

Sostenibilidad de una estrategia cubana de empoderamiento comunitario para la prevención del dengue desde la perspectiva de sus actores claves

Sustainability of a Cuban community empowerment strategy for dengue fever prevention from the perspective of its key actors

Marta Ana Castro Peraza^{1*}

Dennis Pérez Chacón¹

Lizet Sánchez Valdes²

Irene Toledo Rodríguez¹

Pierre Lefèvre³

Patrick Van der Stuyft⁴

¹Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí. La Habana, Cuba.

²Centro de Inmunología Molecular. La Habana, Cuba.

³Consultor independiente en salud global. Bélgica.

⁴Ghent University. Bélgica.

*Autor de la correspondencia. Correo electrónico: martac@ipk.sld.cu

RESUMEN

Introducción: Las revisiones sistemáticas sobre intervenciones para la prevención del dengue señalan que existe poca evidencia sobre la sostenibilidad de estrategias participativas. Una estrategia cubana basada en el empoderamiento de la comunidad se implementó entre los años 2004-2007 y constó de cuatro componentes: organización, capacitación, trabajo comunitario, y la vigilancia de riesgos y comportamientos.

Objetivo: Evaluar la percepción de sostenibilidad de la estrategia de empoderamiento comunitario para la prevención del dengue desde la perspectiva de los actores claves de su implementación.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo de corte cualitativo anidado en el estudio experimental, de abril a septiembre de 2011. La sostenibilidad fue entendida como el uso continuado de los componentes de la estrategia y la ejecución de actividades a más de 3 años de concluida la etapa de implementación y evaluación, y el financiamiento externo de la investigación. Se realizaron entrevistas en profundidad a actores claves con un rol significativo durante las etapas de diseño e implementación. La información verbal se clasificó en categorías de análisis inductivas que emergieron de la lectura reiterada de los datos, y posteriormente se reclasificó y contrastó con indicadores operacionales de sostenibilidad de intervenciones de salud.

Resultados: Los entrevistados identificaron transformaciones generadas por la estrategia (ejemplo: incremento de capacidades locales, crecimiento personal/profesional, nuevos estilos y organización del trabajo) a nivel de municipio, consejo popular y circunscripción. Desde la percepción la estrategia fue sostenible (91 referencias) y se aportaron nuevos elementos que enriquecen los indicadores operacionales de sostenibilidad utilizados, los cuales reconocen los beneficios de salud, y otros efectos directos a partir de la concepción de empoderamiento asumida por la propuesta. La construcción de capacidades fue valorada por los actores salud como el fortalecimiento de las competencias de los médicos y enfermeras de la familia, para guiar procesos participativos en las comunidades.

Conclusiones: La perspectiva de los actores enriqueció el análisis de la sostenibilidad de la estrategia y reconoce la importancia del proceso de construcción de capacidades para empoderamiento desde la educación popular promovida durante la implementación para el mantenimiento de los resultados y su relación con los efectos informados por los actores.

Palabras clave: dengue; *Aedes aegypti*; sostenibilidad; participación comunitaria; Cuba.

ABSTRACT

Introduction: Systematic reviews about dengue fever prevention interventions show that there is little evidence of the sustainability of participatory strategies. A Cuban community empowerment strategy was implemented between the years 2004 and 2007. It consisted of four components: organization, training, community work, and surveillance of risks and behavior.

Objective: Evaluate the perception about sustainability of the community empowerment strategy for dengue fever prevention from the perspective of the key actors of its implementation.

Methods: A nested descriptive qualitative experimental study was conducted from April to September 2011. Sustainability was understood as the continued use of the components of the strategy, the conduct of activities more than 3 years after completion of the implementation and evaluation stage, and external funding for the research. In-depth interviews were held with key actors playing a significant role during the stages of design and implementation. The information obtained was classified into inductive analysis categories emerging from the reiterated reading of the data, and was then reclassified and contrasted with operational sustainability indicators for health interventions.

Results: Interviewees identified a number of changes brought about by the strategy, e.g. an increase in local capacities, personal / professional growth, new work styles and organization at the municipal, people's council and constituency levels. The strategy was perceived as sustainable (91 references), and new data were provided which enrich the operational sustainability indicators used and recognize the benefits to health care and other direct effects of the concept of empowerment underlying the proposal. The building of capacities was evaluated by health actors as the strengthening of family doctors' and nurses' competencies to lead participatory processes in the community.

Conclusions: The views contributed by actors enriched the analysis about the sustainability of the strategy and recognized the importance of capacity building for empowerment based on community education, as fostered during the implementation stage, for the maintenance of results and their relationship to the effects reported by actors.

Keywords: dengue fever; *Aedes aegypti*; sustainability; community participation; Cuba.

Recibido: 14/08/2018.

Aceptado: 01/10/2018.

