

ABRIL 2024



N° 142

Sanidad
Olvidada

El poder de los laboratorios

Construyendo un futuro
sin enfermedades olvidadas

FUNDACIÓN
anesvad

Fundación Anesvad lleva más de 50 años comprometida con el Derecho a la Salud de todas las personas, centrándonos en aquellas en situación de mayor vulnerabilidad. Nuestro foco son las personas que el mundo parece haber olvidado, las que sufren enfermedades olvidadas. Dolencias que afectan a más de 1.000 millones de personas y que, si bien rara vez son mortales, envuelven a quienes las padecen en una vida de pobreza y falta de salud que les impide salir adelante. Nuestra causa se centra en aquellas enfermedades que dejan un rastro visible para siempre, las de la piel, como la úlcera de Buruli, la lepra, el pian o la filariasis linfática. Impulsamos proyectos que garanticen el acceso a la salud en África buscando el mayor impacto y la mayor sostenibilidad para, un día, no tener que existir. Un trabajo que no sería posible sin las personas y empresas socias que nos acompañan y con quienes formamos una comunidad con el objetivo incansable de mejorar el futuro de millones de personas.

Sanidad para las personas que no la tienen. Sanidad para quienes el mundo parece haber olvidado. Sanidad por derecho.

Anesvad Fundazioak 50 urte baino gehiago daramatza pertsona guztien osasunerako eskubidearekin konprometituta, kalteberatasun handieneko egoeran dauden ardatz gisa hartuta. Mundu guztiak dirudien ahaztu dituen pertsona horiek dira gure fokua, ahaztutako gaixotasunak pairatzen dituzten pertsona horiek. Gaitz horiek 1.000 milioi pertsona baino gehiago hartzen dituzte eraginpean eta, hilgarriak kasu gutxitan izaten badira ere, pobreziazko bizitzan eta osasun-gabezia murgiltzen dituzte gaixorik daudenak, bizitzan aurrera egiteko aukera ezabatzeraino. Betirako arrasto ikusgarria uzten duten gaixotasunak hartzen ditu ardatz gure kausak, hala nola larrazaleko gaixotasunak, Buruli ultzera, legenarra, pian gaixotasuna edo filariasi linfatikoa, esaterako. Afrikan osasunerako sarbidea bermatzen duten proiektuak bultzatzen ditugu, inpakturik handiena eta jasangarritasun handiena bilatuz, egun batean gure premiarik izan ez dezaten. Lan hori ez litzateke posible izango gurekin ditugun pertsona eta empresa bazkiderik gabe, komunitate bat osatzen baitugu haiekin batera milioika pertsonaren etorkizuna hobetzeko helburu nekazekin.

Osasun-zerbitzua halakorik ez dutenentzat. Osasun-zerbitzua mundu guztiak dirudien ahaztu egin dituenentzat. Osasun-zerbitzua eskubidez.

La Fundació Anesvad porta més de 50 anys compromesa amb el Dret a la Salut de totes les persones, centrant-nos en aquelles en situació de major vulnerabilitat. El nostre focus són les persones que el món sembla haver oblidat, les que sofreixen malalties oblidades. Dolències que afecten a més de 1.000 milions de persones i que, si bé rares vegades són mortals, envolten a les persones que les pateixen en una vida de pobresa i manca de salut que els impedeix tirar endavant. La nostra causa es centra en aquelles malalties que deixen un rastre visible per a sempre, les de la pell, com l'úlcera de Buruli, la lepra, el pian o la filariasi limfàtica. Impulsem projectes que garanteixin l'accés a la salut a Àfrica buscant el major impacte i la major sostenibilitat per a, un dia, no haver d'existir. Un treball que no seria possible sense les persones i empreses sòcies que ens acompanyen i amb les quals formem una comunitat amb l'objectiu incansable de millorar el futur de milions de persones.

Sanitat per a les persones que no la tenen. Sanitat per a qui el món sembla haver oblidat. Sanitat per dret.

A Fundación Anesvad leva máis de 50 anos comprometida co Dereito á Saúde de todas as persoas, centrándose naquelas en situación de maior vulnerabilidade. O noso foco son as persoas que semella que o mundo esqueceu, as que sofren enfermidades esquecidas. Doenzas que afectan a máis de 1000 millóns de persoas e que, malia seren rara vez mortais, envolven a quen as padece nunha vida de pobreza e falta de saúde que lles impide saír adiante. A nosa causa céntrase naquelas enfermidades que deixan un rastro visible para sempre, as da pel, como a úlcera de Buruli, a lepra, o pian ou a filaríose linfática. Impulsamos proxectos que garantan o acceso á saúde en África buscando o maior impacto e a maior sostiabilidade para, un día, non ter que existir. Un traballo que non sería posible sen as persoas e empresas socias que nos acompañan e coas que formamos unha comunidade co obxectivo incansable de mellorar o futuro de millóns de persoas.

Sanidade para as persoas que non a teñen. Sanidade para quen semella que o mundo esqueceu. Sanidade por dereito.

FUNDACIÓN anesvad

Esta publicación está impresa en papel 100% reciclado con Certificación Ángel Azul, uno de los más antiguos y prestigiosos certificados medioambientales que constata los más altos estándares ecológicos, además de los certificados FCS® Recycled y Ecolabel, lo que garantiza el compromiso con la responsabilidad medioambiental durante todo su desarrollo y producción.

Así mismo, está embolsada para su envío en material 100% compostable, cumpliendo con la norma UNE 13432 certificada por TÜV AUSTRIA con nº S0142 - OK INDUSTRIAL COMPOST.

