



# IECS

INSTITUTO DE EFECTIVIDAD  
CLINICA Y SANITARIA

---

DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS,  
REVISIONES SISTEMÁTICAS Y ECONOMÍA DE LA SALUD

**INFORME FINAL DEL PROYECTO: “Taller de priorización de intervenciones para el control del mosquito *Aedes aegypti* en América Latina y el Caribe: diálogo de políticas (*Policy dialogue*)”**

Noviembre 2018

---

Ciudad de Buenos Aires / Argentina / [info@iecs.org.ar](mailto:info@iecs.org.ar) /  
[www.iecs.org.ar](http://www.iecs.org.ar)

# **INFORME FINAL DEL PROYECTO: “Taller de priorización de intervenciones para el control del mosquito *Aedes aegypti* en América Latina y el Caribe: diálogo de políticas (*Policy dialogue*)”**

**PERÍODO DEL PROYECTO:** marzo de 2018 - Buenos Aires, Argentina

**PAÍSES PARTICIPANTES:** Perú, México, Colombia, Argentina, Panamá, Paraguay y Costa Rica

**EJECUTOR:** Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS)-CONICET - Buenos Aires, Argentina

**FINANCIADO:** Fondo fiduciario Pérez-Guerrero para la cooperación sur-sur

**COFINANCIADOR:** Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS)-CONICET

## Índice

<b>Autores</b> .....	3
<b>Resumen</b> .....	3
<b>Introducción</b> .....	4
<b>Metodología</b> .....	4
<b>Resultados</b> .....	6
<b>A) <i>Discusión y aportes sobre los resultados de los estudios presentados</i></b> .....	6
<b>B) <i>Discusión grupal sobre “Priorización de estrategias regionales: ¿Cuáles, cómo y por qué?”</i></b> .....	7
<b>C) <i>Discusión grupal sobre “Estrategias para reducir las brechas de información”</i></b> .....	10
<b>Conclusión</b> .....	10
<b>Anexo 1. Tabla decisores/as visitantes y equipo del IECS participantes de la jornada</b> .....	12
<b>Anexo 2. Listado de estrategias de control vectorial repartido a las y los participantes</b> .....	13

## “Taller de priorización de intervenciones para el control del mosquito *Aedes aegypti* en América Latina y el Caribe: diálogo de políticas (*Policy dialogue*)”

### Autores

Agustín Ciapponi<sup>1,2</sup> Ariel Bardach,<sup>1,2</sup> Andrea Alcaraz<sup>1</sup>, María Belizán<sup>1</sup>, Daniel Jones<sup>2</sup> Mariana Comolli<sup>1</sup> y Silvina Ruvinsky<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS-CONICET), Centro de Investigación de Epidemiología y Salud Pública (CIESP). Centro Cochrane, Argentina.

<sup>2</sup> Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), Argentina.

<sup>3</sup> Hospital Prof. Dr. Juan P. Garrahan, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Autor de contacto: Agustín Ciapponi. Correo electrónico: [aciapponi@iecs.org.ar](mailto:aciapponi@iecs.org.ar)

### Resumen

Este trabajo presenta los resultados de un diálogo de decisores y expertos (“policy dialogue”) de Latinoamérica y el Caribe (ALC) sobre la priorización intervenciones e investigaciones para el control del mosquito *Aedes aegypti* en la región. Forma parte de un proyecto que comprendió una revisión sistemática sobre estrategias control del mosquito *Aedes aegypti* en ALC y un estudio cualitativo con informantes clave de la región. Mediante un proceso deliberativo en instancias colectivas, asistido por los resultados del mencionado proyecto, se arribaron a prioridades consensuadas de implementación de estrategias de control vectorial y de desarrollo regional de líneas clave de investigación.

Se consensó 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 *Aedes 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.

La metodología del diálogo de políticas permitió validar y enriquecer los resultados de otras instancias de la investigación, así como clarificar los límites de hallazgos previos y orientar futuras investigaciones para optimizar el control vectorial en ALC. Esta metodología deliberativa y colaborativa es una forma eficiente de triangular técnicas y estrategias de investigación para llegar a resultados más sólidos y consensos más amplios entre los actores relevantes involucrados en la solución de estos problemas de salud pública.

