UNIDAD DE EVIDENCIA Y DELIBERACIÓN
PARA LA TOMA DE DECISIONES (UNED)

PREPARACION DE DIALOGO DE POLITICAS Y LISTA DE CHEQUEO FACILITADORA

Preparación y lista de chequeo facilitadora de un diálogo de políticas

UNED, Universidad de Antioquia

© UNED 2021

Edición: 1a edición - 2020 - Versión electrónica.

Elaboración, distribución e información:

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

Facultad de Medicina
Unidad de Evidencia y Deliberación para la toma de Decisiones (UNED)
Dirección: Cra. 51D No. 62-29, Medellín, Antioquia
Teléfono: 604 219 6000
Sitio web: medicina.udea.edu.co
Correo electrónico: contactouned@udea.edu.co

Todos los derechos reservados. El original fue publicado en inglés por la Oficina Regional de la OMS para Europa en 2016 con el título "EVIPNet Europe: Policy dialogue preparation and facilitation checklist. Copenhague: WHO Regional Office for Europe; 2016".

Esta traducción no fue creada por la Oficina Regional de la OMS para Europa. La Oficina Regional de la OMS para Europa no es responsable del contenido o la precisión de esta traducción. La edición original en inglés será la edición auténtica y vinculante. El traductor de esta publicación es responsable de la exactitud de la traducción. - © Universidad de Antioquia 2021"

Créditos de traducción:
Unidad de Evidencia y Deliberación para la toma de Decisiones (UNED)
Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia
Dirección: Cra. 51D No. 62-29, Medellín, Antioquia
Teléfono: 604 219 6000

El traductor de esta publicación es responsable de la exactitud de la traducción. UNED es responsable de la adecuación y adaptación de la traducción de términos técnicos.

Tabla de Contenido

Agradecimientos iv

Abreviaciones v

1. Introducción 1
   - 1.1. Diálogos de políticas (Dp) 2
   - 1.2. Facilitadores 2
2. El objetivo de este documento y su estructura 3
3. Preparación 4
   - 3.1. Establezca objetivos claros 4
   - 3.2. Establezca fecha y agenda 5
   - 3.3. Identifique y conozca sus partes interesadas clave 6
   - 3.4. Haga preparativos prácticos 6
   - 3.5. Comprometa y prepare a los participantes 7
   - 3.6. Garantice conocimientos y habilidades relevantes del facilitador 8
   - 3.7. Preparación del facilitador 9
4. El dia del evento 10
   - 4.1. Facilitación 10
   - 4.2. Interactuar con los participantes 10
   - 4.3. Preparativos prácticos 12
5. Actividades de seguimiento 13
6. Solución de problemas como facilitador 14
7. Lecciones aprendidas por facilitadores 17
8. Convertirse en un buen o mejor facilitador 18

Referencias 19

AGRADECIMIENTOS

Esta publicación fue producida por la División de Información, Evidencia, Investigación e Innovación de la Oficina Regional de la OMS para Europa, bajo el liderazgo de la Dra. Claudia Stein, directora, y la supervisión de Tim Nguyen, Líder de Unidad, Evidencia e Información para Políticas.

Los principales autores de esta publicación fueron:
- Olivia Biermann, Consultora de la OMS, Evidencia e Información para Políticas
- Tanja Kuchenmüller, Oficial técnico, Evidencia e Información para Políticas

Nos gustaría agradecer la contribución a través de una revisión crítica o una prueba piloto de manual de: Mark Leys (Vrije Universiteit Brussel, Bélgica), Fadi El-Jardali (Universidad Americana de Beirut, Líbano), Ulysses Panisset (Universidad Federal de Minas Gerais, Brasil) y los participantes de la Cuarta reunión multipaís de EVIPNet Europa.

ABREVIACIONES

DP	diálogo de políticas
EVIPNet	red de políticas informadas por la evidencia
PIE	políticas informadas por la evidencia
REP	resumen de evidencia para políticas
TC	transferencia del conocimiento

1. INTRODUCCIÓN

La OMS lanzó la Red de Políticas informadas por la Evidencia (EVIPNet por sus siglas en inglés), como una respuesta a la resolución WHA58.34 de la Asamblea Mundial de la Salud en 2005 para desarrollar la capacidad de traducción de conocimiento (TC) de los estados miembros. EVIPNet-Europa se lanzó en octubre de 2012 bajo el amparo de la Iniciativa Europea de Información en Salud (European Health Information Initiative), para el apoyo a la implementación del marco conceptual político europeo Health 2020 y el Plan de Acción para fortalecer el uso de la evidencia, la información la investigación para la formulación de políticas en la Región Europea de la OMS 2016-2020. EVIPNet ha estado implementando diálogos de políticas (DP) como instrumentos clave de TC para la formulación de políticas informadas por la evidencia (PIE). Estos DP suelen estar basados en un resumen de evidencia para políticas (REP) (1)[1]. Los REP y DP son ejemplos de herramientas usadas para mejorar la contextualización y utilización de evidencia en la formulación de políticas (5).

> Los resúmenes de evidencia para políticas (también conocidos como resúmenes de políticas) proveen soporte directo a la formulación de políticas al organizar la evidencia científica de una manera que sea accesible, relevante, fácil de usar y aplicable a nivel local. Los resúmenes de evidencia para políticas empiezan con la presentación del tema político priorizado (no con la evidencia científica). Posteriormente, utilizan la mejor evidencia disponible para aclarar el problema y sus causas, e identificar y estructura opciones de políticas para abordar el problema. A menudo caracterizan problemas relacionados con gobernanza, financiación y prestación de servicios, junto con consideraciones de implementación importantes.
>
> EVIPNet Europa, 2016 (6)

1 Se pueden encontrar ejemplos de REP en el sitio web de la OMS (2). Las Guías SURE (3) y las herramientas SUPPORT (4) estan entre los recursos que brindan orientación (por ejemplo, en el desarrollo de informes REP y DP).