INTRODUCCIÓN

La sostenibilidad de los programas de control de *Aedes aegypti*, es reconocida como un elemento importante en la literatura internacional.⁽¹⁾ El término de "sostenibilidad" es frecuentemente utilizado para referirse al mantenimiento de las actividades y resultados después que el apoyo financiero externo inicial ha concluido.⁽²⁾ Sin embargo, otras expresiones como "rutinización", "institucionalización", "durabilidad" o "mantenimiento" se

utilizan también como sinónimos, para referirse a la integración de un nuevo conjunto de actividades dentro de un programa u organización de acogida.^(3,4,5,6)

Revisiones sistemáticas de la literatura sobre intervenciones de participación comunitaria para el control de *Ae. aegypti* y la prevención del dengue concluyen que hay pocas evidencias sobre la sostenibilidad de estas. Esto se basa en que la mayoría de las publicaciones son informes de estudios pilotos realizados a pequeña escala, con períodos cortos de observación y sin grupos de comparación.^(7,8,9)

En la literatura se encuentra un estudio desarrollado en Vietnam⁽¹⁰⁾ que evalúa la sostenibilidad de una intervención basada en la comunidad en combinación con el control biológico del vector, que fue extendida de 6 a 46 comunas con la eliminación del vector en 40 de estas, y un estudio desarrollado en Cuba,⁽¹¹⁾ que valora la sostenibilidad de una intervención de participación comunitaria utilizando indicadores de resultado de salud y su mantenimiento en el tiempo. Estas evaluaciones utilizan el marco teórico de Shediac-Rizkallah y Bone, que definen tres indicadores: el mantenimiento en el tiempo de los beneficios de salud, la institucionalización (integración de un programa en una organización de acogida), y la construcción de capacidades.⁽⁶⁾ En ambas propuestas los autores reconocen limitaciones conceptuales y metodológicas para comprender en todas sus dimensiones la sostenibilidad de intervenciones de esta naturaleza.

La implementación es el conjunto de procesos y actividades específicas diseñadas para poner en práctica una intervención o programa. Varios autores coinciden en señalar que los factores que facilitan la implementación efectiva inicial de un programa no son los mismos que se relacionan con su sostenibilidad en el tiempo.^(3,5,12) La evaluación de estos procesos requiere de indicadores empírica y conceptualmente diferentes de aquellos usualmente utilizados para evaluar efectividad y eficiencia. La sostenibilidad es considerada como un resultado de implementación.⁽¹²⁾

En contraste con los avances en el conocimiento teórico y metodológico sobre este tópico en la última década,^(3,13) aún persisten numerosos retos para el desarrollo de investigaciones empíricas orientadas al estudio de la sostenibilidad de las estrategias de participación comunitaria. Estos están en relación con el periodo de tiempo que debe transcurrir desde la implementación inicial de un programa y sus beneficios,^(6,14,15) la necesidad de adoptar un marco conceptual y operacional que guíe su evaluación,^(3,15,16) el desarrollo de estudios longitudinales que comprendan varios años de observación,^(3,17) y la oportunidad de acceder a financiamiento para este tipo de investigaciones.^(1,11) A estos retos se suma cómo entender

y evaluar la sostenibilidad de las estrategias comunitarias cuando se involucran varios sitios de implementación, con múltiples actores y niveles involucrados.

Una estrategia cubana basada en el empoderamiento y la Educación Popular⁽¹⁸⁾ se implementó para la prevención del dengue en el municipio La Lisa, La Habana, de 2004 al 2007. La propuesta proveyó las comunidades de conocimientos, habilidades, la oportunidad y la capacidad de decisión para el planeamiento participativo autónomo de acciones de prevención de dengue, así como la concertación y la negociación de actividades de intersectoriales. El presente trabajo tuvo como objetivo evaluar la percepción de sostenibilidad de la estrategia de empoderamiento comunitario desde la perspectiva de los actores claves de su implementación.

MÉTODOS

Contexto del estudio de sostenibilidad

Se realizó un estudio experimental aleatorizado y controlado en el municipio La Lisa con el propósito de evaluar la efectividad de la estrategia. La estrategia fue descrita en términos de componentes y subcomponentes conceptualizados de manera independiente, aunque en la práctica se desarrollaron de manera cíclica e interactiva. Los componentes fueron: organización para la gestión comunitaria, capacitación, trabajo comunitario, y la vigilancia de riesgos y comportamientos para la prevención del dengue (tabla 1). Se definieron diferentes niveles de acción (municipal, consejo popular y circunscripción); se identificaron instituciones, estructuras y organizaciones requeridas en cada uno de estos espacios; se definieron roles y responsabilidades e interacciones de los diversos actores dentro y entre los diferentes niveles. La circunscripción fue el espacio donde se organizaron los grupos de trabajo comunitario (GTCs), que contaron con 5 a 10 miembros de salud (médicos, enfermeras de la familia y trabajadores del PCAa) y líderes formales e informales de la comunidad.⁽¹⁹⁾

Tabla 1 - La estrategia de empoderamiento comunitario para el control de *Ae. aegypti* por componentes y subcomponentes. Municipio La Lisa, La Habana, Cuba, 2004-2007