---

Los materiales, publicaciones fotos y videos relacionados están disponibles en <https://www.iecs.org.ar/mosquito/>

## Introducción

Este reporte presenta los resultados de un diálogo de decisores y expertos<sup>1</sup> (*policy dialogue*) de varios países de Latinoamérica y el Caribe (ALC) que asesoran o influyen en las políticas sobre priorización de intervenciones e investigaciones para el control del mosquito *Aedes aegypti*. Este trabajo, coordinado por el Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS), es parte de un proyecto más amplio que coordina el instituto desde el año 2015, y que comprendió la realización de revisiones sistemáticas sobre epidemiología del dengue y estrategias de control vectorial en ALC, así como un estudio cualitativo con entrevistas en profundidad. A partir de una jornada de trabajo con diferentes dinámicas e instancias de funcionamiento colectivo, el objetivo fue llevar adelante un proceso deliberativo a fin de arribar a prioridades consensuadas respecto tanto de la implementación de estrategias de control vectorial como del desarrollo regional de líneas de investigación.

## Metodología

La jornada comenzó con la introducción de los objetivos del *policy dialogue*, una ronda de presentación de los 11 participantes, todos ellos decisores programáticos o expertos de renombre en el tema (ver representación de países en [Anexo 1](#)) y la exposición de dos de los estudios mencionados: una revisión sistemática de la literatura sobre efectividad de intervenciones sanitarias de control vectorial; y un estudio cualitativo cuyo objetivo era identificar los factores que obstaculizan o facilitan la implementación de intervenciones para el control del mosquito en ALC desde la perspectiva de responsables de programas y referentes nacionales, entrevistados individualmente. La presentación de los hallazgos de estos estudios había sido adelantada al conjunto de participantes mediante la entrega por correo de un resumen de evidencias.<sup>2</sup> Luego de estas presentaciones, 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 y también compartieron reflexiones sobre la aplicabilidad de los hallazgos en ALC.

La segunda mitad de la jornada fue plenamente deliberativa. Se explicó la forma de funcionamiento grupal, así como la voluntariedad, la confidencialidad y el anonimato de la participación, requiriendo el asentimiento de los participantes para avanzar en esta dinámica y grabar la discusión colectiva.<sup>3</sup> Habiendo dado en su totalidad dicho asentimiento, se realizó una primera discusión grupal sobre “Priorización de estrategias regionales: ¿Cuáles, cómo y por qué?”. Para llevarla adelante se separaron a los participantes en dos grupos, garantizando que su composición reflejará la diversidad de países de origen. Cada grupo contó con un moderador y un relator del IECS, y un participante elegido por el grupo ofició de vocero. Quien moderó procuró conducir la dinámica de discusión de modo tal de evitar que el foco estuviese puesto exclusivamente en la queja y/o crítica del estado de situación sobre el control vectorial en la región o su país, recordando cuando fuese necesario que el objetivo era definir prioridades de intervenciones de control del *Aedes aegypti* mediante un proceso colaborativo y propositivo. Los moderadores evitaron dar su propia posición sobre los temas en debate y emergentes, en tanto se esperaba que el resultado fuese producto de la deliberación y el consenso construido entre los decisores convocados.

Para comenzar la discusión se repartió a los participantes de cada grupo un listado orientativo de las principales estrategias de control del mosquito *Aedes aegypti* (ver [Anexo 2](#)). Luego, el moderador del grupo explicó: “Ahora vamos a llevar adelante un ejercicio de priorización de estrategias que, en base a su conocimiento y experiencia, merecen ser implementadas. Para hacerlo considere el beneficio neto esperado (resultante de los efectos deseables e indeseables según la calidad de la evidencia que los sustenta), la costo-

---

<sup>1</sup> Sin desconocer los posibles efectos de un lenguaje involuntariamente sexista, el genérico masculino en la publicación incluye a varones y mujeres participantes, utilizándolo por cuestiones de espacio y fluidez de la lectura.