1.1. DIÁLOGOS DE POLITICAS (DP)

Un DP es una herramienta para guiar el desarrollo de políticas, que típicamente es informado por un REP. Las características clave de los DP son:

- ✓ permiten interacciones entre las partes interesadas (p. Ej., investigadores, tomadores de decisiones, profesionales de la salud, sociedad civil y medios de comunicación);
- ✓ integran conocimiento explícito con conocimiento tácito[2] para guiar el desarrollo de políticas, que es uno de los factores relacionados con el PIE (1,5,7–9); y
- ✓ se caracterizan por procesos participativos y consultivos; con objetivos claros, inclusivos y transparentes, que brindan una oportunidad de reflexionar sobre la aplicabilidad de la evidencia científica en diferentes contextos, desafían la ciencia, promueven el diálogo entre diferentes tipos de partes interesadas e impactan directamente en las decisiones (10).

Los impactos de los DP se han descrito desde perspectivas a corto, mediano y a largo plazo (11). En el corto plazo (a nivel individual), el impacto podría estar relacionado con aumentar la capacidad, por medio de la concientización y el conocimiento para abordar cuestiones de políticas, el mejoramiento de las habilidades de comunicación o el fortalecimiento de las relaciones. En el mediano plazo (a nivel comunitario/organizacional), el impacto podría significar empoderamiento de una comunidad de partes interesadas mediante el fortalecimiento de las capacidades personales de los individuos que, a su vez, pueden promover esfuerzos para influir en grupos gubernamentales.

> Para que usted (como facilitador) pueda decir que tiene éxito, debe aprovechar el conocimiento tácito que las partes interesadas tienen, porque lo que estas personas saben no está escrito en ninguna parte.
>
> Informante clave, 2015.

Aunque los efectos previstos de los DP en los individuos y las comunidades/organizaciones son importantes, el objetivo final de un DP es el uso del conocimiento para mejorar la salud (efectos a nivel del sistema), lo que puede significar influir en la agenda política; y por lo tanto, podría conducir a un cambio positivo en la política.

1.2. FACILITADORES

Los facilitadores juegan un papel clave para el éxito de un DP (9,11–14). Un video del Proyecto SURE[3] proporciona más información sobre la importancia del facilitador.

Un facilitador de DP:

- ✓ tiene habilidades, conocimiento y es neutral; y
- ✓ hace posible un proceso estructurado al tiempo que fomenta el entendimiento mutuo y el pensamiento innovador dentro del grupo.

2 El conocimiento tácito se refiere al conocimiento que abarca la experiencia, las opiniones, tradición y creencia que complementa el conocimiento explícito. Es particularmente crítico donde la evidencia no es conclusiva, es faltante o inexistente. Se le conoce también como "evidencia coloquial".

3 Apoyando el uso de evidencia de investigación para políticas de sistemas de salud africanos (https://www.youtube.com/ watch?v=vugs8ODNBQw); la investigación que llevó a los resultados demostrados en este video recibió financiación del Programa Séptimo Marco Conceptual de la Comisión Europea (FP7/2007-2013)

2. EL OBJETIVO DE ESTE DOCUMENTO Y SU ESTRUCTURA

El objetivo de este documento es guiar a los facilitadores de DP y sus equipos (incluida la oficina OMS nacional y el equipo de REP) en el liderazgo de un proceso de DP que contribuya efectiva y estratégicamente a la formulación de políticas.

El documento puede usarse para la preparación de un individuo o un equipo y para la implementación y seguimiento de un DP. Puede servir como "actualización" de conceptos relacionados con DP, herramientas y "lista de tareas", o puede usarse como una referencia útil para proporcionar entrenamiento individual / grupal.

El documento se basa en herramientas probadas (por ejemplo, las guías SURE (3), las herramientas SUPPORT (4), el kit de herramientas online del Foro de Salud de McMaster (McMaster Health Forum) (15) y el Manual Facilitador de la Asociación Nacional de Directores Estatales de Educación Especial (16), y literatura disponible (12,17–19). Se recomienda que los facilitadores de DP y sus equipos exploren estas herramientas y la literatura para obtener un conocimiento profundo relacionado con DP.

Además, este documento comprende ideas de primera mano y ejemplos empíricos de miembros de EVIPNet de todo el mundo que tienen experiencia en facilitar u observar los DP[4].
Los roles y responsabilidades durante la preparación, implementación y seguimiento relacionados con los DP deben asignarse como un primer paso en la organización de DP, junto al desarrollo de cronograma y presupuesto.

El documento proporciona listas de verificación para los diferentes pasos preparatorios de un DP (sección 3), la implementación - el día - del DP (sección 4), así como actividades de seguimiento (sección 5). Adicionalmente, el documento describe 13 estudios de caso de desafíos que los facilitadores de DP han enfrentado y manejado con éxito (sección 6), lecciones aprendidas en la facilitación de DP (sección 7) y una lista de sugerencias de cómo convertirse en un buen / mejor facilitador (sección 8).

Todas las actividades relacionadas con la facilitación se describen en detalle para permitir la mejor preparación posible para la facilitación en sí, que es un factor clave para lograr un DP exitoso.

Notas

4 Estas apreciaciones son basadas en un estudio hecho por la Secretaría de la EVIPNet Europea, que será publicada en 2016

3. PREPARACIÓN

La preparación es un componente sustancial de un DP para asegurar que sus organizadores, facilitadores y participantes estén trabajando hacia los mismos objetivos, sentando los cimientos de un DP exitoso. Lo siguiente marca algunas de las áreas clave que deben considerarse al preparar un DP. Para más información vea la guía SURE (3) y el kit de herramientas online del Foro de Salud McMaster (15). Este último provee herramientas (desde un manual de procedimientos hasta plantillas para evaluación o una carta de presentación).