Componentes	Definición operacional de los componentes	Subcomponentes
1.Capacitación	Desarrollo de conocimientos, competencias, valores y prácticas por los miembros de la comunidad para el empoderamiento comunitario en el control de dengue	1.1 Diagnóstico, trabajo grupal y participación
		1.2 Vigilancia de riesgo y comportamientos
		1.3 Plan de acción y estrategia de comunicación
		1.4 Evaluación participativa
2.Organización para la gestión comunitaria	Forma en que los actores comunitarios establecen las responsabilidades, roles, identifican recursos y toman las decisiones para el control del <i>Ae. aegypti</i> y la prevención de dengue	2.1 Presencia de grupos de trabajo comunitario (GTC) liderando la estrategia
		2.2 Técnicos de programa de control integrados a los GTC
		2.3 Recursos comunitarios identificados
		2.4 Movilización de recursos externos
3.Trabajo comunitario	Ciclos de acciones desarrolladas por los miembros de los grupos comunitarios para cambiar las condiciones de riesgo y disminuir la probabilidad de transmisión de dengue	3.1 Elaboración de mapa de riesgo
		3.2 Evaluación de problemas
		3.3 Elaboración del plan de acción
		3.4 Ejecución de acciones
		3.5 Diseño de la estrategia de comunicación
		3.6 Elaboración de materiales comunicativos
		3.7 Monitoreo y evaluación
4.Vigilancia de riesgos y comportamientos	Identificación oportuna y sistemática de los riesgos ambientales, domiciliarios y los comportamientos asociados a la presencia de <i>Ae. aegypti</i> y su análisis para la planeación de acciones	4.1 Identificación de riesgos ambientales

Para la evaluación de los cambios en los índices entomológicos, se calculó la media mensual para los índices de Breteau (número de recipientes positivos/ viviendas inspeccionadas x 100) de enero de 2004 a diciembre de 2007. En las circunscripciones de intervención fueron 50 % más bajos que en las de control. Los cambios en los niveles de participación, en las prácticas preventivas adecuadas y en los índices entomológicos reflejaron consistentemente los resultados en términos de efectividad de la estrategia. En particular, las prácticas preventivas adecuadas a nivel de las viviendas se incrementaron en un 36 % en las circunscripciones de intervención comparadas con las de control. Información detallada sobre la estrategia, su implementación y resultados se describe en Castro y otros⁽¹⁹⁾ y Pérez y otros.⁽²⁰⁾

Diseño del estudio

Para evaluar la sostenibilidad de la estrategia desde la perspectiva de los actores claves de su implementación, se realizó un estudio descriptivo de corte cualitativo anidado⁽²¹⁾ en el estudio experimental aleatorizado y controlado realizado en la Lisa. El marco temporal de la investigación fue de abril a septiembre de 2011.

Recolección de datos, muestreo y reclutamiento de participantes

La sostenibilidad fue entendida como el uso continuado de los componentes de la estrategia y la ejecución de actividades a más de tres años de concluida la etapa de implementación y evaluación, y el financiamiento externo de la investigación. Se realizaron entrevistas en profundidad a 14 actores claves —actores de salud (n= 10) y de la comunidad (n= 4), que abarcó los niveles de circunscripción (n= 7), consejo popular (n= 3) y municipal (n= 4)— con un rol significativo durante las etapas de diseño e implementación de la estrategia. La guía de entrevista contó de ocho líneas temáticas que exploraron motivaciones, sentido de pertenencia, responsabilidades y roles asumidos durante en la ejecución de las actividades, las transformaciones percibidas en el control de *Ae. aegypti* y la prevención del dengue y el mantenimiento de actividades y sus efectos en el tiempo.

Se combinaron las estrategias de muestreo de informantes claves y heterogéneo⁽²²⁾ en cuanto a los niveles de acción (salud y comunidad) y tipo de actores involucrados en la etapa de implementación (circunscripción, consejo popular y municipio). Para la localización y reclutamiento de los participantes se utilizó la técnica de ovillo o bola de nieve, según la cual a los entrevistados se les solicitó información sobre otros actores involucrados en la implementación de la estrategia presentes en el municipio vinculados al momento de estudio en actividades de prevención de dengue. Se entrevistaron todos los informantes claves disponibles en el territorio al momento del estudio y dispuestos a participar en este.

Análisis de la información

Las entrevistas fueron transcritas íntegramente e importadas al programa de análisis de datos cualitativos QSR Nvivo10 (QSR International Pty LTD, Melbourne, Australia). En un primer momento, la información se clasificó en categorías de análisis inductivas que emergieron de la lectura reiterada de los datos. Estas permitieron captar la manera en que los entrevistados percibieron la sostenibilidad y en sus propios términos. Para clasificar la

información al interior de estas categorías se crearon tipologías, por ejemplo: tipos de transformaciones.