<sup>2</sup> Dicho resumen está disponible en: [www.iecs.org.ar/mosquito/](http://www.iecs.org.ar/mosquito/).

<sup>3</sup> Durante todas las sesiones uno o más miembros del equipo organizador tomó notas y, además, las mismas se grabaron en audio. Ambos materiales fueron utilizados para el presente análisis.

efectividad y el impacto presupuestario que las estrategias suponen, y otros factores adicionales como: a) requerimientos organizacionales y capacidad para alcanzar a toda la población objetivo (factibilidad); b) aspectos socio-culturales; y c) equidad que implican las intervenciones.” El moderador también transmitió que en cada grupo los participantes debían acordar sobre las tres estrategias de control que considerasen prioritarias para la región en su conjunto y cuál sería la combinación de estrategias más virtuosa para la región.

Una vez que seleccionaron las tres estrategias de control vectorial, el siguiente paso fue solicitarles que consensuen grupalmente por qué éstas son prioritarias. Se pidió a los decisores que redacten estas razones en forma de palabras clave: entre una y tres para justificar cada una de las estrategias. Finalmente, se les requirió que describan sintéticamente los modos de llevar adelante cada estrategia y cuáles serían los obstáculos y facilitadores para cada una.

Al finalizar este trabajo en dos grupos separados (de una hora y media), se le solicitó a cada grupo que realizase una síntesis mediante las siguientes tres columnas, cuyo contenido había sido consensuado previamente:

Estrategias prioritarias de control	Razones para elegir cada estrategia	Modos concretos de implementarla / Obstáculos y facilitadores
-------------------------------------	-------------------------------------	---

Esta síntesis fue compartida por un vocero por cada grupo en un plenario en el que participó la totalidad de decisores y del equipo organizador. Cada grupo tuvo 10 minutos para explicar oralmente cómo deberían implementarse las tres estrategias consignadas y, en caso de que éstas ya se hayan aplicado, cómo deberían modificarse en relación con la manera en que se está llevando a cabo.

Luego se realizó un segundo momento de discusión grupal sobre “Estrategias para reducir las brechas de información”. Se trabajó en un plenario con el conjunto de participantes, coordinado y registrado por el equipo organizador, con las siguientes preguntas a modo de disparadores:

- ¿Cuáles deberían ser los tres temas prioritarios de investigación para el control vectorial?
- ¿Qué tipo de información necesitaríamos al respecto? ¿Qué hay que medir? ¿Qué tipo de investigaciones deberían llevarse adelante para cuantificar de manera integral los efectos esperados de las estrategias de control del vector, así como para identificar las barreras y facilitadores de su implementación?
- ¿Qué tipo de colaboraciones serían deseables realizar? (por ejemplo, organizaciones, redes, fuentes de financiamientos, etc.).

Todas las intervenciones en el plenario por parte de los participantes fueron consignadas en el pizarrón en tres columnas por un relator del equipo organizador (mientras que otros miembros del equipo tomaban notas complementarias).

Temas prioritarios de investigación	Tipo de información e investigación	Colaboraciones deseables
-------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------

Durante todo el plenario, el registro de las intervenciones fue visible para que los participantes manifestasen sus puntos de vista y avalaran las prioridades establecidas en investigación.

El encuentro concluyó con una instancia grupal de devolución de parte de los participantes sobre la dinámica implementada.

El registro escrito y grabado de cada discusión grupal permitió la reconstrucción de las principales posiciones y argumentos esgrimidos, así como su análisis temático en este reporte. A continuación, la presentación de

los hallazgos sigue la organización de la propia jornada de trabajo descripta, seguida de una conclusión sintética y los anexos citados.

## **Resultados**

### **A) *Discusión y aportes sobre los resultados de los estudios presentados***

En el momento de discusión de los hallazgos de los dos estudios presentados por el equipo organizador surgieron valiosas reflexiones acerca del estado del conocimiento del control vectorial y el tipo de acciones llevadas adelante por los gobiernos en la materia.

A modo de balance general del estado del conocimiento, se subraya la postrísima información sobre puntos críticos como la efectividad de distintas estrategias de control vectorial en la región, algo atribuido por un participante a la deficiente formación teórica sobre cómo realizar investigación científica adecuada (de bajo riesgo de sesgo) en la materia.

