

Taller de priorización de intervenciones para el control del mosquito *Aedes aegypti* en Latinoamérica y el Caribe: diálogo de políticas

Workshop for priority-setting in *Aedes aegypti* control interventions in Latin America and the Caribbean: a policy dialogue

Workshop de priorização de intervenções para o controle do mosquito *Aedes aegypti* na América Latina e no Caribe: diálogo de políticas

Agustin Ciapponi ^{1,2}
Ariel Bardach ^{1,2}
Andrea Alcaraz ¹
María Belizán ¹
Daniel Jones ²
Mariana Comolli ¹
Silvina Denis Ruvinsky ³

doi: 10.1590/0102-311X00092918

Resumen

Este trabajo presenta los resultados de un diálogo entre tomadores de decisión y expertos de América Latina y el Caribe sobre la priorización de intervenciones e investigaciones para el control del mosquito *Aedes aegypti*. Forma parte de un proyecto que comprendió una revisión sistemática sobre estrategias control del mosquito y un estudio cualitativo con informantes clave de la región. Mediante un proceso deliberativo en instancias colectivas, asistido por los resultados de los mencionados proyectos, se elaboró un listado consensuado de prioridades de implementación de estrategias de control vectorial y de desarrollo regional de líneas clave de investigación. Se convino en que la mejor estrategia es el manejo integrado de vectores o Estrategia de Gestión Integrada, desagregada en: (a) control químico; (b) control biológico; (c) manejo ambiental; (d) participación comunitaria; y (e) vigilancia integrada. Se destacó el fundamental e indelegable rol de rectoría del estado y la coordinación intersectorial entre agencias estatales y con actores de la sociedad civil. Se propuso priorizar como líneas de investigación: la capacidad vectorial del *Ae. aegypti* y factores asociados; componentes comunitarios de las intervenciones; la incorporación de tecnología al control vectorial y al monitoreo; los modos más eficientes de vigilancia integrada; indicadores entomológicos con mejor capacidad predictiva y resistencia a insecticidas. La metodología del diálogo de políticas permitió validar y enriquecer los resultados de otras instancias de investigación, y permitió establecer prioridades sobre investigación y estrategias para el control regional.

Aedes aegypti; Administración Ambiental; Política Pública

Correspondencia

A. Bardach
Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria.
Dr. Emilio Ravignani 2024, Buenos Aires C1014CPV,
Argentina.
abardach@iecs.org.ar

¹ Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria, Buenos Aires, Argentina.

² Centro de Investigación de Epidemiología y Salud Pública, Buenos Aires, Argentina.

³ Hospital Prof. Dr. Juan P. Garrahan, Buenos Aires, Argentina.



Introducción

Este reporte presenta los resultados de un diálogo de políticas (*policy dialogue*), un diálogo de tomadores de decisión y expertos en salud de países de América Latina y el Caribe que asesoran o influyen en las políticas sobre priorización de intervenciones e investigaciones para el control del mosquito *Aedes aegypti* en la región. Un diálogo de políticas involucra a personas de diferentes grupos de interés, enfocados en un tema de interés mutuo, considerando las diferentes perspectivas sobre el mismo. Al facilitar la apreciación de diversas perspectivas, se transforma en una poderosa herramienta que enriquece los procesos de toma de decisión y contribuye a que se implementen políticas públicas basadas en la evidencia y consensuadas por expertos ¹.

A partir de una jornada de diálogo de políticas, los tomadores de decisión y expertos participaron en diferentes actividades grupales, con el objeto de buscar llegar a un consenso sobre cuáles son las mejores estrategias de control vectorial y las líneas de investigación prioritarias a nivel regional.

Este trabajo, llevado a cabo en marzo de 2018, fue coordinado por el Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS) de Argentina y es parte de un proyecto que comenzó en 2015 y que comprendió tanto una revisión sistemática sobre la efectividad de intervenciones sanitarias para el control del *Ae. aegypti* en América Latina y el Caribe ², como un estudio cualitativo que entrevistó a 18 expertos de 9 países de la región. El objetivo de dicho estudio cualitativo fue identificar los factores que obstaculizan o facilitan la implementación de las intervenciones para el control del vector, desde la perspectiva de responsables de programas y referentes regionales ³.

Metodología

La jornada comenzó con la introducción de los objetivos del *policy dialogue* y con una ronda de presentación de los 11 participantes, provenientes de siete países y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (para detalles vea Material Suplementario 1: http://cadernos.ensp.fiocruz.br/site/public_site/arquivo/suppl-1-e00092918-esp_8485.pdf). El equipo del IECS, organizador del encuentro, presentó inicialmente los resultados de una revisión sistemática de la literatura y de un estudio cualitativo sobre intervenciones realizadas en América Latina y el Caribe para controlar el *Ae. aegypti* ^{2,3}. El resumen de evidencias de ambos estudios había sido entregado a los 11 participantes con algunos días de antelación, con el objetivo de nivelar la información a partir de la cual se trabajaría grupalmente ⁴. Una vez expuestos los resultados de la revisión sistemática y del estudio cualitativo, se abrió una instancia de diálogo con y entre los participantes, quienes realizaron preguntas y observaciones orientadas a clarificar y/o validar los resultados de ambos estudios. También compartieron reflexiones sobre la aplicabilidad de los hallazgos en América Latina y el Caribe.

