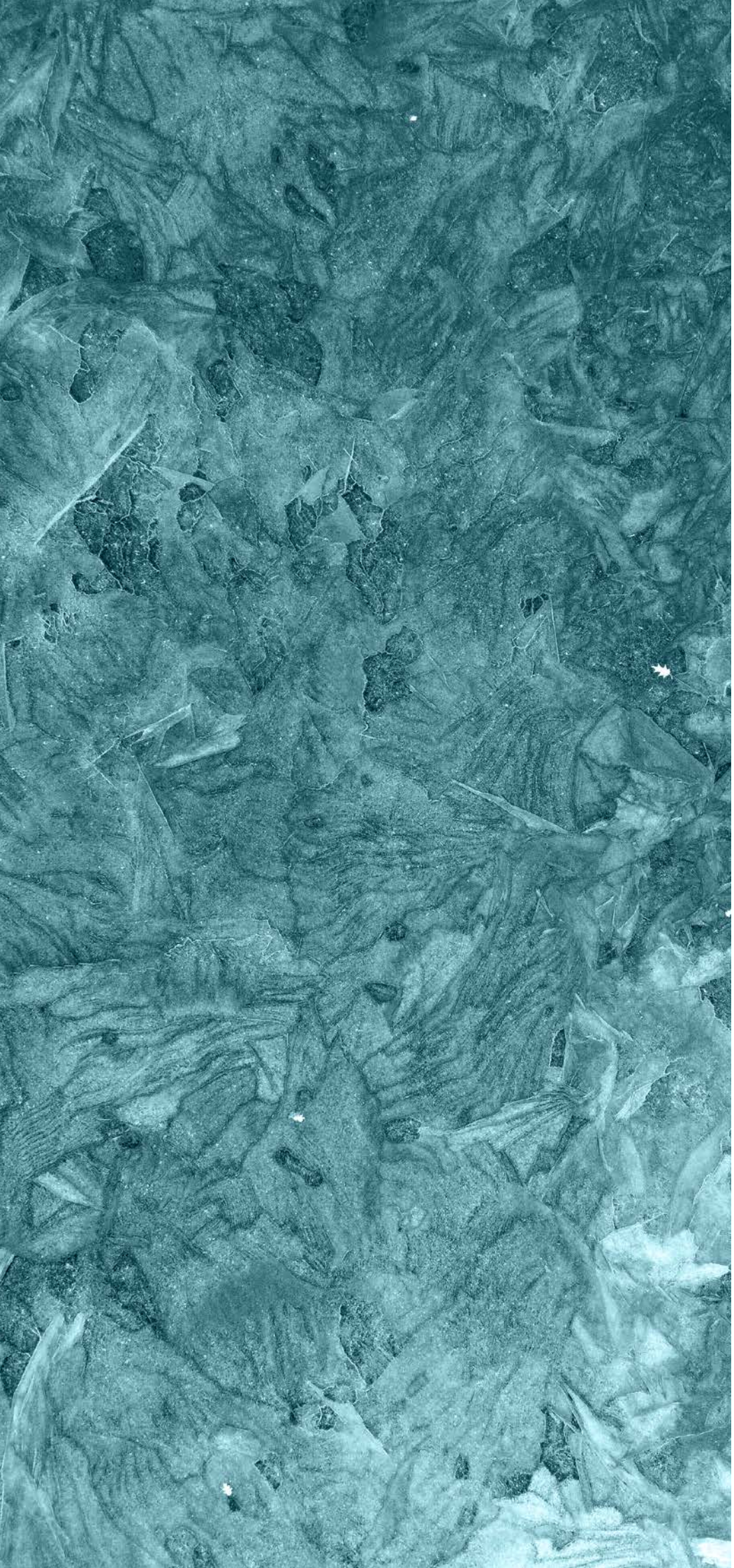


Manual de políticas de la FFN

FFN
Fragility Fracture Network

Acerca de la FFN

La Red de Fracturas por Fragilidad (Fragility Fracture Network, FFN) es una alianza multidisciplinaria mundial, cuya misión es fomentar el tratamiento y la prevención secundaria de las fracturas por fragilidad. La Llamada Global a la Acción de la FFN,[1] respaldado por más de 130 organizaciones en todo el mundo, establece los cuatro pilares básicos para un cuidado efectivo de las personas con fracturas por fragilidad.

¿Qué contiene este manual?

En este manual, se esbozan cinco componentes de una participación exitosa en la esfera normativa que se apoyan en un conjunto de recursos prácticos, entre los que se encuentran los siguientes:

- Orientación
- Plantillas que pueden adaptarse a diferentes contextos
- Estudios de casos
- Enlaces a recursos adicionales y lecturas complementarias

Agradecimientos

La redacción de este manual estuvo a cargo de Jody Tate, Ed Harding y Pooja Krishnaswamy, de The Health Policy Partnership, en representación de la Red de Fracturas por Fragilidad (Fragility Fracture Network, FFN).

Los autores están agradecidos a los expertos que generosamente facilitaron su tiempo para ser entrevistados para la elaboración de este manual. Para ver la lista completa de colaboradores, consulte la página 50.

Asimismo, nos gustaría expresar nuestro especial agradecimiento al Dr. Maroun Rizkallah (Tesorero Adjunto de la FFN), al Dr. Minghui Yang (Secretario General de FFN China) y al Dr. José R. Caeiro Rey (Jefe del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela) por sus revisiones de la traducción del Manual de políticas al árabe, al mandarín, y al español.

Cita recomendada: Tate J, Harding E, Krishnaswamy P, Rizkallah M, Yang M, Caeiro Rey JR. 2020. *Manual de políticas de la FFN*. Zúrich: Red de Fracturas por Fragilidad (Fragility Fracture Network)

La redacción de este manual se ha financiado completamente con una subvención de valor indeterminado por parte de UCB, y su contenido ha sido desarrollado de forma independiente por The Health Policy Partnership, en representación de la Red de Fracturas por Fragilidad.

Contenido

Acerca de este manual 4

Introducción 5

¿Qué es la participación en la esfera normativa? 7

Etapa I: Cómo prepararse para participar en la esfera normativa 9

- Establecer una alianza para el cambio en torno a objetivos claros y compartidos, con base en evidencias sólidas 10
- Análisis del contexto normativo y aprovechamiento de las oportunidades 19
- Comprender a su público y adaptar sus argumentos 27

Etapa II: Cómo lograr una participación normativa efectiva 34

- Recopilar y difundir datos que demuestren impacto 35
- Hacer el mejor uso de sus redes 37

Estudios de casos 39

- Australia: Programa de Prevención de Refracturas por Osteoporosis en New South Wales 40
- Reino Unido: Mejora del cuidado de las fracturas de cadera a través de la creación de una Base de Datos Nacional de Fracturas de Cadera 41
- Nueva Zelanda: Programa de prevención de caídas y fracturas 42
- Filipinas: colaboración en torno a objetivos políticos claros 43
- Canadá: Desarrollo y puesta a disposición de programas integrales de prevención de fracturas a través de la descripción de la Estrategia de Osteoporosis de Ontario 44
- Líbano: Colaboración con los responsables políticos para la prevención secundaria de fracturas 45
- EE. UU.: Colaboración para el cambio de política 46
- Tailandia: Influencia en la política para el cuidado de fracturas por fragilidad 47

Resumen 48

Recursos adicionales 49

Expertos entrevistados para este manual 50

Referencias 51

Acerca de este **manual**

¿De qué se trata este manual y a quiénes va destinado?

Este manual va destinado a cualquier persona que desee colaborar con los responsables políticos para buscar mejorar la atención brindada a las fracturas por fragilidad. Aunque esperamos que el manual sea de interés para todos, entendemos que puede tener más relevancia para aquellos que se encuentran en una etapa más temprana de su participación en la esfera normativa.

El manual describe algunos componentes clave de una eficaz participación en la esfera normativa, extraídos de las experiencias del mundo real de los promotores de la prevención y la atención de las fracturas por fragilidad. Además, contiene orientación, instrumentos y estudios de casos con lecciones que podrían aplicarse en otros contextos. La base para su elaboración se halla en diversas contribuciones de miembros y asociados de la FFN, recogidas a través de 19 entrevistas en 12 países diferentes.

El manual de políticas se elaboró en paralelo a un manual clínico, con el objetivo de que, juntos, estos recursos puedan ayudar a los miembros de la FFN y a otras personas a ejercer una influencia eficaz en relación con los cuatro pilares de la Llamada Global a la Acción de la FFN, y aplicar las mejoras pertinentes (véase el Recuadro 1).

Haga clic aquí para leer el Manual clínico de la FFN

Recuadro 1

Los cuatro pilares para el cuidado de las personas con fracturas por fragilidad, según lo establecido en la llamada global a la acción de la FFN

I

Atención multidisciplinaria aguda para la persona que padece una fractura de cadera, fractura en la columna vertebral y otras fracturas por fragilidad importantes.

II

Rehabilitación y cuidado posagudo continuado de personas cuya funcionalidad está afectada por fracturas de cadera y otras fracturas por fragilidad importantes.

III

Prevención secundaria inmediata después de la primera aparición de todas las fracturas por fragilidad, incluyendo las de gente joven y de los mayores, para prevenir futuras fracturas.

IV

Formación de alianzas nacionales entre asociaciones profesionales pertinentes para persuadir a los políticos y promover las mejores prácticas entre colegas.

Haga clic aquí para leer la Llamada Global a la Acción de la FFN

Introducción

Las voces principales en materia de prevención y cuidado de personas con fracturas por fragilidad han instado en repetidas ocasiones a los gobiernos a que aborden con urgencia el costo humano y económico que las fracturas por fragilidad suponen para las sociedades.

Los argumentos a favor son contundentes. Una de cada dos mujeres y uno de cada cinco hombres mayores de 50 años experimentarán una fractura por fragilidad en su vida.[2] Se estima que se producen, al menos, 56 millones de fracturas por fragilidad al año en todo el mundo.[3] Asimismo, es probable que aumente la carga de las fracturas por fragilidad y sus costes asociados; en los Estados Unidos se ha estimado que los costes se duplicarán para 2025 en comparación con 2005 debido al envejecimiento de la población,[4] habiéndose identificado tendencias similares en toda Europa y la región de Asia-Pacífico.[5]

Sin embargo, muchos promotores de mejoras en la prevención de las fracturas por fragilidad y en la atención médica de las mismas informan del escaso interés de los gobiernos y de las dificultades para asegurar la priorización de estas políticas. Y esto ocurre a pesar de la gran cantidad de evidencias internacionales existentes sobre la carga económica de las fracturas, la prevención secundaria claramente insuficiente de las fracturas y la gran necesidad de atención, formal e informal, que precisan las personas que han sufrido una fractura. Además, la situación no se ha modificado a pesar de la existencia de modelos de atención eficientes en función de los costes, y de la evidencia del impacto positivo de las mejoras en la atención y prevención de fracturas por fragilidad en objetivos más amplios y que abarcan todo el sistema, incluidas la mortalidad, la morbilidad, la discapacidad y las hospitalizaciones evitables. En un entorno normativo competitivo, indudablemente no es fácil revertir décadas de mala comprensión e inercia política, tarea que se ha vuelto aún más difícil en una realidad dominada por la pandemia de la COVID-19.

Por tanto, resulta fundamental para la misión de la FFN apoyar a los miembros y asociados en su intento de alcanzar un compromiso real con los responsables políticos, idealmente trabajando de forma conjunta para asegurar que sus voces sean escuchadas.

La FFN insta, por tanto, a todos los miembros y asociados de todo el mundo a considerar detenidamente la necesidad de involucrar a los responsables políticos en el trabajo de lograr el cambio. Un aspecto fundamental de la misión de la FFN es el apoyo a las alianzas multidisciplinarias nacionales en su búsqueda de un compromiso real por parte de estos responsables. Los objetivos fundamentales de las alianzas nacionales son influir en los responsables políticos con los siguientes fines:[6]

- Que se responda eficazmente a la amenaza que representan las fracturas por fragilidad para sus sociedades, y se reconozca el papel fundamental que éstas suponen para el establecimiento de sistemas de salud sostenibles, preparados para las demandas de las poblaciones futuras.
- Que se priorice el cuidado intensivo y a largo plazo de las fracturas por fragilidad y su prevención en las estrategias de salud nacionales.
- Que se aumente el financiamiento para desarrollar, aplicar y poner a prueba modelos de atención, como las unidades de ortogeriatría y unidades de coordinación de fracturas, diseñadas para mejorar los resultados en las personas con fracturas por fragilidad.

Las estrategias óptimas para la participación en el ámbito normativo variarán mucho de un país a otro. Por lo tanto, este manual no pretende ofrecer un enfoque prescriptivo ni promover un único método “mejor”. En cambio, ofrece un resumen de prácticas y aprendizajes para orientar y apoyar a los colegas en su consideración de cómo enfocar la participación en la esfera normativa en sus propios entornos.

Haga clic aquí para leer la guía para la formación de Redes de Fracturas por Fragilidad nacionales

El compromiso con las políticas a la luz de la COVID-19

Reconocemos que la orientación y el asesoramiento expuestos en este manual se basan en la experiencia de la participación en materia de políticas en un mundo "pre-COVID". Es probable que, a medida que la pandemia evolucione, los sistemas de salud y los presupuestos gubernamentales se vean sometidos a una presión aún mayor. Aunque no sabemos exactamente cuál será su impacto, es probable que sea más importante que nunca presentar a los responsables políticos un argumento sólido sobre la importancia fundamental de dar prioridad a la prevención y atención eficaces de las fracturas por fragilidad.