Revista Anesvad, Abril 2024
Nº 142

Redacción Revista:
Fundación Anesvad
Guillermo Maceiras
Paula Paunero
Reportaje "A Fondo" David Soler,
África Mundi

Créditos Fotografías:
© Elsie Ansareo / Fundación Anesvad
© Guillermo Maceiras / Fundación Anesvad

Diseño Gráfico:
Latapadera Creaciones

Imprenta:
Graficolor

Contamos con el sello de transparencia y buen gobierno de la Coordinadora de ONGD de España:



PAG. 4



A fondo

El poder de los laboratorios Construyendo un futuro sin enfermedades olvidadas

PAG. 8



Somos Fundación Anesvad

RESILIENTD

La importancia de investigar sobre los Determinantes Sociales de la Salud

PAG. 10



¿En qué estamos?

PAG. 11



Movilizar para transformar

Microteatro

Por los demás celebró su décimo aniversario

PAG. 12



La vieja escuela

Agana Nsiire "La vida hay que disfrutarla. Disfrútala y permite que otros puedan disfrutarla"

PAG. 14



Weconomy

El poder de los laboratorios

Construyendo un futuro sin enfermedades olvidadas

El proyecto de coordinación de laboratorios africanos para la rápida detección de la úlcera de Buruli es vital para estandarizar el diagnóstico y mejorar la rapidez de detección. La falta de financiación es el principal dolor de cabeza de los científicos que luchan a diario por mejorar la vida de miles de personas.



El equipo de investigación de úlcera de Buruli del centro Pasteur y la Dra. Sara Eyangoh.

Sara Eyangoh parece una persona común, pero no lo es. En su casa podría ser una persona como tú: pasea a sus perros, lee, riega sus plantas y ve una película antes de dormir. Pero Eyangoh en el trabajo es única. Ella es la responsable final de que miles de personas en África puedan saber si una pequeña hinchazón en su piel es algo más leve, o algo más grave, si tienen una enfermedad tropical desatendida como la lepra, la úlcera de Buruli o la sarna.

“Mi trabajo es muy exigente”, asegura a Fundación Anesvad desde su casa. Eyangoh es en realidad la doctora Eyangoh. “Soy la primera directora científica del Centro Pasteur. Me nombraron a este nuevo puesto en 2012, así que uno de mis primeros retos consistió en organizar toda la dirección científica”.

El Centro Pasteur es el laboratorio público de referencia en Camerún y en él se centralizan todos los esfuerzos cien-

tíficos de investigación en salud pública del país para la vigilancia de enfermedades con riesgo de epidemias. “Cuando hay algo que no se sabe, se acude al Centro Pasteur para conocer el origen de la enfermedad”, cuenta Eyangoh.

Su responsabilidad es enorme: ella es la líderesa de todo un país para formar a científicos, detectar enfermedades y conseguir financiación, algo que no es sencillo. Por si fuera poco, desde 2019 coordina a trece laboratorios de nueve países africanos con uno de los mayores retos posibles: estandarizar los procesos de detección de la úlcera de Buruli.

Eyangoh coordina desde el Centro Pasteur la Red de laboratorios de úlcera de Buruli (BU-LABNET), el proyecto impulsado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) junto con Fundación Anesvad como principal financiador que busca mejorar el diagnóstico molecular

de la úlcera de Buruli mediante protocolos estandarizados de PCR.

Fundación Anesvad comenzó a trabajar en Camerún en 2023 dentro de su estrategia de ampliar su apoyo a países africanos co-endémicos en varias enfermedades tropicales desatendidas de manifestación cutánea. En el país Fundación Anesvad no solo está en el proyecto BU-LABNET sino que colabora también con el plan nacional del Ministerio de Salud.

Por el momento el trabajo se ha centrado en el distrito de Bafia, donde tras formar a personal local se ha conseguido detectar 120 casos de cinco enfermedades: sarna, úlcera de Buruli, lepra, micetoma y filarisis linfática. “Camerún muestra la voluntad de avanzar en su compromiso para eliminarlas”, asegura el director general de Fundación Anesvad, Iñigo Lasa.

Un diagnóstico rápido, clave

La úlcera de Buruli es una enfermedad tropical desatendida causada por la bacteria *Mycobacterium ulcerans*, de la misma familia que la lepra o la tuberculosis, pero de la que se sabe mucho menos. Se ha detectado en 33 países del mundo, la mayoría africanos, y en 2022 se diagnosticaron solo 2.121 en todo el mundo, de los cuales 1.668 fueron en los nueve países de la red BU-LABNET.

La OMS tiene como objetivo conseguir una tasa de confirmación de PCR del 70%, pero la mayoría de países africanos endémicos no solo no llegan a este porcentaje, sino que han ido reduciendo en los últimos años la tasa de confirmación, entre otros motivos, por la falta de financiación para poder hacer pruebas PCR. En 2020 se hicieron 1.511 pruebas PCR con un 31% de diagnósticos

positivos en el marco de BU-LABNET, pero en 2023 el número se redujo a 1.360 tests y solo un 19% de positivos.

“Gracias al grupo de coordinación BU-LABNET hemos podido mejorar los diagnósticos y detectar el mayor número posible de casos. Pero el gran reto consiste en comprender cómo se ha desarrollado la enfermedad y cómo se transmite del entorno al ser humano”, dice Eyangoh.

A día de hoy sigue sin conocerse cómo se transmite la úlcera de Buruli ni hay una vacuna posible, por lo que una detección rápida es la mejor manera de prevenir sus efectos más graves. Sin tratamiento, los pequeños edemas pasan en un mes a ser úlceras en la piel e incluso pueden llegar a afectar al hue-

so, provocando deformidades irreversibles. El tratamiento que se ofrece es una combinación de dos antibióticos, rifampicina y claritromicina durante ocho semanas y un pequeño injerto de piel para mejorar la cura, pero cuanto antes se empieza, mejor.