A continuación, se realizaron dos talleres deliberativos para los cuales todos los participantes fueron distribuidos de un modo tal que se garantizara que en cada grupo estuvieran representados todos los sectores que fueron convocados para la actividad: instituciones de la sociedad civil, organismos gubernamentales, instituciones académicas y una agencia de salud pública internacional (OPS). Asimismo, se buscó que la composición de los grupos reflejara diversidad de países, de género de los participantes y del tipo de experticia (en cuanto a experiencia clínico-asistencial, en participación en programas sanitarios o en investigación en *Ae. aegypti*).

Tras explicar a los asistentes cómo sería el funcionamiento de los talleres, todos asintieron participar voluntaria y confidencialmente en las dinámicas grupales propuestas. Tanto las sesiones grupales, como plenarias (en las que participaron todos los asistentes), fueron grabadas en audio, registro digital que permitió que se realizara luego un minucioso análisis de la información surgida en las actividades. El primer taller de discusión grupal se enfocó en la "priorización de estrategias regionales", planteando como preguntas gatillo: "¿cuáles?", "¿cómo?" y "¿por qué?". Se conformaron dos grupos (grupo A y grupo B). Cada grupo contó con un moderador, y un integrante del equipo organizador del IECS, quien realizó un registro escrito de cada aporte. Los participantes recibieron un listado orientativo de las principales estrategias de control del vector (Material Suplementario 2: http://cadernos.ensp.fiocruz.br/site/public_site/arquivo/suppl-2-e00092918-esp_1240.pdf). En cada grupo, los participantes debían debatir y consensuar: (a) cuáles son las tres estrategias de control que consideran

prioritarias en su conjunto y cuál es la combinación de estrategias más virtuosa para la región; (b) por qué consideraban prioritarias a las tres elegidas; (c) los modos de llevar adelante cada estrategia y (d) cuáles serían los obstáculos y facilitadores para cada estrategia. Luego de esta instancia, la totalidad de los asistentes participó en un plenario, donde la síntesis de los trabajos grupales fue expuesta por un participante del grupo que ofició de “vocero”.

El segundo taller, de discusión plenaria, se focalizó en las “estrategias para reducir las brechas de información”, pero centrándose en establecer prioridades de futuras líneas de investigación. Todas las intervenciones en el plenario por parte de los participantes fueron clasificadas en: temas prioritarios de investigación; metodologías para abordar dichas investigaciones; y colaboraciones entre los distintos actores relevantes para llevarlas a cabo.

El encuentro concluyó con una instancia grupal en la que los participantes dieron su opinión sobre el policy dialogue como la metodología implementada. El registro escrito y el audio grabado de cada discusión grupal permitieron la reconstrucción posterior de las principales posiciones y argumentos utilizados por los participantes, así como su análisis temático en este reporte.

Hallazgos

Discusión sobre los resultados de los estudios

El diálogo con expertos permitió enriquecer los resultados de las evidencias presentadas: la revisión de la literatura y la investigación cualitativa sobre barreras y facilitadores para la implementación de estrategias de control del vector. Los participantes coincidieron en que los gobiernos de los países de la región no priorizan estrategias preventivas para el control del *Ae. aegypti*. En consecuencia, las intervenciones implementadas son predominantemente reactivas a brotes o epidemias. Resaltaron, además, que no es habitual que se mida el impacto de dichas intervenciones. Se subrayó la escasa información sobre puntos críticos, como la efectividad de distintas estrategias de control vectorial en la región, y la baja calidad de la evidencia disponible, tal como reportó la revisión sistemática presentada. Los participantes consideraron, además, que la atención de las urgencias de personas afectadas por el mosquito *Ae. aegypti* desborda con frecuencia la capacidad de los sistemas, lo cual deriva en que no se realice investigación de calidad con un adecuado soporte técnico y financiero por parte de las autoridades sanitarias de cada país.

Discusión grupal sobre “priorización de estrategias regionales: ¿cuáles?, ¿cómo? y ¿por qué?”

El Cuadro 1 sintetiza el trabajo del grupo en cuanto a las prioridades en estrategias de control vectorial del *Ae. aegypti*. Dicho cuadro describe las estrategias seleccionadas y acordadas por el grupo, analiza las razones de su selección y esboza de qué modo se deberían implementar las estrategias consensuadas. La Figura 1 muestra la síntesis gráfica del trabajo del grupo de discusión sobre los resultados de los estudios, que resume la discusión y los consensos alcanzados en cuanto a las prioridades en estrategias de control vectorial.

