



# Recomendaciones para comunicar evidencia o resultados de investigación de relevancia para la toma de decisiones en salud

Lecciones desde un estudio cualitativo en Colombia durante la pandemia por COVID-19

## INVESTIGADORAS

*Natalia Niño-Machado*

*María Galvis-Malagón*

*Catalina González-Uribe*

Parte de:



Con el apoyo de:



Facultad  
de Administración

Facultad  
de Arquitectura y Diseño

Facultad  
de Ciencias

Facultad  
de Ingeniería

Facultad  
de Medicina



# Recomendaciones para comunicar evidencia o resultados de investigación de relevancia para la toma de decisiones en salud

Lecciones desde un estudio cualitativo en Colombia durante la pandemia por COVID-19



Este documento reúne una serie de recomendaciones para facilitar el trabajo colaborativo entre miembros de la academia que hacen investigación y personas involucradas en la toma de decisiones en salud pública en el marco de emergencias sanitarias.

Las recomendaciones nacen del componente cualitativo del proyecto COLEV, una investigación interdisciplinar de la Universidad de los Andes financiada por el IDRC - International Development Research Center de Ottawa, Canadá y SIDA - Swedish International Development Cooperation Agency.

*COLEV es un estudio liderado por un grupo interdisciplinar de la Universidad de los Andes conformado para producir y comunicar evidencia pertinente, con perspectiva de género, que facilite el diálogo entre la academia y los tomadores de decisiones en salud pública, para dar respuestas informadas al COVID-19 en Colombia.*

*Agradecemos a todas las personas que participaron en el estudio y que compartieron sus experiencias con nosotros. Así mismo, agradecemos a Javier Guerrero y a Miller Diaz por sus comentarios al documento.*

## **INVESTIGADORA PRINCIPAL**

Catalina González-Uribe

## **INVESTIGADORAS DEL ESTUDIO**

Natalia Niño-Machado  
María Galvis-Malagón

## **DISEÑO**

Denís A. Toledo Nieto

[www.colev.uniandes.edu.co](http://www.colev.uniandes.edu.co)

[colev@uniandes.edu.co](mailto:colev@uniandes.edu.co)

[cgonzalez@uniandes.edu.co](mailto:cgonzalez@uniandes.edu.co)

Parte de:



Con el apoyo de:





# Contenido

<b>1.La ciencia y la política dialogan .....</b>	<b>5</b>
1.1 Entender la agenda política de los actores que interactúan .....	5
1.2 Aclarar y alinear expectativas respecto a la evidencia y su alcance .....	6
1.3 Comunicar resultados de investigación con diplomacia .....	6
1.4 Aceptar la diversidad de saberes y reconocer los puntos de convergencia para el diálogo .....	7
1.5 Generar acuerdos claros de colaboración entre los diversos actores y grupos de interés .....	8
1.6 Tejer y mantener relaciones de confianza con tomadores de decisión facilita la comunicación y el trabajo colaborativo .....	8
<b>2.Lenguajes y medios para comunicar .....</b>	<b>10</b>
2.1 Usar un lenguaje común y formatos comprensibles por públicos no especializados .....	10
2.2 Asegurarse de que al generar piezas de comunicación, se incluya el alcance, los supuestos y las limitaciones de la evidencia científica que se espera divulgar .....	11
2.3 Modular el nivel de detalle que requiere saber un tomador de decisión .....	12
2.4 Usar recursos de visualización de información adecuados para conectar con públicos diversos y no especializados. ....	13
<b>3.Conclusiones.....</b>	<b>14</b>
<b>4.Cuestionario guía para comunicar evidencia (y no morir en el intento) .....</b>	<b>16</b>
<b>5.Referencias .....</b>	<b>19</b>



# Introducción

La desarticulación entre la toma de decisiones en salud pública y el acceso a la mejor evidencia científica disponible, es una de las conclusiones más comunes en las investigaciones sobre el desempeño de los servicios sanitarios (Curran et. al, 2011). En medio de la pandemia por COVID-19, superar la desarticulación entre la evidencia producida por la academia y el sector público se convirtió en una necesidad imperante (Williams et al, 2020). Compaginar la evidencia científica con la toma de decisiones fue necesario para responder a un contexto marcado por la incertidumbre sobre el comportamiento del COVID-19 y la sobreproducción de información. Priorizar y encontrar evidencia pertinente resultó una tarea difícil debido a la producción masiva de desinformación y teorías de conspiración, fenómeno que la Organización Mundial de la Salud - OMS identificó desde el inicio de la pandemia que afecta a quienes formulan políticas en salud y al público interesado (Williams et al, 2020; La Bella et al, 2021). Así, la pregunta por cómo comunicar evidencia pertinente para la toma de decisiones cobró especial relevancia durante la emergencia sanitaria por COVID-19.