Fig. 1. Pasos para la preparación de un DP (de acuerdo con las secciones subsecuentes)

3.1. ESTABLEZCA OBJETIVOS CLAROS

- ✓ Aclare los objetivos del DP, por ejemplo, apoyar una deliberación de consideraciones relevantes (incluyendo la evidencia científica) acerca de un asunto de alta prioridad para informar una acción. Tenga en cuenta:
  - el tiempo del DP en relación con cuándo se debe tomar una decisión;
  - en que medida se pretende que el alcance del DP sea llegar a un consenso; y
  - las formas en las que el DP intenta aportar en el desarrollo de políticas y procesos de implementación.
- ✓ Asegure que los objetivos sean compartidos con todas las partes interesadas (p.ej. mencionándolos en la carta de invitación).
- ✓ Defina indicadores de éxito de acuerdo con los objetivos (p.ej. recomendaciones coherentes a los tomadores de decisiones).
- ✓ Asegúrese de abordar dos asuntos básicos de equidad: (i) si las opciones de políticas y estrategias de implementación propuestas en el REP implican el riesgo de incrementar inequidades en grupos vulnerables afectados por una política específica; y (ii) si los grupos vulnerables, o sus representantes, son consultados en la preparación de un DP, o en el DP como tal, o en otras etapas del proceso político.[5]

5 Por ejemplo, EquIPP (Equidad e Inclusión en procesos de políticas) usa EquiFrame (un marco de análisis de políticas) para verificar si se lleva a cabo un proceso de políticas equitativo e inclusivo tanto en la discusión de estas opciones de política propuestas (p.ej. en un DP) y en su implementación (20,21).

3.2. ESTABLEZCA FECHA Y AGENDA

- ✓ Establezca la fecha estratégicamente, adaptada a los procesos de la política y asegurando que los participantes puedan asistir, por ejemplo:
  - tenga en cuenta los días festivos e indague acerca de otros eventos/reuniones clave que los participantes necesiten priorizar;
  - busque ventanas de oportunidad como procesos de reforma en curso, en las que la evidencia puede jugar un papel importante (tenga en mente también fechas límite para análisis de datos y su reporte).
- ✓ Planee la agenda con anticipación:
  - considere una duración apropiada para el DP (dependiendo del contexto podría durar entre 2 horas y un día completo).

Es bueno tener

Si el tema elegido es complejo e involucra a múltiples partes interesadas, considere establecer un comité de dirección con partes interesadas clave (p. ej. miembros del grupo REP, empleados de la oficina nacional de OMS, representantes del ministerio de salud a cargo) para planear o buscar realimentación sobre la agenda, y para asegurar que el DP será significativo. Por ejemplo, el comité de dirección puede ayudar a asegurar la representatividad de los participantes. Asegúrese de explicar claramente a los miembros del grupo las tareas, actividades y roles en el proceso.

Notas

3.3. IDENTIFIQUE Y CONOZCA SUS PARTES INTERESADAS CLAVE

- ✓ Identifique partes interesadas que representen un gran rango de intereses, experiencia y perspectivas y que puedan informar sobre las realidades políticas, económicas y de terreno de la implementación de la política. Estos pueden incluir, por ejemplo, tomadores de decisiones, personal de las instituciones de gobierno, proveedores de servicios, representantes de los consumidores, investigadores, organizaciones profesionales que puedan hablar de parte de determinadas partes interesadas/organizaciones (alrededor de 20 participantes, pero esto depende del contexto; en algunos países, todas las partes interesadas deben estar presentes mientras que en otros países, algunas partes interesadas de una misma institución pueden ser representadas por una sola persona).
- ✓ Incluya implementadores de políticas (p. ej. proveedores y personal directivo). Ellos pueden ayudar a identificar facilitadores o barreras para la implementación por lo que usted puede obtener su aceptación temprana para cualquier cambio en la política.
- ✓ Explore para entender el poder e interés de las partes interesadas, incluyendo sus valores, percepciones y habilidades para influir en la dirección de la política, y anticipe comportamientos / dinámicas durante el DP.
- ✓ Asegure que haya representación justa y balanceada de las partes interesadas.
- ✓ Identifique cualquier riesgo o implicación de excluir ciertas partes interesadas (que limite la información o reduzca la credibilidad del DP).

Es bueno tener

- ✓ Cree una matriz de poder/intereses[6] (puede requerir una guía).
- ✓ Cree una tabla de resumen que incluya la información de los antecedentes de los participantes, biografía, logros, intereses, apegos sociales y afiliaciones, etc. Esto puede ser útil para evitar intentos de manipular las discusiones hacia ciertas conclusiones preformadas.
- ✓ Busque asesoría del comité de dirección (si existe).

3.4. HAGA PREPARATIVOS PRÁCTICOS

- ✓ Invite a los participantes con antelación (dependiendo del contexto, puede ser apropiado 6 a 8 semanas previo al DP).
- ✓ Haga seguimiento de sus invitados para asegurar que sus preocupaciones y preguntas sean consideradas y resueltas (p. ej. 4 semanas antes del DP).
- ✓ Haga seguimiento a sus invitados (para respuestas negativas, consulte una lista de espera para invitar otra persona en su lugar).
- ✓ Escoja y reserve un lugar de reunión adecuado, atractivo y neutral (p. ej. un hotel) que tenga tantas de las siguientes características como sea posible:
  - ❑ lugar y sala de reuniones fácilmente accesible;

6 La matriz de Mendelow es un método frecuentemente usado para el mapeo de las partes interesadas mediante el dibujo de una cuadrícula de poderes/intereses (22).