En ambos grupos hubo marcado consenso en cuanto a que la estrategia a implementar debe ser integrada, en concordancia con las estrategias de manejo integrado de vectores⁵. Y que puede desagregarse en: (a) control químico; (b) control biológico; (c) manejo ambiental; (d) participación comunitaria; y (e) vigilancia integrada (que incluye vigilancia entomológica y epidemiológica). También deberían alinearse con la estrategia de gestión integrada de la OPS para el control del dengue⁶, que contempla tres grandes pilares: (a) vigilancia, (b) atención y (c) comunicación. La coordinación intersectorial y la toma de decisiones transversales fueron consideradas fundamentales para la efectividad de una verdadera estrategia integrada.

Las estrategias mencionadas no suponen una jerarquía de importancia en el orden en que fueron consignadas. Sí sugieren un orden temporal en cuanto a estas intervenciones: con la vigilancia epidemiológica necesariamente se “va detrás” (del vector), porque implica que ya existan casos, mientras que con la vigilancia entomológica es posible implementar acciones que permitan “adelantarse” a los casos.

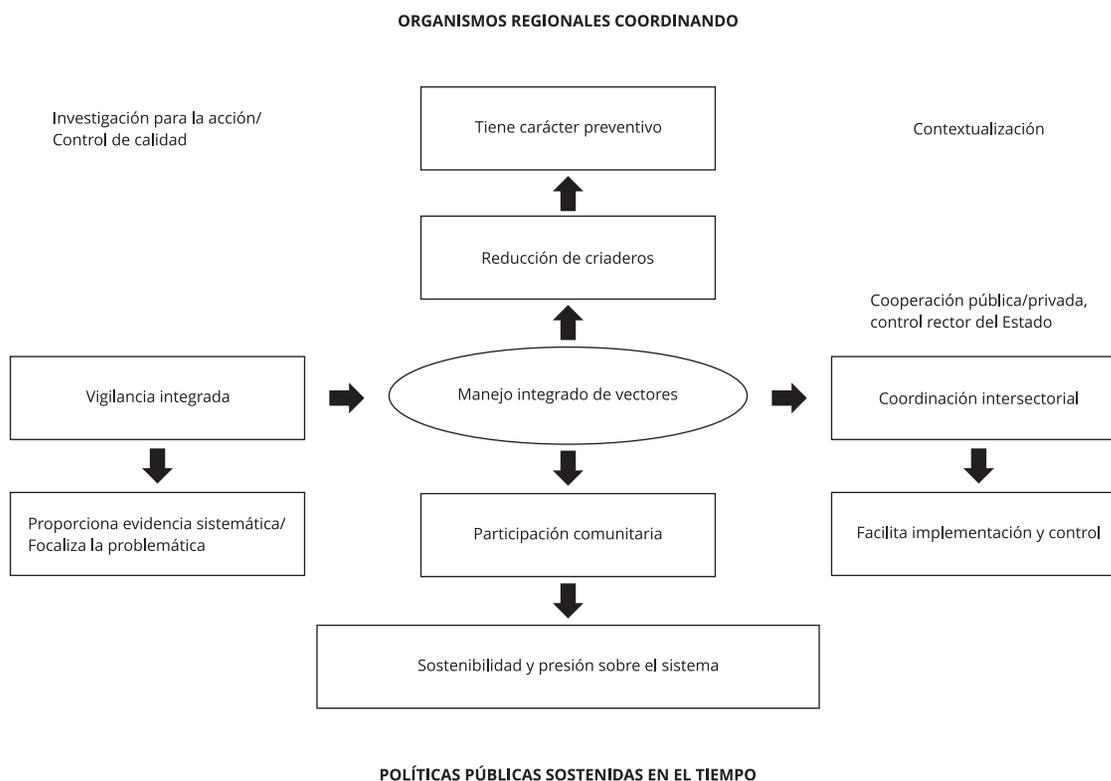
Cuadro 1

Prioridades en estrategias de intervención regionales.

QUÉ (estrategias)	POR QUÉ (razones)	CÓMO (modos)
Vigilancia entomológica	Para medir y seleccionar las medidas de control	Visitas domiciliarias/Acorde a las condiciones locales/Para la toma de decisiones/Información a nivel local y central
Vigilancia epidemiológica	Para indicar la intervención apropiada	Control integrado de vectores/Monitoreo de la resistencia a insecticidas
Control vectorial con participación comunitaria	Para cortar la transmisión viral	Guiada por estudios cualitativos/conductuales
Recursos humanos capacitados/Coordinación intersectorial/Supervisión y evaluación		

Figura 1

Prioridades en estrategias de intervención regionales.