En el marco del proyecto COLEV, una investigación interdisciplinar de la Universidad de los Andes, realizamos un estudio cualitativo que explora las preferencias y necesidades sobre el uso de la ciencia de datos y la inteligencia artificial por parte de actores involucrados en la toma de decisiones en salud en la respuesta a COVID-19. En el análisis, identificamos diversas experiencias que ilustran los aprendizajes y retos asociados a la producción de evidencia para la toma de decisiones en salud.

En el estudio realizamos 48 entrevistas, 12 de las personas que participaron eran tomadores de decisión, 22 hacen parte de equipos técnicos de entidades públicas y 14 son personas que hacen investigación desde la academia y que entre 2020 y 2022 generaron herramientas basadas en la ciencia de datos para la respuesta a COVID-19.

Dentro de nuestro análisis partimos del hecho de que la evidencia no existe aislada de las relaciones sociopolíticas y, lejos de ser objetiva, su uso no determina que una decisión en salud pública sea clasificada como exitosa. Teniendo esto en cuenta, entendemos que lo que se considera como evidencia es un cuerpo de información que cambia dependiendo de qué datos se priorizan y qué datos se ignoran, qué poblaciones o variables se visibilizan y cuáles se invisibilizan, así como de los factores sociopolíticos que pesan a la hora de tomar una decisión. En este sentido nos distanciamos de posturas que parten de que la evidencia científica y la política son dos esferas separadas entre sí y, por tanto, que comprenden la evidencia como

información objetiva y libre de influencias políticas (Chapman et al, 2010, La Bella et al, 2021; Manns, 2015).

Nuestro análisis se alinea con autores como Crosschild et al (2021), quien plantea el concepto de “imperialismo cognitivo” para mostrar que el paradigma positivista de occidente es el que define qué es y qué no es evidencia, dejando de lado otros saberes y epistemologías para interpretar la realidad. De esta manera, como lo indica Jassanoff, “el conocimiento científico no es un espejo de la realidad. Está integrado en las prácticas sociales, en las identidades, en las normas, en las convenciones, en los discursos, en los instrumentos y en las instituciones, es decir, en todos los elementos de lo que llamamos social. Lo mismo puede decirse con más fuerza aún de la tecnología” (2004: 3, traducción de las autoras).

Las recomendaciones que planteamos en este documento están en diálogo con los estudios que ven el uso y la comunicación de la evidencia para la toma de decisiones como un proceso complejo, no neutral, ni puramente racional (Cairney & Kwiatkowski, 2017; Williams et al, 2020; Connelly et. al. 2021; Boswell & Smith, 2017; Crosschild et al, 2021). Cairney y Kwiatkowski (2017), por ejemplo, reflexionan sobre las presiones constantes, emocionales e intelectuales, bajo las cuales las y los líderes en salud pública actúan. Por ello, reiterar que “la necesidad de formular políticas ‘racionales’ y ‘basadas en la evidencia’ no tiene sentido, y creer ingenuamente que podemos ‘decirle la verdad al poder’, es contraproducente” (Cairney & Kwiatkowski, 2017: 2, traducción de las autoras). El análisis que se presenta en este documento busca, precisamente, mostrar que la producción y uso de evidencia para la toma de decisiones es un proceso de continua negociación entre diversos actores y por tanto es contextual.

A continuación, presentamos dos grupos de recomendaciones. El primero se enfoca en recomendaciones detonadas por los procesos de interacción entre las personas que generan evidencia científica y aquellas que están tomando decisiones en salud. El segundo grupo se centra en el formato y la visualización de los mensajes o contenidos que se espera comunicar, especialmente en contextos donde intervienen actores con diversas formas de experticia.

Por último, presentamos unas conclusiones y ofrecemos un cuestionario guía para la comunicación efectiva entre generadores de evidencia científica y tomadores de decisiones en distintos contextos.



# 1. La ciencia y la política dialogan

Recomendaciones enfocadas en la interacción entre actores involucrados en la producción de evidencia científica y en la toma de decisiones

## 1.1 Entender la agenda política de los actores que interactúan

En el momento de producir y comunicar evidencia científica es relevante preguntarse cómo los datos pueden contradecir o soportar la agenda política de los actores que toman decisiones. Las posturas políticas de los actores y las decisiones que las acompañan, “se basan no solo en evidencia, sino también en los valores y la ética imperantes en los partidos gobernantes y en las sociedades que gobiernan” (Williams et al, 2020: 30, traducción de las autoras). De esta manera, la toma de decisiones en salud pública es un campo en disputa que incluye posiciones, valores y éticas plurales. La producción y uso de evidencia científica no es ajena a este contexto. Así, como lo manifestaba una tomadora de decisión que participó en el estudio, es importante pensar que los resultados investigativos están inmersos en este escenario político: “¿Cómo recolectamos los datos nosotros para poder tener alguna cifra que nos permita ,soportar decisiones? [...] ¿cuál es mi base de soporte?, ¿cuáles son mis cifras para afrontar esto?” (Funcionaria de Secretaría de Salud de Bogotá, Bogotá 2021).