Hay varias formas de diagnosticar la úlcera de Buruli: estudiando los tejidos de la piel, con un cultivo microbiológico o con la secuencia de un PCR. Sí, como se detectaba el coronavirus. Mantener un diagnóstico molecular de calidad es clave para prevenir y controlar la propagación de la úlcera de Buruli en los países africanos endémicos y en ese sentido la prueba PCR es la más efectiva para reducir la ambigüedad y ofrecer un resultado de calidad.



Dra. Sara Eyangoh. Directora del Centro Pasteur de Camerún.

La financiación, el caballo de Troya



La Dra. Lidya Mosi en el laboratorio de la facultad de Bioquímica de la Universidad de Ghana.

Sin embargo, hacer una prueba PCR de manera segura y eficiente requiere de inversión en material y en horas de formación de personal. Hace falta instrumentos avanzados necesarios para poder analizar muestras como microscopios, centrifugas y equipos para poder secuenciar el ADN. Sin un equipamiento adecuado no se puede conseguir nada, debiendo asegurar también que las muestras se recojan, se almacenen y se puedan transportar de manera limpia y segura.

Ahora, es vital que el personal esté cualificado para saber utilizar ese equipamiento. Para ello es igual de vital contar con personal cualificado y eso no se consigue sin una inversión en programas de entrenamiento para científicos y técnicos de laboratorio africanos que aprendan de técnicas de diagnóstico avanzadas.

Desde 2009, el Instituto de Medicina Tropical de Antwerp, en Bélgica, llevaba a cabo un estudio de calidad del diagnóstico cada dos años con laboratorios africanos, pero en 2018 se dejó de hacer por la falta de fondos. Esa finalización del trabajo amenazaba con dejar sin un modelo fiable para diagnosticar la úlcera de Buruli, de ahí la importancia de BU-LABNET.

El objetivo ahora es centrar el diagnóstico en un laboratorio africano de referencia para no depender del exterior como anteriormente y hacer sostenible el proceso, con el Centro Pasteur de Camerún tomando el liderazgo. “El Centro Pasteur se ha desarrollado y sigue haciéndolo: ya hay plataformas de inmunología y equipos de última generación que hoy permiten hacer secuenciación e inmunología”, dice Eyangoh.

Pero el mayor reto es la financiación. “Estamos en África, la investigación no



La Dra. Dorothy Yaboah-Manu con su equipo de investigación de úlcera de Buruli en los laboratorios Noguchi en Ghana.

funciona sin financiación. Es un desafío diario continuar la investigación, poder responder a las diferentes llamadas y contar con los fondos”, lamenta Eyangoh. “Debemos poder atraer a otros donantes para que ayuden a apoyar los distintos proyectos”, añade.

Para poder conseguirlo, Fundación Anesvad se comprometió en 2021 a ser el principal financiador del proyecto BU-LABNET con 384.000€ como compromiso con el refuerzo continuo a la investigación de las enfermedades tropicales desatendidas en laboratorios africanos.

Con una red efectiva de intercambio de conocimientos y unas pruebas PCR estandarizadas en los distintos países africanos se mejoraría la tasa de detección y reduciría las consecuencias más graves de la enfermedad.

El éxito de la coordinación en la úlcera de Buruli es clave no solo para esta enfermedad, sino para la rápida detección y control de las veinte enfermedades tropicales desatendidas de manifestación cutánea. El objetivo para 2024 es que el proyecto evolucione al nombre Skin NTD LABNET y trabajar para que los laboratorios africanos puedan diagnosticar con una prueba PCR otras enfermedades como la lepra, el pian o la leishmaniasis de manera sistemática en África.



Investigadores de los laboratorios Noguchi en Ghana.

Una labor humana detrás de todo

Eyangoh sabe que ella sola no lo puede hacer. “Tengo un equipo maravilloso que me ha apoyado en este proceso y está a mi lado. Gracias a ello hemos podido hacer una estrategia científica en el centro para reforzar las capacidades de investigación”, dice la directora científica del Centro Pasteur.

La financiación de los laboratorios es la primera batalla, pero detrás hace falta un personal humano comprometido. Uno de los principales desafíos es poder ayudar con la formación de los jóvenes y que obtengan financiación tras acabar sus estudios para poder seguir investigando.

La directora científica tiene claro que uno de sus mayores cometidos es poder formar a los jóvenes científicos africanos que acabarán ocupando su puesto y serán los que avancen en la investigación de las enfermedades tropicales desatendidas en el futuro. “Tengo 53 años y aunque aún no soy vieja, quiero ver detrás de mí a esos jóvenes líderes que se

harán cargo del equipo”, dice Eyangoh. “Si después de mí no continúan las investigaciones sobre la tuberculosis o la úlcera de Buruli, habré fracasado”.

La labor de un científico no es solo ser muy bueno en el trabajo, sino transmitir unos valores humanos intangibles que garanticen el éxito. “Como científica, hay que ser siempre humilde porque diriges a personas muy inteligentes y muy competentes. Hay que saber escuchar, porque escuchar te permite captar sus ideas y ayudarlos a innovar”, dice. “El liderazgo consiste en saber convencer. Tienes que ser una lideresa convincente, y saber escuchar de verdad, ser muy humilde y humana. Ser capaz de fijar objetivos claros, pero saber también cómo guiar hacia las diversas metas de la organización”, asegura.

Eyangoh tiene claro que todas las horas de formación, de dolores de cabeza, buscar fondos para poder trabajar y el esfuerzo de investigación lo hace siempre con un objetivo en la mente:

“Proporcionar datos de la mejor calidad para que la atención al paciente siempre mejore”.

Al final del día, lo que hay detrás de científicos jóvenes y directores son personas como Eyangoh, humanos con buen corazón que buscan dar una vida digna a quienes les ha tocado vivir con una enfermedad prevenible y que sufren unos pocos miles en todo el mundo en lugares remotos.