En un segundo momento, las categorías de análisis inductivas fueron contrastadas con los indicadores operacionales propuestos por *Shediak-Rizkallah* y *Bone*⁽⁶⁾ para evaluar la sostenibilidad de programas de salud: mantenimiento de los beneficios de salud del programa, construcción de capacidades y la institucionalización. Para incrementar la validez interna del análisis los resultados parciales fueron discutidos por los autores a medida que se avanzó en el proceso. Finalmente, se compararon los elementos asociados a la percepción de sostenibilidad, por niveles de acción y los tipos de actores de la estrategia.

Aspectos éticos

El protocolo de la investigación fue aprobado por el Comité Académico del Departamento de Epidemiología y el Consejo Científico y el Comité de ética del Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí (IPK). El propósito del estudio se comunicó a las autoridades de gobierno y de salud del municipio La Lisa de manera verbal y por escrito para su aprobación. Se solicitó el consentimiento informado para la ejecución y grabación de las entrevistas a todos los participantes, a quienes se les garantizó el anonimato, confidencialidad y la oportunidad de abandonar el estudio cuando así lo desearan.

RESULTADOS

En el discurso de los entrevistados se evidenció una alta motivación (15 referencias o número de veces que el mismo u otro entrevistado hizo alusión a la temática) y sentido de pertenencia (18 referencias) hacia la estrategia. Los entrevistados refirieron haber desempeñado diversas responsabilidades y roles durante la implementación de esta como son el levantamiento de información, la coordinación y multiplicación de talleres, la capacitación, la documentación de las actividades, el ciclo de trabajo comunitario, la toma de decisiones y el monitoreo y evaluación de la estrategia.

Los actores identificaron transformaciones generadas por la estrategia a nivel de municipio, consejo popular y circunscripción. En general, todos los entrevistados refirieron transformaciones dentro del sector salud entre las que se destacan el incremento de las capacidades locales, adopción de estilos y organización del trabajo más participativo,

crecimiento personal y profesional con la adquisición de nuevos conocimientos sobre el dengue y nuevas herramientas para la evaluación de programas de salud (tabla 2).

La implementación de la estrategia también fue relacionada con transformaciones percibidas en el ámbito comunitario y en las estructuras de gobierno local como son: incremento en los niveles de participación y de la capacidad resolutoria frente a problemas comunitarios; utilización de herramientas para la documentación sistemática de las acciones de prevención del dengue y la evaluación de los cambios en la participación; el incremento de las habilidades para gestionar y liderar nuevos proyectos comunitarios; los cambios en el liderazgo comunitario, y el incremento de las relaciones de horizontalidad entre actores del territorio involucrados en la prevención del dengue.

Tabla 2 - Transformaciones referidas en las entrevistas por los actores por niveles de acción. Municipio La Lisa, La Habana, Cuba. Mayo-septiembre de 2011

Transformaciones	Número de referencias por nivel de acción		
	Municipio (n= 4)	Consejo popular (n= 3)	Circunscripción (n= 7)
Incremento en capacidades locales	21	9	18
Crecimiento personal/profesional	20	12	14
Estilo y organización del trabajo participativo	18	7	15
Inicio de nuevos proyectos comunitarios	6	8	13
Aumento de la capacidad resolutoria comunitaria	7	3	12
Incremento en la participación intersectorial	9	8	8
Comunicación de los actores	2	5	9
Cambios en el liderazgo comunitario	3	5	4
Relaciones de horizontalidad entre actores	3	4	2
Metodología para la evaluación de la participación	2	4	3

Desde la percepción de los entrevistados la estrategia de empoderamiento para el control de *Ae. aegypti* fue sostenible (91 referencias, ver ejemplos abajo). En el discurso de los mismos se observó una relación directa entre esta percepción y los roles y/o responsabilidades desempeñadas, las motivaciones, el sentido de pertenencia y las transformaciones generadas por la estrategia, como se ilustran en los siguientes fragmentos:

“La participación desde lo macrosocial, es mi criterio, está diseñada de manera muy vertical. Eso es un agravante en contra de la participación hoy. Otra cosa es lo que estamos haciendo (actor comunitario) desde la formación de capacidades. Es diferente, lo que hacemos nosotros desde el aprendizaje de la participación, que lo aprendimos de ustedes y del Martin Luther King (Centro Memorial), es lo que estamos haciendo para la

formación de capacidades, que eso fue una incidencia del proyecto”... [Actor comunitario a nivel de consejo popular].

“Hay diferencias y te lo puedo decir, por ejemplo, la forma en que se da el liderazgo y como se diseñan los encuentros. Hay esa manera de planificar, diseñar y evaluar sistemáticamente las actividades”... [Actor comunitario a nivel de circunscripción].

“Yo pienso que sí, que eso nos ha fortalecido como personas, como dirigentes en el caso que estamos ahí frente a un departamento, nos ha fortalecido en todo, hasta en la carrera de uno... Estábamos en un lugar que nadie nos había incitado a hacer nada, pensábamos que todo era ahí en el municipio y nada más, y sí, deberíamos hacer más cosas, se pueden hacer más cosas. Nosotros como profesionales podemos hacer más cosas y mientras más te den técnicas y más herramientas, podemos trabajar mejor en nuestros puestos de trabajo.” [Actor de salud a nivel de municipio].