*“Así como ha venido aumentando la credibilidad en el modelo, así mismo ha venido aumentando la presión [...]. No se puede decir una conclusión tan apresurada, no solo por cómo lo pueden tomar los diferentes tomadores de decisiones, sino al momento de comunicar. Un ejemplo: nosotros vimos que el índice de movilidad – estoy diciendo algo hipotético – subió el 60% el día sin IVA. Entonces uno dice: ‘¡Uy no! Pues eso significa que el día sin IVA no se puede volver a dar, porque entonces ahí hay un incremento en movilidad bastante severo, hay incremento de casos, etc.’. Después está el caso extremo de, – hubo una manifestación en septiembre, cuando sucedió todo esto de la quema de los CAI, etc., y la movilidad en la ciudad se redujo por efecto de las marchas y manifestaciones –, entonces uno dice: ‘esto está actuando como un tipo de cuarentena, porque está evitando que la gente salga de las casas, etc.’. Entonces cuando uno se pone a analizar esa información, es como: ‘espere, usted no puede llegar a decir esas conclusiones tan apresuradas, sin llegar a mirar otros tipos de datos que retroalimenten esa información”.*

*(Funcionario Secretaría de Salud de Bogotá, Bogotá 2021)*

*“Tenemos a los diferentes actores políticos, cada uno desde su óptica, presionando por medidas incluso contrarias. O sea, aquí hay grupos políticos que nos están haciendo cerrar Bogotá por completo porque la pandemia lo amerita. Y también están los sectores económicos, diciéndonos: ‘no pueden cerrar Bogotá, porque qué pasa con la parte económica, el trabajo’. Es sumamente complejo, uno siente la presión como [representante del sector] salud, y por supuesto como el tema es la pandemia, entonces nos volvimos el centro del asunto”.*

*(Funcionaria de la Secretaría de Salud de Bogotá, Bogotá 2021)*

## 1.2 Aclarar y alinear expectativas respecto a la evidencia y su alcance

Es importante que las personas involucradas en la toma de decisiones, así como en la producción de evidencia científica, encuentren espacios para alinear sus expectativas sobre el alcance, las limitaciones y el potencial uso que puedan tener los resultados de la investigación científica y de la evidencia que ésta derive. Al entrevistar miembros de equipos técnicos involucrados en la toma de decisiones y miembros de la academia, surgieron con frecuencia algunas preocupaciones por la generación de expectativas muy altas o interpretaciones erradas sobre las potenciales contribuciones de estos grupos y sobre el alcance de sus aportes. Esto fue especialmente señalado al hablar de los modelos matemáticos usados para planear y evaluar medidas de contención durante la pandemia.

## 1.3 Comunicar resultados de investigación con diplomacia

*“Hay tomadores de decisión que creen que todo se soluciona con ciencia de datos, que tampoco es el camino, pero es parte de educar a los tomadores de decisión en las nuevas tecnologías, no a nivel técnico, pero sí a nivel de que comprendan qué se puede hacer con estas tecnologías”.*

*(Funcionario Departamento Nacional de Planeación, Bogotá 2021)*

*“[En nuestra página Web] tenemos miles de letreros que dicen: ‘la información hospitalaria no debe ser tomada de este dashboard, debe ser consultada al Ministerio de Salud’; ‘Advertencia: la información de Unidad de Cuidado Intensivo es de hace una semana’; ‘La información del día no está disponible, y por ello no concuerda la data del día con los datos de UCI’. ¿Por qué poníamos los letreros? Porque recibíamos palo [críticas del público] porque sí y porque no. [Recibíamos comentarios como:] ‘no tienen la información de los grupos afrocolombianos’. Yo cómo hago, si yo no dispongo de la raza [en los datos]”.*

*(Funcionaria del Instituto Nacional de Salud, Bogotá 2021)*



Comunicar resultados investigativos es, como lo decía una entrevistada, un “ejercicio diplomático”, en el que hay que negociar con otros actores que, además, frecuentemente tienen otras áreas de experticia y otras prioridades. Aprender a ser flexible con los tecnicismos de la investigación académica facilita extender el diálogo con públicos no especializados en el tema específico que se espera comunicar. Esto implica reconocer los intereses, las intuiciones o los valores éticos de los tomadores de decisión, y “adaptar las estrategias [que se quieren comunicar] específicamente a los sesgos cognitivos que creemos que están en juego” (Cairney et al., 2016: 3, traducción de las autoras). Para facilitar este proceso, uno de los académicos entrevistados resaltaba la importancia de haber tenido una persona experta en política pública dentro de su equipo de trabajo, que se concentraba en identificar la información y el lenguaje más pertinente para hablar con grupos de interés específicos en la toma de decisiones.