Otra observación general fue que los gobiernos no privilegian la prevención, sino las intervenciones reactivas una vez que hay un brote o epidemia. En esos casos, si bien suelen impulsar actividades de control vectorial (financiadas e implementadas usualmente por los gobiernos nacionales), difícilmente se mida el impacto de las mismas. A su vez, las emergencias no siempre permiten avanzar con las evaluaciones de impacto de las intervenciones de control realizadas. Se considera un gran obstáculo que los mismos gobiernos que financian intervenciones, no suelen financiar su evaluación posterior. Proponen que podría mejorarse mediante un trabajo asociado de los gobiernos con los investigadores para obtener información fehaciente sobre la efectividad de la estrategia, pues sino resultaría en un desperdicio de fondos y se carecería de información de calidad adecuada para realizar eventuales ajustes.

En esta línea, otra participante sostuvo que resulta más importante generar y/o fortalecer la capacidad estructural para monitorear el vector y evaluar las estrategias para controlarlo (es decir, mejorar la capacidad para vigilancia entomológica), que incorporar nuevas tecnologías de control vectorial.

También se destaca que muchas veces se llevan adelante investigaciones que no responden a las reales necesidades de salud del país o la región. Esto podría atribuirse tanto al “divorcio entre investigación y decisores”, quienes deberían tener un rol rector en el establecimiento de las necesidades de investigación, como a los intereses de las empresas privadas que impulsan investigaciones para convencer a los países de que apliquen ciertas tecnologías de control vectorial (que ellas venden) aunque no tengan suficiente evidencia.

Por lo antes dicho, se torna imprescindible, por un lado, establecer prioridades de investigación en función de dichas necesidades, y por el otro, realizar un trabajo de transmisión a los responsables de programa de control vectorial de los resultados de la revisión sistemática de las intervenciones de control en ALC. En este sentido, se manifiesta que el diálogo entre la academia y el gobierno debiera ser más fluido para lograr un control más efectivo del vector.

Además, una cuestión que complejiza la evaluación del impacto diferencial de cada estrategia de control vectorial es que en zonas endémicas es muy difícil hacer *una* intervención por vez: casi siempre se trata de intervenciones múltiples integradas, que combinan más de una estrategia, lo que supone una dificultad a la hora de evaluar su impacto individual. Este escenario acarrea efectos negativos a la hora de diseñar intervenciones de control vectorial basadas en un adecuado nivel de evidencia, y dificulta estratificar niveles de riesgo en cada comunidad para luego, en función de ello, definir estrategias de prevención “a medida”.

