

-Resultados preliminares Estudio Instituto de Salud Global de Barcelona-

Las contribuciones españolas contra la malaria (2000-2010)

Los resultados preliminares de un estudio realizado por el Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal) muestran lo significativo de la contribución española a los espectaculares descensos en las tasas de enfermedad y muerte por malaria que se han registrado en la última década a nivel global. No se trata sólo del dinero invertido en actividades de control, sino también del papel de liderazgo mundial en investigación y desarrollo asumido por grupos españoles, que han contribuido con su conocimiento a desarrollar nuevas herramientas contra la malaria, incorporar estrategias imaginativas a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y establecer prioridades para la agenda científica a nivel internacional.

El incremento sustancial de los fondos disponibles internacionalmente y el surgimiento de nuevos mecanismos para canalizarlos, sumados a las nuevas asociaciones público-privadas para el desarrollo de nuevos productos y a la mejor coordinación mundial liderada por la OMS y la asociación *Roll Back Malaria* (RBM), han conseguido que la tasa de mortalidad por malaria se redujera un 25% entre 2000 y 2010. Aun así, el problema sigue siendo gravísimo: se calcula que tan sólo en 2010 murieron 655.000 personas por malaria y se registraron 216 millones de casos, de los que 91% y 81 %, respectivamente, tuvieron lugar en el África subsahariana.

La malaria incide también directamente en el menor desarrollo de los países donde es endémica. Se calcula que en África cuesta alrededor de 12.000 millones de dólares cada año en pérdidas del Producto Nacional Bruto, lo que resulta especialmente descorazonador teniendo en cuenta que, según la OMS, harían falta alrededor de 5.000 millones de dólares cada año para cubrir las necesidades de control de la enfermedad en todo el mundo. Sin embargo, teniendo en cuenta que en 2011 la inversión internacional destinada a este objetivo fue de 2.000 millones, la brecha es todavía muy significativa.

El control de la malaria en terreno

La mayor parte de los recursos que España ha dedicado a la lucha contra la malaria en los últimos diez años fueron canalizados a través del *Fondo Global de lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria*, al que España contribuyó con un total de 487 millones de euros entre 2003 y 2010. Según los balances del Fondo Global, alrededor del 30% se destinó a acciones contra la malaria, principalmente la compra de redes mosquiteras impregnadas con insecticida, una de las intervenciones con mejor relación costo-beneficio de cuantas existen en el campo de la salud pública, y que con un costo de tan solo 1,39 euros por año de protección, han demostrado que pueden reducir hasta en 62% el número de casos de malaria.¹ A estos fondos se suman las intervenciones de Organizaciones no Gubernamentales españolas que realizan acciones en terreno contra la malaria, especialmente Médicos sin Fronteras (MSF-E) y la Cruz Roja Española.

¹ Según el modelo *Lives Saved Tool* (LiST), las redes mosquiteras que se calcula que se han comprado con fondos españoles pueden haber salvado la vida de más de 100.000 niños en 8 años.

Un papel líder en investigación y desarrollo

Mucho más difícil de cuantificar en términos de vidas salvadas, pero no por ello menos importante, es el trabajo de al menos 18 grupos de investigación españoles que trabajan en temas relacionados con la malaria, incluyendo a los investigadores de centros públicos y universidades situadas en España, las dos plataformas que trabajan en países endémicos –Mozambique y Guinea Ecuatorial-, la investigación operacional llevada a cabo por Organizaciones no Gubernamentales y el trabajo de uno de los pocos centros de investigación privados especializados en enfermedades de países en desarrollo: la *Drug Discovery Unit for Diseases in the Developing World* (DDW) de Glaxo SmithKline, ubicado en Tres Cantos (Madrid) y que cuenta con una línea de investigación específica en malaria.

Las líneas de trabajo de estos grupos incluyen desde la investigación biomédica más básica –inmunología, farmacología, genética del parásito, fisiopatología o surgimiento de resistencias, entre otros-, hasta la investigación clínica y epidemiológica, el impacto del clima en la prevalencia de la enfermedad, y el trabajo con modelos animales, incluyendo ratones cuyo sistema inmunológico ha sido modificado genéticamente y la próxima apertura de un criadero de mosquitos anofelinos en Madrid.

Destaca el trabajo realizado en el *Centro de Investigação em Saúde de Manhiça* (CISM), en Mozambique, que entre otros muchos proyectos realizó el desarrollo clínico de la vacuna RTS,S, cuyos primeros resultados se publicaron en 2005 y que en 2015 podría convertirse en la primera vacuna contra la malaria disponible jamás. La Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) es el principal financiador del CISM, aportando alrededor de un tercio del total de fondos disponibles (cerca de 20 millones de euros en 15 años), que se destinan sobre todo al mantenimiento de la estructura permanente de este centro de investigación.