Si bien se han interrumpido muchos aspectos de la atención brindada a las fracturas por fragilidad y se han cerrado los servicios de prevención secundaria de fracturas,[7] es fundamental destacar la necesidad crucial y permanente de la atención a las personas con fracturas por fragilidad, incluida la prevención de fracturas sucesivas. Los más afectados por las fracturas por fragilidad en nuestras sociedades, personas frágiles, aquellos con patologías preexistentes y personas de mayor edad, son también particularmente vulnerables a los efectos de la COVID-19.

La COVID-19 puede aumentar el riesgo de fracturas entre las personas mayores, contraigan el virus o no. Quienes hayan tenido COVID-19, pueden enfrentarse a un mayor riesgo de fracturas, tanto por la inmovilidad asociada a la recuperación de la enfermedad, como por el efecto sobre la función muscular y la masa ósea de los medicamentos para combatir la COVID-19.[8] Además, los niveles de actividad física entre las personas mayores que intentan evitar la infección pueden estar altamente limitados, lo que puede llevar a una pérdida de masa ósea y muscular.[9] A medida que los niveles del virus disminuyen y las personas mayores se vuelven más activas, la reducción de su masa ósea y muscular puede aumentar el riesgo de caídas y fracturas, dando lugar a nuevas fracturas que requieren más atención.

En una nueva realidad marcada por la pandemia, será esencial pensar de manera creativa y ser flexibles en la manera de aplicar las medidas de atención para esta población.

¿Qué es la **participación en la esfera normativa?**

En este manual, definimos la participación en la esfera normativa como la acción de conectar, comunicarse y negociar con los responsables políticos, con la intención específica de influir en sus decisiones para mejorar la prevención de las fracturas por fragilidad y la atención que se brinda en estos casos.

La colaboración con los responsables políticos es esencial para mejorar la prevención y el cuidado de las fracturas por fragilidad. La participación en la esfera normativa no siempre es fácil: puede ser un proceso complejo que requiere mucho tiempo y, que a menudo, resulta frustrante.

La premisa de este manual es sintetizar y compartir la experiencia adquirida en este ámbito por miembros y asociados de la FFN, para que las lecciones que han aprendido puedan llegar a colegas de todo el mundo. Partimos de la base de que la FFN y sus miembros ya han dirigido con éxito actividades de participación en la esfera normativa, han logrado importantes cambios de políticas en sus países y han aprendido importantes lecciones que podrían beneficiar a otros. Son estas lecciones las que han constituido la columna vertebral de nuestra comprensión de lo que es la participación en la esfera normativa y de cómo puede utilizarse para apoyar con éxito las mejoras en el cuidado de las fracturas por fragilidad.

Los investigadores y profesionales en materia de políticas han abordado extensamente el rol de la participación en la esfera normativa, y desarrollando múltiples marcos teóricos (a veces polémicos) para comprender cómo se producen los cambios en las políticas.[10] No es nuestra intención volver a exponer esta bibliografía, aunque hacemos referencia a ella cuando resulta pertinente.

"La participación en la esfera normativa requiere tiempo, mucho más de lo que esperábamos".

Derrick Chan, Taiwán

"La única manera de mejorar la atención a largo plazo es cambiar la política".

Karen Hertz, Reino Unido

Hay muchas maneras de participar en la esfera normativa, pero tres enfoques generales parecen ser los más importantes. Los promotores de los cambios pueden optar por centrarse en uno solo de estos enfoques o pueden abordar los tres de forma combinada:[11]

1. Presentar pruebas y asesoramiento a los responsables políticos mediante la elaboración y experimentación de nuevos enfoques, presentación de argumentos basados en evidencias, y la realización de investigaciones y análisis de alta calidad (incluidos enfoques científicos de aplicación), entre otras posibilidades. Estas pruebas pueden hacerse llegar directa o indirectamente a los responsables políticos y utilizarse para fomentar el apoyo a los cambios de políticas entre los clínicos, creando así una presión desde abajo hacia arriba.

2. Actividades de presión y negociación con los responsables políticos mediante reuniones oficiales y la intervención en juntas y comités, además de otros canales de participación más informales. El aspecto presencial de esta vía de participación puede ser importante, al igual que el desarrollo de relaciones de confianza nuevas o previamente existentes.

3. Campañas públicas de concienciación y promoción a través de los medios de comunicación, reuniones públicas, presentaciones en conferencias y otras plataformas de debate público. Esto puede lograrse mediante actividades de promoción, educación pública y activación, y mensajes dirigidos a un grupo destinatario específico.

La participación en la esfera normativa es tanto una ciencia como un arte. No hay una manera correcta o incorrecta de participar en la esfera política, y lo que funciona bien en un país en un momento determinado podría tener una influencia limitada en diferentes circunstancias o, peor aún, ser completamente contraproducente en otras. Aunque no podemos proporcionar un plan o una hoja de ruta para las actividades de participación en la esfera política, lo que hemos recopilado es una síntesis de los componentes que se consideran fundamentales para los éxitos políticos logrados por los miembros de la FFN en todo el planeta en la prevención y el cuidado de fracturas por fragilidad. Estos componentes se organizan en dos etapas dentro de este manual: una etapa interna preparatoria, que consiste en sentar las bases de la participación en la esfera normativa, y una segunda etapa externa, en la que tiene lugar la participación en la esfera normativa.

Etapa I: Cómo prepararse para participar en la esfera normativa

Antes de empezar a interactuar con los responsables políticos, es importante llevar a cabo una planificación y una preparación minuciosas.

Esto puede implicar tres elementos clave:

- Establecer una alianza para el cambio en torno a objetivos claros y compartidos, con base en evidencias sólidas
- Análisis del contexto y aprovechamiento de las oportunidades
- Comprender a su público y adaptar sus argumentos

Establecer una alianza para el cambio en torno a objetivos claros y compartidos, con base en evidencias sólidas

¿Por qué es importante?

Para impulsar una participación exitosa en la formulación de políticas para la prevención y el cuidado de las fracturas por fragilidad ha resultado fundamental la creación de alianzas en torno a un objetivo claro relacionado con una necesidad específica y con base en evidencias sólidas.[12-16] Esto implica reunir a un grupo mixto de interesados en este tipo de las fracturas, como médicos de diferentes disciplinas, pacientes y cuidadores, para comprender dónde se encuentran las prioridades compartidas y formar así una alianza en torno a un objetivo específico. De este modo, se puede constituir la base de las actividades de participación en la esfera normativa para la propia alianza o sus organizaciones miembro.[13]

"Los políticos luchan con mensajes contradictorios. Necesitamos involucrar a responsables políticos con una voz única y unificada para conseguir su apoyo".

Jacqueline Close, Australia

"No se puede subestimar la importancia de una coalición de voluntarios para impulsar un cambio a gran escala. Esto implica que los líderes de las diferentes organizaciones observen el panorama general y el valor del trabajo conjunto".

Gill Hall, Nueva Zelanda

"Cada uno tiene su propio programa de promoción de políticas, pero para tener un impacto se necesita una voz unificada. Si no se logra esto, existirá el riesgo de confundir a los responsables políticos y que los mensajes se diluyan".

William Shaffer, EE. UU.

Los responsables políticos son más receptivos a las demandas normativas cuando una serie de grupos con perspectivas diferentes se encuentran en la lucha por el mismo objetivo. Los testimonios de los miembros de la FFN dan fe de que esto tiene mucho más impacto que las actividades de participación en la esfera normativa desarrolladas por las organizaciones de forma individual (véase el Recuadro 2).[12-19]

"Los responsables políticos fueron receptivos a nuestras demandas porque pudieron ver que nuestra defensa se basaba en una fuerte colaboración multidisciplinaria".

Maroun Rizkallah, Líbano

"La colaboración multidisciplinaria es fundamental para apoyar el cambio de políticas. Todas las voces deben ser escuchadas".

Karen Hertz, Reino Unido

Recuadro 2

Programa de Prevención de Refracturas por Osteoporosis, Australia

En New South Wales, Australia, resultó esencial la formación de una coalición para la aplicación exitosa del programa de Prevención de Refracturas por Osteoporosis (Osteoporosis Refracture Prevention, ORP). La ORP se basa en el concepto de la unidad de coordinación de fracturas, desarrollado por un equipo multidisciplinario de todo el estado, y que se ha integrado en la política de salud, y ahora se aplica en todo el estado.

El programa ORP se desarrolló para alinearse con el enfoque más amplio del gobierno estatal en materia de política de salud, que da prioridad a la atención sanitaria con base en valores a través de su iniciativa Promoción de una Atención de Mejor Valor (Leading Better Value Care).[20] La iniciativa proporciona modelos de atención centrados en el paciente en 13 áreas que incluyen el programa ORP. El modelo del programa ORP guía la prestación de servicios consistentes e indicadores de rendimiento fundamentales para supervisar la calidad y los resultados. La colaboración entre las distintas disciplinas, así como la participación de líderes clínicos muy respetados, han sido factores esenciales que contribuyen al éxito del programa.[21]

Haga clic aquí para leer el estudio de caso completo 1

En la bibliografía sobre participación en la esfera normativa, el papel de las alianzas también goza de un importante reconocimiento como factor para el éxito. Se considera que son fundamentales para reunir diferentes conjuntos de habilidades, crear apoyo para una causa específica, y asegurar que se incorporen partes interesadas que, de otro modo, podrían estar en condiciones de bloquear, retrasar o alterar las políticas.[10] Además, para los responsables políticos, también puede resultar más sencillo trabajar con alianzas en lugar de hacerlo con múltiples organizaciones individuales (véase el Recuadro 3).[22]

"La buena colaboración entre las distintas especialidades ha sido muy importante para sensibilizar a los distintos grupos de profesionales de la salud de Tailandia sobre la importancia de la prevención y el cuidado de las fracturas".

Aasis Unnanuntana, Tailandia

"Desarrollar una coalición de personas dispuestas a pronunciarse al unísono es increíblemente poderoso".

David Marsh, Reino Unido

Recuadro 3

Base de Datos Nacional de Fracturas de Cadera, Reino Unido

En el Reino Unido, la fuerte colaboración multidisciplinaria fue esencial para impulsar el establecimiento exitoso de la Base de Datos Nacional de Fracturas de Cadera (National Hip Fracture Database, NHFD). Esta colaboración condujo a la elaboración de un conjunto de normas de calidad para el cuidado de las fracturas de cadera que finalmente constituyó la base de la NHFD. Según los miembros de la FFN, los responsables políticos se mostraron receptivos al establecimiento de la base de datos por varias razones, pero, sobre todo, por la capacidad de "hablar con una sola voz" con ellos.[13 15 23]

Haga clic aquí para leer el estudio de caso 2 completo

¿Qué puedo hacer?

Aunque sea necesaria, desarrollar una alianza probablemente requerirá cuidado y paciencia. Si bien puede ser relativamente sencillo identificar a potenciales socios y obtener apoyo consistente, por ejemplo, incluir el nombre y el logotipo de una organización que esté a favor de la causa en una carta, puede resultar más difícil conseguir un compromiso de apoyo más tangible. Negociar objetivos de políticas de manera que cumplan los objetivos estratégicos de todas las organizaciones involucradas puede resultar complejo.[24]

Además, al principio del proceso de formación de alianzas, puede ser necesario dedicar tiempo a desarrollar la confianza entre los interesados, que tal vez no hayan trabajado juntos previamente o necesiten trabajar juntos de manera diferente (véase el Recuadro 4).[15 16]

"A nivel estratégico, es esencial que las alianzas se mantengan centradas en lo que intentan conseguir. Cada uno tiene su papel en el rompecabezas, cada uno tiene un rol en el alcance de un objetivo compartido".

Gill Hall, Nueva Zelanda

Recuadro 4

Vive Más Fuerte por Más Tiempo, Nueva Zelanda

En Nueva Zelanda, el éxito del programa Vive Más Fuerte por Más Tiempo (Live Stronger for Longer) se basó, en parte, en el sólido enfoque de una alianza entre las múltiples partes interesadas, que se cultivó en torno a una clara visión compartida. El programa Vive Más Fuerte por Más Tiempo adopta un enfoque integral del sistema para la prevención de caídas y fracturas. Apoya iniciativas en la comunidad como las clases de fuerza y equilibrio en el hogar y en grupo, las unidades de coordinación de fracturas, la revisión de medicamentos y los modelos de atención más integrados. El programa se ha desarrollado y aplicado gracias a la colaboración de organismos gubernamentales, organizaciones no gubernamentales y proveedores de atención sanitaria locales. La generación de confianza y la búsqueda de un terreno común entre las diferentes partes interesadas fue fundamental para su éxito.[16]

Haga clic aquí para leer el estudio de caso 3 completo

La FFN ha desarrollado una guía para apoyar la formación de alianzas. La *Guía para la formación de Redes de Fracturas por Fragilidad nacionales*, disponible en inglés y árabe, proporciona una orientación útil sobre cómo establecer redes nacionales de FFN (nFFN), pudiendo ser el punto de partida lógico.