- ❑ estándar que dé un "aura" de discusiones de alto nivel (p.ej. un lugar que haya sido usado para eventos significativos);
- ❑ disposición de asientos que permita a los participantes verse bien unos a otros (p. ej. escenario con una mesa en forma de U);
- ❑ muebles que sean cómodos para una reunión (pero no tan cómodos como para perder la concentración p. ej. un sofá) y que ofrezca el suficiente espacio para escribir y guardar los bolsos y botellas de agua;
- ❑ iluminación natural y uniforme;
- ❑ buena ventilación y temperatura cómoda y ajustable; y
- ❑ baños de fácil acceso (de ser lejos, la gente podría perder tiempo o distraerse en el camino).

✓ Asegure de hacer los arreglos de viaje para garantizar que todos los participantes lleguen a tiempo y no se vayan antes de la conclusión del DP, pues esto interrumpirá la reunión.

✓ Asegúrese de que se hagan los preparativos para una interpretación de alta calidad.

✓ Informe a los relatores, intérpretes y a la persona a cargo (si aplica) acerca de sus roles y responsabilidades durante la reunión, la persona de contacto en caso de inconvenientes, agenda y procesos relacionados con el DP.

Es bueno tener

✓ Considere un plan de ubicación para asegurar que los participantes sean posicionados efectivamente en el salón (p. ej. mantenga a los participantes en sus grupos organizacionales). Alternativamente, disperse grupos para incentivar una discusión diversa y robusta (considerando que esto puede ser un desafío en términos de logística).

3.5. COMPROMETA Y PREPARE A LOS PARTICIPANTES

✓ Distribuya el REP a los participantes (sugerencia: 1 semana antes del DP; sin embargo, puede ser sensato enviarlo incluso antes de acuerdo con el tema y la realimentación deseada).

✓ Dele a los participantes la oportunidad de revisar el REP y hacer por anticipado las preguntas al equipo REP /facilitador (para evitar explicar la evidencia durante el DP).

✓ Maneje las expectativas. Los participantes deben saber lo que pasará con la información que provean (p. ej. si la información será integrada para después desarrollar opciones de políticas para la consideración del ministro de salud).

✓ Adelántese a cualquier tema o áreas de discusión solicitando retroalimentación específica (p. ej. barreras o facilitadores para implementar las posibles soluciones políticas).

Es bueno tener

✓ Para verificar la calidad del REP, realice entrevistas con informantes clave con enfoque en el REP e involucre jugadores clave en la materia para verificar la calidad del REP.

✓ Prepárese y aborde abiertamente cualquier inquietud importante antes/de forma temprana en la reunión para que el DP pueda progresar.

3.6. GARANTICE CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES RELEVANTES DEL FACILITADOR

- ✓ Capacidad para facilitar la discusión (p. ej., guiar debates, asegurar un proceso participativo).
- ✓ Sistema de salud local (p. ej., comprensión general de arreglos de gobernanza, financiación, prestación, e implementación relacionados con el tema a ser discutido) y procesos de toma de decisiones (p. ej., las principales instituciones en la formulación de políticas de salud).
- ✓ Tema de discusión / REP.
- ✓ DP como una herramienta que es un componente de un proceso de TC (ver referencias clave, por ejemplo, Lavis et al., 2009 (1) Moat et al., 2014 (5)).
- ✓ Partes interesadas (ver sección 3.3).
- ✓ Políticas locales (p. ej., analizar la probabilidad de que surjan asuntos políticos y ser capaz de gestionarlos).
- ✓ Métodos pedagógicos (p. ej., presentación, discusión y colaboración).

> Como facilitador usted necesita mucho conocimiento, pero no para que pueda decir a la gente lo que sabe, sino para usarlo para guiar la discusión.
>
> Informante clave, 2015.

Atributos personales

Considere si y cómo los siguientes atributos podrían desempeñar un papel en el contexto en el que se facilita el DP y cómo se puede preparar con base a esto:

- ✓ credibilidad / experiencia;
- ✓ edad (los participantes pueden no respetar a un facilitador que es mucho más joven que ellos mismos);
- ✓ género (facilitadores mujeres / hombres pueden no ser aceptados en contextos particulares o discutiendo ciertas cuestiones de salud/ políticas);
- ✓ profesionalismo;
- ✓ estatus / reputación;
- ✓ rango (idealmente igual a los participantes DP);
- ✓ transparencia;
- ✓ confianza en sí mismo;
- ✓ confiabilidad;
- ✓ apariencia (incluyendo vestimenta);
- ✓ asertividad;
- ✓ estructura; y
- ✓ formalidad

> Los atributos no limitan, pero son factores que usted debe considerar mientras se prepara para su escenario.
>
> Informante clave, 2015.

Notas

3.7. PREPARACIÓN DEL FACILITADOR

- ✓ Lea y relea el REP. Esté familiarizado con:
  - ❑ El tema (considere leer detenidamente en los medios de comunicación la retórica común al respecto y verifique el clima político relacionado);
  - ❑ El contenido (específico para el REP);
  - ❑ El idioma (términos técnicos); y
  - ❑ El diseño (Conozca el contenido y su ubicación para poder hacer referencia fácilmente a información particular).
- ✓ Prepare sugerencias de discusión, basadas en el objetivo del DP, para los participantes en consulta con el equipo de REP .
- ✓ Tome notas (intercaladas en el REP) para tener puntos de discusión álgidos que podrían perderse en ausencia de los apuntes.
- ✓ Considere si sería beneficioso incluir un cofacilitador que lo complemente a usted (p. ej., con un profundo conocimiento local o habilidades / experiencia particular).
- ✓ Considere si sería útil tener un miembro del equipo con experiencia en ciencias sociales que esté familiarizado con las discusiones de grupos focales o tenga experiencia en trabajar con procesos de participación para que le brinde consejo.
- ✓ Aclare si es necesario una persona para guiar ciertos momentos del DP, por ejemplo, para abrir y cerrar el DP.