RESILIENTD

La importancia de investigar sobre los Determinantes Sociales de la Salud



Un día de escuela en Ankafu, Ghana. Tener acceso a educación de calidad es uno de los factores que componen los Determinantes Sociales de la Salud.

El pasado mes de diciembre lanzamos RESILIENTD, en alianza con Leprosy Research Initiative (LRI); una convocatoria abierta a proyectos para abordar los desafíos de los Determinantes Sociales de la Salud en las Enfermedades Tropicales Desatendidas (ETD) de la piel, en el contexto del África subsahariana.

Gracias a esta alianza, un nutrido número de equipos de investigación, podrán descifrar algunas de las claves de cómo estos determinantes influyen en la salud de poblaciones de África Subsahariana, en el ámbito de las enfermedades olvidadas de la piel.

¿Qué son los Determinantes Sociales de la Salud?

La Organización Mundial de la Salud define los determinantes sociales como los factores no médicos que influyen en la salud. Tratan las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales que afectan la salud de las personas, factores que juegan un papel fundamental en la salud de una comunidad, al influir en las condiciones en las que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen.

Algunos de los determinantes sociales de la salud son el nivel de ingresos y la protección social, la educación, el desempleo y la seguridad laboral, las condiciones de trabajo, la seguridad alimentaria, la vivienda, los servicios básicos y el entorno, el desarrollo infantil temprano, la inclusión social y la no discriminación, el conflicto estructural y el acceso a servicios de salud asequibles de calidad adecuada.

RESILIENTD invita a investigar cómo estos determinantes sociales influyen en África Negra en todo el ciclo de las ETD: desde un mayor riesgo de contagio, hasta

el acceso a tratamiento o reinserción en la sociedad tras superar la enfermedad.

“Los determinantes sociales abarcan desde la vida cotidiana de una persona hasta acontecimientos sociales más amplios, y su impacto en los resultados sanitarios es enorme. En el caso de las ETD, enfermedades ya vinculadas a las desigualdades sanitarias, los determinantes sociales son aún más importantes y desempeñan un papel crucial en el éxito del control de la enfermedad.”

Suzan Trienekens,
Coordinadora LRI



Una madre y su hijo nos reciben desde la puerta de su hogar en Kruwa, Ghana. Disponer de una vivienda digna con acceso a agua potable y saneamiento es crucial.

Investigación como resorte para la acción

La investigación en este campo proporciona información crucial sobre cómo estos determinantes impactan en la aparición, propagación y manejo de las ETD de manifestación cutánea, de forma integrada. Este enfoque considera factores socioeconómicos, culturales y ambientales, permitiendo desarrollar intervenciones efectivas que aborden las causas subyacentes y promuevan la equidad en salud. Por ejemplo, la falta de educación y conciencia sobre prácti-

cas de prevención puede contribuir a la propagación de estas enfermedades en comunidades vulnerables.

Comprender los Determinantes Sociales de la Salud permite identificar intervenciones más efectivas. Esto puede incluir programas de educación y concienciación, mejoras en las condiciones de vida, acceso equitativo a servicios de salud y políticas que aborden las desigualdades sociales y económicas.

La investigación centrada en los Determinantes Sociales de la Salud nos permite entender mejor las “causas de las causas”. Comprender cómo los factores sociales, económicos, culturales y ambientales contribuyen a estas enfermedades, permite diseñar políticas e intervenciones más efectivas y mejor adaptadas a las necesidades de las comunidades afectadas.

Anna Giné,
Coordinadora Área de Investigación, Fundación Anesvad

Un esfuerzo conjunto

La colaboración entre LRI y Fundación Anesvad representa “una oportunidad única para unir fuerzas y desarrollar soluciones innovadoras que puedan tener un impacto significativo en la salud de las comunidades afectadas”, en palabras de Suzan Trienekens. Uno de los aspectos más destacados es el compromiso de ambas organizaciones para continuar lanzando convocatorias RESILIENTD en los próximos años.

La primera convocatoria se abrió el 2 de diciembre de 2023 y durante el mes de enero se han recibido 33 propuestas, que cubren un total de 12 países -Liberia, Costa de Marfil, Ghana, Mozambi-

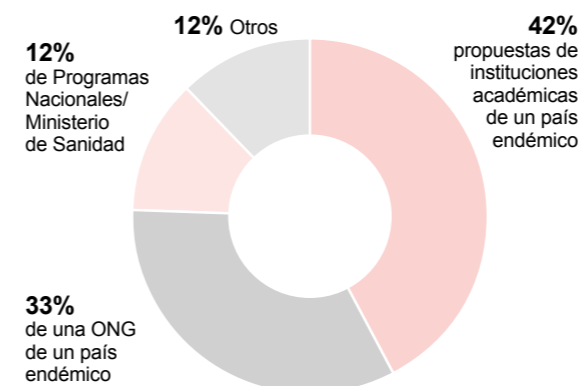
que, RD Congo, Uganda o Kenia entre otros-. También es importante destacar que cinco de las propuestas implican a más de un país, lo que confirma la conveniencia de dar respuestas regionales a estas problemáticas.