Las alianzas normativas pueden adoptar muchas formas. Pueden ser agrupaciones formales con una amplia gama de miembros y acuerdos de gobernanza basados en memorandos de entendimiento, pero también pueden ser redes informales de personas que participan sobre la base de un interés común en una cuestión específica, y que reflejan los debates y las actividades de la alianza en su propia organización para generar un apoyo más amplio (véase el Recuadro 5).[22]

Haga clic aquí para leer la guía para la formación de Redes de Fracturas por Fragilidad nacionales

Recuadro 5

FFN Filipinas

FFN Filipinas ha desarrollado una amplia alianza multidisciplinaria en torno a un conjunto de objetivos políticos claros. Se estableció en 2018 con el propósito de catalizar el cambio entre las sociedades y organizaciones médicas clave. Los principales interesados designados como "líderes" asumieron la responsabilidad de hacer que sus colegas se unieran a los objetivos normativos más amplios de la FFN Filipinas. FFN Filipinas cuenta ahora con miembros que incluyen representantes de ortopedia, rehabilitación, anestesia, medicina interna, medicina familiar, geriatría, enfermería y fisioterapia.[18]

Haga clic aquí para leer el estudio de caso 4 completo

Al desarrollar una alianza construida en torno a objetivos compartidos claros y basados en datos sólidos, se aprenden importantes lecciones, entre las que se hallan las siguientes:

- **Acordar metas y objetivos claros.** La forma en que se enmarquen esas metas variará según el contexto, pudiendo ser útil seleccionar metas compartidas por bastantes de las partes interesadas, con el fin de formar una alianza e involucrar a agentes interesados que puedan abrir las puertas a los responsables políticos.[13] Estos objetivos deben derivarse de una base de evidencias sólidas que resulte convincente para todas las partes interesadas, incluidos los médicos, los responsables políticos y los pacientes (véase 'Cómo establecer metas y objetivos claros').
- **Identificar y establecer un núcleo mixto y comprometido de miembros de la alianza que se adhieran firmemente a sus objetivos comunes.** Antes de tratar de ampliar la composición de la alianza puede resultar útil asegurarse de que un pequeño núcleo de interesados esté en sintonía.[25]
- **Facilitar a los miembros su unión a la alianza y después convencerlos para que aporten lo suyo**. Los miembros de la alianza deben entender cómo se beneficiarán al unirse y cuánto trabajo se les exigirá.[25]
- **Identificar, dentro de su red inmediata, a los líderes** que puedan obtener el apoyo de sus organizaciones, como por ejemplo las sociedades médicas de las que son miembros.[18] Los líderes pueden presionar a su organización para que se una a su alianza y asegurarse de que se le mantenga al corriente de los acontecimientos.
- **Identificar un conjunto más amplio de interesados a los que se deba dar prioridad para su inclusión en la coalición**. Pueden seleccionarse estratégicamente en base a factores como sus intereses, su experiencia en materia de participación en la formulación de políticas, sus conexiones políticas, la forma en que los responsables políticos los perciben, y las carencias existentes en la alianza (véase 'Cómo hacer el análisis de las partes interesadas').
- **Ser pragmático y flexible.** Cuando se unen muchas organizaciones, resulta razonable que cada una de ellas tenga sus propias prioridades y no necesariamente coincidan en *todos* los asuntos. Es posible que deba hacer concesiones para asegurar la participación de organizaciones particularmente importantes,[13 16] siempre y cuando esto no vaya en detrimento de los objetivos generales de la alianza.
- **Construir un sentido de impulso conforme se expande la alianza.** A medida que se incorporan más partes interesadas a la alianza, se puede crear una sensación de necesidad de unirse o de quedarse atrás.[13]
- **Reiterar continuamente la pregunta: "¿Qué estamos buscando lograr aquí?"**[16] Es importante mantener un enfoque claro y continuo en sus objetivos, especialmente, a medida que la alianza se expande.

"La flexibilidad es vital. Es importante comprender que es esencial involucrar a los interesados adecuados desde el principio, pero para asegurar su participación puede ser necesario hacer concesiones".

Finbarr Martin, Reino Unido

Instrumentos adicionales y orientación práctica

Cómo establecer metas y objetivos claros

Para establecer metas y objetivos claros, fundamentados en pruebas sólidas y que sirvan de guía a la alianza, se puede seguir una serie de estrategias. Una de estas se conoce como SMART. Puede ayudarle a aclarar lo que espera conseguir, y proporcionar un marco para organizar los aspectos clave de su objetivo, de modo que pueda comunicarse fácilmente a aquellos con los que está trabajando.

En resumen, según la estrategia SMART, las metas y los objetivos deben ser:

- **S**pecific (específicos): la meta debe ser directa, detallada y significativa. Cuando se reflexiona sobre las metas y los objetivos específicos puede ser importante considerar preguntas como:

  ¿Qué se desea lograr? ¿Se trata de un cambio de política, un aumento del financiamiento, un cambio en las normas existentes, etc.?

  ¿Por qué es importante este objetivo? ¿Qué problema pretende abordar?

  ¿Quiénes participarán? Esto incluye a miembros de su alianza y a otros partidarios más amplios.

  ¿Dónde se ubicará este objetivo? Este hecho podría ser importante para los cambios de política que apuntan a regiones o niveles específicos del sistema de salud.

- **M**easurable (mensurables): el objetivo debe enmarcarse de manera que permita supervisar los progresos realizados. Esto requerirá considerar cómo se sabrá que el objetivo se ha alcanzado.
- **A**chievable (alcanzables): el objetivo es realista en función de los recursos de los que se dispone.
- **R**elevant (relevantes): el objetivo es importante para todas las organizaciones involucradas.
- **T**ime bound (temporalmente limitados): existe una fecha límite en la que se planea alcanzar el objetivo.

Como con cualquier método, la estrategia SMART tiene sus ventajas y desventajas. Es fácil de usar y no requiere ningún tipo de capacitación. Por otro lado, algunos la ven como una estrategia inflexible que puede restringir la creatividad. Sin embargo, puede ser un punto de partida útil.

Cómo hacer el análisis de las partes interesadas

¿Qué es el análisis de las partes interesadas?

El análisis de las partes interesadas es un proceso de comprensión de las personas y organizaciones que pueden ayudarle a alcanzar sus objetivos. Puede utilizarse para identificar a quiénes invitar a unirse a su alianza y dirigirse a individuos dentro del gobierno o del sector público para sus futuras actividades de participación en el ámbito normativo.

¿Quiénes son sus partes interesadas?

Para identificar a sus interesados, empiece por pensar en quiénes pueden verse afectados por el objetivo de política que está tratando de alcanzar, independientemente de si es probable que le apoyen o no. Puede ser útil debatir esto como grupo, haciendo una sesión de reflexión con un conjunto de colegas de diferentes ámbitos y perspectivas, si es posible.

Entre las partes interesadas a las que se dirige pueden figurar funcionarios electos, empleados públicos, sociedades de profesionales, personas influyentes, la administración/gestión de la atención sanitaria, contribuyentes, organizaciones de defensa de derechos, proveedores de seguros de salud, organizaciones de pacientes y el sector privado, entre muchos otros. Es importante no solo considerar las partes interesadas relacionadas con el sector sanitario: las del sector de hacienda o de finanzas también pueden ser importantes para ayudarle a lograr su objetivo.

Comprender a sus interesados

Durante esta sesión de reflexión, podría ser útil organizar y priorizar a las partes interesadas, tomando nota de los nombres de las personas y organizaciones en una matriz (véase la Imagen 1).[26]

Una vez que haya organizado a sus partes interesadas, intente comprender cómo pueden sentirse respecto de sus objetivos de políticas. Formúlese preguntas como:[27]

- ¿Qué les motiva?
- ¿Cómo pueden sus objetivos servir a los intereses de estos interesados?
- ¿Es probable que tengan opiniones positivas o negativas sobre sus objetivos de políticas?
- Si es probable que tengan opiniones negativas sobre sus objetivos, ¿qué puede ayudar a ganar su apoyo?
- Si cree que será difícil ganar su apoyo, ¿cómo manejará su oposición?
- ¿A quién más podrían influenciar las opiniones de estos interesados?

Las respuestas a estas preguntas pueden ayudarle a entender la mejor manera de interactuar con estas partes interesadas y comunicarse con ellas.

Imagen 1.

Plantilla de análisis de las partes interesadas



© 2020 Fragility Fracture Network. Publicado originalmente en el *Manual de políticas de la FFN*

Adaptado de Mindtools[27]

Análisis del contexto normativo y aprovechamiento de las oportunidades

¿Por qué es importante?

Es mucho más eficaz y eficiente alinear sus objetivos con las prioridades declaradas por las instancias decisorias, en lugar de esperar que los responsables políticos adopten sus prioridades en el corto plazo. Además, esta evaluación de las prioridades y oportunidades normativas debe revisarse constantemente a medida que cambia el contexto (véase el Recuadro 6). Esto concuerda con la teoría establecida de la participación en la esfera normativa que sostiene que una buena comprensión del contexto normativo es una lente esencial para la eficiencia: Permite centrar los esfuerzos donde desempeñan un rol más relevante para lograr el objetivo, y determinar qué actividades tienen más probabilidades de ser más eficaces o apropiadas en un lugar y un momento determinados.[10]

"Es importante conocer el cambiante entorno político y las prioridades estratégicas del gobierno para poder comprender cómo encajan sus objetivos con los de ellos".

Ravi Jain, Canadá

"La participación en la esfera normativa requiere estrategia y una saludable dosis de oportunismo. De lo contrario, es muy difícil convertir las mejores prácticas clínicas en políticas y, en última instancia, en mejores resultados para nuestros pacientes".

Jacqueline Close, Australia

Recuadro 6

Estrategia de Osteoporosis de Ontario, Canadá

En Canadá, las partes interesadas que promovieron la Estrategia de Osteoporosis de Ontario (Ontario Osteoporosis Strategy) tuvieron éxito al responder a la cambiante orientación estratégica del gobierno. A principios del decenio de 2000, el gobierno de Ontario centró su atención en la salud de la mujer. De este modo, se presentó la oportunidad de exponer la Estrategia de Osteoporosis de Ontario y el Programa de Detección y Prevención de Fracturas (Fracture Screening and Prevention Programme) como una prioridad para la salud de la mujer. Con el tiempo, los principales asociados del programa comprendieron que los responsables políticos consideraban cada vez más que las fracturas de cadera eran un importante problema social y económico. En respuesta a ello, cambiaron la dirección del programa para centrarse explícitamente en la prevención de las fracturas de cadera.[28]

Haga clic aquí para leer el estudio de caso 5 completo

Cuando la participación en el ámbito de las políticas al más alto nivel está dando resultados limitados, puede ser más eficaz centrar los esfuerzos en la sensibilización y la obtención de apoyo "desde abajo hacia arriba". Esto puede lograrse al involucrar a las comunidades, los administradores de los hospitales, los médicos, las enfermeras y las sociedades profesionales.[18 29 30] Algunos han señalado el importante papel que puede desempeñar la comunicación de los éxitos locales para influir en los responsables políticos nacionales, especialmente, cuando ya existe una cultura de comparación de los resultados regionales.[13] Otros señalan la importancia de involucrar a los responsables políticos a nivel estatal o regional. En Canadá, por ejemplo, donde las decisiones en materia de política sanitaria son adoptadas a nivel provincial, numerosas actividades de participación en la esfera normativa han centrado sus esfuerzos en involucrar a las partes locales o regionales interesadas, incluso, las más pequeñas, como algún hospital en particular o una autoridad sanitaria de distrito.[24 28 31]



"No podemos esperar a que el gobierno desarrolle políticas; tenemos que trabajar desde abajo hacia arriba".

Irewin Tabu, Filipinas



"Asegurar que los ejecutores del cambio de políticas estén convencidos es fundamental y, a menudo, un desafío. Para promover con éxito la implementación de la UCF, nos dimos cuenta de la importancia de que se involucren los administradores de hospitales, ya que son los responsables de las decisiones sobre la asignación de fondos y contrataciones".

Diane Theriault, Canadá



"Buscamos iniciativas gubernamentales existentes para entender cómo nuestras prioridades podían alinearse con las suyas. Aunque pudimos ver el panorama general en torno a las fracturas por fragilidad, los responsables políticos no necesitaban hacerlo. En última instancia, no necesitamos convencer a los responsables políticos de todo el panorama, solo necesitamos convencerles de que cumplan con su función".

Finbarr Martin, Reino Unido

La pandemia de la COVID-19 está teniendo un impacto sin precedentes en la política y la prestación de servicios de salud. Al trabajar para comprender este contexto, debemos considerar que los responsables políticos, en especial los que se ocupan de la atención sanitaria, enfrentan muchas dificultades, algunas previamente desconocidas, y las fracturas por fragilidad tal vez no se consideren una prioridad en la actualidad. Por lo tanto, dentro de su contexto, es importante comprender dónde se encuentran las oportunidades de participación y cómo se pueden posicionar las fracturas por fragilidad durante las fases pandémicas y pospandémicas.

¿Qué puedo hacer?