> Como preparación del día, releer el REP en la mañana y tomar notas (como comentarios dentro del resumen) para tener elementos de discusión álgidos que podrían perderse en ausencia de los apuntes.
>
> Informante clave, 2015.

Es bueno tener

- ✓ Prepare historias, referencias y ejemplos para ser utilizados durante el DP para ilustrar o fortalecer hechos.

Intercambio de lecciones aprendidas sobre REP y DP en la cuarta EVIPNet Encuentro multipaís de Europa. © OMS

4. EL DIA DEL EVENTO

Durante el DP, puede llevar la siguiente lista (una lista de chequeo), que puede ayudarle a recordar y aprovechar los puntos clave en la facilitación, la interacción con los participantes y acuerdos prácticos

4.1. FACILITACIÓN

- ✓ Presente a los participantes o haga que se presenten brevemente.
- ✓ Proporcione una introducción clara al tema (basado en el REP): este es un elemento crucial para preparar el escenario y para asegurar el compromiso de las personas.
- ✓ Sea claro sobre los objetivos y expectativas del DP.
- ✓ Aclare las reglas al principio (p. Ej., "Regla de Chatham House"[7], igual libertad de contribuir).
- ✓ Recuerde que el DP no se trata necesariamente de llegar a un consenso y tomar una decisión. La mayoría de los tomadores de decisiones pueden no comprometerse con un enfoque/idea/opción después de un solo diálogo, o sin la oportunidad de consultar con tomadores de decisiones de otras partes del gobierno o con otras partes interesadas. Del mismo modo, algunas de las partes interesadas deberán volver a sus instituciones para decidir qué acciones tomar. A pesar de que buscar el consenso y alcanzar una decisión puede no ser un objetivo apropiado en la mayoría de los contextos, el consenso debe ser aceptado y valorado si surge de forma espontánea.

4.2. INTERACTUAR CON LOS PARTICIPANTES

Contribuir a un ambiente cortés y amigable

- ✓ Sea motivado y motivador, amigable y cortés.
- ✓ Demuestre neutralidad para ayudar a los participantes a expresar y desarrollar sus ideas. Permítales crear e innovar. No influya en la discusión. Si usted como facilitador está de acuerdo con alguien, podría evitar que alguien más esté en desacuerdo.

Involucrar a los participantes

- ✓ Haga contacto visual con todos.
- ✓ Llame a las personas para asegurarse de que todos sean escuchados.
- ✓ Resuma lo dicho por individuos que no son capaces de expresarse lo suficientemente bien.
- ✓ Haga que los participantes se sientan cómodos y seguros y aliéntelos a contribuir a las discusiones.
- ✓ Dé a las personas un sentido de importancia.

7 La regla de Chatham House prohíbe la atribución de comentarios particulares, con el propósito de crear un ambiente seguro para deliberar sobre temas potencialmente polémicos.

Escuchar

- ✓ Escuche y realice seguimiento de la conversación.
- ✓ Piense y reaccione rápidamente, aun si "hay un elefante en la habitación" un asunto importante y obvio que todos conocen, pero que nadie discute por incómodo.

Intervenir

- ✓ Solicite aclaraciones o ejemplos.
- ✓ Aclare las diferencias de opinión:
  - ❑ intente reformular declaraciones ambiguas y solicite mayor elaboración de la idea según sea necesario;
  - ❑ elabore formas en que se pueda enmarcar y abordar un asunto de política; y
  - ❑ extraiga tanta información como sea posible sobre las opiniones de las personas e identifique cuándo los puntos de vista son convergentes / divergentes.
- ✓ Anime a los participantes a usar vocabulario primario, sin jerga, sencillo.
- ✓ Aclare hasta dónde llega el grupo en términos de juicio informado.
- ✓ Promueva la formulación tangible de los próximos pasos (es decir, orientado a la acción) mientras recuerda a los participantes a que sean honestos sobre lo que pueden y no pueden hacer:
  - ❑ podría preguntar a los participantes: "¿Qué creen que deberían hacer los demás para impulsar este problema?

  ¿Qué puede hacer usted para impulsar este problema?

> El facilitador está enganchado todo el día y, en cualquier momento, todo lo que se necesitaría es una persona para perjudicar el proceso. Es algo que acecha su mente todo el tiempo. Es una posibilidad muy baja; solo tiene que reaccionar al instante. Entonces, mi colega a menudo dice: "no te pongas nervioso "... necesitas vivir en el momento y en este momento nadie me está haciendo pasar un mal rato, en el siguiente momento nadie me está haciendo pasar un mal rato. En el tercer momento alguien está haciendo pasar un mal rato, pero no me pongo nervioso, solo tengo que reaccionar. Entonces no tiene sentido. Es solo está molesta preocupación en el fondo de su cabeza, pero no puede dejar que te moleste.
>
> Informante clave, 2015.

Notas

4.3. PREPARATIVOS PRÁCTICOS

- ✓ Asegúrese de que el DP esté suficientemente documentado para luego informar el reporte y ser responsable ante todos los participantes y partes interesadas, por ejemplo, personas tomando notas, fotografías, o dibujos de retroalimentación de un artista, o grabaciones de video (las grabaciones de video podrían potencialmente perturbar e interrumpir discusiones).
- ✓ Use etiquetas con los nombres en letras grandes para establecer un ambiente informal (si es apropiado en su contexto).
- ✓ Use placas con los nombres que los participantes puedan colocar verticalmente cuando deseen hablar (esto también es importante en la facilitación, ya que señala problemas a los que muchas personas quieren reaccionar).
- ✓ Haga que la participación sea lo más conveniente posible (p. ej., planee servicios de taxis, imprima pases de abordar, reciba las llamadas de los asistentes personales de los participantes, proporcione refrescos y subsidio de transporte). A cambio, el facilitador puede solicitar la atención exclusiva de los participantes durante el tiempo del DP (idealmente restringir el uso de teléfonos móviles, tabletas y computadores portátiles).
- ✓ Asegúrese de tener un buen relator (o dos) que pueda capturar claramente las contribuciones de los participantes[8]. Además, asegúrese de que haya suficientes personas tomando notas para luego elaborar actas detalladas y notas de la discusión y que estén completamente informados sobre quién participa y habla.
- ✓ Configure el computador portátil, incluidas las presentaciones de PowerPoint y pruebe el proyector, si corresponde. Garantice la disponibilidad de cables de extensión, impresoras, instrucciones para acceder a Internet inalámbrico, refrescos y otros que deban estar
- ✓ disponibles si se llegaran a necesitar.