El análisis inductivo de las transformaciones percibidas y su mantenimiento en el tiempo develó que los términos en que los entrevistados describieron la sostenibilidad se correspondieron con los indicadores operacionales propuestos por *Shediac-Rizkallah* y *Bone*⁽⁶⁾ (tabla 3). Sin embargo, cambió la manera en que los entrevistados entendieron estos indicadores, pues reconocieron tanto los efectos directos a partir de la concepción de empoderamiento promovida por la estrategia, como los beneficios de salud.

Tabla 3 - Percepción de sostenibilidad de la estrategia de empoderamiento comunitario por tipo de actor y su correspondencia con los indicadores operacionales de *Shediac-Rizkallah* y *Bone*. Municipio La Lisa, La Habana, Cuba. Mayo-septiembre de 2011

Indicadores operacionales	Percepción de sostenibilidad por los actores (Número de referencias)	
	Salud (n= 10)	Comunidad (n= 4)
Mantenimiento de los beneficios alcanzados	31	18
Construcción de capacidades	21	17
Institucionalización	0	4

Los actores percibieron el mantenimiento de los beneficios en aspectos relacionados con la salud y la prevención del dengue, como: el incremento en la vigilancia de síndromes febriles y en las actividades de control sanitario internacional, el incremento del conocimiento de la enfermedad, los cambios en los comportamientos de riesgo y la transmisión de dengue, como se muestra en las siguientes citas:

(El conocimiento del personal de salud) ...“algunos (médicos y enfermeras) incluso a partir de ahí ampliaron su horizonte sobre el tema, ya no solo en la práctica, sino cómo manejar el trabajo relacionado con el combate al Aedes, sino también el conocimiento sobre la enfermedad del dengue como tal, también fue importante,”... [Actor comunitario a nivel de municipio].

(En la infestación) “Una de las cosas que ha incidido en que hayamos tenido este avance en cuanto a la poca infestación en comparación con otros años, es justamente por el nivel de concientización que ha adquirido la población en cuanto al tema del autofocal, y el adulticida, todo esto apoyándonos en todo lo que ustedes nos han aportado en cuanto al proyecto desde que se inició,”... [Actor comunitario a nivel de circunscripción].

(El conocimiento de la población) “Ha mejorado que la población ha ganado en conocimiento en cuanto al trabajo de higienización, de la sostenibilidad de lo que se ha venido haciendo hasta ahora. Se ha ido ganando en conocimiento, independientemente de las acciones que se han hecho. Hoy por hoy la población en mi consejo popular, ve un vertimiento de agua y enseguida van para el consejo a decirme,”... [Actor comunitario a nivel de consejo popular].

Pero también se destacó el mantenimiento de otros beneficios percibidos tales como los cambios en la participación, en los modos y estilos de trabajo, en las prácticas profesionales individuales, y en las capacidades para el trabajo comunitario. En el discurso de los entrevistados se evidenció la relación entre la sostenibilidad, la estrategia de empoderamiento, los beneficios percibidos y las transformaciones, como se ejemplifica en las siguientes citas:

“Me parece que sí, que eso [la estrategia] lo que dejó [sostenibilidad] fue un sistema de trabajo, un modo de trabajo, en personas que no estaban directamente vinculadas con la actividad [beneficios percibidos], lo hacían a través de la campaña cuando había una fase intensiva y se movilizaban por las organizaciones de masas, y cumplían con las indicaciones que se daban. Este proyecto llevó a que se tomara un nivel de conciencia con relación a lo que estaba ocurriendo [transformación],” [Actor de salud a nivel de municipio].

“Creo que el conocimiento de los médicos, el grado de conocimiento de los médicos antes del proyecto era uno [beneficios percibidos], ahora es otro [sostenibilidad], la percepción de los médicos, antes era uno y después es de otra manera. Creo que les dio herramientas de cómo trabajar [la estrategia]. Sí, los médicos tienen [sostenibilidad]

todas las condiciones para interactuar con la comunidad [beneficios percibidos]... Les dio [la estrategia] instrumentos y herramientas para las acciones con la comunidad, [transformación]"... [Actor de salud a nivel de consejo popular]

“Eso quedó [sostenibilidad] como aprendizaje [beneficios percibidos] del proyecto, esta población empoderada se ha convertido en líder [transformación] y está ávida de hacer cosas, nosotros somos el puente facilitador de qué cosas hacer [sostenibilidad]. Por ejemplo, el canal Habana (emisora de televisión) y la Organización Panamericana de la Salud lanzaron un concurso “Buscando espacios para mi ciudad”, buscando patios para la transformación y mira todo lo que ganamos (concurso), eso está cambiando el liderazgo de la comunidad [beneficios percibidos]... y eso se lo debemos al proyecto [la estrategia]"... [Actor comunitario a nivel de consejo popular].