Las propuestas están siendo evaluadas por el Comité Directivo de LRI. Como siguientes pasos, cabe destacar que las candidaturas preseleccionadas serán invitadas a presentar propuestas completas antes de Mayo. A partir de entonces y hasta Octubre, el comité científico de revisión de LRI y también un panel de profesionales independientes, revisarán todas las propuestas recibidas. La de-

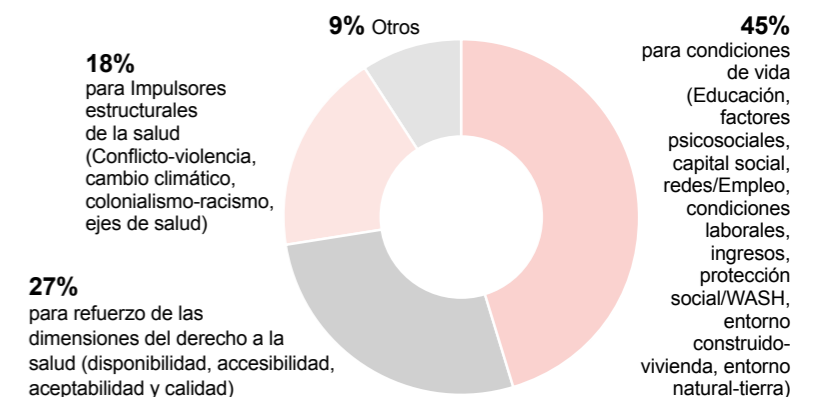
cisión final se comunicará a mediados de diciembre de 2024. En resumen, la colaboración entre Fundación Anesvad y LRI en el marco de RESILIENTD representa un paso significativo hacia un futuro más saludable y equitativo para las comunidades afectadas por las ETD de la piel en África Negra. A través del compromiso conjunto y la acción coordinada, podemos trabajar juntas para abordar los determinantes sociales de la salud y mejorar la vida de millones de personas.

Por el Derecho a la Salud.

Instituciones de acogida del solicitante principal:



Categorías de enfoque temático:



¿En qué estamos?

Presentamos algunas de las noticias, campañas y eventos internacionales en los que participa Fundación Anesvad para avanzar en la eliminación de las enfermedades olvidadas.

Carlos Artundo, de nuevo en el Patronato de Fundación Anesvad



Carlos Artundo.

Fundación Anesvad se complace en informar de la incorporación de Carlos Artundo Purroy al Patronato. Artundo ya fue patrono desde finales del 2018 hasta finales de 2019 cuando se incorporó a la dirección del Departamento de Salud de la Comunidad Foral de Navarra y dejó el órgano de gobierno de la fundación por incompatibilidad. Ahora vuelve a formar parte de este órgano como voluntario, junto con Garbiñe Biurrun Mancisidor -presidenta- Antonio González Martín -vicepresidente-, Alfonso Davalillo Aurrekoetxea -secretario- Iñigo Lamarca Iturbe -vicesecretario- y Berta Mendiguren de la Vega -vocal-.

Carlos Artundo es licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Navarra, especialista en psiquiatría por la Universidad de Barcelona y máster en Salud Pública por la Universidad de Londres. Ha sido estos últimos años y durante la pandemia, Director General de Salud de Navarra, y fue también Consejero de Salud del Gobierno de Navarra. Ha trabajado en Políticas de Salud y Salud Pública con la Comisión Europea y la oficina europea de la Organización Mundial de la Salud (OMS/EURO). Y ha trabajado en Cooperación sanitaria internacional y ayuda humanitaria/emergencias en numerosos países y con actores diversos en Europa, África y América latina.

Acercando nuestro trabajo a jóvenes de Bizkaia



Material realizado en los talleres de incidencia.

Comenzado el curso escolar, Fundación Anesvad también se pone en marcha. Como parte de nuestra labor de hacer llegar a los y las más jóvenes nuestra misión, durante diciembre 2023 y los primeros meses de 2024, hemos colaborado con el centro de educación superior Zunuzegui BHI, y con el Minas Ikastetxea, ambos en Bizkaia.

Son dos proyectos con los que poder acercar las distintas realidades que viven las personas que padecen una Enfermedad Tropical Desatendida (ETD). Los llevamos a cabo junto con IRDAS (*Iniciativa Retorno por el Desarrollo de África Subsahariana*), bajo su propuesta *Sanitarias Comprometidas*, cuyo objetivo es visibilizar referentes africanas para las estudiantes de secundaria y motivar al estudio de lo que se denominan carreras STEM.: Ciencia, Tecnología, Ingeniería y Matemáticas.

En Portugalete, a su vez, hemos dado a conocer la campaña *Fuentes que Enferman*, con la que seguir incidiendo, a través de la reflexión y la creatividad, en la importancia del agua para mantener nuestra salud.

Fundación Anesvad presente en la COP 28



El director de Fundación Anesvad, Iñigo Lasa, junto a todos los participantes de la COP28.

Fundación Anesvad estuvo presente en la *Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático, COP28*, celebrada en Dubái en diciembre 2023. Esta edición supuso un hito dado que es la primera vez que se dedica un día a la Salud. En este foro donantes globales internacionales, organizaciones, fundaciones y gobiernos se comprometieron a invertir más de USD 777 millones para combatir las Enfermedades Tropicales Desatendidas, (ETD) y mejorar la vida de más de 1.600 millones de personas, siguiendo la hoja de ruta sobre ETD 2021-2030 de la *Organización Mundial de la Salud, OMS*.

El impacto del cambio climático en los patrones de las enfermedades infecciosas pone en riesgo los avances conseguidos hasta ahora por lo que se consideró necesario un esfuerzo y compromisos mayores.

El Fondo llegará a más de 39 países con el objetivo de eliminar fundamentalmente 2 ETD: la filariasis linfática (LF) y la oncocercosis (onco) en África. Este compromiso ayudará a financiar programas y tratamientos esenciales, apoyar investigaciones e innovaciones, así como a fortalecer los sistemas de salud junto con otras inversiones necesarias. La meta a alcanzar es que 350 millones de personas no necesiten medicamentos para estas enfermedades en 2030.

Movilizar para transformar

Microteatro

Por los demás celebró su décimo aniversario



Escena de la obra "I have a dream" representada en Santiago de Compostela.

Fundación Anesvad cree en el poder de las artes escénicas y, en concreto del teatro para compartir con la ciudadanía su misión de una manera amena, comprensible, optimista e invitando a la reflexión.