*“[Tenemos] un tablero que creo que es muy completo frente a las necesidades de consumo de información de los usuarios. A veces se hace mucho énfasis en la infografía que se pone a través de redes sociales de la situación diaria [de Covid19], pero realmente eso tiene un fin de consumo rápido para la transparencia. No es un insumo para el análisis situacional completo por sí mismo, para eso está el tablero del Instituto Nacional de Salud”.*

*(Funcionario del Ministerio de Salud y Protección Social, Bogotá 2021)*

*“Puede que no sea lo técnicamente correcto, pero es lo que van a entender. Es una negociación... diplomacia”.*

*(Investigadores Universidad del Rosario, Bogotá 2021)*

## 1.4 Aceptar la diversidad de saberes y reconocer los puntos de convergencia para el diálogo

Cuando se dan diálogos interdisciplinarios, es importante reconocer que no todos los actores implicados comprenden la totalidad de la información que se comparte. Algunas personas entrevistadas hablaban de “barreras epistemológicas”, o de conocimientos no compatibles al interior de los equipos. “Como seres humanos, los responsables políticos no tienen el tiempo, los recursos o la capacidad cognitiva para considerar toda la información, todas las posibilidades, todas las soluciones o anticipar todas las consecuencias de sus acciones” (Cairney & Kwiatkowski. 2017: 2, traducción de las autoras). Aceptar y reconocer la heterogeneidad de conocimiento es necesario para identificar las ideas o conceptos generales en las que es posible encontrar puntos comunes de diálogo.





*“Por ejemplo, en estos temas de los modelos matemáticos – o sea ellos son matemáticos, yo soy médica salubrista, entonces pues puedo entender un poquito del tema de datos, pero por supuesto esto de las formulaciones logarítmicas, etc., pues para nosotros es nuevo. [...] Al principio me sentí un poco angustiada en términos de que uno dice: ‘no estoy entendiendo cómo están haciendo esto’, pero también a medida que ha pasado el tiempo, creo que hemos ido como encontrando un poco de equilibrio en – ni yo voy a aprender matemáticas a profundidad como ellos, ni ellos van a aprender medicina y salud pública ¿cierto? Entonces nos juntamos cada uno con lo suyo para hacer una apuesta en común, y un análisis colectivo sin necesidad de entrar en la angustia [...] de: no lo conozco a profundidad. [...] Es la ganancia de entender que cada uno tiene su experticia y su área disciplinaria y no necesitamos más allá, sino de que cada uno haga una apuesta en común con lo que sabe y confiemos en esas capacidades profesionales de cada área”.*

*(Funcionaria Secretaría de Salud de Bogotá, Bogotá 2021)*

## 1.5 Generar acuerdos claros de colaboración entre los diversos actores y grupos de interés

Establecer tempranamente los acuerdos y condiciones de colaboración entre actores involucrados en la toma de decisiones y la investigación científica, genera un terreno fértil para aclarar y alinear las expectativas de la colaboración a corto, mediano y largo plazo. Crear acuerdos y cumplirlos permiten tejer relaciones de confianza entre los equipos que son fundamentales para que los aportes de la academia sean considerados en los procesos de toma de decisión, particularmente en medios de escenarios de incertidumbre como el que generó la emergencia sanitaria. A través de las entrevistas realizadas, encontramos que aquellos investigadores que generaron acuerdos de colaboración de manera temprana en sus procesos de investigación lograron no solo tener mejores relaciones con las personas involucradas en la toma de decisión, sino que además generaron redes de trabajo en las que su producción científica fue más fácilmente tenida en cuenta para la toma de decisiones e incluso, en algunos casos, apropiada al interior de las entidades con las que colaboraban.

## 1.6 Tejer y mantener relaciones de confianza con tomadores de decisión facilita la comunicación y el trabajo colaborativo

En medio de la pandemia, la colaboración interinstitucional fue esencial para que el Estado respondiera a la emergencia sanitaria. Algunas de las personas entrevistadas resaltaron la importancia de las relaciones de confianza para la toma de decisiones y mencionaban que estos lazos no solo dependen del nombre de la institución, sino de las personas que trabajan en ella. De hecho, para el caso de COVID-19, varios países activaron grupos de asesoría científica preexistentes, con los que ya había una relación de cercanía (Williams et al., 2020). Así, la confianza entre los actores que interactúan en el proceso comunicativo va más allá de la

consolidación de acuerdos formales o de autorizaciones burocráticas entre las partes ya que se basa también en las relaciones interpersonales. Esto implica ver “el proceso de construcción de políticas anclado a la realidad, en lugar de esperar un proceso racional y ordenado” (Cairney & Kwiatkowski, 2017: 2, traducción de las autoras).