“De la etapa inicial del proyecto [la estrategia] a la actual [sostenibilidad] ha habido muchos cambios que son notables. Inicialmente la población estaba un poco reacia a participar, a cumplir indicaciones, orientaciones que se daban con el tema de la eliminación del mosquito [beneficios percibidos]; ha pasado un tiempo y la gente ha ido concientizando [transformación] que todo lo que se ha ido haciendo es básicamente para el beneficio de la misma población”... [Actor comunitario a nivel de circunscripción].

La construcción de capacidades fue percibida por los actores salud como el fortalecimiento de las competencias de los médicos, enfermeras de la familia y otros profesionales de salud, como los especialistas de promoción y educación para la salud, para guiar procesos participativos en las comunidades, y la elevación de la confianza de los miembros de la comunidad en sus posibilidades de llevar a cabo transformaciones con recursos propios, como se ilustra en la siguiente cita:

“Yo podía llegar a la comunidad y dar una charla educativa, como lo hicimos muchas veces. Yo creía que la participación era importante pero no sabía cómo ejecutarla. Yo no estaba preparado para eso (la participación), tenía la idea de que era importante pero cómo hacerlo, no sabía, ya yo tengo otra preparación.” [Actor de salud a nivel de municipio].

En el discurso de los actores de la comunidad se develó que estos perciben la construcción de capacidades como el incremento de las competencias de los líderes comunitarios y la percepción de auto-eficacia para mantener procesos de formación no solo para dengue, como se ilustra el siguiente fragmento:

“Por eso te decía que el proyecto nos ha dejado un conocimiento no solo de lo que es la campaña de dengue, sino conocimiento metodológico que nos sirve para trabajar con otros temas en el barrio, ”... [Actor comunitario a nivel de municipio].

Para los actores de la comunidad, la “institucionalización” se expresó como el establecimiento de mecanismos para garantizar la ejecución sistemática y rutinaria de actividades comunitarias iniciadas con la implementación de la estrategia. A nivel de consejo se describió un programa de capacitación que mantuvo un espacio de formación de actores comunitarios en estructuras del gobierno local. Mientras, a nivel de circunscripción los actores hicieron notar el desarrollo de un plan de actividades comunitarias que abarcaron: ciclos de limpieza e higienización de espacios públicos, reforzamiento de los mensajes educativos por líderes de los GTCs y otros actores, como lo ilustra el siguiente fragmento:

...“a pesar del tiempo que ha pasado nosotros instituimos en la circunscripción que el último domingo de cada mes se hiciera un trabajo voluntario masivo, eso todavía lo tenemos. Nosotros tenemos, que donde quiera que haya un pedacito de tierra que no esté en uso actual, porque la familia que lo tenía se haya mudado o algo, enseguida estamos buscando a otra persona para que lo mantenga, y continúe el trabajo”... [Actor comunitario a nivel de circunscripción].

Llamó la atención que a pesar de que los actores de salud reportaron transformaciones en la organización y en la capacitación de los profesionales y técnicos de este sector para el fortalecimiento del trabajo comunitario durante el desarrollo del proyecto, no se encontró en su discurso expresiones que reflejaran la institucionalización de estas transformaciones en el municipio.

DISCUSIÓN

Este estudio valora la perspectiva de los diversos actores involucrados directamente en la planeación y ejecución de la estrategia para comprender la sostenibilidad a través de sus

propias experiencias. La estrategia de empoderamiento para el control de *Ae. aegypti* fue percibida como sostenible por los actores entrevistados, a tres años de concluida la asistencia técnica externa. Estos informaron transformaciones en las capacidades individuales, comunitarias y del PCAa que explican el mantenimiento de los beneficios de salud alcanzados, la construcción de capacidades y la institucionalización. Además, se reconocen elementos importantes en relación con la organización, los niveles en que se implementó la propuesta y la formación de capacidades comunitarias durante la etapa de implementación que se relacionan con los resultados informados.

Vale señalar que a nivel de municipio, donde se integraron al PCAa las actividades de la estrategia,⁽²³⁾ el programa de control no permite modificaciones de sus normas y procedimientos para incorporar nuevas actividades posteriores a la etapa de investigación, lo que explica que no se informara institucionalización de actividades por los actores de salud. Los retos que enfrentan las iniciativas locales al integrarse a programas de control con procedimientos técnicos definidos a escala nacional, han sido documentados en estudios de implementación a gran escala de estrategias de empoderamiento comunitario para el control de *Ae. aegypti* en el contexto cubano.^(24,25) Los resultados de esta investigación aportaron al estudio de algunos de estos retos al comprender los cambios organizativos y las nuevas capacidades que se deben introducir para la disseminación de la estrategia. De igual forma, la creación de espacios de intercambio entre las organizaciones de gobierno, los gerentes del programa, y la comunidad, optimizaron las acciones de control en las circunscripciones de intervención durante su ejecución. Estos cambios organizacionales han sido referidos como importantes para la adopción e implementación sostenible de una innovación en el proceso de difusión.⁽²⁾