En cuanto a cómo llevar adelante las acciones integradas, se destacaron algunos elementos que deberían componer dichas acciones: (a) capacitación de los recursos humanos, diferenciada según las áreas donde se realice la intervención; (b) supervisión y evaluación de los recursos humanos que intervienen en las acciones; (c) sanción de leyes y otras regulaciones que faciliten las intervenciones (como, por ejemplo, el manejo de residuos y otros desechos); (d) articulación intersectorial en salud (con las áreas de agricultura y ganadería, economía, educación, justicia, etc.); y (e) monitoreo de la resistencia a insecticidas. Se resaltó la importancia de intervenciones que sean sostenibles en el tiempo.

Los aspectos centrales de las estrategias priorizadas podrían englobarse en funcionamiento del estado/gobernanza (continuidad de los programas, rectoría del estado, papel de los organismos regionales) y en contextos y estrategias claves (participación comunitaria, evaluación de impacto diferencial de cada estrategia e innovación en las estrategias de control químico).

Asimismo, se destacó la necesidad de continuidad de los directores de programas de control vectorial y sus equipos técnicos en cada país, ya que la frecuente inestabilidad de los equipos de trabajo (derivadas en ocasiones de cambios políticos) supone discontinuidades de los programas y sus logros, así como la pérdida del conocimiento empírico acumulado.

Con respecto a las estrategias integradas, los participantes del policy dialogue consideraron fundamental el rol de rectoría del Estado y también la coordinación intersectorial entre agencias estatales (ministerios de salud, organismos de gestión de residuos, etc.) y actores de la sociedad civil. Se consideró que en ocasiones los Estados funcionan como obstáculos burocráticos para establecer medidas efectivas de control vectorial, por lo que se valoró como vital la articulación con actores no gubernamentales para controlar y dinamizar las intervenciones que hayan demostrado ser las más efectivas para un país.

La ausencia de legislación (nacional y municipal) sobre el control vectorial también fue señalada como un obstáculo de peso. A modo de ejemplo, se mencionó que los hospitales no pueden desprenderse de chatarra registrada en su patrimonio y que existen “cementeros” de automóviles judicializados. En contraposición, en aquellos países en que existen leyes que promueven el cuidado de estos aspectos el control vectorial se ve facilitado.

Dos obstáculos mencionados repetidamente para explicar los fracasos en el control vectorial fueron: la ausencia de decisión política por parte de los gobiernos (por ejemplo, para lograr una adecuada recolección de residuos) y la incapacidad para involucrar a la comunidad en las intervenciones (por ejemplo, para lograr cambios de comportamiento sostenibles sobre almacenamiento de agua).

Otra línea crítica referida al control vectorial apuntó al papel de los organismos regionales. Hubo señalamientos sobre la insuficiente fortaleza de la OPS a la hora de cumplir un rol rector regional claro, así como cuestionamientos a la implementación de sus guías en la materia y al verticalismo de su estructura institucional, por ser poco dinámica para captar las modificaciones rápidas a nivel local, relativas al mosquito *Ae. aegypti*, en las áreas de aplicación de las intervenciones.

Los escenarios en la región pueden ser muy diversos en cuanto al tipo de presencia del *Ae. aegypti*. En algunas regiones, hay condiciones estructurales problemáticas (carencia de provisión de agua potable, de recolección de residuos, de sistema de alcantarillado, etc.) que requieren de la toma de decisiones políticas previas a las específicas de control vectorial. Un participante señaló: “¿de qué sirve invertir en tules si no se realiza bien el análisis sobre el problema real, por ejemplo, la falta de agua corriente que puede llevar a multiplicar los depósitos de agua y los reservorios?”. También resulta clave considerar las particularidades ambientales y climáticas de cada país o región.

Si bien en buena parte de los países de América Latina y el Caribe están identificados los criaderos del *Ae. aegypti*, y se han realizado campañas preventivas al respecto, no se han logrado cambios sostenidos de conducta de la población para consolidar el control vectorial. Por tal motivo, la participación comunitaria fue señalada en diversas instancias como un elemento nodal, proponiéndose reforzar las políticas estatales; el control comunitario sobre las acciones implementadas; y la utilización de las redes sociales para denunciar brotes y/o fallas en las estrategias de control. Pese a que entre los participantes hubo pleno consenso sobre la centralidad de la participación comunitaria para que una intervención sea efectiva, algunos mencionaron la necesidad de estudios que vayan evaluando las implementaciones en ejecución, y también el impacto de dichas estrategias, para así permitir optimizarlas en posteriores ciclos de mejora.

Se indicó la necesidad de evaluar el impacto diferencial de cada estrategia, aun reconociendo la complejidad de realizarlo en zonas endémicas, en donde resulta muy difícil hacer intervenciones aisladas. El escenario descrito dificulta el diseño de intervenciones de control vectorial basadas en evidencia, así como también complejiza la estratificación en niveles de riesgo en cada comunidad para luego poder definir estrategias de prevención “a medida”.