*“[Es necesario tener en cuenta] la entidad y las personas que trabajan en los modelos: Así [se presente] el modelo más técnico del mundo, les aseguro que algunos tomadores de decisiones, gobernadores y secretarios dirían: ‘no, ese modelo está mal’. Y uno responde: ‘pero es que ahí estuvo trabajando un equipo muy fuerte’. [Y la respuesta es:] ‘No, está mal’. ¿Por qué? Por el nombre de quien está presentando el modelo.*

*Entonces creo que ese tema de legitimidad social, no solo de la institución, sino de la persona, es vital. Porque la institución está conformada de personas”*

*(Funcionario Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS, Bogotá 2021)*



## 2. Lenguajes y medios para comunicar

Recomendaciones enfocadas en el contenido y el formato del mensaje

### 2.1 Usar un lenguaje común y formatos comprensibles por públicos no especializados

Presentamos cuatro recomendaciones que buscan fortalecer este diálogo. Aunque se tratan de recomendaciones basadas únicamente en el formato de los mensajes, es importante reiterar el punto que hemos planteado a lo largo de este documento, y es que la comunicación está permeada por relacionamientos e interacciones entre actores que van más allá del formato físico en el que se presenten los resultados investigativos:

1. Implementar formas de comunicación distintas a los artículos académicos, para que la información les llegue con mayor rapidez y facilidad a los tomadores de decisión. Algunos grupos de investigación, en lugar de producir artículos académicos, construyeron reportes situacionales, un formato que contiene información digerible para que los tomadores de decisión den respuesta informada en situaciones de crisis agudas. Estos formatos, además, se usaban como plantillas que se iban actualizando con la información más reciente mostrando los datos siempre de la misma forma.
2. Construir un glosario de conceptos básicos al inicio de cada pieza informativa o de cualquier canal de comunicación que incluya términos poco comunes. Algunos entrevistados mencionaron que, después de varias reuniones de trabajo, a veces percibían que no todos los actores conocían las definiciones de los conceptos utilizados en las conversaciones. Por ello, facilitar un glosario de conceptos o términos técnicos permitiría asegurar un lenguaje común.
3. Además de los documentos técnicos que sustentan la investigación es pertinente desarrollar documentos cuya audiencia sea un público no experto. Este tipo de documentos facilita el diálogo con distintos públicos y facilita incluso la divulgación de resultados de investigación por parte de las personas involucradas en la toma de decisiones.

4. Tener una persona experta en política pública entre el equipo técnico puede facilitar la comunicación con las personas involucradas en los procesos de toma de decisiones (Chapman et al, 2010).

*“Es muy difícil para los investigadores transformar sus salidas en lenguajes comprensibles para los tomadores de decisiones, entonces muchas veces [...] es una barrera epistemológica, pues entre los dos actores. [...] Hay investigadores que hacen cosas muy buenas y piensan que, así como sale, ya el tomador de decisión la puede incluir dentro de su proceso de toma de decisiones, y realmente no. Muchas veces los modelos son muy complejos, por un lado, se presenta mucho detalle técnico, también ahí hay un balance”.*

*(Funcionario Observatorio Nacional de Salud, Bogotá 2021)*

*“A ti el SIGIVILA te dice ‘índice de prevalencia’, ‘índice de incidencia’, ‘afectación’, ‘infección’, ‘prevalencia’, ‘incidencia’, ‘tasa’, ‘media’. Y uno queda como loco. Pero en la medida en que tu aprendas a escuchar solamente el lenguaje, ya va ser muy fácil”.*

*(Funcionaria Secretaría de Salud de Boyacá, Tunja 2021)*

## 2.2 Asegurarse de que al generar piezas de comunicación, se incluya el alcance, los supuestos y las limitaciones de la evidencia científica que se espera divulgar

Al comunicar evidencia científica es importante evaluar qué aspectos de su alcance, limitaciones y supuestos es necesario señalar con el fin de facilitar su comprensión y la posibilidad de ser comparada con evidencia similar o con otras formas de evidencia. Para el caso del modelamiento matemático, por ejemplo, las personas que participaron establecieron la importancia de tener contenidos balanceados que mostraran los beneficios y las limitaciones de sus trabajos. Esto con el fin no solo de generar más claridad sobre su producción científica sino también de facilitar el diálogo y evitar interpretaciones incorrectas.