En la literatura se reflejan las diferentes prioridades y perspectivas empleadas por varios autores para estudiar la sostenibilidad de los programas de salud. Esto constituye una limitación para la interpretación de los resultados por las múltiples definiciones del término, el momento en que se realiza la evaluación y los diseños metodológicos empleados. Una revisión de la literatura⁽³⁾ encontró que más del 50 % de los estudios examinados recurrían al empleo de métodos cuantitativos y alrededor del 20 % emplean métodos cualitativos o mixtos, y pocos estudios reportan sus resultados basados en un diseño experimental. Sin embargo, los escasos estudios con diseños mixtos no emplean a fondo el potencial que brindan los estudios cualitativos para generar nuevas hipótesis, comprender los resultados y promover la sostenibilidad efectiva de estrategias para los diferentes actores y niveles.^(3,5,13)

También la mayoría de las investigaciones eran evaluaciones retrospectivas en un momento puntual y pocas abarcan más de dos años de observación después de concluido el apoyo financiero externo.⁽³⁾

Este estudio utilizó una metodología cualitativa lo que ofrece una oportunidad para acceder a los beneficios percibidos por los implementadores de la estrategia y delinear algunas limitaciones para la sostenibilidad en las comunidades y para el propio programa de control. Además, valoriza aspectos del proceso y de las interacciones que caracterizan la cultura organizacional y los estilos de liderazgos relacionados con la estrategia implementada. Estos elementos son importantes, según *Stirman* y otros para abordar la complejidad de la evaluación de la sostenibilidad.⁽³⁾

Dos revisiones sistemáticas de la literatura^(3,13) que compendian múltiples estudios empíricos sobre la sostenibilidad de programas de salud señalan que la definición operacional más citada en la literatura es la de *Scheirer*,⁽²⁶⁾ que se basa en el marco teórico establecido por *Shediac-Rizkallah* y *Bone*.⁽⁶⁾ El presente estudio, enriquece este marco conceptual de *Shediac-Rizkallah* y *Bone*⁽⁶⁾ al incorporar los términos en que los actores entrevistados percibieron la sostenibilidad que no limita a los beneficios en términos de salud, y mostró la relación entre la estrategia implementada, la sostenibilidad, los beneficios percibidos y el tipo de transformaciones identificado a partir de la concepción de empoderamiento.

Un punto importante de debate en la literatura en cuanto a los resultados de los estudios de sostenibilidad, es la tensión existente entre la continuación de una intervención con fidelidad o tal como fue originalmente diseñada, y la necesidad de adaptación a diferentes contextos durante su replicación o implementación a gran escala.⁽³⁾ Para varios autores la sostenibilidad de una intervención y el mantenimiento de los beneficios de salud requieren de una alta fidelidad.⁽¹²⁾ Esto sugiere que se deben tomar medidas para garantizar la implementación de los programas desde sus inicios con el propósito de alcanzar la sostenibilidad de los estos durante las etapas posteriores.

Varias investigaciones coinciden en señalar que el contexto organizacional (cultura, legislación, política), las características de la innovación (complejidad, efectividad), el proceso (adaptación, liderazgo, soporte y planeación) y la capacidad interna y externa para sostenerse (campeones de programa, recursos, fuerza de trabajo) son los factores que más influyen en la sostenibilidad.^(3,5,6) El presente estudio corrobora algunos de los elementos antes señalados, como la cultura organizacional, la complejidad de la estrategia, la adaptación y liderazgo y la necesidad de recursos, que permiten entender estos resultados en

el contexto cubano, y que se identifican como barreras dentro del sector salud para la ejecución sostenible de iniciativas comunitarias en las actividades de prevención de dengue.

Conclusiones

La perspectiva de los actores involucrados en el proceso de implementación de la estrategia de empoderamiento en la prevención del dengue enriqueció el análisis de la sostenibilidad de la estrategia en La Lisa. Además, reconoce la importancia del proceso de construcción de capacidades desde la educación popular promovida durante la implementación de la estrategia para la sostenibilidad de los resultados y su relación con los efectos informados por los actores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OPS. Últimos adelantos técnicos en la prevención y el control del dengue en la región de las Américas. Washington, DC: OPS; 2014.
2. Rogers EM. Diffusion of innovations. 5th ed. New York: Free Press; 2003.
3. Stirman S, Kimberly J, Cook N, Calloway A, Castro F, Charns M. The sustainability of new programs and innovations: a review of the empirical literature and recommendations for future research. *Implementation Science*. 2012;7:17.
4. Fleischer AR, Semenic SE, Ritchie JA, Richer MC, Denis JL. The sustainability of healthcare innovations: a concept analysis. *J Adv Nurs*. 2015;71(7):1484-98.
5. Scheirer MA. Linking sustainability research to intervention types. *Am J Public Health*. 2013;103(4):e73-e80.
6. Shediak-Rizkallah MC, Bone LR. Planning for the sustainability of community-based health programs: conceptual frameworks and future directions for research, practice and policy. *Health Educ Res*. 1998;13(1):87-108.
7. Heintze C, Garrido M, Kroeger A. What do community-based dengue control programmes achieve? A systematic review of published evaluations. *Trans R Soc Trop Med Hyg*. 2007;101:317-25.
8. Al-Muhandis N, Hunter P. The value of educational messages embedded in a community-based approach to combat dengue Fever: a systematic review and meta regression analysis *PLoS Negl Trop Dis*. 2011;5(8):e1278.

