**FORMULARIO DATOS TESEO**

Aquest formulari s’adjuntarà en el moment de la presentació de la tesi i es farà arribar també per correu electrònica l’adreça: [secretariamedicina@ub.edu](mailto:secretariamedicina@ub.edu)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL AUTOR (doctorando)** | | | | | |
| **Tipo de documento:** | NIF  Pasaporte  NIE | **Número:** | | | Y1983917-C |
| **Nombre:** | Joseph | **Apellidos:** | | | 1º Brew |
| 2º |
| **Año de nacimiento:** | 1985 | **Sexo:** | | | Hombre  Mujer |
| **País:** | USA | | | | |
| **DATOS TESIS** | | | | | |
| **Título :** | The economics of malaria control: opportunities, incentives, and risks on the road from control to elimination | | | | |
| **Universidad:** | **BARCELONA** | | | | |
| **Departamento responsable de la tesis:** | Medicina | | | | |
| **Denominación del Doctorado:** | Erasmus Mundus en Solucions Transdisciplinàries per a la Salut Global (Trans Global Health) | | | | |
| **Curso de inicio de estos estudios:** | Jan      / 2016 | | | | |
| **Mención a Doctor Europeo:** | Solicitado  No Solicitado | | | | |
| **Centro de lectura de la tesis:** | **FACULTAT DE MEDICINA** | | | | |
| **Calificación de la tesis:** | Aprobado  Notable  Sobresaliente  Sobresaliente Cum Laude | | | | |
| **Fecha de lectura:** | Día:       Mes:       Año: | | | | |
| **DATOS DIRECTOR/ES TESIS** | | | | | |
| **Tipo de documento:** | NIF  Pasaporte  NIE | | **Número:** | X8739389 | |
| **Nombre:** | Elisa | | **Apellidos:** | 1º Sicuri | |
| 2º | |
| **Universidad/Centro:** | Barcelona Institute for Global Health (ISGlobal) | | | | |
| **País:** | Espanya | | | | |
| **Cargo:** | Director  Codirector  Tutor | | | | |
| **Tipo de documento:** | NIF  Pasaporte  NIE | | **Número:** | 77088070M | |
| **Nombre:** | Jordi | | **Apellidos:** | 1º Vilà | |
| 2º Estapé | |
| **Universidad/Centro:** | Hospital Clínic, Barcelona | | | | |
| **País:** | Espanya | | | | |
| **Cargo:** | Director  Codirector  Tutor | | | | |
| **Tipo de documento:** | NIF  Pasaporte  NIE | | **Número:** | NA | |
| **Nombre:** | Jacqueline | | **Apellidos:** | 1º Broerse | |
| 2º | |
| **Universidad/Centro:** | Vrije Universiteit | | | | |
| **País:** | NL | | | | |
| **Cargo:** | Director  Codirector  Tutor | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL** | | | | | | | | | | | | | |
| **Tipo de documento:** | | | | NIF  Pasaporte  NIE | | | | | **Número:** | | 46109863S | | |
| **Nombre:** | | | | Núria | | | | | **Apellidos:** | | 1º Casamitjana | | |
| 2º Badia | | |
| **Universidad/Centro:** | | | | Barcelona Institute for Global Health (ISGlobal) | | | | | | | | | |
| **País:** | | | | Espanya | | | | | **Cargo:** | | Presidente | | |
| **Tipo de documento:** | | | | NIF  Pasaporte  NIE | | | | | **Número:** | | YA6403608 | | |
| **Nombre:** | | | | Daniela | | | | | **Apellidos:** | | 1º  Fusco | | |
| 2º | | |
| **Universidad/Centro:** | | | | Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin | | | | | | | | | |
| **País:** | | | | Alemanya | | | | | **Cargo:** | | Secretario | | |
| **Tipo de documento:** | | | | NIF  Pasaporte  NIE | | | | | **Número:** | | AB0751163 | | |
| **Nombre:** | | | | Francisco | | | | | **Apellidos:** | | 1º Saute | | |
| 2º | | |
| **Universidad/Centro:** | | | | Centro de Investigação em Saude de Manhiça | | | | | | | | | |
| **País:** | | | | Moçambic | | | | | **Cargo:** | | Vocal | | |
| **INFORMACIÓN DE ACCESO (Se debe seleccionar y rellenar los datos de solo una vía)** | | | | | | | | | | | | | |
| **A.- Vía Doctorados LRU ( doctorados del RD 185/1985 y del RD 778/1998)** | | | | | | | | | | | | | |
| **Estudio por el que accede al doctorado** | | | | | | | | | | | | | |
| **Titulación oficial:** | | | | |  | | | | | | | | |
| **Titulación extranjera:** | | | | |  | | | | | | | | |
| **Universidad en la que obtuvo el Título** | | | | | | | | | | | | | |
| **Universidad española:** | | | | | |  | | | | | | | |
| **Universidad extranjera:** | | | | | |  | | | | | | | |
| Año académico de finalización de los estudios que le dieron acceso al doctorado: | | | | | | | | | | | | / | |