*“Hay que tener un balance en cómo se presentan las limitaciones [de los modelos]: si no se presentan, entonces el tomador de decisiones puede pensar que eso ya es algo que va a ocurrir, y si se presenta pues muchas veces el tomador de decisiones dice, ‘pues yo prefiero más bien no usarla porque eso tiene limitaciones, ya me dijeron’”.*

*(Funcionario Observatorio Nacional de Salud, Bogotá 2021)*

*“[La alcaldesa permanentemente ve] todos nuestros modelos matemáticos. Nosotros, durante los picos, con Claudia López nos reunimos dos veces a la semana, para mostrarle todos nuestros análisis. Pero ella por lo menos una vez a la semana con nosotros invita a los grupos académicos a que, de forma independiente, proyecten sus modelos. Entonces eso nos permite contrastar un poco lo que nosotros hacemos y tener otras visiones, porque aquí hay muchísimas metodologías, en el tema técnico, etc.”.*

*(Funcionaria Secretaría de Salud de Bogotá, Bogotá 2021)*

## 2.3 Modular el nivel de detalle que requiere saber un tomador de decisión

Sintetizar los hallazgos es una manera de contrarrestar la sobreproducción de información (La Bella et al, 2021). Para sintetizar, es importante privilegiar los términos que se podrían utilizar para explicar un tema científico o académico a un público no experto. Esto ha sido planteado por otros autores que sugieren, por ejemplo, la enunciación de las conclusiones de forma explícita, y no esperar que los datos “hablen por sí mismos” (Cairney & Kwiatkowski, 2017). En nuestras entrevistas, algunas personas pertenecientes a la academia sugerían, como ejercicio para definir el contenido, imaginar que se está discutiendo el tema en un ambiente privado – por ejemplo, en una reunión familiar – donde haya personas con distintos niveles educativos, género, edad, etc. y todos puedan comprender lo que se dice.

*“El nivel de precisión que requiere un tomador de decisión no es a 3 decimales. Él ni siquiera requiere un decimal, requiere una aproximación que le permita entender escenarios y tomar decisiones más informadas que lo que él puede generar con su equipo in house. Y yo lo sé porque yo fui tomador de decisión. Entonces yo sé lo que es la diferencia entre la capacidad que uno tiene en un Ministerio y la que tiene un académico”.*

*(Investigador Universidad de los Andes, Bogotá 2021)*

## 2.4 Usar recursos de visualización de información adecuados para conectar con públicos diversos y no especializados.

Esta recomendación parte de entender a la visualización de los datos como un objeto retórico: “Esto incluye las visualizaciones que no pretenden deliberadamente persuadir a la gente de un mensaje específico. E incluye especialmente aquellas visualizaciones denominadas ‘neutras’ que no parecen tener una mano editorial” (D’Ignazio & Klein, 2020). Algunas personas entrevistadas mencionaron que en ocasiones la manera como visualizaban sus datos era tan importante o más importante que el dato en sí mismo. Así mismo, señalaron la importancia, por ejemplo, de herramientas y plataformas que fueran intuitivas e interesantes para el usuario para así facilitar su uso por parte de audiencias diversas.

*“Porque a mí ¿qué me interesa como odontóloga? Que yo no tengo ni idea de inteligencia artificial, ni de nada. A mí lo que me interesa es que yo espicho un botón, y encuentro lo que necesito. Eso lo tiene SIVIGILA”.*

*(Funcionaria de la Secretaría de Salud de Boyacá, Tunja 2021)*



## 3. Conclusiones

A continuación, resumimos las principales recomendaciones que emergieron del análisis de las entrevistas realizadas en el marco del proyecto COLEV relativas a los retos, aprendizajes y limitaciones de la comunicación de evidencia científica a los tomadores de decisiones. Lo hicimos a través de dos enfoques: una sobre la interacción entre los tomadores de decisiones y los productores de la evidencia, y la otra hacia la definición del formato y la materialidad del mensaje. Este abordaje permite ver, además, que la evidencia es un conjunto de información que enmarca la realidad bajo una serie de parámetros y que aunque puede constituirse con datos de calidad, sigue estando permeada por un contexto social y político.

Hay tres grandes conclusiones transversales que exponemos a modo de recomendaciones:

### **A. La comunicación de evidencia requiere pensar en un lenguaje que facilite el encuentro entre los saberes y agendas del terreno de la toma de decisiones y el de la producción académica**

No solo se trata de tener rigor científico para construir la evidencia, también es necesario garantizar que el mensaje sea transmitido con efectividad por lo cual debe usarse un lenguaje flexible para conectar con audiencias con distintas experticias, reconocer sus limitaciones y balancear su contenido para que sea más claro y útil para quien toma las decisiones. Asimismo, abordar la construcción de evidencia con este enfoque nos obliga a prestar atención a los efectos de priorizar ciertos datos sobre otros y a tener una mirada crítica sobre los supuestos de la evidencia que se quiere comunicar.