9. Ballenger-Browning K, Elder J. Multi-modal *Aedes aegypti* mosquito reduction interventions and dengue fever prevention. *Trop Med Int Health*. 2009;14(12):1542-51.
10. Kay BH, Hanh TTT, Le NH, Quy TM, Nam VS, Hang PV, et al. Sustainability and cost of a community-based strategy against *Aedes aegypti* in northern and central Vietnam. *Am J Trop Med Hyg*. 2010;82(5):822-30.
11. Toledo Romani ME, Vanlerberghe V, Perez D, Lefevre P, Ceballos E, Bandera D, et al. Achieving sustainability of community-based dengue control in Santiago de Cuba. *Soc Sci Med*. 2007;64(4):976-88.
12. Proctor EK, Landsverk J, Aarons G, Chambers D, Glisson C, Mittman B. Implementation Research in Mental Health Services: an Emerging Science with Conceptual, Methodological, and Training challenges. *Adm Policy Ment Health*. 2009;36(1).
13. Shigayeva A, Coker RJ. Communicable disease control programmes and health systems: an analytical approach to sustainability. *Health Policy Plan*. 2015;30(3):368-85.
14. Pluye P, Potvin L, Denis JL, Pelletier J. Program sustainability: focus on organizational routines. *Health Promot Int*. 2004;19(4):489-500.
15. Scheirer MA, Dearing JW. An agenda for research on the sustainability of public health programs. *Am J Public Health*. 2011;101(11):2059.
16. Hanson HM, Salmoni AW. Stakeholders' perceptions of programme sustainability: findings from a community-based fall prevention programme. *Public Health*. 2011;125(8):525-32.
17. Goodman RM, McLeroy KR, Steckler AB, Hoyle RH. Development of level of institutionalization scales for health promotion programs. *Health Educ Q*. 1993;20(2):161-78.
18. Sánchez L, Pérez D, Alfonso L, Castro M, Sánchez LM, Van der Stuyft P, et al. Estrategia de educación popular para promover la participación comunitaria en la prevención del dengue. *Rev Panam Salud Pub*. 2008;24:61-9.
19. Castro M, Sánchez L, Pérez D, Carbonell N, Lefèvre P, Vanlerberghe V, et al. A community empowerment strategy embedded in a routine dengue vector control programme: a cluster randomised controlled trial. *Trans R Soc Trop Med Hyg*. 2012;106(5):315-21.

20. Pérez D, Lefèvre P, Castro M, Sánchez L, Toledo M, Vanlerbergue V, et al. Process-oriented fidelity research assists in evaluation, adjustment and scaling up of community-based interventions. *Health Pol Plan*. 2010;26(5):413-22.
21. Creswell JW. *Educational Research: Planning, Conducting, and Evaluating Quantitative and Qualitative Research*. 4th ed. Boston, MA: Pearson Education; 2012.
22. Patton MQ. *Qualitative research and evaluation methods*. 3th ed. California, Sage: Thousand Oaks; 2002.
23. Cuba. Ministerio de Salud Pública, MINSAP. Programa Nacional de Vigilancia y Lucha Antivectorial. La Habana: ENCIMED; 2013.
24. Pérez D, Lefèvre P, Castro M, Toledo ME, Zamora G, Bonet M, et al. Diffusion of community empowerment strategies for *Aedes aegypti* control in Cuba: A muddling through experience. *Soc Sci Med*. 2013;84:44-52.
25. Pérez D, Castro M, Manuel Álvarez Á, Sánchez L, Eugenia Toledo M, Matos D, et al. Traslación a la práctica de estrategias de empoderamiento en la prevención del dengue: facilitadores y barreras. *Rev Panam Salud Pública*. 2016;39(2):93-100.
26. Scheirer MA. Is Sustainability Possible? A Review and Commentary on Empirical Studies of Program Sustainability. *Am J Eval*. 2005;26(3):320-47.

Conflicto de intereses

No existe conflicto de intereses.

Financiación

Esta investigación fue financiada por el Ministerio de Salud Pública de Cuba a través de un acuerdo marco entre el Instituto “Pedro Kourí”, el Instituto de Medicina Tropical de Amberes, Bélgica, y la Dirección General de la Cooperación para el Desarrollo Belga.