| ¿Posee algún otro título universitario?: Si No | | | | | | | | | | | | | |
| Año de obtención de la Suficiencia Investigadora: | | | | | | | | | | / | | | |
| Año de admisión del proyecto de tesis: | | | | | | | | | | / | | | |
| ¿Ha obtenido alguna beca para la realización de la tesis?: Si No | | | | | | | | | | | | | |
| Organismo que ha concedido la beca: | | | | | | | Administración Central  CCAA  Corporación Local  Institución extranjera  Institución privada española  Institución pública española | | | | | | |
| Organismo: | | | | |  | | | | | | | | |
| **B.- Vía Doctorados LOU ( doctorados EEES)** | | | | | | | | | | | | | |
| **Acceso al doctorado en período de investigación:** | | | | | | | | | | | | | |
| **Vía de acceso:** | 60 créditos no incluidos en master universitario *(no es necesario indicar ni titulación 1 ni institución2 )*  Posesión Suficiencia Investigadora *(se debe indicar, únicamente, la institución2 en que se obtuvo)*  Superar 60 créditos de un master universitario *(no es necesario indicar ni titulación 1 ni institución2 )*  Título institución superior del EEES *(se debe indicar título1 y la institución2 en que se obtuvo)*  Título oficial master universitario*)* | | | | | | | | | | | | |
| **1 Denominación del Título:** | | | | | | | | Master in Public Health | | | | | |
| **2 Institución / Universidad que emite el título :** | | | | | | | | University of Copenhagen / University of Granada | | | | | |
| ¿Posee algún otro título universitario?: Si No | | | | | | | | | | | | | |
| Año de admisión del proyecto de tesis: | | | | | | | | January   / 2016 | | | | | |
| ¿Ha obtenido alguna beca para la realización de la tesis?: Si No | | | | | | | | | | | | | |
| Organismo que ha concedido la beca: | | | | | | | | Administración Central  CCAA  Corporación Local  Institución extranjera  Institución privada española  Institución pública española | | | | | |
| Organismo: | |  | | | | | | | | | | | |
| **INFORMACIÓN TESIS** | | | | | | | | | | | | |  |
| **Tipo de campo:** | | | Ciencias de la Salud  Ciencias Sociales y Jurídicas  Ingeniería y Arquitectura  Ciencias  Arte y Humanidades | | | | | | | | | |  |
| **Idioma de la tesis**: | | | ENGLISH | | | | | | | | | |  |
| **Palabras Clave de la Tesis: Códigos UNESCO (**[**ver lista de códigos**](mailto:http://www.ub.edu/medicina/doctorat/unesco-2.htm)**). Se ha de incluir el código númerico y el alfabético** | | | | | | | | | | | | |  |
| **Descriptor 1:** | | | 321200 SALUD PUBLICA | | | | | | | | | |  |
| **Descriptor 2:** | | | 329900 OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (SALUD GLOBAL) | | | | | | | | | |  |
| **Descriptor 3:** | | | 531207 SANIDAD | | | | | | | | | |  |
| **Descriptor 4:** | | | 539900 OTRAS ESPECIALIDADES ECONOMICAS (ECONOMIA DE LA SALUD) | | | | | | | | | |  |
| **Resumen de la Tesis (en castellano):** | | | Planteamiento del problema  El problema del control de la malaria es uno de (a) piezas funcionales y (b) un conjunto roto. Es decir, si existen los componentes necesarios para eliminar la enfermedad por completo (intervenciones eficaces e incentivos suficientes para llevarlas a cabo), ¿por qué se ha estancado el progreso hacia la eliminación?  La razón por la que los individuos y las organizaciones deciden comprometerse e invertir, o no, en actividades de control de la malaria, es una cuestión de incentivos. Pero los incentivos para el control de la malaria no existen en el vacío: compiten con otras prioridades sanitarias, están condicionados por la participación de otros en actividades de control de la malaria y se ajustan en función de la percepción de la probabilidad de "éxito" de esas actividades. Además, la correcta enumeración de los incentivos depende en gran medida de la disponibilidad y la calidad de los datos en los que se basan. Comprender los incentivos para el control de la malaria es complejo pero necesario para entender por qué se ha estancado el progreso hacia su erradicación.  **Objetivo**  El objetivo general de esta investigación es conocer los incentivos a favor y en contra del control y la eliminación de la malaria, tanto a nivel de individuos como de organizaciones. Esta investigación persigue este objetivo mediante (a) la exploración de asociaciones no explotadas con partes interesadas atípicas en el control de la malaria a través de una cuantificación de los costes y beneficios de participar en actividades de control de la malaria; (b) la evaluación de la incertidumbre en relación con el coste de las intervenciones relacionadas con el control y la eliminación; (c) el cálculo de la probabilidad y la escala temporal para la erradicación, así como los factores facilitadores y las barreras; y (d) la evaluación de la fiabilidad de algunos de los datos que utilizamos para medir las actividades relacionadas con el control.  **Preguntas de investigación e hipótesis**  Las preguntas de investigación que se examinan en esta disertación son:   1. ¿Dónde existen oportunidades para ampliar el conjunto de partes interesadas y financiadores que participan en el control de la malaria? 2. ¿Cuál es la probabilidad y el plazo para la erradicación de la malaria? 3. ¿Cuánto cuesta el control de la malaria? 4. ¿Cuáles son los efectos de las actividades de control y eliminación de la malaria? 5. ¿En qué medida podemos confiar en los datos generados por la investigación relacionada con la malaria?   Las hipótesis de esta investigación son, respectivamente   1. No existen oportunidades significativas para ampliar el conjunto de partes interesadas y financiadores que participan en el control de la malaria, porque los incentivos económicos para ampliar los esfuerzos de control no son suficientes. 2. La probabilidad y el plazo de la erradicación global de la malaria, tal como los perciben los investigadores de la malaria, es menor y más larga de lo que sugiere el discurso institucional; esta brecha puede explicarse por la necesidad de las instituciones de proyectar optimismo para atraer financiación, y la vacilación de los investigadores a la hora de expresar pesimismo por razones de sesgo de deseabilidad social. 3. El control de la malaria es prohibitivo en muchos contextos, lo que hace que la ampliación del control (esfuerzos de eliminación) sea económicamente inviable. 4. Los efectos de las actividades e intervenciones de control de la malaria son positivos, pero no lo suficientemente grandes como para compensar los costes financieros. 5. Los efectos de las actividades de control de la malaria pueden ser menores de lo que los investigadores perciben a través de los datos sesgados que recopilan; esta brecha entre la realidad y el registro podría explicar en parte el fracaso histórico de las campañas de erradicación y el actual estancamiento del progreso.   **Marco teórico**  Los fundamentos teóricos de esta investigación se basan en tres modelos fundacionales: (1) la teoría del capital humano, (2) la teoría de la elección racional y (3) el modelo socioecológico. En consonancia con los dos primeros, se asume que los individuos y las empresas son actores racionales que maximizan la utilidad. Pero, en consonancia con el tercero, también reconoce que las decisiones se toman en un entorno complejo e interactivo con múltiples niveles dinámicos.  **Enfoque de la investigación**  Esta investigación se realizó en el marco del "diseño emergente". Es decir, no todas las preguntas de la investigación se concibieron a priori, sino que fueron surgiendo a medida que se generaban los resultados. A alto nivel, la investigación sigue tres núcleos temáticos. En primer lugar, examino el papel del sector privado en el control de la malaria. En segundo lugar, trato de entender si los sistemas de información que utilizan los investigadores para controlar las intervenciones contra la malaria son en sí mismos defectuosos. Es decir, examino hasta qué punto podríamos estar midiendo mal los insumos de las iniciativas de control de la malaria, lo que podría explicar por qué los resultados de estas iniciativas no han sido óptimos. Por último, busco nuevas fuentes de datos que exploren cómo y cuándo podría lograrse la erradicación de la malaria, identificando las oportunidades en las que las intervenciones no tradicionales podrían ser más eficaces, y cuantificando los costes de despliegue de una hipotética intervención futura.  