De este modo, resulta evidente que debe entender las prioridades estratégicas generales de su gobierno en materia de salud para determinar cómo encajan sus objetivos con los de ellos.[13 21 28] En este sentido, las conversaciones con los miembros de la FFN han puesto de relieve algunos aprendizajes clave:

- **Puede ser útil buscar asesoramiento de expertos sobre la participación en la esfera normativa**, lo que puede ayudar a comprender el contexto y las oportunidades clave dentro del gobierno.[16 17 31] Puede tratarse de un asesoramiento que se encarga a través de un organismo u orientación experta de personas que pertenecen al sistema político o que tienen experiencia en trabajar con él.
- **Estar preparado para adaptarse sobre la marcha.** Es posible que las estrategias específicas o los mensajes clave que haya identificado al principio, no puedan seguir impulsando el cambio que necesita a largo plazo.[13] Por lo tanto, resulta conveniente que las FFN evalúen de forma continua las oportunidades de políticas y respondan al cambiante entorno estratégico.[28]
- **Considerar si las próximas elecciones presentan oportunidades para la participación en la esfera normativa.** Un cambio de gobierno puede acarrear tanto oportunidades como dificultades que deben ser entendidas, planeadas y abordadas.[28 30]
- **Considerar si el Decenio del Envejecimiento Saludable 2020-2030 de la Organización Mundial de la Salud** y el enfoque en los sistemas de atención sanitaria adaptados a las personas de edad presentan alguna oportunidad que pueda aprovecharse.
- **Identificar oportunidades para reunirse personalmente con responsables políticos**. Este enfoque puede permitirle responder a sus preguntas y lograr una comprensión matizada de su postura. Es importante estar lo mejor preparado posible para aprovechar al máximo estas reuniones.[22] En Brasil, los funcionarios de São Paulo se convirtieron en partidarios del concepto de la unidad de coordinación de fracturas (UCF) después de una reunión presencial con la FFN Brasil para discutir cómo este modelo se podría aplicar en la ciudad.[32]
- **Si se trata de funcionarios electos, identificar las oportunidades de establecer vínculos con ellos en sus circunscripciones,** adaptando los mensajes pertinentes a su zona.[28]
- **Organizar eventos en los que estén presentes los responsables políticos o participar en ellos también puede ser útil para aumentar la sensibilización y el apoyo.** Colegas de las FFN de Filipinas, Brasil, Canadá y Líbano remarcaron los beneficios de organizar cumbres, conferencias y reuniones para educar y sensibilizar a los participantes, entre ellos los responsables políticos, sobre las estrategias específicas para el cuidado de las fracturas por fragilidad.[18 30-32]

- **Elegir portavoces elocuentes e influyentes para que se relacionen con los responsables políticos.** Es importante seleccionar portavoces que gocen de la confianza y del respeto de los responsables políticos. Esto puede incluir a pacientes, líderes clínicos, ministros del gobierno, líderes políticos o comunitarios.[21 30]
- **Ser persistente.** El cambio de política puede llevar un tiempo, y es importante aprovechar cualquier oportunidad que se presente para reiterar sus mensajes.[18 19 21 30]
- **Aprovechar el poder de la población para influir en el gobierno.** La sensibilización de la comunidad sobre la importancia de la prevención de fracturas por fragilidad a través de los medios de comunicación tradicionales y sociales puede ser un importante motor de cambio de políticas (véase el Recuadro 7).[30]

"Los cambios de políticas que resultan importantes para impulsar el cuidado de las fracturas por fragilidad en un momento determinado no pueden continuar siendo motores de cambio por siempre. La oportunidad y el contexto son fundamentales. Es tan importante darse cuenta de cuándo un enfoque específico ya no es necesario, como lo es saber cuándo es un factor de impulso clave".

Finbarr Martin, Reino Unido

"Los responsables políticos se enfrentan a numerosas prioridades que compiten entre sí. Debemos reevaluar continuamente las oportunidades para enfatizar la importancia de la prevención secundaria de fracturas y, así, asegurar la perdurabilidad de nuestros éxitos".

Cyrus Cooper, Reino Unido

Recuadro 7

FFN Líbano

En el Líbano, la sensibilización de la comunidad ayudó a presionar al gobierno para que actuara. FFN Líbano (anteriormente, la Sociedad Libanesa para la Prevención de la Osteoporosis) se ha mostrado muy activa, tanto en la participación directa en la esfera normativa, como en la sensibilización sobre la osteoporosis y las fracturas por fragilidad. Las comunidades pudieron ejercer presión sobre los responsables políticos, contribuyendo a un cambio en la política de reembolso para el tratamiento de la osteoporosis y la atención de las fracturas por fragilidad.[30]

Haga clic aquí para leer el estudio de caso 6 completo

Dado que, en la actualidad, las oportunidades para celebrar reuniones presenciales son limitadas debido a la pandemia de la COVID-19, es necesario considerar métodos alternativos. Entre ellos, se podría optar por videollamadas, presentaciones en conferencias virtuales y el desarrollo de comunicados escritos persuasivos para compartir con los responsables políticos.



"Si bien debimos esperar muchos años para que el cambio de política que promovíamos se haga realidad, finalmente, el argumento fue demasiado convincente para ignorarlo".

Robyn Speerin, Australia



"Se necesita un alto nivel de coherencia, compromiso y tiempo para establecer relaciones de confianza con los responsables políticos. La clave es ser persistente y honesto, y estar constantemente a disposición".

William Shaffer, EE. UU.



"Se deben buscar oportunidades constantemente para alzar la voz y reforzar el mensaje".

Robyn Speerin, Australia



"Logramos llamar la atención de los responsables políticos enmarcando la UCF como una nueva tecnología en materia de atención sanitaria porque ese era un tema que les interesaba en ese momento".

Adriana Machado, Brasil



"Presentar datos locales convincentes al Ministro de Salud en nuestra conferencia fue un factor clave para apoyar importantes cambios en la política. De esta manera, el Ministro comprendió que el impacto en la salud pública de las fracturas por fragilidad en nuestras sociedades era muy real".

Maroun Rizkallah, Líbano

Instrumentos adicionales y orientación práctica

Cómo analizar el contexto

Al intentar comprender el contexto, puede ser útil considerar las siguientes cuestiones:

- ¿Qué estructuras de formulación de políticas son relevantes para sus objetivos? Pueden ser ministerios de salud, organizaciones que contratan servicios de salud, agencias aseguradoras y parlamentos nacionales o estatales.
- ¿Cómo se toman las decisiones y cómo ocurren los cambios de política? ¿Qué mecanismos son fundamentales para ejercer influencia?
- ¿Qué oportunidades existen para hacer aportaciones a los procesos normativos formales? Esto podría incluir la formulación de preguntas en el parlamento a través de funcionarios electos o la redacción de presentaciones formales para organismos o políticos específicos.
- ¿Quién diseña los objetivos y resultados de las políticas, y quién podría apoyar o bloquear el cambio? (véase 'Cómo hacer el análisis de las partes interesadas')
- ¿Qué pruebas tiene a su disposición?
- ¿Qué supuestos y discursos influyen en la formulación de políticas? Entre los ejemplos de discursos existentes, pueden figurar el envejecimiento activo y saludable, el bienestar, los resultados de calidad para los pacientes o la eficacia en función de los costos.

Para leer consejos sobre cómo prepararse para reunirse con responsables políticos, véase el recuadro 8.

Cómo evaluar y priorizar oportunidades clave

Analizar el contexto para entender las oportunidades clave puede ser un ejercicio útil. El análisis FODA proporciona un marco sencillo para comprender cuatro aspectos del contexto de su trabajo: fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas (véase la Imagen 2). Al igual que con el análisis de las partes interesadas, puede ser útil llevar a cabo el análisis FODA como grupo.[26] Al completar la matriz, intente pensar en las fortalezas y debilidades como internas de su organización/alianza y en las oportunidades y amenazas como externas.

Imagen 2.

Plantilla de análisis FODA para la participación en la esfera normativa

Fortalezas

- ¿Qué tipo de influencia normativa tiene usted?
- ¿Dónde ha tenido más éxito?
- ¿Qué habilidades o experiencia en la participación en la esfera normativa posee?
- ¿Tiene relaciones con actores políticos?
- ¿Qué función tiene usted?
- ¿Participa en proyectos o iniciativas que podría aprovechar?
- ¿Qué datos locales tiene a disposición?

Debilidades

- ¿Qué tipo de dificultades han enfrentado usted o su alianza al intentar involucrar a los responsables políticos?
- ¿Qué conocimientos o experiencia en materia de participación en la esfera normativa le faltan?
- ¿De qué capacidad carece?
- ¿Qué aspectos considerarían los demás como sus puntos débiles?

Oportunidades

- ¿Presenta el espacio normativo alguna oportunidad que usted pueda aprovechar?
- ¿Hay otros grupos que trabajen para lograr su mismo objetivo?
- ¿Existen fuentes potenciales de asesoramiento a las que pueda acudir?
- ¿Cómo puede convertir sus fortalezas en oportunidades?

Amenazas

- ¿Hay alguna amenaza que pueda afectar su capacidad para lograr su objetivo?
- ¿Hay algún grupo que trabaje en contra de su objetivo?
- ¿Qué amenazas representan sus debilidades?

Adaptada de Mindtools y Start[26 33]

© 2020 Fragility Fracture Network. Publicado originalmente en el *Manual de políticas de la FFN*

Recuadro 8

Consejos para reunirse con responsables políticos

- Investigue a los responsables políticos para comprender sus intereses y adaptar de forma consecuente sus mensajes clave.
- Asegúrese de que los participantes en la reunión entiendan y sean capaces de explicar los problemas y las soluciones que desee plantear, basándose en mensajes clave claros.
- Decida quién dirigirá la reunión y quién tomará notas.
- Prepare puntos de discusión que cubran lo que dirá cada persona de su equipo que asista.
- No dedique demasiado tiempo a hablar de su organización o los problemas. En cambio, concéntrese en las soluciones y acciones que puede adoptar el responsable político. Ensaye esto antes de la reunión.
- Tenga claro qué es lo que le está pidiendo al responsable político y qué quiere que haga después de la reunión.
- Asegúrese de hacer hincapié en la forma en que el apoyo o las acciones del responsable político pueden beneficiarle a él mismo y a sus representados.
- Intente comprender las opiniones del responsable político sobre el asunto.
- Piense en las preguntas que pueda recibir y planifique sus respuestas.
- Respete el tiempo que le dedican llegando un poco antes y esté preparado para terminar a tiempo.
- Deje algunos materiales escritos concisos y de alto impacto, como un breve informe o folleto sobre políticas.
- Después de la reunión, envíe un correo electrónico de agradecimiento que resuma los puntos clave discutidos y las acciones que se haya comprometido a realizar el responsable político.

Véase también "Cómo identificar y comprender a su público objetivo"

Comprender a su público y adaptar su argumento

¿Por qué es importante?

Ha sido fundamental para el éxito de muchos esfuerzos de participación de los miembros de la FFN en la esfera normativa entender los tipos de argumentos que tienen mayor resonancia entre los responsables políticos. Está claro que las evidencias proporcionan una base importante para estos argumentos. Sin embargo, la forma en que se enmarcan y presentan estas evidencias, tanto por sí solas, como junto con otros enfoques y argumentos, puede ser decisiva para determinar el nivel de impacto en los responsables políticos.

El concepto de "responsables políticos" hace referencia a una categoría amplia. Es posible que tenga que involucrar a diversos grupos, inclusive a funcionarios electos, funcionarios públicos, aseguradoras, contribuyentes, personas influyentes y más.



"La participación en la esfera normativa no es solo una cuestión de pruebas. Es necesario adoptar un enfoque sistémico para comprender la complejidad de las influencias en los comportamientos de las personas, los médicos y los responsables políticos. Se debe intentar influir en el mayor número posible de estos actores".

Cathie Sherrington, Australia



"Los responsables políticos deben ser capaces de ver y entender los beneficios de la prevención de fracturas por fragilidad, especialmente en estos tiempos de incertidumbre económica".

Karen Hertz, Reino Unido



"Tuvimos que entender el plan estratégico del gobierno para nuestro sistema de salud para saber cómo enmarcar nuestros esfuerzos y adaptar nuestros argumentos. Hemos tenido que reevaluar esto continuamente conforme las prioridades del gobierno evolucionaban".

Robyn Speerin, Australia



"Los responsables políticos entienden y responden cuando se les brindan mensajes claros y tangibles. Hacer hincapié en la carga de las fracturas de cadera, los costos asociados, el impacto en los pacientes y cuidadores y los futuros desafíos relacionados con el envejecimiento demográfico, es una manera convincente de abordar el tema".

Famida Jiwa, Canadá

Esto significa que, probablemente, se necesiten múltiples estrategias y conjuntos de argumentos a medida. En última instancia, las decisiones políticas son adoptadas por personas que procesan la información que se les presenta de una manera que refleja sus opiniones más amplias sobre el mundo.[10] En Australia, los colegas han señalado la importancia que tiene el entablar un diálogo con los funcionarios de alto nivel que influyen en el establecimiento de políticas sanitarias, y de adaptar los argumentos específicos.[21]

Lógicamente, los argumentos podrían enmarcarse de varias maneras diferentes para conectar con diversos públicos, reflejando las prioridades políticas de las partes interesadas y las oportunidades identificadas en el análisis del contexto (véanse 'Análisis del contexto normativo' y el Recuadro 9). Entre los ejemplos figuran argumentos que se centran en los resultados en materia de salud,[21] la mejora de la calidad,[13] y el bienestar y el envejecimiento saludable,[16] además de los que se centran más en la eficiencia y las cuestiones de índole económica.[12 28 30] En última instancia, es probable que los argumentos tengan más éxito cuando se basen en múltiples fuentes, entre ellas, las evidencias científicas, los datos económicos y la experiencia de los pacientes.

"Se debe pensar detenidamente en cómo 'vender' la prevención de fracturas por fragilidad. Esto implica elegir un enfoque que se sabe que contará con la aprobación de los responsables políticos. En otras palabras, se debe pensar en cómo comercializar el conjunto de medidas".

Jacqueline Close , Australia

"Los mensajes deben ser simples y presentar los conceptos de una manera clara y comprensible".