Otro de los obstáculos detectados fue la falta de innovación en los mecanismos de control químico. Este obstáculo fue atribuido en parte a los intereses de las empresas en mantener el *statu quo* y también a la inercia de los equipos técnicos, que suelen continuar aplicando tecnologías obsoletas, aun cuando existen innovaciones prometedoras.

Discusión grupal sobre “estrategias para reducir las brechas de información”

El Cuadro 2 resume los principales acuerdos alcanzados en el plenario sobre los temas y tipos de investigación prioritarios, así como las colaboraciones que se podrían desarrollar.

Se subrayó que muchas veces se llevan adelante investigaciones que no responden a las necesidades sanitarias reales de un país o una región. Esto podría atribuirse a dos factores principales. Por un

Cuadro 2

Prioridades de futuras líneas de investigación.

Temas prioritarios de investigación	Tipo de investigación	Colaboraciones
<ul style="list-style-type: none"> - Explicar y predecir la capacidad vectorial del <i>Aedes aegypti</i> y sus factores asociados - Del componente comunitario, identificar: <ul style="list-style-type: none"> • La aceptabilidad (o no) de la población de las distintas intervenciones de control vectorial (“lo que la gente usa”). • El éxito o no de determinadas formas de participación comunitaria (¿cuáles resultan exitosas?). • Las motivaciones de las personas involucradas, para orientar luego otras investigaciones y estrategias de control vectorial. - Medir la sostenibilidad de las intervenciones. - Analizar las formas en que se da la incorporación de la tecnología al control vectorial y al monitoreo. - Estudiar los modos más eficientes de realizar vigilancia integrada. - Construir indicadores entomológicos con buena capacidad predictiva. - Diseñar nuevos modelos de control de vectores - Establecer prioridades de investigación en salud (que pueden diferir entre países). 	<ul style="list-style-type: none"> - Diseños mixtos cuali-cuantitativos (que incluyan, por ejemplo, una encuesta sobre cuánta gente usó un método determinado y grupos focales para saber cómo lo usaron). - Revisión sistemática de investigación primaria acerca del comportamiento (por ejemplo, economía del comportamiento). - Investigación cualitativa (sociológica y antropológica) sobre la participación comunitaria. - Investigación formativa (para que las acciones sean aceptables por parte de la población involucrada). - Investigaciones operativas (<i>implementation research</i>). - Investigación para la acción (por ejemplo, para incorporar nuevas tecnologías). - Estudios de costo-beneficio de las intervenciones realizadas. - Modelos de predicción de épocas de transmisión. 	<ul style="list-style-type: none"> - Conformación de una red de investigación. - Conformación de grupos interdisciplinarios. - Realización de acuerdos con universidades e instituciones de salud. - Alianza con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) como facilitador del acceso a subsidios de investigación. - Posibles financiadores: <ul style="list-style-type: none"> • Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases (TDR). • Fundación Bill & Melinda Gates. • Gobiernos nacionales. • Wellcome Trust. • National Institutes of Health (NIH; EE.UU.).

lado, a un “divorcio” entre investigadores y tomadores de decisión sanitarios, que deberían tener un rol rector en el establecimiento de las necesidades de investigación. Y, por otro lado, a los intereses de empresas privadas, las cuales impulsan investigaciones para imponer ciertas tecnologías de control vectorial sobre otras, aun cuando dichas investigaciones carezcan de la evidencia suficiente sobre efectividad. Por lo expuesto hasta aquí, se torna imprescindible establecer prioridades de investigación, en función de las necesidades sanitarias identificadas, así como también realizar un trabajo de transmisión de evidencia y sensibilización a los responsables de los programas de control vectorial. También se detectó que fortalecer la capacidad estructural de los países para monitorear el vector y evaluar las estrategias para controlarlo podría ser aún más importante que incorporar nuevas tecnologías de control vectorial.

Uno de los puntos remarcados fue la necesidad de estudios conductuales, sociológicos y antropológicos que permitan fundamentar los esfuerzos programáticos, enfocados en la comunidad para lograr cambios conductuales, por ejemplo, con relación a los criaderos. Este tipo de investigaciones permitiría llegar de manera más efectiva a las poblaciones específicas, por lo que habría que incluirla más frecuentemente en los estudios de efectividad de control vectorial. Si la comunidad no está convencida de que una determinada intervención le sirve, termina resultando inútil, porque la comunidad no la implementa. En este sentido, resulta muy llamativa la ausencia de trabajos que se concentren en cómo ve una comunidad las distintas intervenciones, para así poder ponderar su importancia y viabilidad. En síntesis, varios participantes coincidieron en destacar la importancia de la investigación cualitativa en la problemática del control vectorial, en especial en lo relativo a las estrategias comunitarias, que se consideraron prioritarias de forma unánime.

