibieron la aprobación reglamentaria y/o cuyas aplicaciones se ampliaron o, en el caso de los métodos de diagnóstico, de uso recomendado	0	3	3	8	6
B2	Nº de herramientas epidemiológicas y medioambientales nuevas y mejoradas de uso recomendado para luchar de doenças descuradas	1	0	0	5	1
<b>Resultado esperado C: Métodos de intervención nuevos y mejorados</b>						
C1	Nº de métodos de intervención nuevos y mejorados validados para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades infecciosas	4	0	3	11	7
<b>Resultado esperado D: Políticas y estrategias nuevas y mejoradas</b>						
D1	Nº de estrategias de salud pública nuevas y mejoradas de eficacia establecida y cuyos resultados se han publicado	3	2	2	} 8	12
D2	Nº de estrategias nuevas y mejoradas para incrementar el acceso a intervenciones de salud pública formuladas, validadas y de uso recomendado	3	2	0		
<b>Resultado esperado E: Alianzas y creación de capacidad</b>						
E1	Nº de asociados en la investigación y el desarrollo	609	898	943	400	2450
E2.1	Nº de licenciaturas en ciencias aprobadas	19	10	15	50	44
E2.2	Nº de doctorados aprobados	27	49	45	100	121
E2.3	Nº de personas capacitadas mediante cursillos cortos	n.d.	657	502	250*	1159**
E3	Nº de instituciones de investigación fortalecidas	n.d.	4	5	13	9**
E4	Porcentaje del total de asociados procedentes de países de bajos ingresos	60%	72%	79%	50%	70%
E5	Porcentaje del total de avances científicos nuevos y significativos realizados por científicos de países con enfermedades endémicas	37%	49%	57%	15%	48%
<b>Resultado esperado F: Información técnica, directrices, instrumentos, asesoramiento</b>						
F1	Nº de instrumentos elaborados y directrices publicadas para investigación sobre enfermedades infecciosas	7	13	18	n.d.	38
F2	Nº de informes mundiales publicados sobre la determinación de prioridades de investigación en materia de enfermedades infecciosas desatendidas	0	2	2	n.d.	4
F3	Promedio mensual de consultas del sitio web del TDR	51,808	133,968	296,061	n.d.	160,612
F4	Nº de peticiones de directrices e instrumentos de investigación no solicitadas	n.d.	3,912	6,046	n.d.	9,958
<b>Resultado esperado G: Gestión de recursos</b>						
G1	Recursos movilizados para las prioridades de investigación, desarrollo de productos y creación de capacidad	56 millones de US\$	71.3 millones de US\$	67.2 millones de US\$	60% de aumento	24% de aumento

\* Este objetivo atañe exclusivamente a la capacitación en inmunología.

\*\* Total comunicado para el periodo 2002-2005 exclusivamente.

n.d. Este objetivo no constaba en el documento de estrategia para 2000-2005.

# MISIÓN DEL PROGRAMA ESPECIAL TDR

- *Mejorar las estrategias existentes, y desarrollar otras nuevas, para prevenir, diagnosticar, tratar y combatir las enfermedades tropicales.*
- *Fortalecer la capacidad de investigación de los países afectados por enfermedades tropicales a fin de que impulsen el desarrollo de métodos nuevos y mejorados.*

Para mayor información sobre TDR, pueden visitar nuestro sitio web en:  
[www.who.int/tdr](http://www.who.int/tdr)

El CD-ROM adjunto contiene información detallada sobre los indicadores estratégicos de resultados que figuran en la lista de la izquierda.

# TDR

*TDR es un programa especial que financia y fomenta la colaboración científica internacional. Desde hace casi 30 años, TDR lucha contra una gran cantidad de enfermedades que afectan sobre todo a los pobres. El programa fija las prioridades de la investigación sanitaria, determina las necesidades y oportunidades, y actúa en consecuencia mediante actividades de investigación básica, investigación orientada al descubrimiento, desarrollo de productos, investigación orientada a la aplicación y creación de capacidad de investigación en los países que padecen enfermedades endémicas.*

[www.who.int/tdr](http://www.who.int/tdr)

Una publicación de la



**Organización  
Mundial de la Salud**

TDR / Organización  
Mundial de la Salud  
20, Avenue Appia  
1211 Ginebra 27  
Suiza

Tel: (+41) 22-791-3725  
Fax: (+41) 22-791-4854

E-mail: [tdr@who.int](mailto:tdr@who.int)  
Web: [www.who.int/tdr](http://www.who.int/tdr)