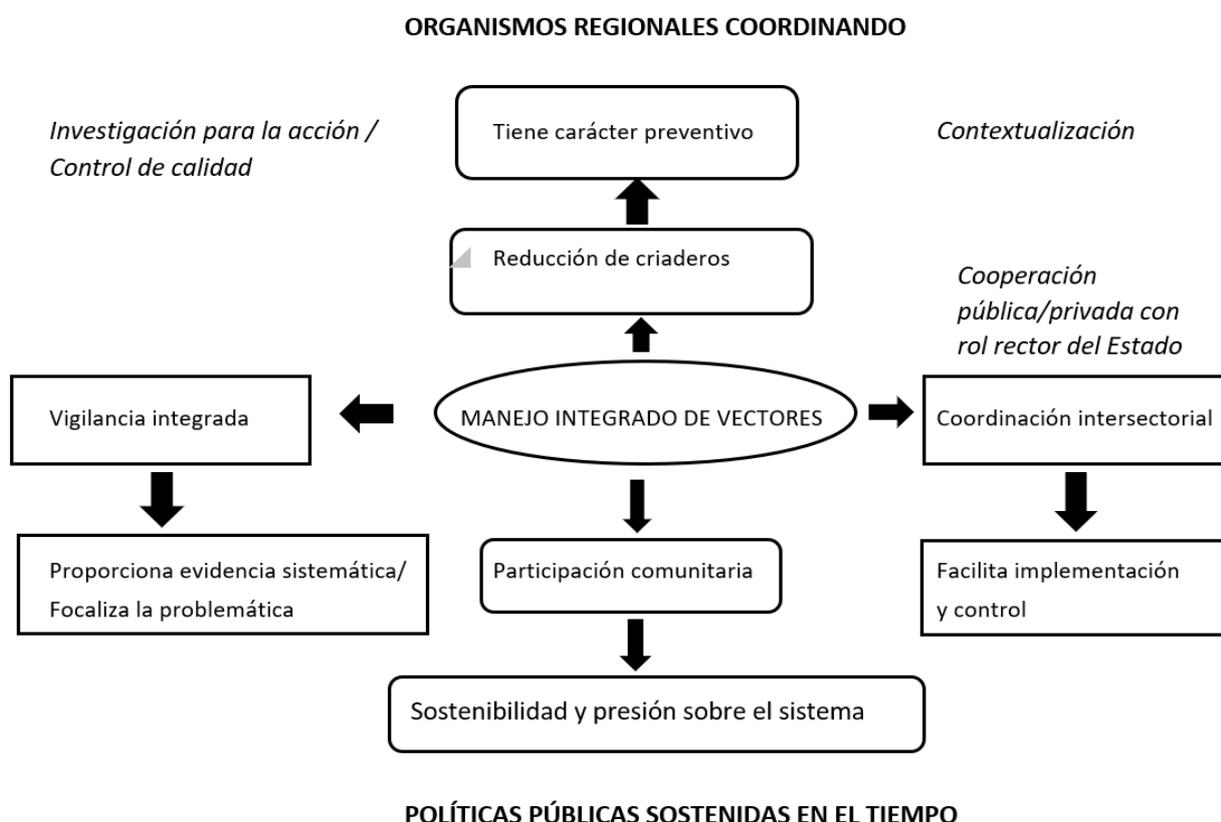
La “educación para la salud y participación comunitaria” es señalada como un elemento clave del control vectorial y la que presenta mejor evidencia de efectividad en la revisión sistemática. A su vez, es una categoría considerada demasiado amplia como para ser planteada en esos términos, por lo que se sugiere especificar qué elementos contiene.

Se subraya la necesidad de estudios sociológicos y antropológicos que permitan fundamentar los esfuerzos programáticos (desde los ministerios de salud) 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 con las que se quiere trabajar: quien da la pista sobre qué intervenciones podrían ser útiles es la propia población afectada, por lo que habría que incluirla más en los estudios de efectividad de control vectorial. Si la comunidad no está convencida de que una determinada intervención le sirve, ésta 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 ponderar su importancia y viabilidad. Otros participantes agregan que no se han visto resultados de investigación conductual sostenida en el tiempo, algo que (por las razones antes consignadas) sería deseable realizar. En síntesis, varios participantes coinciden en destacar la importancia de la investigación cualitativa en la problemática del control vectorial, específicamente en lo relativo al rol de la comunidad.

El marco en que se dan todos estos fenómenos e intervenciones pueden ser contextos sociales muy adversos (por violencia, pobreza y marginalidad social), que dificultan la posibilidad de transmitir el control del *Aedes aegypti* como prioritario y cambiar los hábitos de las poblaciones involucradas.

**B) Discusión grupal sobre “Priorización de estrategias regionales: ¿Cuáles, cómo y por qué?”**

Síntesis gráfica del trabajo del Grupo A: Prioridades en estrategias de intervención regionales



El gráfico precedente sintetiza los consensos alcanzados por los integrantes del Grupo A en cuanto a las prioridades en estrategias de control vectorial del *Aedes aegypti*. La discusión para alcanzar dichos consensos supuso un diálogo, que contuvo otros elementos enriquecedores, consignados a continuación.

Hubo un marcado consenso en que la mejor estrategia es el Manejo Integrado de Vectores (MIV), 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).<sup>4</sup> Aunque hubo un acuerdo grupal sobre la necesidad de un MIV, simultáneamente se indicó que era necesaria la evaluación del impacto diferencial de cada estrategia.