También se destacó la necesidad de: estudiar cuáles son los modos más eficientes de realizar vigilancia integrada; diseñar nuevos indicadores entomológicos con mejor capacidad predictiva; y desarrollar nuevos modelos de control de vectores, siempre atentos a establecer prioridades de investigación a nivel local.

Discusión

En la última década, los enfoques participativos han ganado trascendencia, convirtiéndose en el centro de los buenos procesos de formulación de políticas ⁷. El diálogo de políticas o *policy dialogue* se reconoce como uno de los modelos más interactivos e innovadores para la formulación de políticas o para una efectiva planificación conjunta e implementación de programas aplicados en diferentes contextos. Es necesario crear grupos deliberativos con grupos amplios de tomadores de decisión programáticos, expertos sanitarios y clínicos que representen distintas realidades. Recientemente, se ha hecho hincapié tanto en la influencia del contexto, como en su metodología, para lograr participación e inclusión ⁸. Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca los *policy dialogues* como una herramienta central para el diseño de políticas de salud a nivel mundial ⁹. El diálogo de políticas sobre *Ae. aegypti* en América Latina y el Caribe permitió reforzar la noción de que la vigilancia entomológica, junto a la epidemiológica, deberían ser incluidas para medir y seleccionar las medidas de control en todos los países afectados en la región. Un buen ejemplo son los ensayos clínicos realizados en Cuba, en los que se tomaron como punto de partida los datos rutinarios de vigilancia entomológica y epidemiológica, recolectados por el Programa Nacional de Control de Vectores, y se diseñaron estrategias integradas multidisciplinarias focalizados en la resolución de los problemas identificados ^{10,11,12}.

La participación comunitaria resulta también un mecanismo esencial para cortar la transmisión vectorial, y fue uno de los puntos más destacados por los participantes de manera coincidente con la evidencia presentada al comienzo del taller. Esta poderosa estrategia se enfoca en promover cambios de comportamiento en las personas, familias y comunidades, no sólo aumentando su conocimiento sobre el riesgo de contraer arbovirosis, sino también empoderándolos para que se involucren en el cuidado de su salud, contribuyan a mejorar su entorno y puedan apoyar a otras familias y a su comunidad. Toda la evidencia existente en la región fue identificada y resumida en la revisión sistemática sobre la efectividad de intervenciones sanitarias para el control del *Ae. aegypti* en América Latina y el Caribe ², así como en el estudio cualitativo complementario desde la perspectiva de responsables de programas y referentes regionales ³.

En cuanto a investigación, se sugirió la necesidad de realizar más y mejores estudios sobre los temas prioritarios en investigación en la región. Por ejemplo, se resaltó la necesidad de contar con estudios etnográficos con los que fundamentar los cambios programáticos, enfocados en la propia comunidad, para lograr cambios conductuales necesarios.

La literatura científica enfatiza que un diálogo de políticas es tan bueno sólo como la calidad de su proceso. Entre las barreras identificadas para realizarlos se encontraron la forma en que se presenta la información y la adecuación de la evidencia a los ámbitos de aplicación durante los procesos de formulación de políticas ¹³.

Existen antecedentes en la región. Del 7 al 9 septiembre de 2010, representantes de ministerios, de la industria y de instituciones académicas participaron en el primer diálogo de políticas e intercambio intersectorial, en relación a la problemática del control del *Ae. aegypti* en las Américas ¹⁴. Los temas centrales fueron: (1) descripción de la situación actual del dengue y *Ae. aegypti* en la región, (2) estrategias e iniciativas regionales, (3) herramientas para vigilancia y el control de poblaciones de mosquitos, (4) participación comunitaria y (5) qué funciona y qué no funciona desde las perspectivas de los países. Las conclusiones de ese primer diálogo de políticas fueron consistentes con las obtenidas y descritas en nuestro encuentro, realizado casi ocho años después. En ambos, por ejemplo, se advirtió la falta de indicadores predictivos eficaces (entomológicos, ambientales, sociales); la insuficiencia de los recursos humanos; la extensión geográfica de las áreas de resistencia a insecticidas (en parte por su errónea aplicación) y la necesidad de evaluar y supervisar sistemáticamente las acciones de control del *Ae. aegypti*, así como de desarrollar nuevas herramientas y optimizar las existentes para el control. Se destacó entonces que se debían establecer canales de comunicación y de cooperación que integren a los diferentes sectores y países involucrados en la búsqueda de soluciones para el control del *Ae. aegypti*, objetivo que parece no haberse cumplido plenamente, según las conclusiones del diálogo de políticas que condujimos.