Este enfoque abarca los 6 estudios siguientes:  **Estudio 1 (Percepciones de los investigadores sobre la erradicación de la malaria: resultados de un análisis de métodos mixtos de una gran encuesta en línea)**   * Los investigadores son pesimistas silenciosos, y dan poca credibilidad a la probabilidad de erradicación a pesar de que el discurso institucional apunta a su viabilidad y a un plazo relativamente corto. * Muchos participantes en el estudio atribuyeron la incapacidad de erradicar la malaria a corto plazo a la inadecuación de las herramientas técnicas actuales (es decir, a la necesidad de innovación), a la presencia de retos sistémicos (como la pobreza y la falta de voluntad política) y a la complejidad general de la dinámica de transmisión de la malaria.   **Estudio 2 (Inversión extranjera directa, responsabilidad social corporativa y control de la malaria en Mozambique: tendencias, riesgos y oportunidades)**   * La responsabilidad social de las empresas y la inversión extranjera directa tienen muchas posibilidades de desempeñar un papel importante en el control de la malaria, si se coordinan con el sector público y se aseguran contra la volatilidad del mercado; sin embargo, una dependencia demasiado grande de las iniciativas privadas para el bien público de la eliminación de la malaria es una estrategia arriesgada. * Dado el papel desproporcionado de las empresas extranjeras en las mayores industrias de Mozambique (gas y minería en el norte, caña de azúcar en el sur), existe la oportunidad de que el gobierno ejerza una presión positiva para participar en el control de la malaria, así como de coordinar las actividades para evitar la redundancia público-privada y reducir el riesgo de dependencia excesiva.   **Estudio 3 (Evidencia de un alto uso de mosquiteros a partir de una lista aleatoria en la zona rural de Gambia)**   * Entre los habitantes de las zonas rurales de Gambia que siguieron a una gran campaña de distribución, el uso de mosquiteros mediante técnicas de obtención de datos anónimos parece muy elevado, lo que sugiere que la preocupación por el mal uso y el desuso de los mosquiteros puede ser exagerada en algunos contextos. * Aunque el método de aleatorización de listas puede ayudar a reducir ciertos tipos de sesgos (como el sesgo de deseabilidad social), es novedoso y no está validado, y puede provocar a su vez otros tipos de sesgos. * Para el caso concreto de la investigación sobre el uso de los LLIN, es necesario investigar más sobre la validez interna del método.   **Estudio 4 (Una revisión sistemática de los costes incrementales de la implementación de una nueva vacuna en el programa ampliado de inmunización en el África subsahariana)**   * Es posible generar estimaciones de los costes operativos de la implementación de una vacuna contra la malaria en el África subsahariana, pero se espera que los costes varíen mucho en función de la ubicación y del grado de verticalización o integración en los programas sanitarios existentes. * Hay una necesidad urgente de estandarizar los estudios de costes para mejorar la comparabilidad y hacer estimaciones más precisas.   **Estudio 5 (Trazado del uso potencial del ganado tratado con endectocida para reducir la transmisión de la malaria)**   * El tratamiento con endectocida del ganado para la reducción de la transmisión de la malaria debería ser prioritario en África Occidental, donde el solapamiento entre (a) la prevalencia de la malaria entre los niños, (b) la densidad de los vectores zoófilos de la malaria y (c) la presencia de ganado es mayor. * Las intervenciones combinadas dirigidas a los mosquitos zoofílicos también pueden ser valiosas en las regiones del mundo donde el paludismo es endémico y en las que es frecuente la presencia de otros animales (como los cerdos en el sur de África y el ganado vacuno y caprino en el subcontinente indio). * La eficacia de las intervenciones combinadas dependerá en gran medida del grado de zoofilia del vector y de las prácticas ganaderas de la zona (proximidad a los dormitorios humanos, etc.); por lo tanto, dichas intervenciones deben evaluarse con un enfoque ultralocalizado.   **Estudio 6 (¿Es rentable el control de la malaria? Retorno de la inversión de la fumigación residencial en una instalación de procesamiento de caña de azúcar)**   * La inversión de una empresa en medidas de prevención de la malaria (fumigación residual de interiores) no sólo protegió la salud de sus trabajadores, sino que también supuso una reducción de las ausencias por un valor superior a los costes de administración del programa. * Este hallazgo sugiere que no es descabellado prever que el sector privado podría desempeñar un papel importante en los esfuerzos de control y eliminación de la malaria, si se lleva a cabo en coordinación con las políticas e intervenciones gubernamentales. * También implica que las empresas privadas son beneficiarias directas de las actividades de control de la malaria; en consecuencia, independientemente de quién lleve a cabo las actividades reales, implicar al sector privado en su coordinación y financiación puede ser beneficioso para todos.   **Discusión y conclusión**  Los incentivos para el control de la malaria existen para las organizaciones, y las empresas que participan en el control de la malaria pueden generar un beneficio (estudio 6), además de beneficios no tangibles en términos de relaciones públicas (estudio 2). Los individuos también consideran que los incentivos para el control de la malaria son suficientes para justificar un alto nivel de compromiso (estudio 3). A pesar de la existencia de estos incentivos, un retroceso en el progreso de los últimos años en la eliminación de la malaria sugiere que los incentivos no se perciben como suficientes para justificar la ampliación, en parte debido al escepticismo respecto a la probabilidad de eliminación y a la complejidad (estudio 1), así como a un desconocimiento general de las métricas utilizadas para cuantificar el control de la malaria y las evaluaciones de eficacia (estudios 3, 4, 6).  El control de la malaria podría acelerarse mediante la innovación técnica (estudio 1), pero también pueden ser útiles otras formas de innovación, como la ampliación del conjunto de partes interesadas que participan en el control coordinado de la malaria (estudio 2), así como la incorporación de métodos que tienen beneficios para el control de la malaria a pesar de no ser su objetivo principal (estudio 5). La falta de inversión en la malaria puede estar motivada en parte por la falta de datos estandarizados, transparentes y comparables sobre los costes (estudio 4) y los beneficios económicos (estudio 1) del control de la malaria.  Los resultados generales de esta disertación apuntan a que los datos sobre los insumos para el control de la malaria están envueltos en la complejidad, lo que hace que incluso quienes trabajan directamente en las actividades de control desconozcan hasta qué punto sus datos son fiables y la eficacia de las actividades en las que participan. El efecto de la complejidad es un desconocimiento práctico de los incentivos del control de la malaria, que es un probable culpable de la falta de inversión. La complejidad puede contrarrestarse con más claridad, estandarización y transparencia tanto en los insumos para el control de la malaria (coste de las actividades) como en los resultados (cuantificación de los efectos).  Las limitaciones de estos estudios deberían investigarse más a fondo: la falta de estandarización en la categorización de los costes en los programas de control de la malaria, el sesgo de selección en las encuestas de obtención de percepciones, la necesidad de validar métodos novedosos para evaluar los comportamientos individuales a través de autoinformes sesgados, y la comprobación de la generalización de la conclusión de que una empresa privada que invierte en la reducción de la malaria entre los trabajadores puede ser rentable. | | | | | | | | | |  |