Notas

8 La presentación de informes es un proceso colectivo que implica el registro detallado de las discusiones, abstracción de puntos de acción, interactuar con los oradores y los tomadores de notas para obtener la información necesaria y, finalmente, preparar un informe detallado.

5. ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO

Un proceso de DP exitoso no termina con el DP en sí. Los siguientes puntos resumen un rango de actividades de seguimiento que el facilitador y el equipo deben asumir. Las guías SURE (3) son una buena referencia, que detalla el desarrollo y la difusión de informes de REP y DP.

Relacionado con REP

- ✓ Informe al equipo de REP en términos del conocimiento tácito que se obtuvo durante la DP y su significado en la finalización del REP.
- ✓ Difunda el REP final (después de identificar la audiencia y los canales de comunicación (23)).
  - ❑ preste atención a la facilidad de uso, incluido el estilo de escritura, el diseño y la estructura (ir desde lo básico a lo más detallado); el estilo debe adaptarse al contexto local (p. ej., en África y en América Latina, a la gente tiende a gustarle los documentos coloridos, mientras que, en Canadá, lo colorido no sería preferido); y
  - ❑ considere actividades de difusión, incluida la participación de los medios de comunicación.

Informe de DP

- ✓ Prepare y difunda el informe del DP tan pronto como sea posible después del DP (sugerencia: 5–7 días después del DP), incluyendo pasos siguientes basados en los resultados de la reunión con los participantes. El informe debe incluir puntos de vista claves, opiniones y percepciones relevantes para el área temática. También debería ser legible y comprensible para los lectores que no participaron en el DP.
- ✓ Asegúrese de que haya un circuito de retroalimentación para los participantes en caso de que se requiera un seguimiento. Los participantes deben saber que han sido escuchados y que su aporte es valioso, sobre todo para que participen en más DP. Los formuladores de políticas también pueden tener que explicar por qué ciertas opiniones no fueron tomadas en cuenta para mantener la (i) transparencia y (ii) para mantener relaciones razonables con las partes interesadas involucradas en ciertas cuestiones de política.

En general

- ✓ Haga un seguimiento de los elementos de acción / próximos pasos tangibles con los que los participantes se comprometieron.
- ✓ Planifique consultas adicionales, si corresponde.
- ✓ Evalúe el DP: pregunte qué salió bien, qué no salió tan bien y qué se puede hacer mejor la próxima vez. Esto debe hacerse con una plantilla[9] que se usa justo después del DP, antes de que los participantes se dispersen.
- ✓ Comparta sus lecciones con futuros facilitadores.

9 Una posible plantilla de evaluación es la desarrollada por el Foro de salud de McMaster, Centro Colaborador de la OMS para Políticas informadas por la evidencia (24).

6. SOLUCIÓN DE PROBLEMAS COMO FACILITADOR

Los siguientes ejemplos empíricos son desafíos que los facilitadores han enfrentado al facilitar u observar un DP. Esto podría ayudarlo a prepararse para situaciones similares.

1. **Los participantes no tienen disponibilidad para asistir:**
   - ✓ prevenga esto planificando adecuadamente y con suficiente anticipación (ver sección 3.2);
   - ✓ si es posible, identifique una fecha alternativa adecuada.

---

2. **Los participantes no están igualmente representados:**
   - ✓ evite esto identificando y conociendo bien a sus partes interesadas (ver sección 3.3);
   - ✓ organice conversaciones posteriores ("mini-DP") con las partes interesadas subrepresentadas.

---

3. **Un participante de alto nivel (p. ej., el viceministro) cancela su participación en el último minuto:**
   - ✓ organice una reunión posterior con el participante para compartir el REP y para informarle sobre el DP y sus resultados.

---

4. **El equipo organizador no envía el REP completo, sino solo el resumen ejecutivo:**
   - ✓ durante el DP, dedique más tiempo (de lo habitual) a explicar la evidencia; aclare brevemente y discúlpese por el error.

---

5. **Tiene las "personas equivocadas" en la sala:**
   - ✓ evite esto desde la fase de preparación; identifique a participantes potencialmente difíciles (p.ej. alguien que ha llegado tarde y sin preparase para un evento similar en el pasado) y trate de identificar a un participante alternativo de la misma organización y con un rol similar (ver sección 3.3);
   - ✓ ver ejemplos 6–11 para estrategias concretas.

---

6. **Algunos participantes dominan las deliberaciones:**
   - ✓ asegúrese de esbozar las reglas para los participantes al comienzo del DP (por ejemplo, escucharse entre sí y tener el mismo derecho a hablar);
   - ✓ repita las reglas durante el DP;
   - ✓ si un participante continúa interrumpiendo a otros, dele 2 minutos para que se exprese libremente, pero luego enfatice que se dará el mismo tiempo a todos los demás participantes que desean contribuir en el tema;

- ✓ mire el reloj para saber cuánto tiempo han estado hablando los participantes y córtelos según sea necesario para equilibrar sus contribuciones; para evitar ofender a los participantes interrumpiéndolos, refiérase nuevamente a las reglas del DP, que ya se habrán sido mencionadas.