En este MIV resulta fundamental el rol de rectoría del Estado y la coordinación intersectorial: entre agencias estatales –ministerios de salud, organismos de gestión de residuos, etc.- y con actores de la sociedad civil. En cuanto al rol del Estado, otro participante señaló que, si bien coincidía en que debía tener un papel central e indelegable, muchas veces éste funcionaba como un obstáculo burocrático para establecer medidas efectivas de control vectorial, por lo que consideraba vital la articulación con actores no estatales para controlar y dinamizar intervenciones más efectivas.

Otra línea crítica referida al control vectorial apuntó al papel de los organismos regionales. Hubo señalamientos sobre la insuficiente fortaleza de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) a la hora de cumplir un rol rector regional claro en dicho control en los últimos años, así como un cuestionamiento a la implementación de sus guías en la materia y a sus estructuras institucionales verticales, por ser poco dinámicas para captar las modificaciones rápidas relativas al mosquito *Aedes aegypti* a nivel local.

En cuanto a los obstáculos para un efectivo control vectorial, otro participante mencionó el carácter no sostenido de los esfuerzos, por lo que resaltó la importancia de intervenciones diseñadas con criterio de sustentabilidad en el tiempo.

La participación comunitaria fue señalada de diversos modos como un elemento nodal en el MIV, proponiéndose: a) control comunitario sobre las acciones y políticas estatales; b) utilización de la redes sociales para denunciar brotes o fallas en las estrategias de control (por ejemplo, subir fotos vinculadas a GPS a una página del Ministerio de Salud,, aunque otro participante advirtió que una aplicación para denunciar puede ser un boomerang si no sabemos qué hacer con las denuncias); c) pese al consenso sobre la centralidad de la participación comunitaria para que una intervención sea efectiva, algunos participantes señalaron la ausencia y la necesidad de realizar estudios sociológicos y antropológicos que vayan evaluando la implementación y el impacto de dicha estrategia.

Otro obstáculo es la falta de innovación en cuanto a los mecanismos de control químico, algo atribuido a los intereses de las empresas en seguir vendiendo lo mismo. En los casos en que ha habido innovaciones en investigación, los equipos técnicos deben poder incorporarlas, algo que no siempre sucede, pues suelen continuar con tecnologías obsoletas.

Finalmente, se destacó la necesidad de continuidad de los directores de programas de control vectorial y sus equipos técnicos en cada país, ya que su inestabilidad puede suponer discontinuidades en los programas y sus logros.

### Síntesis del trabajo del Grupo B: 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 / Según 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

<sup>4</sup> También se habló de Estrategia de Gestión Integrada (EGI).

Control vectorial con participación comunitaria	Para cortar la transmisión viral	Involucramiento de la comunidad en actividades
Recursos humanos capacitados / Coordinación intersectorial / Supervisión y evaluación		

El gráfico precedente sintetiza los consensos alcanzados por los integrantes del Grupo B en cuanto a las prioridades en estrategias de control vectorial del *Aedes aegypti*. La discusión para alcanzar dichos consensos supuso un diálogo que contuvo otros elementos enriquecedores, consignados a continuación.

Hay una coincidencia con el Grupo A en señalar que la mejor estrategia es una *integrada*, coincidente con la definición de Estrategia de Gestión Integrada (EGI) de la OPS, que contempla tres grandes pilares: vigilancia, atención y comunicación.

Un punto central, antes de comenzar a definir intervenciones, es delimitar con claridad el objetivo a lograr: ¿combatir el *Aedes aegypti* o disminuir el número de casos de alguna/s de las enfermedades que transmite? Esto guía qué hacer y cómo monitorearlo.

La coordinación intersectorial (también señalada en el Grupo A) y la toma de decisiones transversales resultan fundamentales para la efectividad de una estrategia integrada.

Los escenarios en la región pueden ser muy diversos en cuanto al tipo de presencia del *Aedes aegypti*. En algunos contextos hay condiciones estructurales problemáticas (provisión de agua potable, recolección de residuos, sistema de alcantarillado) que requieren de decisiones políticas previas a las específicas de control vectorial (“¿de qué me sirve invertir en tules si no tengo bien hecho 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 región.