Por eso desde hace 10 años, organiza junto con *Microteatro por Dinero*, el ciclo de Microteatro *Por los demás*.

En todos estos años aproximadamente 20.000 personas han disfrutado de las más de 30 obras creadas ad hoc, algunas de creadores tan reconocidos como Nancho Novo o Antonio Ponce.

El público se siente agradecido y satisfecho, subraya lo interesante y amena que ha sido la experiencia y alaba la profesionalidad de las representaciones.

Testimonios de algunas personas, de las más de 1.800, que nos acompañaron en esta edición.

En 2023 celebramos el décimo aniversario, ampliamos nuestra presencia en territorio estatal con representaciones en Santiago de Compostela y Barcelona. Además de las 12 obras más representativas de estos 10 años de andadura, lanzamos una convocatoria para la creación de nuevas obras en euskera, catalán y gallego.

En Bilbao el ciclo coincidió con el festival *Fair Saturday*, una iniciativa en la que Fundación Anesvad participa desde sus inicios, en 2015 y que fomenta que

Socio de la fundación

"Es la primera vez en mi vida a que he visto esa forma de transmitir mensajes importantes, por medio de micro teatros: muy interesante, llegan los mensajes y acabé satisfecho por haber asistido."

La gira 2023 10º Aniversario Microteatro *Por los demás*:

- Madrid. Sala *Microteatro Por dinero*. Septiembre
- Santiago de Compostela. Sala *Escola Unitaria*. Noviembre
- Bilbao. Sala *Bilbo Rock*. Noviembre
- Barcelona. Sala *RAI*. Diciembre

Más de 1.800 espectadoras.

agentes culturales en diferentes partes del mundo, se unan actuando durante un día apoyando un proyecto social de su elección.

Este 2024, volveremos a celebrar una nueva edición del ciclo *Por los demás*, en octubre en Madrid y Bilbao. Nos encantará seguir compartiendo este espacio cultural y de reflexión con nuestras personas socias, para seguir mejorando en nuestra labor.

Joan Bentallé, creador versión en catalán de la obra *Yo pío, tu pías, yo soy el Pian*.

"Gracias por el cariño, la profesionalidad, fue un placer trabajar con vosotras de verdad, el reto de hacer producción, dirigir e innovar en el Pian y daros con cariño un producto de calidad, GRACIAS DE TODO CORAZON. Y SALUD!!"

La vieja escuela



La vieja escuela es un lugar de aprendizaje compartido. Aquí, las profesoras y profesores nos hablan de las cosas que realmente importan en la vida. Porque tienen algo valioso que transmitirnos: su experiencia vital.



En esta ocasión, os presentamos a Agana Nsiire, fue director del programa de erradicación del Pian en Ghana, médico jubilado, que siempre persiguió una misión: eliminar todas las formas de dolor y sufrimiento del planeta.

Os presentamos Su clase: **“La vida hay que disfrutarla. Disfrútala y permite que otros puedan disfrutarla”**.

Se podría decir que usted es médico gracias a un animal, ¿verdad?

Sí, se podría decir eso. De pequeño fui pastor y tenía un toro llamado Akane. Las vacas más viejas habían aprendido a seguir el camino hasta las zonas de pasto sin comerse los cultivos. Las jóvenes, no. Tenía que devolverlas al camino. Akane iba siempre el primero, sacudiendo la cabeza y moviendo los cuernos, mirando a izquierda y derecha. Cuando veía que una vaca se metía en los campos de cultivo, se daba la vuelta, la echaba de allí y la traía con las demás.

Quería mucho a ese toro. Cuando lo vendieron, me negué a seguir pastoreando. Hicieron de todo para convencerme, hasta fueron a comprar otro. Yo dije que quería a Akane, no un toro. Y me dijeron: bueno, pues si no sales con las vacas, irás al colegio. Y así es como empecé a ir al colegio. Akane, mi toro, me mandó al colegio.

¿Y ese joven que no quería pastorear más asistió al colegio y un día, muchos años después, se convirtió en Director del Programa de Erradicación del pian en Ghana. ¿Cómo se produce ese proceso?

Después del colegio fui al instituto. En mi entorno familiar no tenía a nadie que me pudiera guiar, decirme si era mejor estudiar medicina, ingeniería, contabilidad o banca. Yo era la primera generación que iba a la universidad y me metí a medicina solo por la opinión y los consejos de mis amistades. Al acabar, quise hacer cirugía, pero no conseguí la beca. Iba a las clases y a las reuniones, pero la beca no llegaba. Un día alguien me preguntó: ¿por qué no te metes en la salud pública y me ayudas a organizar los servicios de mi región? Y respondí: no hay problema.

En aquella época, para un joven médico, los lunes eran un infierno por una cosa: las rondas infantiles. Estaban llenas de sarampión y desnutrición. Era agotador. Pero por entonces me di cuenta de que el sarampión iba disminuyendo y las rondas infantiles ya no eran tan pesadas gracias a algo llamado inmunización. Así que me dije: si con esto puedo sacar cosas adelante, ¿para qué me voy a quedar en la medicina clínica tratando una malaria o una hernia? Me pasé a la salud pública y eso es lo que me ha traído aquí. Me llamaron de vuelta a Accra para dirigir el Programa Nacional de Erradicación del Pian. Y me vine. Ahora que estoy jubilado, sigo asesorando a organizaciones como Fundación Anesvad, en todo lo concerniente a las Enfermedades Tropicales Desatendidas.

¿De dónde le viene el respeto por la vida, su deseo de salvarla?

En Gu'uro, el lugar donde nací, le damos a la vida el máximo valor. Valoramos tanto la vida que incluso en las guerras —me refiero a las guerras tribales, guerras entre comunidades—, si habías disparado y matado a un ser humano, tenías que pasar por rituales muy rigurosos. Si no lo hacías, tu familia estaría maldita. Así valoramos la vida.