---

7. La contribución de un participante es irrelevante:

- ✓ interrumpa al participante según sea necesario, para evitar ofenderlo al cortarlo, refiérase a las reglas del DP, que ya habrán sido mencionadas, y solicite volver al tema, argumentando que el tiempo del DP es limitado.

---

8. Una persona lo insulta y genera problemas diciendo: "Estas opciones de política no tienen sentido "y" este DP es una pérdida de tiempo ":

- ✓ pida al participante que reflexione (brevemente) sobre por qué piensa así;
- ✓ refiérase al REP y enfatice que, en preparación para el DP, individuos de alto nivel (incluido el mismo "problemático" y su superior) tuvieron la oportunidad de comentar acerca de las opciones de política descritas en el REP y que no se mencionaron dudas entonces.

9. Un participante hace comentarios poco constructivos y autocomplacientes:

- ✓ ponga al individuo nuevamente en su posición mostrándole su comentario como lo que fue, p.ej. un comentario autocomplaciente ("Entiendo por qué le parece que este es un camino útil para seguir porque claramente aportaría recursos a su grupo de investigación, sin embargo..."); todos los participantes pueden ver que el comentario fue una captura de recursos;
- ✓ use su poder de observación y el de otros participantes para volver a la agenda (es decir, pregunte a una o dos personas en la sala dónde creen que ha llegado el DP, lo cual puede contrastarse inmediatamente con lo que la "voz no constructiva" declaró).

---

10. Los participantes se ponen emocionales (p. ej., agresivos o sentimentales) durante el DP, lo cual luego se sale de control:

- ✓ para calmar a las personas, hábleles amablemente; recuérdeles que este grupo no se convocó al DP para ser antagónico sino para trabajar juntos;
- ✓ no participe en discusiones que se están saliendo de control y no se vuelva agresivo; en su lugar, regrese a los objetivos del DP y clarifique en caso de que los participantes estén confundidos.

---

11. Los participantes están enojados con usted. Usted se pone emocional (p. ej., irritado):

- ✓ sea consciente de que se está poniendo emocional para poder tomar el control; controle sus emociones haciendo ejercicios de respiración.

12. Un DP tiene dos líderes, un presidente y un facilitador. El presidente a veces se hace cargo del rol de facilitador, interrumpe al facilitador o propone ideas diferentes.

- ✓ el facilitador es el líder y no se debe traer a ningún otro líder para facilitar las deliberaciones; el facilitador tiene que hacerse cargo y hacer lo que él / ella piensa que es importante sin interferencia de nadie más;
- ✓ aclare roles desde el principio; en el momento, mantenga la calma y controle sus emociones.

---

13. Durante un DP, resulta que el verdadero problema de salud/política es diferente de lo que el REP describió, lo que cambia drásticamente las discusiones:

- ✓ sepa qué opciones son factibles desde una perspectiva política y en el contexto dado para que cuando el DP se desvié de lo que se indica en el REP, usted pueda dejar que el DP vaya en una dirección diferente.

Notas

7. LECCIONES APRENDIDAS POR FACILITADORES

Los facilitadores u observadores experimentados de EVIPNet han descrito las siguientes lecciones aprendidas.

- ✓ Usted como facilitador puede construir o destruir un DP.
- ✓ Usted debe comprender su contexto, incluyendo los participantes, el papel de los medios, etc.
- ✓ Respete el proceso de DP incluyendo su fase de preparación.
- ✓ Esté bien preparado (el 80% del esfuerzo se realiza antes del DP).
- ✓ Un conjunto variado de habilidades es importante, p. ej., habilidades en resolución de conflictos y en gestión de políticas detrás del DP.
- ✓ Trate de ser concreto sobre los próximos pasos posibles.
- ✓ La realización de un DP no es suficiente para llevar la investigación a la política: es necesario realizar actividades de seguimiento (p. ej., hacer llegar el informe de REP y DP a los formuladores de políticas) y abogar por él.
- ✓ Sepa cómo puede aprovechar sus fortalezas y capitalícelas.
- ✓ Los medios pueden ser importantes y poderosos en la difusión de información.

Notas

8. CONVERTIRSE EN UN BUEN O MEJOR FACILITADOR

Hay muchas maneras de convertirse en un buen o mejor facilitador: siendo claves la preparación y la práctica.

- ✓ Participe en DPs, p.ej. preparando, observando, discutiendo, reflexionando, asumiendo pequeños roles, etc.
- ✓ Participe en talleres de desarrollo de capacidades y practique la facilitación (en simulaciones y DP; cuanto más y más diversos sean los DP, mejor), p.ej., basados en las herramientas SUPPORT (4).
- ✓ Obtenga conocimientos básicos sobre los procesos de DP, p. ej. mediante el uso de literatura, sitios web y herramientas referenciadas en este documento o poniéndose en contacto con una persona con experiencia en el campo.
- ✓ Lea (más) literatura relevante, p. ej. sobre facilitación, inteligencia emocional, liderazgo de reuniones, etc.
- ✓ Reflexione sobre la evaluación de DP (incluida la facilitación) y la retroalimentación de los participantes. Haga un plan de qué mejorar durante el próximo DP.
- ✓ Intercambie lecciones, no solo en la facilitación, sino también en la preparación y seguimiento de DP, con miembros de la red, así como con facilitadores de DP experimentados. Identifique facilitadores de diálogos políticos relacionados con EVIPNet en línea o a través de la Secretaría de EVIPNet Europa.
- ✓ Trabaje con un mentor que pueda ofrecer retroalimentación y brindarle seguridad.

Campeones nacionales de EVIPNet Europe que simulan la facilitación de un DP en la tercera reunión multipaís de EVIPNet Europa. © OMS

REFERENCIAS

1. Lavis JN, Boyko JA, Oxman AD, Lewin S, Fretheim A. SUPPORT tools for evidence-informed health policymaking (STP). Health Research Policy and Systems. 2009;7 (Suppl 1):S13.