La ausencia de decisión política de parte de los gobiernos (por ejemplo, sobre recolección de residuos) y la incapacidad de involucrar a la comunidad en las intervenciones (en cambios de comportamiento sobre almacenamiento de agua) son dos obstáculos mencionados repetidamente para explicar los fracasos en el control vectorial. Por caso, un modo de promover la participación comunitaria es a través de la incorporación de la educación sanitaria desde las escuelas. Dicho esto, si bien en buena parte de los países de la región están caracterizados los criaderos del *Aedes aegypti* y se han realizado campañas preventivas al respecto, no se ha logrado un cambio sostenido de conducta de la población hacia los mismos, coinciden participantes.

La definición de las mejores estrategias de intervención debe estar precedida por estudios antropológicos y sociológicos (algo también señalado en el Grupo A), para ver qué quieren las comunidades, cómo se puede complementar lo que ya tienen y qué se puede ofrecer desde las políticas públicas. Si no involucra la participación comunitaria, fracasa el control vectorial.

La ausencia de legislación (nacional y municipal) que concierna al control vectorial también es señalada como un obstáculo de peso en los distintos países: por ejemplo, los hospitales llenos de chatarra que no se puede tirar (porque está patrimonializada) o los cementerios de automóviles judicializados son dos escenarios propicios para el *Aedes aegypti*. En contraposición, en aquellos países en que existen leyes que promueven comportamientos de cuidado, éstas facilitan el control vectorial: por ejemplo, “si tiro una llanta en Honduras, tengo que pagar”.

Las estrategias desagregadas del EGI (o manejo integrado) no suponen una jerarquía de importancia en el orden en que fueron consignadas. Sí hay algo de orden temporal en cuanto a estas intervenciones: con la vigilancia epidemiológica se va por detrás (del vector) porque ya existe el caso, mientras que con la vigilancia entomológica se adelanta a tomarse a tomar acciones (la periodicidad de las acciones depende de la carga de vector en el país).

La vigilancia entomológica es parte fundamental del control vectorial: el agente va al domicilio, pesquiza la situación e interviene. Un elemento clave de la vigilancia entomológica es la medición de la resistencia a insecticidas.

En cuanto a cómo llevar adelante la EGI, se destacan algunos elementos que deberían componerla: a) capacitación de los RRHH, diferenciada según los distintos lugares de intervención; b) supervisión y evaluación de los RRHH; c) necesidad de leyes y otras regulaciones; d) importancia de la articulación intersectorial; e) monitoreo de la resistencia a insecticidas, entre otros.

### C) *Discusión grupal sobre “Estrategias para reducir las brechas de información”*

La discusión sobre las prioridades de información e investigación se dio en un plenario con la totalidad de las y los participantes. El siguiente cuadro registra los principales acuerdos alcanzados sobre temas y tipos de investigación prioritarios, así como las colaboraciones que permitirían desarrollarlas.

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

### Conclusión

La metodología del *policy dialogue* nos 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 clarificó los límites de hallazgos previos y orientó futuras búsquedas que permitirían ofrecer evidencia más consistente sobre el control vectorial del *Aedes aegypti* en ALC. Así planteado, este diálogo entre decisores 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 y pesquiza.

Esta metodología colectiva, deliberativa y colaborativa, adecuadamente conducida y con una correcta selección de participantes interesados en tener un rol activo, puede ser no sólo enriquecedora de otras metodologías –como las revisiones sistemáticas de literatura especializada o los estudios cualitativos en base a entrevistas a informantes clave-, sino que resulta una forma costo-efectiva de triangular técnicas y estrategias de investigación de modo de llegar a resultados más sólidos y consensos más amplios, en este caso, sobre prioridades en el campo del control vectorial del *Aedes aegypti* en la región.