¿Valoran la vida y, según nos ha contado, también la amistad?

Sí, valoramos tanto la amistad que si alguien nos visita en casa y no hay comida —cosa que pasa mucho en abril, cuando todo el grano y las semillas se reservan para el cultivo del año siguiente—, tenemos que ofrecer algo de comer a las visitas como sea, incluso si los niños se tienen que ir a la cama sin comer.

Gu'uro es un nombre muy bonito, con mucha sonoridad...

Significa espinos. Hay un árbol espinoso que es muy común en esa comunidad. Formábamos parte de una comunidad más grande llamada Yorgo, pero la administración colonial nos dividió en dos y nuestro lado se llamó Gu'uro.

Y en todos estos años ejerciendo su profesión imagino que habrá tenido situaciones muy duras, pero también otras muy gratificantes, ¿verdad?

Pues sí, ha habido muchísimas. Pero me voy a centrar en dos. Un joven que tenía el brazo destrozado por la úlcera de Buruli y un niño de nueve años con la cara comida por el pian. El joven, que le tratamos aquí antes de enviarlo al hospital regional, regresó a su casa y pudo volver a trabajar reparando bicicletas. ¿Hay algo más satisfactorio y emotivo?

Imagino que pocas cosas. O quizá ese niño de nueve años que ha mencionado antes

El niño, que tenía el rostro invadido por el pian, no podía ir a la escuela porque ningún profesor lo admitía. Nadie quería estar con él. Ni siquiera podía salir a jugar. Estaba escondido en casa. Por aquella época el programa de pian estaba empezando y nos llamaron para que realizáramos el diagnóstico. Así que

fuiamos y, junto con el cirujano, hicimos algunos test y los resultados decían que era un proceso infeccioso crónico, posiblemente pian. Decidimos administrarles dos inyecciones de penicilina, una a la semana. Y al cabo de tres semanas, ¡estaba limpio! La piel volvió a su apariencia normal, y eso que pensábamos que iba a perder el ojo, pero no fue así. Todo estaba limpio. ¿Qué más necesitas para estar satisfecho? Y pensar que probablemente hay miles de afectados aún escondidos, no detectados...

¿Cuál ha sido su mayor logro?

De nuevo, voy a mencionar dos. Han marcado un antes y un después. El primero ha sido la integración en el diagnóstico. Antes se diagnosticaban las enfermedades por separado. Nos dimos cuenta de que así se desperdiciaban recursos, así que creamos una tarjeta con imágenes de las distintas enfermedades y formamos al personal de los distritos y de las regiones para identificarlas.

El segundo ha sido la investigación, lo que llamamos enfoque centrado en la persona. Esto significa que si la persona no tiene pian, pero sí otra enfermedad, la tratamos igualmente. Tenemos que recordar siempre que trabajamos para el paciente y no para nosotros mismos.

¿Algún consejo para los médicos jóvenes que empiezan?

Les diría que, por favor, no eviten las enfermedades tropicales desatendidas, no huyas. Salva a las personas con tu corazón, salva a la humanidad. Céntrate en los seres humanos, no en lo personal. Ese es mi mensaje para la juventud médica.

Y si pudiera lanzar un mensaje al mundo, ¿cuál sería?

Alcancemos las estrellas, sí, pero también eliminemos del planeta Tierra todas las formas de dolor y sufrimiento. La vida es dulce, es hermosa. La vida hay que disfrutarla. Disfrútala y permite que otros puedan disfrutarla. Ese es mi mensaje.



Agana Nsiire, en su domicilio en Accra, Ghana.

Legar lo que sabes. Heredar lo que importa.

Si dejar un legado para el futuro te interesa, descarga el dossier de puntos clave sobre legados y testamentos solidarios.



Weconomy

Emprendimiento social en África

Test diagnóstico biodegradable para el Pian en Nigeria



Emprendedor Oladipo Elías Kolawole CEO Helix Biogen (Nigeria).

Fundación Anesvad promueve el emprendimiento social en África porque cree que las personas emprendedoras y empresas sociales contribuyen a que las personas afectadas por Enfermedades Tropicales Desatendidas ETD en África, sus familias y comunidades gocen de una buena salud, bienestar y calidad de vida a través de un desarrollo social, económico y ambiental sostenible.

Para saber cómo gestionamos estos proyectos, charlamos con nuestra compañera Ana Martín, responsable del área de Emprendimiento Social en África.

Empecemos por el principio:

¿por qué promovemos el emprendimiento en África?

La población joven en África es muy dada a emprender, el sector está actualmente al alza y el continente tiene la tasa más alta de mujeres emprendedoras.

Muchas de las iniciativas emprendedoras no pasan de las primeras etapas debido a limitaciones en el acceso a formación y/o asistencia técnica, a recursos - tanto financieros como no financieros, empleabilidad, o al networking.

Por ello, desde la fundación queremos atraer a personas emprendedoras interesadas en desarrollar su proyecto de acuerdo a las prioridades de actuación de la fundación con la población afectada.

Para conseguirlo, facilitaremos el acceso tanto a formación como financiación para estos emprendimientos comprometidos con nuestra misión, lo cual supone un impulso al desarrollo, a la economía y al talento local en el país.

¿Cuáles son los criterios para la selección de emprendimientos?

Sabemos que las empresas sociales generan empleo y oportunidades de acceso a trabajo digno, acceso a medios de vida a personas que, por su contexto y circunstancias, lo tienen muy limitado y si lo tienen, las condiciones son precarias o indignas. Por eso, Fundación Anesvad apoya emprendimientos que:

- Favorezcan la inserción laboral de personas afectadas por ETD, sus familias y personas de comunidades endémicas.
- Se encuentren liderados por mujeres y/o promuevan el empleo femenino (pues en el sector del emprendimiento

social existe la brecha de género).