En este sentido, el diálogo de políticas que desarrollamos tuvo como limitación el hecho de no haber podido incluir una mayor cantidad de actores de países de la región. Sin embargo, tuvo varias fortalezas. Fue precedido de una rigurosa investigación mixta, incluyendo una revisión sistemática y una investigación cualitativa ^{2,3}, la cuales fueron sintetizadas en un resumen de evidencias para tomadores de decisión ⁴ que siguió el proceso metodológico validado ¹⁵. Este punto fue particularmente destacado por los participantes como superador frente a experiencias previas. Cabe subrayar que la dinámica participativa del encuentro se vio facilitada gracias a la experiencia adquirida por el grupo del IECS en proyectos previos, realizando diálogos deliberativos a nivel latinoamericano referidos al control del tabaco (Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria. Tabaquismo en países de Latinoamérica. <https://www.iecs.org.ar/tabaco/>, accedido el 05/May/2018). Por último, el hecho de haber podido registrar sistemáticamente la totalidad de las interacciones aseguró la reproducibilidad de la información y minimizó la ocurrencia de sesgos interpretativos con respecto a registros más fragmentarios.

Conclusión

La metodología del *policy dialogue* permitió difundir, validar y enriquecer los resultados de las instancias previas de la investigación en el marco de la cual fue convocado. Esta dinámica de trabajo orientó futuras líneas que permitirían ofrecer una evidencia más consistente sobre el control vectorial del *Ae. aegypti* en América Latina y el Caribe. Así planteado, este diálogo entre tomadores de decisión y expertos se plasmó en dos grandes ejes de prioridades para la región: estrategias para el control vectorial y una agenda de investigación, que permite aunar esfuerzos, potenciar capacidades y orientar recursos hacia dichas prioridades de intervención e investigación. Los participantes, así como la representante de OPS, valoraron positivamente esta iniciativa y se comprometieron a dar seguimiento a las propuestas surgidas, así como, en lo posible, establecer una red de colaboración y comunicación activa para facilitar el objetivo.

Esta metodología colectiva, deliberativa y colaborativa puede ser no sólo enriquecedora en la implementación de estrategias, sino que también resulta una forma eficiente de triangular técnicas y estrategias de investigación para obtener resultados más sólidos y consensos más amplios, en este caso, sobre prioridades en el campo del control vectorial del *Ae. aegypti* en la región.

Colaboradores

A. Ciapponi y A. Bardach participaron en la concepción del proyecto y elaboración del manuscrito. A. Alcaraz, M. Belizán, D. Jones, M. Comolli y S. D. Ruvinsky colaboraron en la elaboración del manuscrito.

Informaciones adicionales

ORCID: Agustín Ciapponi (0000-0001-5142-6122); Ariel Bardach (0000-0003-4437-0073); Andrea Alcaraz (0000-0002-4260-8239); María Belizán (0000-0002-8739-5249); Daniel Jones (0000-0002-8823-8587); Mariana Comolli (0000-0002-2467-7089); Silvina Denis Ruvinsky (0000-0001-8729-1119).

Agradecimientos

Al bibliotecario Daniel Comandé del Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria por su apoyo con las búsquedas bibliográficas.

Referencias

1. Rajan DAT, El Husseiny D, Porignon D, Ghaffar A, Schmets G. Policy dialogue: what it is and how it can contribute to evidence-informed decision-making. https://orbi.ulg.ac.be/bitstream/2268/179431/1/Porignon_PolicyDialogue_BriefingNote_2015.pdf (accedido el 05/May/2018).
2. Bardach A, García-Perdomo H, Alcaraz A, Tapia-Lopez E, Gándara R, Belizán M, et al. Interventions for the control of *Aedes aegypti* in Latin America and the Caribbean: systematic review and meta-analysis. *Int J Infect Dis* 2018; 73 Suppl:205.
3. Tapia-López E, Bardach A, Ciapponi A, Alcaraz A, García-Perdomo HA, Ruvinsky S, et al. Experiencias, barreras y facilitadores en la implementación de intervenciones para el control de *Aedes aegypti* en América Latina y Caribe: estudio cualitativo. *Cad Saúde Pública*; en prensa.
4. Instituto Efectividad Clínica y Sanitaria. Investigación en estrategias de control sanitario del mosquito *Aedes aegypti* en Latinoamérica. <http://www.iecs.org.ar/mosquito> (accedido el 05/May/2018).
5. Organización Panamericana de la Salud. Manejo integrado de vectores. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=2640%3Aamalaria-vector-control-integrated-vector-management-ivm&catid=1233%3Aamalaria-program&Itemid=1912&lang=es (accedido el 05/May/2018).
6. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia de gestión integrada para la prevención y el control del dengue. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=4501%3A2010-dengue-estrategia-gestion-integrada-prevencion-control-dengue&catid=901%3Adengue-content&Itemid=41038&lang=es (accedido el 05/May/2018).
7. Lavis JN, Boyko JA, Oxman AD, Lewin S, Fretheim A. SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP) 14: organising and using policy dialogues to support evidence-informed policymaking. *Health Res Policy Syst* 2009; 7 Suppl 1:S14.
8. Nabyonga-Orem J, Gebrikidane M, Mwisongo A. Assessing policy dialogues and the role of context: Liberian case study before and during the Ebola outbreak. *BMC Health Serv Res* 2016; 16 Suppl 4:219.
9. World Health Organization. Draft thirteenth general programme of work, 2019-2023. http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_4-en.pdf (accedido el 05/May/2018).
10. Sanchez L, Perez D, Cruz G, Castro M, Kourí G, Shkedy Z, et al. Intersectoral coordination, community empowerment and dengue prevention: six years of controlled interventions in Playa municipality, Havana, Cuba. *Trop Med Int Health* 2009; 14:1356-64.