2. WHO. Evidence-informed policy-making. Policy briefs. Geneva: World Health Organization; 2014 (http://www.who.int/evidence/sure/policybriefs/en/, accessed 5 September 2016).

3. SURE Collaboration. SURE guides for preparing and using evidence-based policy briefs. 5. Identifying and addressing barriers to implementing policy options, version 2.1; 2011 (http://www.paho.org/chi/images/PDFs/07%20sure%20guide%20identifying%20and%20addressing%20barriers%20to%20implementing%20policy%20options%202011%2011.pdf?ua=1, accessed 5 September 2016).

4. Oxman A, Hanney S, editors. SUPPORT tools for evidence-informed policy-making (STP). Health Research Policy and Systems. 2009; 7(1) (http://health-policy-systems.biomedcentral.com/articles/supplements/volume-7-supplement-1, accessed 5 September 2016).

5. Moat KA, Lavis JN, Clancy SJ, El-Jardali F, Pantoja T. Evidence briefs and deliberative dialogues: perceptions and intentions to act on what was learnt. Bulletin of the World Health Organization. 2014;92(1):20–8.

6. WHO Regional Office for Europe. Evidence-informed policy network Europe (EVIPNet Europe). Introduction to EVIPNet: conceptual background and case studies. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016.

7. Bennett G, Jessani N. The knowledge translation toolkit: bridging the know-do gap – a resource for researchers. Ottawa: International Development Research Centre; 2006 (http://idl-bnc.idrc.ca/dspace/bitstream/10625/46152/1/IDL-46152.pdf, accessed 5 September 2016).

8. El-Jardali F, Lavis JN, Moat K, Pantoja T, Ataya N. Capturing lessons learned from evidence-to-policy initiatives through structured reflection. Health Research Policy and Systems. 2014;12:2.

9. Uneke CJ, Ebeh Ezeoha A, Uro-Chukwu H, Ezeonu CT, Ogbu O, Onwe F et al. Promoting evidence to policy link on the control of infectious diseases of poverty in Nigeria: outcome of a multi-stakeholders policy dialogue. Health Promotion and Perspectives. 2015;5(2):104–15.

10. Lomas J, Culyer T, McCutcheon C, McAuley SLL. Conceptualizing and combining evidence for health system guidance. Ottawa: Canadian Health Services Research Foundation; 2005.

11. Boyko JA, Lavis JN, Abelson J, Dobbins M, Carter N. Deliberative dialogues as a mechanism for knowledge translation and exchange in health systems decision-making. Social Science and Medicine. 2012;75(11):1938-45.

12. Boyko J, Lavis JN, Dobbins M. Deliberative dialogues as a strategy for system-level knowledge translation and exchange. Healthcare Policy. 2014;9(4):122–31.

13. Lavis JN, Boyko JA, Gauvin FP. Evaluating deliberative dialogues focused on healthy public policy. BMC Public Health. 2014;14(1287):1–7.

14. Yehia F, El Jardali F. Applying knowledge translation tools to inform policy: the case of mental health in Lebanon. Health Research and Policy Systems. 2015;13:29.

15. McMaster Health Forum. Toolkit 2: policy dialogues. Ontario: McMaster University; 2015 (https://www.mcmasterhealthforum.org/about-us/our-work/impact-lab/ktpe-overview/toolkit-2-policy-dialogues, accessed 5 September 2016).

16. NASDSE. Dialogue guide. Alexandria: National Association of State Directors of Special Education; 2005 (http://idea.ed.gov/download/facilitator.pdf, accessed 5 September 2016).

17. Hunt J, Thompson B. Experiments in public/stakeholder consultation and dialogue Lancaster: University of Lancaster; 2002.

18. Innes JE, Booher DE. Collaborative dialogue as a policy making strategy. In: Hajer MA, Wagenaar H, editors. Deliberative policy analysis: understanding governance in the network society. Cambridge, UK: Cambridge University Press; 2003:33–59.

19. Wade SO. Using intentional, values-based dialogue to engage complex public policy conflicts. Conflict Resolution Quarterly. 2004;21:361e379.

20. MacLachlan M, Mannan H, Huss T, Munthali A, Mutamad A. Policies and processes for social inclusion: using EquiFrame and EquIPP for policy dialogue; comment on "Are sexual and reproductive health policies designed for all? Vulnerable groups in policy documents of four European countries and their involvement in policy development". International Journal of Health Policy and Management. 2015;5(3):193–6.

21. Mutamad A, MacLachlan M, Mannan H, El Tayeb S, El Khatim A, Swartz L et al. EquiFrame: a framework for analysis of the inclusion of human rights and vulnerable groups in health policies. Health and Human Rights. 2011;13(2):1–20.

22. Kaplan Financial Knowledge Bank. Mendelow's matrix. London: Kaplan Financial; 2012 (http://kfknowledgebank.kaplan.co.uk/KFKB/Wiki%20Pages/Mendelow's%20matrix.aspx, accessed 5 September 2016).

23. European Commission. How to prepare a communication plan? Brussels: European Commission; 2016 (http://ec.europa.eu/ipg/go_live/promotion/ communication_plan/index_en.htm, accessed 5 September 2016).

24. McMaster Health Forum WHO Collaborating Centre for Evidence-informed Policy. Questionaire: evaluation – policy dialogue. Ontario: McMaster University; 2009 (https://www.mcmasterhealthforum.org/docs/default-source/impact-lab-documents/toolkit-2/3_questionnaire_2009-07-06_english.doc?sfvrsn=2, accessed 5 September 2016).

UNIDAD DE EVIDENCIA Y DELIBERACIÓN
PARA LA TOMA DE DECISIONES

Facultad de Medicina,
Universidad de Antioquia,
Cra. 51 D No. 62-29, Medellín, Colombia.
Tel: +57 (4) 219 60 00