- Favorezcan la inclusión y participación de personas con discapacidad.

Además, las empresas sociales a través de los servicios y productos que ofrecen pueden mejorar la calidad y condiciones de vida de la población afectada por ETD, sus familias y comunidades.

¿Qué destacas de esta área de trabajo?

Estamos convencidas de que, con esta nueva forma de trabajo, reforzamos nuestra capacidad de actuación frente a la problemática de las ETD y diversificamos nuestras intervenciones, aportando así soluciones novedosas que mejoren la vida de nuestra población afectada.

Trabajamos con un nuevo perfil y grupo de personas – emprendedores/as africanos/as a quienes apoyaremos a través de dos vías:

- Acceso a formación: programas de fortalecimiento de capacidades adaptados al contexto local. Organizaremos formaciones en grupo con contenidos tanto técnicos como de promoción del talento de las personas y “mentorings” o programas de acompañamiento individual, porque cada emprendedor necesita su propia receta.
- Acceso a financiación: realizado a través de capital semilla, préstamos en condiciones flexibles o una combinación de ambos, que permitan a las personas emprendedoras sentirse seguras para desarrollar su proyecto.



“La oportunidad de ser responsable del área Emprendimiento Social supuso una enorme motivación para aprender y contribuir desde mi experiencia en la cooperación y el contexto africano, a la misión y cambio deseado de Fundación Anesvad”.

Ana Martín. Leonesa.
3 años en Fundación Anesvad.

Trayectoria de Ana

Licenciada en Biología Ambiental y Agrícola. Máster en Desarrollo Sostenible y Responsabilidad Social Corporativa.

Trayectoria de 13 años en cooperación, con experiencia en los derechos sexuales y reproductivos; proyectos de agua y saneamiento (WASH) en África Occidental, proyectos de seguridad alimentaria;

desarrollo agrícola sostenible; empoderamiento social, económico y político de mujeres y violencia de género.

Es reservada, trabajadora e independiente y cuida las relaciones personales. Entre sus hobbies destaca la lectura, el cine, la música, los viajes y la política.

Proyecto: Test diagnóstico no invasivo biodegradable para la detección del Pian en Nigeria

Helix Biogen Institute (HB)

Se trata de una pequeña empresa dedicada a promover la excelencia y la competencia en el campo de las “Ciencias Ómicas” (derivada de genómica) y la biología molecular.

Se organizan en dos áreas de trabajo:

- I+D: Investigaciones biomédicas traslacionales: Biología molecular, microbiología, virología, inmunología, biotecnología médica, bioinformática, Inteligencia Artificial y Big Data aplicadas a soluciones médicas. Principales trabajos en curso:

- Desarrollo de vacunas contra la COVID-19 (según criterios OMS).
- Desarrollo de Kits de diagnóstico para ETD.
- Prestación de servicios: Formaciones científicas, campañas de concienciación pública y la organización de eventos académicos (seminarios, talleres, conferencias).

Proyecto con Fundación Anesvad

Con el fin de apoyar la mejora de la salud pública en Nigeria y especialmente de las poblaciones más empobrecidas, HB comenzó a trabajar en la propuesta de soluciones que contribuyeran a la lucha contra las ETD, que afectan a miles de personas en el país. Para ello, proponen el desarrollo clínico de kits de diagnóstico rápido, producidos en el ámbito local, con alta sensibilidad, biodegradables y específicos para 4 ETD:

el pián, la esquistosomiasis, la loiasis y la oncocercosis.

El diseño de los kits está hecho para llegar a la fase de validación, siendo necesario realizar los ensayos clínicos pertinentes, para lo cual solicitaron la inversión. La fundación financió con 75.000€ el kit específico para diagnosticar el pián.

Una vez aprobados los ensayos clínicos, y validado el kit, le seguirán las fases de producción, distribución y comercialización. El objetivo final es que el kit llegue a la población beneficiaria, para lo cual la fundación les apoyará en la estrategia a seguir.

Igualmente, y si el proceso es positivo, evaluaremos necesidades de financiación para el resto de kits.

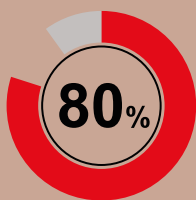
Además, realizado el proceso (validación, y distribución) se llevarán a cabo las siguientes actividades:

- Organización de acciones de sensibilización centradas en las ETD en zonas endémicas. Como parte de estas, se trabajará en la promoción de medidas de prevención y la importancia del diagnóstico precoz.
- Alianzas con actores clave y organizaciones sociales/regionales/internacionales siempre compartiendo la misma misión: la lucha contra las ETD.

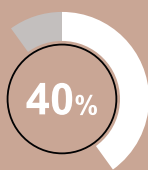
Aportar **más** te costará **menos**

Con la nueva Ley de Mecenazgo las donaciones que realices en 2024 van a tener mayores beneficios fiscales.

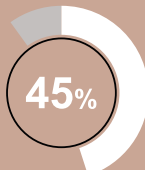
Si eres persona física:



De los primeros 250€ que dones te desgravas el 80%, es decir, 200€.



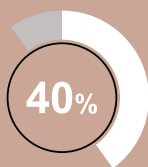
Por encima de esa cantidad te desgravas el 40%. Y el 45% si has donado de forma consecutiva más de 2 años.



Si eres persona jurídica:



Cuando en los 2 ejercicios anteriores se haya donado un importe igual o superior a la misma entidad.



Si en los 2 ejercicios anteriores no se ha donado a la misma entidad.

Ahora ser aún más generoso te costará menos y multiplicarás el impacto que tu colaboración genera en la salud de miles de personas en África.



Más información sobre deducciones

i Consultar deducciones adicionales en determinadas comunidades autónomas.

FUNDACIÓN
anesvad