Desde el punto de vista económico, las encuestas realizadas por el instituto de investigación *Policy Cures* entre 2007 y 2010, situaban a España entre los 12 principales contribuyentes a la investigación y el desarrollo en enfermedades olvidadas como conjunto. Durante estos cuatro años, y de acuerdo con la misma fuente, la inversión española en i+d en temas específicamente relacionados con la malaria ascendió a poco más de 17 millones de dólares.

Entre las contribuciones relevantes en la investigación destacan las aportaciones -por un total de 8 millones de euros desde 2007- a la *Medicines for Malaria Venture* (MMV), una asociación pública y privada gracias a la cual se han desarrollado fármacos fundamentales en el combate a la malaria, así como a la *Drugs for Neglected Diseases initiative* (DNDi), a la que se han aportado 11 millones de euros en el mismo periodo.

Por otro lado, la excelencia científica española ha conseguido movilizar numerosos recursos exteriores. Por dar sólo un ejemplo, entre 2004 y 2011, la Fundación Bill & Melinda Gates otorgó más de 27 millones de dólares a proyectos relacionados con la malaria liderados por España. También ha sido muy importante el financiamiento canalizado a nuestro país a través de la Comisión Europea y la *European and Developing Countries Clinical Trials Partnership* (EDCTP).

Además de la creación de conocimiento nuevo, España ha liderado el establecimiento de la agenda científica para el futuro, en concreto aquella que permitirá desarrollar herramientas específicamente concebidas para eventualmente erradicar por completo

la malaria. Este trabajo se ha realizado a través de las iniciativas malERA (*Malaria Eradication Research Agenda*) y *Malaria Eradication Scientific Alliance* (MESA).

A medio camino entre la investigación y la cooperación se encuentra la asistencia técnica. En este campo, el Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal) ha elaborado un estudio de la viabilidad de eliminar la malaria en Centroamérica y el sur de México, en el marco más amplio de la Iniciativa Mesoamérica 2015 -promovida por la Fundación Bill & Melinda Gates, el Instituto de Salud Carlos Slim, el Gobierno de España y el Banco Interamericano de Desarrollo- y ha participado además en la Iniciativa de Malaria de África Occidental (WAMI). Por su parte, el Centro de Referencia para el Control de Endemias de Guinea Ecuatorial da asistencia al Programa Nacional de Malaria y es el laboratorio de referencia para ésta y otras enfermedades.

Finalmente, y también en la intersección entre la creación de nuevo conocimiento y su aprovechamiento por las poblaciones que más lo necesitan, se encuentra la actualización de políticas de salud pública. Grupos de Barcelona y de Manhiça han liderado la conceptualización y evaluación de las estrategias preventivas contra la malaria basadas en la administración intermitente de medicamentos a mujeres embarazadas y bebés (IPTp y IPTi, respectivamente). Ambas intervenciones han sido recomendadas por la OMS como políticas de salud pública y han sido adoptadas por 36 países en el caso de las mujeres embarazadas, y por uno en el caso del tratamiento para los bebés. En este trabajo de mantener las políticas siempre actualizadas, es importante la participación de Pedro Alonso, director de ISGlobal, en el *Malaria Policy Advisory Committee* de la OMS. Y para que estas políticas se apliquen realmente en los países endémicos, MSF-E realiza una labor importante con diferentes gobiernos africanos para que los protocolos nacionales de malaria se adapten a últimas recomendaciones.

Conclusiones

El caso de la malaria resulta destacable por la participación que España tiene en todas y cada una de las etapas relevantes en su combate y control: desde la investigación básica, clínica y operacional, hasta el desarrollo de nuevas herramientas, el establecimiento de políticas científicas y de salud pública, y la generalización de actividades de control en los países más afectados. En los últimos diez años, nuestro país ha jugado un papel de liderazgo en todos estos campos y se han visto involucrados tanto actores públicos como privados y de la sociedad civil organizada.

Dadas estas circunstancias, concentrar la Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) en malaria tiene múltiples e importantes ventajas. Evita la dispersión de la ayuda, uno de los principales defectos de la AOD española según la evaluación de la OCDE, y contribuye a paliar la pobreza desde una perspectiva multidimensional, fortaleciendo los sistemas de salud, el desarrollo económico y la educación. Al mismo tiempo, ha demostrado ser una magnífica herramienta de la diplomacia internacional a través de proyectos de cooperación técnica en África occidental y Mesoamérica, y ha fortalecido la presencia española en amplias regiones del planeta.