### **B. La interacción social entre los diversos actores involucrados en la producción y comunicación de evidencia es fundamental**

Establecer buenas relaciones que se desarrollen como un ejercicio de “diplomacia” entre los equipos, es un elemento clave para obtener mejores resultados en la traducción del conocimiento. Generar relaciones de confianza, reconocer las “barreras epistemológicas” que existen entre las disciplinas, construir evidencia de manera conjunta con los tomadores de decisión desde el inicio del proceso, entre otros, permiten que el diálogo y las negociaciones sean más eficientes.

## **C. El formato y la estética que se usa para presentar información son factores claves en la manera como se percibe la evidencia científica**

Los recursos de la comunicación visual facilitan la explicación de conceptos y fenómenos complejos, por lo cual utilizar herramientas como la visualización de datos o formatos que expongan la información de manera simple y concreta, son medios para lograr el objetivo de transmitir la información claramente a los públicos definidos. Por lo tanto, no se trata de presentar información en un formato “neutral”, sino utilizar lenguajes y formatos adecuados que permitan una comunicación más efectiva.

La emergencia sanitaria, causada por el COVID-19 en el mundo, dejó muchas lecciones aprendidas gracias a la interacción indispensable y dinámica que tuvieron la academia y el sector público para encontrar salidas a la crisis. Esperamos que estas recomendaciones, resultado de la reflexión en torno a cómo se dio la toma de decisiones en medio de la pandemia, sean de utilidad para académicos e investigadores que producen evidencia para tomadores de decisiones, especialmente del contexto colombiano.





## 4. Cuestionario guía para comunicar evidencia (y no morir en el intento)

### Preguntas guía para reflexionar sobre la comunicación de evidencia científica en el contexto de la toma de decisiones en salud

A continuación ofrecemos una herramienta que puede ser utilizada para:

- a. Definir la estrategia de comunicación de evidencia y resultados de investigación de manera efectiva,
- b. Facilitar la interacción y comunicación con líderes del sector público, aplicando las recomendaciones que proponemos en este documento de trabajo.

Este cuestionario invita a reflexionar sobre algunos de los retos que se deben afrontar y posibles acciones a seguir. Cada pregunta se propuso para fomentar diálogos entre los miembros de los equipos investigativos que requieren traducir su conocimiento a públicos que no están especializados en el tema a comunicar.

Sugerimos que, como metodología:

- a. Se revisen en conjunto las preguntas (primero en grupos pequeños y luego en plenaria para socializar las respuestas),
- b. Se organicen por categorías las respuestas al formulario y
- c. Se debata y defina la estrategia de trabajo y comunicación a seguir para transmitir la evidencia a los públicos identificados para el proyecto.

# Cuestionario guía para comunicar evidencia



## I. ¿A quién le vamos a hablar y cómo vamos a trabajar con los tomadores de decisiones?

*Identifique quién es su público y establezca los acuerdos con los actores con quienes trabajará:*

- ¿Qué actores o entidades están involucrados en la toma de decisiones que su investigación busca impactar?
- ¿Cuál es la experticia de esos tomadores de decisión en su área de trabajo? (Ver Recomendación 1.3 y Recomendación 2.3)
- ¿Su investigación tiene alianzas con tomadores de decisión específicos? ¿Cuál es el alcance o las condiciones de sus procesos colaborativos? ¿Qué tipo de acuerdos tiene respecto a los objetivos del estudio, la producción de resultados y su divulgación? (Ver Recomendación 1.5 y Recomendación 1.6) Tenga en cuenta, por ejemplo, los siguientes aspectos a definir desde un comienzo:
  - a. Co-autorías
  - b. Espacios y medios de divulgación
  - c. Uso y propiedad de los datos
  - d. Compromisos de financiación
  - e. Elaboración de convenios
- ¿Su investigación y trabajo puede ser usado para soportar el punto de vista de un grupo social o sector específico? ¿A qué grupos y sectores pertenece el tomador de decisión? (Ver Recomendación 1.2)
- Identifique los aspectos del contexto de la agenda política nacional o local en la que se enmarca su investigación. ¿De qué manera estos aspectos pueden impactar el desarrollo de su investigación o de las contribuciones que esperarías tener con su trabajo? (Ver Recomendación 1.1)