**Anexo 1. Tabla decisores/as visitantes y equipo del IECS participantes de la jornada**

<b>Nombre y Apellido</b>	<b>Cargo</b>	<b>Institución</b>	<b>Tipo de participante</b>
Agustín Ciapponi	DIRECTOR CENTRO COCHRANE ARGENTINA	IECS - INSTITUTO DE EFECTIVIDAD CLÍNICA Y SANITARIA ASOC. CIVIL – ARGENTINA	Equipo organizador
Alejandro Llanos	DIRECTOR	INSTITUTO MEDICINA TROPICAL AUH - LIMA, PERÚ	Decisor
Andrea Alcaraz	COORDINADORA DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS	IECS - INSTITUTO DE EFECTIVIDAD CLÍNICA Y SANITARIA ASOC. CIVIL – ARGENTINA	Equipo organizador
Ariel Bardach	INVESTIGADOR	IECS - INSTITUTO DE EFECTIVIDAD CLÍNICA Y SANITARIA ASOC. CIVIL – ARGENTINA	Equipo organizador
Bredy Dilman Lara	EPIDEMIÓLOGO	SECRETARÍA DE SALUD – MÉXICO	Decisor
Clara Ocampo Durán	INVESTIGADORA	CENTRO DE INVESTIGACIÓN CIDEIM - CALI, COLOMBIA	Decisora
Daniel Jones	INVESTIGADOR	CONICET/UBA - ARGENTINA	Equipo organizador
Laura Brandt	COORDINADORA DE ETVECTORES MSAL	MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN ARGENTINA	Decisora
Lorenzo Cáceres Carrera	INVESTIGADOR	INSTITUO CONMEMORATIVO GORGAS – PANAMÁ	Decisor
Marcelo Abril	DIRECTOR EJECUTIVO	FUNDACIÓN MUNDO SANO – ARGENTINA	Decisor
María Belizán	COORDINADORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN CUALITATIVA	IECS - INSTITUTO DE EFECTIVIDAD CLÍNICA Y SANITARIA ASOC. CIVIL – ARGENTINA	Equipo organizador
María Virginia Introini	EQUIPO TÉCNICO ASESOR DEL MSN	COORD. NAC. DE CONTR. VECT. MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN – ARGENTINA	Decisora
Mariana Comolli	COORDINADORA DE LA UNIDAD DE COMUNICACIÓN	IECS - INSTITUTO DE EFECTIVIDAD CLÍNICA Y SANITARIA ASOC. CIVIL – ARGENTINA	Equipo organizador
Martha Torales Ruotti	DIRECTORA TÉCNICA	SENEPA/MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL – PARAGUAY	Decisora
Rodrigo Marin Rodriguez	COORDINADOR TÉCNICO	NIV/DUS/PS - COSTA RICA	Decisor
Silvina Ruvinsky	JEFA CLÍNICA MÉDICA - COLABORADORA IECS	SERVICIO EPIDEMIOLOGÍA E E INFECTOLOGÍA HOSPITAL GARRAHAN - ARGENTINA	Equipo organizador
Tamara Mancero Bucheli	CDE/ASESORA EN ENF. TRANSMISIBLES Y ANÁLISIS DE LA SALUD	OPS/OMS ARGENTINA	Decisora
Tomas Orduna	JEFE MEDICINA TROPICAL	HOSPITAL INFECCIOSAS F. J. MUÑIZ - ARGENTINA	Decisor
Valerie Paz Soldán	PROFESORA	UNIVERSIDAD DE TULANE – PERÚ	Decisora

## **Anexo 2. Listado de estrategias de control vectorial repartido a las y los participantes.**

Principales estrategias de control del mosquito *Aedes aegypti*:

- Uso de insecticidas (para larvas y adultos)
  - Uso de insecticidas domiciliarios
  - Cortinas y tules tratados con insecticidas
  - Fumigación de ambientes abiertos
- Ovitrapas / Larvitrapas
- Manejo/Reducción de reservorios
- Educación para la salud a población general
- Participación comunitaria
- Campañas en medios de comunicación
- Capacitación de equipos de salud
- Coordinación intersectorial
- *Advocacy* (actividades de influencia informada sobre decisores políticos desde la sociedad civil)
- Vigilancia epidemiológica como parte de un programa de control
- Vigilancia entomológica como parte de un programa de control
- Control biológico: Uso de otros organismos vivos (insectos, peces, etc.) para controlar el mosquito
- Espirales / Repelentes
- Inspección de hogares
- Otros