Ravi Jain, Canadá

Recuadro 9

Alianza contra Fracturas por Fragilidad, EE. UU.

En los Estados Unidos, la Alianza contra Fracturas por Fragilidad (Fragility Fracture Alliance, FFxA) ha tenido éxito en el establecimiento de relaciones sólidas con los responsables políticos a nivel nacional y estatal, y en la elaboración de argumentos convincentes y adaptados a medida. La FFxA ha dedicado muchos años a entablar relaciones con los responsables políticos, entre los que se encuentran organismos reguladores como los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid y políticos electos a nivel nacional y estatal. Para cada grupo de responsables políticos, la FFxA ha identificado los tipos de argumentos que parecen tener mayor impacto, ya sea que se centren en la ciencia y los datos o en historias personales que pongan de relieve el efecto de las fracturas por fragilidad.[19]

Haga clic aquí para leer el estudio de caso 7 completo

Para desarrollar argumentos efectivos, en general, los mensajes simples son un aspecto importante. Seleccione el enfoque clave que su público valorará y concéntrese en despertar el interés por ese tema primero. Es importante evitar la jerga específica y asegurarse de presentar los conceptos de una manera que sea claramente comprensible para los atareados responsables políticos.[13 28]

El intento de involucrar a responsables políticos puede ser mucho más eficaz cuando los argumentos se basan en datos locales sólidos (véase el Recuadro 10). A la inversa, puede ser difícil lograr que los responsables políticos se interesen por el tema cuando solo se dispone de pruebas internacionales. A falta de datos locales, los responsables políticos pueden mostrarse escépticos en cuanto a la pertinencia de los problemas que se plantean o a la posibilidad de que se apliquen las soluciones propuestas en su país.[14 18] En el Líbano, la recopilación y presentación de datos sobre el éxito de una UCF local contribuyó a sensibilizar a los responsables políticos sobre la importancia de esta estrategia, lo que dio lugar a un mayor apoyo del gobierno.[30]

"Sin datos locales, es muy difícil demostrar al gobierno la importancia y el efecto de mejorar la prevención de fracturas por fragilidad".

Irewin Tabu, Filipinas

"La presentación de datos locales a los responsables políticos fue un elemento convincente. Los desafió a mejorar la situación en beneficio de sus electores".

Karen Hertz, Reino Unido

Recuadro 10

Mejora de la prevención y atención de las fracturas por fragilidad, Tailandia

En Tailandia, la presentación de datos locales sólidos y convincentes fue decisiva para asegurar el cambio de la política nacional. Los promotores del cambio recopilaron y presentaron datos locales sobre la influencia de la UCF en los resultados y los costos de la salud, que combinaron con datos internacionales sobre las UCF. Esos datos se presentaron al gobierno y contribuyeron a la implementación de una política nacional que requirió que cada una de las 77 provincias de Tailandia estableciera, por lo menos, una UCF.[12 34]

Haga clic aquí para leer el estudio de caso 8 completo

¿Qué puedo hacer?

De los numerosos métodos para persuadir a los responsables políticos, los colegas de la FFN identificaron algunos como particularmente importantes, y, a menudo, los utilizaron de forma combinada. En este grupo, se incluyen los siguientes:

- **Presentar soluciones, no solo problemas.** Es más probable que los responsables políticos se comprometan si se les presentan soluciones a los problemas a los que ya se están enfrentando. La forma en que se enmarquen varía, pero hay similitudes en la manera en que los miembros de la FFN han abordado este aspecto. Por ejemplo, en contextos tan diferentes como el Reino Unido y Tailandia, se ofrecieron soluciones centradas en la calidad, la eficiencia y el impacto a largo plazo de la mejora de los servicios.[12 15]
- **Intentar conseguir tantos datos locales como se pueda.** Destaque la importancia del desafío en un entorno local y el potencial impacto de las diferentes soluciones en la población local.[12 18 30] Las fuentes de pruebas locales pueden incluir datos de iniciativas de investigación y estudios piloto[14 30] y conjuntos de datos de acceso público, como aquellos relativos a las hospitalizaciones o a la demografía de la población.[32] Esta información puede utilizarse para elaborar argumentos convincentes y localmente pertinentes, especialmente cuando se complementan con datos internacionales para suplir cualquier carencia en las evidencias locales.[31 32]
- **Elaborar argumentos económicos con base en datos locales.**[14 30] En algunos contextos, los argumentos que se centran en el rendimiento de la inversión y los que hacen hincapié en la forma de utilizar los recursos de manera más eficiente han sido importantes para impulsar el cambio de políticas.[14 16 21]

> "No teníamos mucha información sobre las fracturas por fragilidad a nivel local, así que combinamos los datos sobre el número de fracturas de fémur con los datos demográficos sobre el envejecimiento de la población y los datos de costos nacionales e internacionales para desarrollar un discurso persuasivo sobre la magnitud del desafío de las fracturas por fragilidad para Brasil".
>
> *Adriana Machado, Brasil*

> "Tenemos que cambiar la mentalidad de los responsables políticos. Debemos presentar pruebas sólidas para alentarlos a comprender que la adaptación del sistema para apoyar la prevención y la atención de las fracturas por fragilidad es una inversión esencial y rentable".
>
> *Tanawat Amphansap, Tailandia*

- **Enfatizar el impacto personal de las fracturas por fragilidad**. Además de los datos concretos, las historias de personas concretas pueden ser herramientas poderosas para ayudar a los políticos a entender la enfermedad a nivel emocional y personal. [19 23 35] En Nueva Zelanda, el programa Vive Más Fuerte por Más Tiempo se desarrolló en torno a un personaje llamado Muriel. Este personaje se utilizó para involucrar a las partes interesadas y generar una comprensión más profunda de la problemática, del programa y del papel que ellos podían desempeñar para mantener a Muriel sana e independiente.[16]
- **Hacer hincapié en los potenciales reconocimientos internacionales que puedan despertar el interés de los responsables políticos.**[14 34] En Taiwán y Tailandia, el reconocimiento internacional asociado al programa Capture the Fracture® de la Fundación Internacional de Osteoporosis ha contribuido a aumentar la conciencia y el apoyo de los gobiernos a la prevención y al cuidado de las fracturas por fragilidad.[14 34]
- **Ser claro y conciso, y evitar la jerga específica.** Debe ser capaz de comunicar su mensaje principal en menos de un minuto.
- **Involucrar a pacientes en la participación en la esfera normativa.** Se puede invitar a pacientes a reuniones con los responsables políticos o también a hablar en conferencias.[13 31]

"Al relacionarse con políticos, no se debe centrar la atención en los problemas, sino en presentar soluciones para los desafíos que ellos ya hayan identificado".

David Marsh, Reino Unido

Instrumentos adicionales y orientación práctica

Cómo identificar y comprender a su público objetivo

Cuando se persigue un objetivo normativo específico, es importante identificar a las personas que están en condiciones de realizar los cambios que se piden (responsables de la toma de decisiones) y a personas que tengan influencia sobre ellos (personas influyentes).[36 22] Al identificar a estos individuos, sea específico y designe expresamente a las personas o los cargos, cuando sea posible, para poder adaptar sus mensajes de manera consecuente.[36 22] Una herramienta de análisis de partes interesadas puede ayudarle a identificar a estas personas con preguntas diseñadas para entender la mejor manera de adaptar sus mensajes a ellas (véanse 'Cómo hacer el análisis de las partes interesadas' y la Imagen 3). Complete una tabla por cada parte interesada.

Imagen 3.

Plantilla de análisis de las partes interesadas

Pregunta	Notas
¿Quién es el objetivo de su participación en la esfera normativa?	
¿Por qué es esta persona un objetivo de su participación en la esfera normativa y qué acciones desea que adopte?	
¿Cuánto sabe ya sobre el tema?	
¿Qué les motiva?	
¿Qué intereses tiene en los objetivos de su política?	
En base a sus experiencias del pasado, ¿qué tipo de argumentos se necesitarían para persuadirle? ¿Se le persuade con hechos o con relatos más personales? ¿Son importantes los argumentos económicos?	
¿Existen personas o grupos específicos a los que esta persona probablemente escuche?	
¿Qué medidas debería usted tomar a continuación?	

Adaptada de Mindtools y Start[26 33]

© 2020 Fragility Fracture Network. Publicado originalmente en el *Manual de políticas de la FFN*

Etapa II: Cómo lograr una participación normativa efectiva

Una vez que haya preparado y planificado su participación en la esfera normativa, estará listo para empezar a tender la mano y a relacionarse con los responsables políticos. La experiencia de los miembros de la FFN sugiere algunos factores importantes asociados con una participación exitosa en este ámbito:

- Recopilar y difundir datos que demuestren impacto
- Hacer el mejor uso de sus redes

Recopilar y difundir datos que demuestren impacto

¿Por qué es importante?

Los responsables políticos deben confiar en que los cambios que se les pide que impulsen o sigan apoyando tendrán un efecto positivo. En este sentido, destacar los beneficios ya obtenidos puede ser fundamental para lograrlo.

Supervisar los resultados y destacar los beneficios para los responsables políticos puede ser muy eficaz. Cualquier persona a la que se le pida que dedique tiempo o recursos a su iniciativa necesita ver los resultados, en especial los éxitos locales documentados, antes de comprometerse a invertir o a ampliar una estrategia propuesta. [29-31]

Hay diferentes maneras de recopilar y presentar datos relevantes. Por ejemplo, en Ontario, Canadá, la vigilancia y la evaluación con retroalimentaciones periódicas se han incorporado a los programas como forma de generar los datos sólidos que necesitan los responsables políticos.[28]

En algunos contextos, la recopilación y presentación de datos que comparan la situación y el impacto de las intervenciones entre zonas han sido útiles para captar la atención de los responsables políticos locales e impulsar el cambio. En el Reino Unido y Australia, las bases de datos nacionales sobre fracturas de cadera publican datos comparativos que los colegas de la FFN han señalado como importantes para poner de relieve las carencias y las áreas en las que hay que centrarse.[15 17] Sin embargo, este enfoque no siempre es culturalmente aceptable. En algunos países, los responsables políticos no considerarían apropiadas las comparaciones entre regiones u hospitales.[24]

"Hemos utilizado los resultados de nuestro estudio piloto para destacar el éxito de la UCF en nuestro país y crear apoyo entre los responsables políticos".

Elias Panagiotopoulos, Grecia

"La clave de nuestro éxito fue nuestra capacidad de mostrar a los políticos el impacto que estaban teniendo las UCF en las fracturas por fragilidad y en sus costos en nuestro propio país".

Tanawat Amphansap, Tailandia

¿Qué puedo hacer?

- **Publicar estudios que destaquen sus resultados en revistas arbitradas.** Este hecho puede proporcionar una base creíble sobre la que comprometerse con los responsables políticos y sus asesores.
- **Acordar estándares de calidad e informar en base a ellos,** para que los responsables políticos puedan confiar en su compromiso con los resultados y en que se están supervisando los progresos en ámbitos clave.

"Es fundamental poder presentar datos concretos sobre el rendimiento a los responsables políticos".

Ravi Jain, Canadá

Hacer el mejor uso de sus redes

¿Por qué es importante?

Es más probable que los responsables políticos sean más receptivos a los mensajes provenientes de asociados destacados e influyentes y de personas que ya conocen. Por ello, podría ser importante incluir en sus actividades de participación en la esfera normativa a personas reconocidas y respetadas dentro de su alianza, por ejemplo, para dirigir en su nombre los esfuerzos de participación en la esfera normativa. Esto podría incluir a expertos internacionales, además de expertos y otros líderes que trabajen en su propio país. En New South Wales, Australia, el éxito del programa de Prevención de Refracturas por Osteoporosis se ha debido, en parte, al apoyo de líderes clínicos muy respetados, destacados e influyentes, a los que los responsables políticos estaban dispuestos a escuchar.[21]

El hecho de tener una conexión personal con responsables políticos que entiendan la importancia de la atención y la prevención de las fracturas por fragilidad puede ser útil para apoyar el cambio de políticas.[13 15] Y al contrario, se ha señalado como una barrera la falta de comunicación con los responsables políticos.[14]

Es importante ser pragmático. Si su alianza no tiene vínculos existentes con los responsables políticos, tal vez tenga que adoptar un enfoque diferente, como, por ejemplo, ver si la participación en la esfera normativa no sería más eficaz a un nivel más local.

"FFN Grecia es nueva y, aunque todavía no tenemos influencia política, hemos podido captar la atención de los ministros a través de las sociedades científicas influyentes que apoyan nuestro trabajo".

Elias Panagiotopoulos, Grecia

"Los responsables políticos están abrumados con argumentos y datos sobre la escala y el impacto de las diferentes enfermedades, lo que les dificulta tomar decisiones. Presentamos datos locales sobre fracturas por fragilidad, pero esto no creó el nivel de apoyo que esperábamos hasta que nos aseguramos el apoyo de los líderes clínicos locales".

Robyn Speerin, Australia

¿Qué puedo hacer?

- **Analizar las redes existentes para entender el alcance de las conexiones personales y profesionales a su disposición**.[18 29] Este hecho le ayudará también a identificar dónde hay carencias o deficiencias.
- **Considere la posibilidad de colaborar con nuevas partes interesadas** que puedan apoyar su objetivo y respaldar sus actividades de participación en la esfera normativa.



"En algunas provincias, nos ha resultado difícil conseguir el apoyo generalizado de los líderes clínicos locales. Esto ha repercutido en nuestra capacidad de alcanzar el éxito en nuestras actividades de participación en la esfera normativa".