## II. ¿A qué le apuntan y qué limitaciones tienen los resultados?

*Defina los objetivos y alcances de sus contribuciones investigativas:*

- ¿De qué manera espera que los resultados de su investigación contribuyan a la toma de decisiones? ¿Qué tipo de decisiones en específico esperaría impactar?
- En caso de colaborar con tomadores de decisión, ¿cuáles cree son las expectativas de los tomadores de decisión respecto a su investigación? ¿Cuál es el alcance de su trabajo? ¿Las expectativas de los tomadores de decisión y el alcance de su investigación son compatibles? (Ver Recomendación 2.2)

## III. ¿Qué recursos puede usar para comunicarse con los tomadores de decisiones y socializar resultados?

*Reflexione sobre el lenguaje más adecuado para interactuar con sectores distintos al académico y para comunicar sus resultados de investigación.*

- ¿Trabjará usted en equipos interdisciplinarios? ¿Qué tipo de retos implicará el trabajo interdisciplinario? ¿Qué tipo de estrategias pueden facilitar esa interacción? (Ver Recomendación 2.4)
- Dentro de su investigación, ¿cuáles son los conceptos, teorías, métodos y/o tipos de visualización (gráficas, modelos, proyecciones etc.) centrales o más frecuentes? ¿Cuáles de ellos considera que requieren ser comprendidos por otros públicos distintos al experto en su área? En caso de tener que hablar de ellos con tomadores de decisión ¿cómo transmitiría la información de manera más clara? (Ver Recomendación 2.1 y Recomendación 2.2)
- ¿Considera usted que su proyecto requiere de estrategias y/o recursos para llevar a cabo procesos de divulgación de sus resultados en contextos no académicos? ¿Por qué? Si su respuesta es sí, ¿qué estrategias considera relevantes para este propósito? Es importante pensar tanto en el contenido del mensaje, como en la manera en que se va a visualizar a los distintos públicos que se pretende llegar (Ver Recomendación 2.4).

## 5. Referencias

Boswell C, Smith K (2017) Rethinking policy ‘impact’: Four models of research-policy relations. *Palgrave Commun* 3.44:1–10

Cairney, P., Kwiatkowski, R. (2017) How to communicate effectively with policymakers: combine insights from psychology and policy studies. *Palgrave Commun* 3, 37. <https://doi.org/10.1057/s41599-017-0046-8>

Chapman, A., Quevauviller, P., De Lange, W. J., & Vervier, P. (2010). Role of translators in science-policy interfacing. In Q. Ph (editor), *Water Systems Science and Policy Interfacing* (blz. 400-413). (Water Systems Science and Policy Interfacing). RSC Publishing.

Connelly, S., Vanderhoven, D., Rutherford, R. *et al.* (2021) Translating research for policy: the importance of equivalence, function, and loyalty. *Humanit Soc Sci Commun* 8, 191. <https://doi.org/10.1057/s41599-021-00873-z>

Crosschild, C., Huynh, N., De Sousa, I. *et al.* (2021) Where is critical analysis of power and positionality in knowledge translation? *Health Res Policy Sys* 19, 92. <https://doi.org/10.1186/s12961-021-00726-w>

Curran, J.A.; Grimshaw, J.M.; Hayden, J.A.; Campbell, B. (2011). Knowledge Translation Research: The Science of Moving Research Into Policy and Practice. *Journal of Continuing Education In The Health Professions*, 31(3):174–180

D’Ignazio, C. and Klein, L.F. (2020). *Data Feminism*. Massachusetts Institute of Technology: London

Jasanoff, S. S. 2004. “The idiom of co-production”. En *States of knowledge: The co-production of science and social order*. Routledge: London

La Bella, A. & Lirussi (2021). Communication vs evidence: What hinders the outreach of science during an infodemic? A narrative review. *Integrative Medicine Research* 10, 4


Manns, B.J. (2015). “Evidence-Based Decision-Making 7: Knowledge Translation”. Patrick S. Parfrey and Brendan J. Barrett (eds.), *Clinical Epidemiology: Practice and Methods, Methods in Molecular Biology*, vol. 1281

Williams, G.A., Ulla Díez, S.M., Figueras, J. and Lessof, S. (2020). Translating evidence into policy during the covid-19 pandemic: bridging science and policy (and politics). *Eurohealth* 26, 2.



 <https://colev.uniandes.edu.co>

 @COLEV\_uniandes

 [colev@uniandes.edu.co](mailto:colev@uniandes.edu.co)  
[cgonzalez@uniandes.edu.co](mailto:cgonzalez@uniandes.edu.co)

Parte de:



Con el apoyo de:



Facultad  
de Administración

Facultad  
de Arquitectura y Diseño

Facultad  
de Ciencias

Facultad  
de Ingeniería

Facultad  
de Medicina