11. Sanchez L, Maringwa J, Shkedy Z, Castro M, Carbonell N, Van der Stuyft P. Testing the effectiveness of community-based dengue vector control interventions using semiparametric mixed models. *Vector Borne Zoonotic Dis* 2012; 12:609-15.
12. Castro M, Sanchez L, Perez D, Carbonell N, Lefèvre P, Vanlerberghe V, et al. A community empowerment strategy embedded in a routine dengue vector control programme: a cluster randomized controlled trial. *Trans R Soc Trop Med Hyg* 2012; 106:315-21.
13. Bowen S, Zwi AB. Pathways to “evidence-informed” policy and practice: a framework for action. *PLoS Med* 2005; 2:e166.
14. Organización Panamericana de la Salud. *Aedes aegypti*: medidas para el control del vector. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=4503&Itemid=40264&lang=es (accedido el 12/Jul/2018).
15. Rosenbaum SE, Glenton C, Wiysonge CS, Abalos E, Mignini L, Young T, et al. Evidence summaries tailored to health policy-makers in low- and middle-income countries. *Bull World Health Organ* 2011; 89:54-61.

Abstract

*This article presents the results of a dialogue between decision-makers and experts in Latin America and the Caribbean on priority-setting for interventions and studies on *Aedes aegypti* control. The article is part of a project that included a systematic review of mosquito control strategies and a qualitative study with key informants from the region. Using a collective deliberative process assisted by the results of the above-mentioned projects, a list of priorities was developed by consensus for the implementation of vector control strategies and the development of key regional research lines. It was agreed that the best strategy is integrated vector management, divided into: (a) chemical control; (b) biological control; (c) environmental management; (d) community participation; and (e) integrated surveillance. The workshop highlighted the crucial role of government leadership and inter-sector coordination between government agencies and civil society stakeholders. The proposed priorities for research lines were: *Ae. aegypti* vector competence and associated factors; community components of interventions; incorporation of technology into vector control and monitoring; most efficient modalities of integrated surveillance; entomological indicators with the best predictive capacity; and resistance to insecticides. The policy dialogue methodology allowed validating and enriching the results of other levels of research, besides establishing priorities for regional research and control strategies.*

Aedes aegypti; Environmental Administration; Public Policy

Resumo

*Este trabalho apresenta os resultados de um diálogo entre tomadores de decisão e expertos da América Latina e do Caribe sobre a priorização de intervenções e pesquisas para o controle do mosquito *Aedes aegypti*. Faz parte de um projeto que compreendeu uma revisão sistemática sobre estratégias e controle do mosquito e um estudo qualitativo com informantes chave da região. Através de um processo deliberativo em instâncias coletivas, assistido pelos resultados dos mencionados projetos, foi elaborada uma listagem consensuada de prioridades de implementação de estratégias de controle vetorial e de desenvolvimento regional de linhas essenciais de pesquisa. Foi acordado que a melhor estratégia é a gestão integrada de vetores ou Estratégia de Gestão Integrada, desagregada em: (a) controle químico; (b) controle biológico; (c) gestão ambiental; (d) participação comunitária; (e) vigilância integrada. Foi destacado o rol fundamental e indelegável da direção do estado e a coordenação intersetorial entre agências estaduais com atores da sociedade civil. Foi proposto priorizar como linhas de pesquisa: a capacidade vetorial do *Ae. aegypti* e fatores associados; componentes comunitários das intervenções; a incorporação de tecnologia para o controle vetorial e para o monitoramento; modos mais eficientes de vigilância integrada; indicadores entomológicos com melhor capacidade preditiva e resistência a pesticidas. A metodologia do diálogo de políticas permitiu validar e enriquecer os resultados de outras áreas de pesquisa, possibilitou estabelecer prioridades a propósito da pesquisa, além de estratégias para o controle regional.*

Aedes aegypti; Administração Ambiental; Política Pública

Recibido el 10/May/2018

Versión final presentada el 24/Jul/2018

Aprobado el 21/Sep/2018