Diane Theriault, Canadá



"La colaboración con los expertos internacionales y su incorporación en los debates sobre políticas contribuyó a generar impulso y compromiso por parte de los responsables políticos".

Derrick Chan, Taiwán

Estudios de casos

Aquí hemos compilado ocho ejemplos de participación exitosa en la esfera normativa para promover la prevención y el cuidado de las fracturas por fragilidad. Colegas de la FFN de todo el mundo, inclusive países como Nueva Zelanda, Filipinas, Líbano y Canadá, entre otros, comparten qué los ha motivado a luchar por el cambio, lo que han logrado al trabajar con responsables políticos y las lecciones que han aprendido.



Estudio de caso 1

Australia: Programa de Prevención de Refracturas por Osteoporosis en New South Wales

El programa de Prevención de Refracturas por Osteoporosis (ORP, por sus siglas en inglés) se basa en el modelo de UCF (Unidad de Coordinación de Fracturas), que consiste en una gestión coordinada y multidisciplinaria de las fracturas por fragilidad.[37] El programa fue encabezado por la Red musculoesquelética de la Agencia de innovación clínica y es ejecutado por la misma Agencia en colaboración con el gobierno de New South Wales. Su objetivo es reducir la morbilidad, la mortalidad y los costes asociados con los ingresos por fracturas sucesivas en el estado.[37]

El programa ORP implica la implementación de las UCF en todo el estado, a las que se puede acceder a través de clínicas ambulatorias o de atención primaria. [21 37] El modelo se ha adaptado para satisfacer las necesidades de las personas que viven en zonas rurales o remotas, no solo para las que viven en las ciudades.[38]

El programa se estableció junto con un marco de evaluación, indicadores clave de rendimiento y un conjunto de indicadores clínicos. Esto permite al estado vigilar de cerca el servicio y asegurarse de que se están logrando resultados. Las medidas de evaluación incluyen la cobertura, el acceso, la calidad, el conocimiento del personal y las medidas reportadas por los pacientes (PRM, por sus siglas en inglés).[21 37 39]

El programa ORP fue desarrollado en alineación con los objetivos de la Iniciativa de Promoción de una Atención de Mejor Valor del gobierno, para ofrecer modelos de atención basados en valores y centrados en el paciente. El programa ORP fue el primero del estado en experimentar la aplicación sistemática de PRM, una característica central de la visión del gobierno del estado para el cuidado de la salud. Gracias a la integración de las PRM, el programa pudo poner de relieve los problemas sociales y psicológicos a los que se enfrentaban las personas que habían sufrido fracturas por fragilidad, de forma que cuando se abordaban, permitían a los pacientes enfocarse más en el cambio de comportamiento necesario para ayudar a prevenir nuevas fracturas en el futuro.[21 40]

¿Qué es lo que logró?

En 2011, se publicó un modelo de atención a nivel estatal. Esto permitió que el programa se aplicara de forma coherente en todo el estado. Al mismo tiempo, en una evaluación formativa del modelo de atención se llegó a la conclusión de que era sumamente adecuado para su aplicación en una serie de entornos diferentes.[37]

En la actualidad, el Ministerio de Salud financia la aplicación del programa a través de los presupuestos de los Distritos Sanitarios Locales.[38] Esto ha contribuido al aumento del número de UCF en New South Wales.

Los resultados de un estudio de uno de los primeros centros sanitarios en adoptar el programa demostraron una reducción del 30 % de todas las refracturas, y una disminución del 40 % de las refracturas principales, en comparación con un sitio sin programa de UCF.[41]

Lecciones aprendidas

- **La colaboración es fundamental.** Un compromiso clínico muy respetado es vital para obtener el apoyo de los responsables políticos. También es fundamental la colaboración entre disciplinas para crear apoyo a partir de la base.
- **Se deben aprovechar las oportunidades y comprender las prioridades estratégicas más amplias.** La Red musculoesquelética desarrolló un programa que estaba claramente enmarcado en torno a las prioridades estratégicas del gobierno estatal, incluidas las PRM.
- **Se debe ser persistente** y seguir ensayando discursos y mensajes clave.
- **Puede ser importante apelar a la experiencia personal de los responsables políticos.** Las fracturas por fragilidad afectan a todos los niveles de la sociedad, por lo que los responsables políticos pueden estar relacionados a nivel personal con la información sobre fracturas. Por ello, preguntar a los funcionarios de alto nivel si tienen una experiencia personal relacionada con la temática pueden tener un gran impacto.

De la entrevista con R. Speerin, se desprenden lecciones clave en este sentido.[21]



Estudio de caso 2

Reino Unido: Mejora del cuidado de las fracturas de cadera a través de la creación de una Base de Datos Nacional de Fracturas de Cadera

La Base de Datos Nacional de Fracturas de Cadera (NHFD, por sus siglas en inglés) es un control clínico sobre el cuidado de las fracturas de cadera y la prevención secundaria de las fracturas en Inglaterra, Gales e Irlanda del Norte. Los hospitales incorporan los datos directamente en la base de datos y reciben información de referencia para apoyar la aplicación de los cambios necesarios, a fin de mejorar la atención.[42] Los informes de auditoría anuales publicados por la NHFD resumen los progresos y las lagunas en función de indicadores clave.

La NHFD se inició en 2007 después de una amplia colaboración entre las partes interesadas que implicó la elaboración por parte de un equipo multidisciplinario de un conjunto de seis normas de calidad basadas en el consenso.[43 44]

La NHFD, junto con la Base de Datos de la Unidad de Coordinación de Fracturas y la Auditoría Nacional de Caídas de Pacientes Hospitalizados, forma parte ahora del Programa de Control de Caídas y Fracturas por Fragilidad que gestiona el Colegio Real de Médicos (en inglés, "Royal College of Physicians").[45]

¿Qué es lo que logró?

En el año 2009, la NHFD alcanzó la categoría de auditoría clínica, lo que ha traído consigo el reconocimiento nacional y el financiamiento del gobierno.[46] Además, la NHFD fue seleccionada como base para la supervisión de la nueva Tarifa de mejores prácticas (Best Practice Tariff, BPT) del Departamento de Salud para la atención de las fracturas de cadera, una iniciativa de retribución por resultados que recompensa la atención de las fracturas de cadera con las mejores prácticas acordes a las normas de calidad nacionales.[46]

La NHFD sigue utilizándose para supervisar la atención de los pacientes con fractura de cadera, y todas las unidades de trauma de Inglaterra, Gales e Irlanda del Norte introducen en ella sus datos. La NHFD y la BPT han contribuido a reducir las muertes por fractura de cadera, hecho que se ha atribuido a su capacidad de promoción de un enfoque ortogeriátrico de colaboración.[42]

Lecciones aprendidas

- **Es muy eficaz hablar como una sola voz a los responsables políticos**. El consenso desarrollado en torno a la NHFD fue fundamental para asegurar que los responsables políticos la percibieran como una iniciativa sólida y fiable. Una coalición con líderes dinámicos y altamente motivados resultó esencial para defender la iniciativa.
- **Es posible que se deba hacer concesiones para asegurar la aceptación de socios fundamentales.** Las personas involucradas en las primeras etapas del desarrollo de la NHFD comprendieron la importancia de la participación de los principales interesados, como aquellos que representaban a los pacientes y al público, y reconocieron que tal vez fueran necesarias algunas concesiones para asegurar su participación.
- **La presentación de datos locales tiene un alto impacto en los responsables políticos.** Les permitió comprender verdaderamente la situación de sus propios electores y los desafió a que actuaran.
- **Es necesario identificar y aprovechar las nuevas oportunidades de la política.** La NHFD se estableció en un momento en que el gobierno empezaba a reconocer cada vez más el papel de los mecanismos de mejora de la calidad, medición e incentivación. La NHFD capitalizó estas oportunidades al presentar sus datos como la base sobre la que se podrían desarrollar estos mecanismos.
- **Es importante centrarse en soluciones, no en problemas.** Cuando se comprometieron con los responsables políticos, los involucrados enmarcaron a la NHFD como una solución efectiva y eficiente al problema del gobierno relacionado con la salud deficiente entre las personas mayores.
- **La demostración de la variación a nivel regional y la propuesta de soluciones pueden ser poderosas para los responsables políticos.** La NHFD, a través de los datos que ha recopilado, ha podido destacar por comparación el rendimiento de las diferentes áreas y resaltar dónde se puede mejorar.

De las entrevistas con F. Martin, D. Marsh y K. Hertz, se desprenden lecciones clave en este sentido.[13 15 23]

Estudio de caso 3

Nueva Zelanda: Prevención de caídas y fracturas

El programa Vive Más Fuerte por Más Tiempo adopta un enfoque integral del sistema para la prevención de caídas y fracturas.[16 47 48] El programa apoya actividades como las clases de fuerza y equilibrio en el hogar y en grupo, las UCF, la revisión de medicamentos, la prescripción de vitamina D y la atención integrada en los sectores primario y secundario.[49] El sitio web del programa también ofrece recursos e información sobre la osteoporosis, la prevención de accidentes y fracturas para personas mayores de 65 años y profesionales de la salud.[50]

El programa se desarrolló como parte de un enfoque continuo de cooperación entre múltiples partes interesadas de los socios del sistema de salud, entre los que se encontraban Osteoporosis New Zealand,[49] la Corporación de Compensación de Accidentes (ACC, por sus siglas en inglés) (que proporcionó 30,5 millones de dólares neozelandeses de financiamiento), el Ministerio de Salud, la Comisión de Calidad y Seguridad de la Salud, las organizaciones no gubernamentales que apoyan a las personas mayores y los sistemas de salud locales.[16 47] Fue diseñado en torno a un personaje llamado Muriel y su marido George. El objetivo del programa era asegurar que Muriel siguiera siendo independiente y pudiera continuar viviendo en su casa.[16 48]

La recopilación de información es una parte integral del programa. Se utiliza un esquema de resultados para supervisar los progresos en los indicadores clave, entre los que se incluyen el número de comunicados de lesiones recibidas por la ACC, los ingresos por caídas agudas, la duración de la estancia en el hospital y la cobertura de medicamentos para la osteoporosis.[51]

¿Qué es lo que logró?

La alianza que formó Vive Más Fuerte por Más Tiempo pudo desarrollar un claro objetivo compartido: el impacto que el programa tendría en que Muriel y George se mantuvieran independientes y cómodos en casa.[16] La evolución de estas personas ayudó a los interesados a comprender no solo el objetivo, sino también su función en este marco.

El programa también logró un fuerte apoyo y aceptación por parte de los organismos gubernamentales, a pesar del reto que representa el hecho de no poder atribuir siempre los resultados a la inversión o las actividades de un solo organismo.[16] Esto requería un cambio de mentalidad: cambiar cuestiones de responsabilidad y atribuciones por el reconocimiento de los mayores beneficios de trabajar en equipo por objetivos comunes de mayor alcance.[16]

Lecciones aprendidas

- **La participación en la esfera normativa basada en una estrategia sólida de colaboración entre múltiples interesados puede ser sumamente poderosa.** La "coalición de voluntarios" que colaboró en la elaboración de una estrategia nacional para mejorar la prevención de las caídas y las fracturas incluía a responsables políticos, financiadores, proveedores de servicios y consumidores.
- **Los objetivos comunes claros son importantes** para fomentar el apoyo entre las diferentes partes interesadas.
- **Es importante desarrollar un argumento comercial sólido, pero equilibrar las perspectivas puede resultar una actividad muy intensa y consumir demasiado tiempo**. Completar el desarrollo de un argumento comercial que incluía un modelo de retorno de la inversión llevó alrededor de un año. Por tanto, además de la forma en que se podían comunicar los mensajes sobre el beneficio social y el bienestar, era necesario alcanzar un acuerdo sobre qué datos de los resultados en materia de salud y costos se requerían.
- **Las historias personales son poderosas.** Los ejemplos e historias personales significativas, como la de "Muriel", pueden tener buena repercusión entre los responsables políticos y el público, a quienes, a menudo, les resulta más fácil aproximarse a las problemáticas planteadas.
- **Es crucial centrarse en los resultados para supervisar e impulsar el cambio.** Los datos reunidos por medio del programa en relación con un conjunto de indicadores cuidadosamente seleccionados, proporcionan una visión compartida del éxito del programa y permiten a los sistemas sanitarios locales comprender su contribución.

De la entrevista con G. Hall, se desprenden lecciones clave en este sentido.[16]



Estudio de caso 4

Filipinas: colaboración en torno a objetivos políticos claros

El cuidado de las fracturas por fragilidad en Filipinas se enfrenta a una serie de desafíos. Entre ellas, figuran una orientación nacional limitada, lagunas en materia de compensaciones y una falta de coordinación entre las especialidades. Esto se enmarca en un contexto más amplio de escasa conciencia de la importancia de la salud ósea, tanto entre la población, como entre los responsables políticos.[18] Si bien se han establecido algunas UCF en Filipinas, existen grandes diferencias que dan lugar a desigualdades en el acceso.

Para hacer frente a estos desafíos, en 2018, las principales partes interesadas formaron la FFN Filipinas con el propósito de impulsar diferentes especialidades médicas para aplicar los pilares de la Llamada a la Acción de la FFN. La FFN Filipinas comenzó con la iniciativa del Dr. Irewin Tabu, consultor de cirugía ortopédica, que involucró a los grupos de interés dentro de su red con el fin de lograr el desarrollo de los objetivos de la FFN Filipinas entre sus colegas.

FFN Filipinas ha establecido una serie de objetivos políticos claros, entre los cuales se encuentra la integración de la salud ósea en la política nacional de salud y la nacionalización de las UCF. Cada miembro de la FFN Filipinas, afiliado también a otras organizaciones, tiene la misión de promover la Llamada a la Acción en su organización.[18] Esto ha llevado a un amplio apoyo multidisciplinario.

¿Qué es lo que logró?

Aunque la FFN Filipinas todavía se encuentra en una etapa inicial, ha logrado aplicar algunas actividades importantes de participación en la esfera normativa, entre las que se incluyen las siguientes:

- Ha atraído a un amplio número de miembros multidisciplinarios que abarca representantes del área de la ortopedia, rehabilitación, anestesia, medicina interna, geriatría, medicina familiar, enfermería y fisioterapia.
- Ha participado en un grupo de trabajo nacional sobre la demencia y las personas mayores (dependiente del Departamento de Salud) que ofrece oportunidades para destacar la importancia de las fracturas por fragilidad para la salud de las personas mayores como parte del Programa Nacional de Envejecimiento Saludable.[18]
- Gracias a su amplia colaboración, varias asociaciones de especialistas de Filipinas han mostrado una mayor disposición para incluir la prevención de las fracturas por fragilidad dentro de sus más amplias actividades. La Asociación de Enfermeras Gerontológicas de Filipinas ya ha integrado las fracturas por fragilidad en su labor, que, tradicionalmente, se había centrado en la demencia.[18]
- La ortogeriatría y las UCF se han incluido en el programa de investigación del Instituto de Envejecimiento del Instituto Nacional de Salud.

Lecciones aprendidas

- **La participación en la esfera normativa puede funcionar de abajo hacia arriba en lugar de arriba hacia abajo.** En ausencia de una política gubernamental, los grupos clínicos y los administradores de los hospitales son participantes importantes en la aplicación de los cambios en los servicios de fracturas por fragilidad.
- **Es muy difícil demostrar el impacto al gobierno sin datos locales.** Si bien los recursos internacionales, incluidos los de la FFN y la Fundación Internacional de Osteoporosis, han sido útiles, ha sido difícil ganar terreno al gobierno sin datos locales sobre la carga de las fracturas por fragilidad y los beneficios económicos de la prevención secundaria.
- **Es importante ser persistente en la participación en la esfera normativa.** Para sensibilizar sobre las fracturas por fragilidad y la importancia de la prevención secundaria. es preciso aprovechar todas las oportunidades que se presenten.

De la entrevista con I. Tabu, se desprenden lecciones clave en este sentido.[18]

Estudio de caso 5

Canadá: desarrollo y puesta a disposición de programas integrales de prevención de fracturas a través de la Estrategia de Osteoporosis de Ontario

La Estrategia de Osteoporosis de Ontario (OOS, por sus siglas en inglés) tiene por objeto mejorar la morbilidad, la mortalidad y los costes asociados con la osteoporosis y las fracturas por fragilidad. El programa se enfoca en la prevención de fracturas y en la educación de los profesionales de la salud y los pacientes, incluido el autocontrol de la osteoporosis.[52]

La OOS se lanzó en 2005, como continuación del trabajo del Consejo de Salud de la Mujer de Ontario para involucrar al Ministro de Salud en la gestión de la osteoporosis.[28 52] El Gobierno de Ontario financia directamente la OOS, pero su ejecución está a cargo de una serie de asociados, entre los que se encuentra Osteoporosis Canada, que se encarga de la gestión y coordinación general de la OOS, además de ejecutar su mayor inversión: el Programa de Detección y Prevención de Fracturas (FSPP, por sus siglas en inglés). El FSPP es un programa guiado por un coordinador y destinado a identificar, evaluar, remitir y educar a los pacientes con fracturas por fragilidad en 37 clínicas ortopédicas de todo Ontario.[53-55]

¿Qué es lo que logró?

La OOS y el FSPP han logrado asegurar el apoyo continuo y el financiamiento gubernamental, lo cual ha contribuido a reducir el número de fracturas por fragilidad en la provincia de Ontario.[28 52] Los datos reunidos en el marco del programa han demostrado sistemáticamente mejoras en relación con los indicadores clave, en particular las tasas de detección, tratamiento y fracturas de cadera.[53]

La OOS ha contribuido a mejorar la atención clínica, por ejemplo, a través del desarrollo de normas de calidad y de un manual clínico para tratar las fracturas de cadera.[56 57] Además, ha desarrollado programas informáticos para ayudar a los médicos de atención primaria a analizar y evaluar el riesgo de fracturas en sus pacientes.

Lecciones aprendidas

- **Es fundamental poder presentar datos sólidos sobre el rendimiento a los responsables políticos.** Se aseguró el apoyo continuo del gobierno, al menos en parte, al demostrar el impacto del FSPP sobre los resultados y el coste, con base en datos concretos reunidos por medio del programa y sus circuitos integrados de recopilación de datos y retroinformación.
- **Es esencial aprovechar las oportunidades que se presentan y responder al entorno estratégico en constante cambio.** En los comienzos de la OOS, la osteoporosis se había enmarcado como un problema de salud entre las mujeres. Con el tiempo, Osteoporosis Canada reconoció las prioridades cambiantes del gobierno y el creciente enfoque en las fracturas de cadera. Al reconocer este cambio, se posicionó el FSPP en torno a la prevención de fracturas de cadera.
- **Se debe presentar información clara sin recurrir a un vocabulario específico que aborde las prioridades de los responsables políticos.** Osteoporosis Canada aprendió sobre la importancia de adaptar su discurso, sus tesis y sus argumentos comerciales a su público. Así, se dedicó el tiempo necesario para comprender lo que es importante para los responsables políticos con los que se relacionaban, ya sea que se tratara de ministros del Parlamento Provincial o de personal de los Ministerios de Salud y de Atención a Largo Plazo.
- **Se deben establecer vínculos estratégicos y colaborar con los principales interesados.** Osteoporosis Canada procuró obtener el respaldo y la participación de interesados clave que gozaban de credibilidad para los responsables políticos. Entre ellos, estaban la Asociación de Hospitales de Ontario, la Asociación Ortopédica de Ontario y el Colegio de Médicos de Familia de Ontario, así como médicos e investigadores de renombre de instituciones como la Universidad McMaster, la Universidad de Toronto y el Hospital St. Michael, entre otros.

De la entrevista con R. Jain, se desprenden lecciones clave en este sentido.[28]



Estudio de caso 6

Líbano: Colaboración con los responsables políticos para la prevención secundaria de fracturas

FFN Líbano (anteriormente, Sociedad Libanesa para la Prevención de la Osteoporosis) ha trabajado de forma activa en la prevención de fracturas durante muchos años, y ha impulsado mejoras considerables en el cuidado y la prevención de las fracturas. Sus principales actividades han consistido en la organización de talleres y la publicación de datos basados en la primera UCF que se ha establecido en el país. La red ha colaborado directamente con los responsables políticos mediante reuniones y campañas en los medios de comunicación que han destacado la importancia de prevenir las fracturas por fragilidad entre el público, alentándolos a promover el cambio.[30 58]

¿Qué es lo que logró?

El compromiso colaborativo en la esfera normativa de las partes interesadas del Líbano ha logrado ganar terreno con el Ministerio de Salud Pública, lo que ha dado lugar a cambios tangibles en las políticas. En la actualidad, el gobierno reembolsa íntegramente los gastos que supone la atención de las fracturas por fragilidad agudas y los medicamentos para la osteoporosis, independientemente de que se suministren en instituciones públicas o privadas.[30 58] Además, a pesar de la inestabilidad del entorno político y económico, el gobierno reembolsa los gastos de densitometrías óseas durante un mes en el entorno de las campañas anuales de sensibilización sobre la osteoporosis, en un intento de mejorar el acceso y la aceptación del procedimiento. Estas campañas también resultan una oportunidad para que los defensores de la salud ósea tengan un acceso más fácil a los medios de comunicación.[30]

Además, la compilación y presentación de datos sobre la repercusión de la UCF en el Líbano ha mejorado la comprensión y la sensibilización de los médicos y los responsables políticos. La UCF logró una mejora muy importante en el número de evaluaciones de la salud ósea y aumentar la cantidad de tratamientos de la osteoporosis realizados.[58]

Asimismo, demostró una reducción de la incidencia de fracturas secundarias en el grupo que se atendió en el programa de la UCF. Estos resultados positivos han respaldado un mayor impulso en la promoción de la difusión de las UCF en todos los hospitales de Beirut y del Líbano en su conjunto.

Lecciones aprendidas

- **Los datos locales pueden ser de gran utilidad para que se involucren los responsables políticos.** Estos datos son útiles para resaltar los beneficios de la prevención secundaria de las fracturas en los resultados sanitarios y económicos a nivel local.
- **El público puede ser un gran promotor para impulsar el cambio de políticas.** Su defensa del cambio de políticas puede ser útil para que el gobierno asuma la responsabilidad.
- **La colaboración multidisciplinaria puede respaldar la aceptación por parte de los responsables políticos** y facilitar la aplicación de cambios en hospitales. FFN Líbano comprendió la importancia de colaborar con diferentes médicos e instituciones médicas a la hora de crear apoyo para mejorar el cuidado y la prevención de fracturas. De esta forma, se aseguró también la aceptación de los responsables políticos.

De la entrevista con M. Rizkallah, se desprenden lecciones clave en este sentido.[30]

Estudio de caso 7

EE. UU.: Colaboración para el cambio de política

El sistema de atención médica de los Estados Unidos está fragmentado, y las políticas y la prestación de servicios están coordinadas por una amplia gama de interesados. Además, las políticas de reembolso no siempre se ajustan a las normativas clínicas, lo que da lugar a lagunas en la prestación de la atención con las mejores prácticas.[19]

La Alianza contra Fracturas por Fragilidad (Fragility Fracture Alliance, FFxA) es una colaboración multidisciplinaria de siete organizaciones que abogan por un enfoque integral para la prevención y el tratamiento de las fracturas por fragilidad.[59 60] La FFxA se constituyó en 2014, después de la colaboración de sus miembros como parte de la Alianza Nacional para la Salud Ósea. La coordinación está a cargo de la Academia Estadounidense de Cirujanos Ortopédicos (American Academy of Orthopaedic Surgeons, AAOS) que también dirige las actividades de la participación en la esfera normativa de la FFxA.[19]

En vista de la naturaleza fragmentada del sistema de salud de los Estados Unidos, la participación en la esfera normativa de la FFxA implica el enlace con una amplia gama de reguladores, aseguradoras y legisladores.[19] Las actividades han incluido la presentación de observaciones oficiales a los reguladores y legisladores, además de expresar el apoyo o la preocupación por los cambios de política planificados.

La FFxA y la AAOS también han participado en el desarrollo de directrices clínicas y medidas de rendimiento que han constituido la base de las conversaciones con los reguladores.[61 62] Esto incluye su función en una alianza de más de 40 organizaciones estadounidenses e internacionales que desarrollaron un conjunto de recomendaciones clínicas basadas en el consenso para la prevención secundaria de fracturas.

¿Qué es lo que logró?

La FFxA está a la vanguardia en los esfuerzos para apoyar a los servicios de prevención de fracturas por fragilidad más desarrollados y basados en valores en los Estados Unidos. En la actualidad, la FFxA está en conversaciones con los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés) para desarrollar un enfoque que permita brindar atención a la osteoporosis a través de un pago establecido en función de la enfermedad.[60] De este modo, se podría estipular una tarifa fija que deba abonarse a los proveedores de atención médica para el manejo de todo el espectro de la condición médica de un paciente. Se espera que esto estimule a los proveedores a prestar una atención de mejor calidad, más completa y de mayor valor que la que ofrecería el actual modelo de "pago por servicio".[19 60] El éxito de estas discusiones se basa, al menos en parte, en las recomendaciones clínicas claras que han desarrollado con sus socios.[19]

Recientemente, la FFxA ha contribuido en la publicación de un informe bipartidista sobre la prevención de caídas. En este marco, la Alianza proporcionó al Comité Especial del Senado sobre Envejecimiento información sobre la reducción de las caídas y las lesiones relacionadas, lo que dio lugar al informe que resume el impacto de las caídas y propone soluciones a nivel local, estatal y nacional.[60 63]

Lecciones aprendidas

- **Es esencial la colaboración con otros participantes y hablar con una voz unificada.** Un mensaje parece más fuerte para los responsables políticos cuando se pronuncia de manera unísona por parte de una coalición sólida.
- **Los mensajes deben ser simples y enfocados en soluciones.** La información que se presenta debe ser clara, concisa y accesible para todo el público. Se deben otorgar argumentos eficientes y enfocados en soluciones, en lugar de solo centrarse en los problemas.
- **Conocer al público ayudará a adaptar los argumentos para que repercutan en diferentes grupos.** Cuando se trabaja con las agencias federales y los organismos reguladores, como los CMS, las conversaciones se orientan en función de evidencias y argumentos científicos. Al trabajar con los legisladores, la FFxA ha aprendido que las historias personales tienden a tener mayor impacto.
- **Deben construirse relaciones para infundir confianza a lo largo del tiempo.** Es importante establecer relaciones sólidas con los responsables políticos a lo largo del tiempo, ser coherente, fiable y honesto.
- **La labor política requiere persistencia.** El cambio de política es un proceso que requiere de una larga y progresiva dedicación en todo momento.

De la entrevista con W. Shaffer, se desprenden lecciones clave en este sentido.[19]



Estudio de caso 8

Tailandia: Influencia en la política para el cuidado de fracturas por fragilidad

Los principales interesados en Tailandia colaboraron para subsanar importantes deficiencias en la atención de las fracturas por fragilidad. El objetivo de esas actividades fue alentar a los responsables políticos a ampliar las UCF y mejorar el acceso a la cirugía de cadera "por vía rápida" (cirugía realizada en los tres días siguientes a la fractura).[3,4]

Los esfuerzos por mejorar la atención de las fracturas por fragilidad comenzaron en 2014 con la puesta en marcha de la primera UCF de Tailandia en el Hospital General de la Policía, el cual obtuvo la certificación oro en el marco del programa mundial Capture the Fracture® en 2016.[1,2] Después de este éxito, el Departamento de Servicios Médicos del Ministerio de Salud empezó a colaborar con la Fundación Tailandesa de Osteoporosis (TOPF, por sus siglas en inglés, bajo la cual se encuentra la FFN Tailandia) y el Colegio Real de Cirujanos Ortopédicos para promover la ampliación de las UCF.[1,2,3,4]

Las actividades colaborativas de participación en la esfera normativa de la TOPF y la FFN Tailandia han incluido la presentación de datos persuasivos a los responsables políticos, en particular al Ministro de Salud Pública.[1,2] Mediante la redacción de cartas y reuniones directas, el grupo logró, a lo largo de unos seis meses, convencer a los responsables políticos de que las UCF son una solución eficaz que podría permitir mejorar significativamente los resultados de los pacientes con una inversión reducida. Los datos presentados fueron extraídos de la UCF12 del Hospital General de la Policía y complementados con datos internacionales. De este modo, se demostró que la aplicación a gran escala de la UCF podría ahorrarle al gobierno tailandés 270 millones de dólares estadounidenses en 10 años.[1,2]

¿Qué es lo que logró?

En 2017, la UCF y la cirugía rápida de fractura de cadera se convirtieron en política nacional de Tailandia.[1,2] Como parte de esta política, se estableció un indicador clave de rendimiento que exige que al menos un hospital de cada una de las 77 provincias de Tailandia tenga una UCF. Este hecho ha llevado a un rápido aumento del número de UCF en todo el país que, de forma que en julio de 2020 estaban presentes en 97 hospitales públicos y privados, 11 de los cuales están certificados por el programa Capture the Fracture®.

Un indicador clave de rendimiento adicional requiere que al menos el 50 % de los pacientes con fractura de cadera sean operados en un plazo de tres días.[1,2] Cada hospital debe informar sobre este indicador directamente al gobierno a través de una aplicación de teléfono móvil. Además, el Instituto de Acreditación de Atención Médica colabora con el Hospital Siriraj en el desarrollo de un plan de atención integral para la cirugía de fractura de cadera.[3,4]

La TOPF y FFN Tailandia están aprovechando su fructífera participación en la esfera normativa y siguen debatiendo con el Ministerio de Salud las prioridades para la prevención y el cuidado de las fracturas por fragilidad.[1,2]

Lecciones aprendidas

- **La colaboración es la clave.** Una alianza multidisciplinaria que trabajaba en conjunto para lograr objetivos de políticas comunes se mostró muy poderosa para impulsar el cambio de políticas.
- **Se puede construir un argumento convincente mediante la combinación de datos locales e internacionales.** Los datos experimentales reunidos a nivel local se combinaron con los datos internacionales para elaborar un argumento convincente sobre las repercusiones de las UCF en los resultados y los costos en materia sanitaria.

De las entrevistas con T. Amphansap y A. Unnanuntana, se desprenden lecciones clave en este sentido.[1,2,3,4]

Resumen

Gracias a los esfuerzos planificados cuidadosamente y a la participación en la esfera normativa de los miembros de la FFN y sus asociados se han logrado en todo el mundo mejoras significativas en la prevención y el cuidado de las fracturas por fragilidad. Mediante este manual, hemos intentado comprender las enseñanzas de esas experiencias y presentar algunas de las estrategias clave que los defensores de la prevención y la atención de las fracturas por fragilidad han considerado eficaces, con la esperanza de que esas enseñanzas puedan adaptarse y aplicarse en diferentes contextos.

Un punto importante que hay que señalar es que comenzamos a trabajar en este manual relativo a la participación en la esfera normativa antes de que la pandemia de la COVID-19 se hubiera extendido por el mundo. Cuando terminamos, nos encontramos en una realidad muy diferente, en la que nuestras sociedades, nuestros sistemas de salud y nuestras economías se enfrentan a presiones sin precedentes. Al mismo tiempo, esta nueva realidad también puede presentar imperdibles oportunidades para transmitir a los responsables políticos la importancia decisiva de aplicar soluciones innovadoras y basadas en evidencias para hacer frente a los problemas de la atención de la salud, sin olvidar el importante desafío que las fracturas por fragilidad representarán cada vez más para nuestras sociedades en constante envejecimiento.

Nuestra intención es actualizar el manual de políticas para reflejar los éxitos futuros de nuestros colegas, en particular cómo han logrado crear o mantener el interés en la prevención y el cuidado de las fracturas por fragilidad en un mundo COVID-19 y pos-COVID-19, y asegurarnos de seguir compartiendo las lecciones que aprendemos.

Recursos adicionales

Recursos con descripciones de políticas sobre la importancia de abordar las fracturas por fragilidad

- Budig K, Harding E, Morris T *et al.* 2020. *Osteoporosis and fragility fractures: A policy toolkit (Manual de políticas relativas a la osteoporosis y las fracturas por fragilidad)*. Londres: The Health Policy Partnership (HPP)
- Fundación Internacional de Osteoporosis. 2016. *Brechas y soluciones respecto de la salud ósea: un marco global para lograr mejoras*. Nyon: Fundación Internacional de Osteoporosis
- Fundación Internacional de Osteoporosis. 2017. *IOF compendium of osteoporosis (Compendio de osteoporosis de la IOF)*. Nyon: Fundación Internacional de Osteoporosis
- The Economist Intelligence Unit. 2017. *Demystifying ageing: Lifting the burden of fragility fractures and osteoporosis in Asia-Pacific (Desmitificación del envejecimiento: cómo aliviar la carga de las fracturas por fragilidad y la osteoporosis en la región Asia-Pacífico)*. Londres: The EIU

Recursos fundamentales que proporcionan datos internacionales sobre las fracturas por fragilidad

- Curtis M, Rebecca J, Harvey N *et al.* 2017. The impact of fragility fracture and approaches to osteoporosis risk assessment worldwide (El impacto de la fractura por fragilidad y estrategias para evaluar el riesgo de osteoporosis en todo el mundo). *Bone* 104: 29-38
- Fundación Internacional de Osteoporosis. 2019. *Broken bones, broken lives: A roadmap to solve the fragility fracture crisis in Europe (Huesos rotos, vidas rotas: guía para mejorar la atención a las fracturas por fragilidad en Europa)*. Nyon: Fundación Internacional de Osteoporosis
- Cooper C, Ferrari S. 2019. *IOF compendium of osteoporosis (Compendio de osteoporosis de la IOF)*. 2.ª ed. Nyon: Fundación Internacional de Osteoporosis
- Seibel M y Mitchell J (eds). 2019. Secondary fracture prevention: An international perspective (Perspectiva internacional de la prevención secundaria de fracturas). Londres: Elsevier

Recursos de la FFN

- Dreinhofer KE, Mitchell PJ, Begue T, *et al.* 2018. A global call to action to improve the care of people with fragility fractures (Una llamada global a la acción para mejorar el cuidado de personas con fracturas por fragilidad). *Injury* 49(8): 1393-97
- Red de Fracturas por Fragilidad (Fragility Fracture Network). 2019. *Guide to the formation of national Fragility Fracture Networks (Guía para la formación de Redes de Fractura por Fragilidad nacionales)*. Zúrich: Red de Fracturas por Fragilidad (Fragility Fracture Network)
- Red de Fracturas por Fragilidad (Fragility Fracture Network). 2020. *FFN clinical toolkit (Manual clínico de la FFN).* Zúrich: Red de Fracturas por Fragilidad (Fragility Fracture Network)
- Falaschi P, Marsh D, eds. 2020. *Orthogeriatrics: The Management of Older Patients with Fragility Fractures (Ortogeriatría: El tratamiento de pacientes mayores con fracturas por fragilidad)*. Cham: Springer Nature

Expertos entrevistados para **este manual**

Agradecemos a las siguientes personas que brindaron su tiempo para ser entrevistadas para este manual.

Tanawat Amphansap, Secretario General, Red de Fracturas por Fragilidad Tailandia; Jefe de Servicio, Centro de Excelencia en Osteoporosis y Geriatría, Hospital General de la Policía, Bangkok, Tailandia

Derrick Chan, Profesor clínico, Medicina interna; Superintendente, Hospital Universitario Nacional de Taiwán, sede de Chu-Tung, Taiwán

Jacqueline Close, Vicepresidenta del Comité Científico, Red de Fracturas por Fragilidad; Ortogeriatra, Prince of Wales Hospital y Directora Clínica, Falls, Balance and Injury Research Centre, NeuRA, UNSW, Sídney, Australia

Cyrus Cooper, Presidente, Fundación Internacional de Osteoporosis; Profesor de Reumatología y Director, MRC Lifecourse Epidemiology Unit; Vicedecano de Medicina, Universidad de Southampton, Profesor de Epidemiología, Departamento de Ortopedia de Nuffield, Reumatología y Ciencias Musculoesqueléticas, Universidad de Oxford, Reino Unido

Gill Hall, Contratista independiente, In Good Hands Ltd, Nueva Zelanda; Exasesor Principal del Sistema de Salud, Corporación de Compensación de Accidentes (Accident Compensation Corporation), Nueva Zelanda

Karen Hertz, Enfermera practicante avanzada, Hospital Universitario Royal Stoke, Hospital Universitario de North Midlands, Reino Unido

Ravi Jain, Director, Estrategia de Osteoporosis de Ontario, Osteoporosis Canada, Canadá

Famida Jiwa, Presidenta, CEO, Osteoporosis Canada, Canadá

Adriana Machado, Geriatra, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Brasil

Finbarr Martin, Consultor en geriatría, Profesor de Gerontología Médica, Guy's and St Thomas' NHS Foundation Trust y Population Health Sciences, King's College Londres, Reino Unido

David Marsh, Presidente del Comité de Regionalización, Red de Fracturas por Fragilidad; Profesor Emérito de Ortopedia, University College Londres, Reino Unido

Paul Mitchell, Director de Comunicaciones, Red de Fracturas por Fragilidad; Profesor Adjunto Senior, Escuela de Medicina, Campus de Sídney, Notre Dame, Australia, Reumatología y Ciencias Musculoesqueléticas, Universidad de Oxford, Reino Unido

Elias Panagiotopoulos, Cirujano Ortopédico, Profesor, Hospital Universitario de Patras, Grecia

Maroun Rizkallah, Tesorero Adjunto, Red de Fracturas por Fragilidad; Cirujano Ortopédico, Centro Médico de Bellevue, Hospital del Hotel Dieu de France, Líbano

William O Shaffer, Médico Jefe, American Association of Orthopaedic Surgeons, EE. UU.

Cathie Sherrington, Profesora de Salud Musculoesquelética, Universidad de Sídney, Australia

Robyn Speerin, Miembro del Consejo de FFN, Miembro del Comité Científico, Codirectora del Grupo de Interés Especial en Prevención Secundaria de Fracturas; Directora de Proyectos de Investigación, Universidad de Sídney, Australia

Irewin Tabu, Vicepresidente del Comité de Regionalización, Red de Fracturas por Fragilidad; Cirujano Ortopédico, Universidad de Filipinas Manila - Hospital General de Filipinas; Presidente, Red de Fracturas por Fragilidad Filipinas

Diane Theriault, Directora Científica, Unidad de Coordinación de Fracturas, Osteoporosis Canada, Canadá

Aasis Unnanuntana, Vicepresidente, Red de Fracturas por Fragilidad Tailandia; Jefe de Ortogeriatría y Enfermedades Metabólicas Óseas de la Facultad de Medicina, Universidad de Mahidol; Cirujano Ortopédico, Hospital Siriraj, Bangkok, Tailandia

Referencias

1. Dreinhofer KE, Mitchell PJ, Begue T, *et al.* 2018. A global call to action to improve the care of people with fragility fractures (Una llamada global a la acción para mejorar el cuidado de personas con fracturas por fragilidad). *Injury* 49(8): 1393-97
2. Johnell O, Kanis J. 2005. Epidemiology of osteoporotic fractures (Epidemiología de las fracturas osteoporóticas). *Osteoporos Int* 16 supl. 2: S3-7
3. Johnell O, Kanis JA. 2006. An estimate of the worldwide prevalence and disability associated with osteoporotic fractures (Estimación de la prevalencia mundial y la discapacidad asociada con las fracturas osteoporóticas). *Osteoporos Int* 17(12): 1726-33
4. Burge R, Dawson-Hughes B, Solomon DH, *et al.* 2007. Incidence and economic burden of osteoporosis-related fractures in the United States (Incidencia y carga económica de las fracturas relacionadas con la osteoporosis en los Estados Unidos), 2005-2025. *J Bone Miner Res* 22(3): 465-75
5. Cooper C, Ferrari S. 2019. *Compendio de osteoporosis de la IOF.* 2.ª ed. Nyon: Fundación Internacional de Osteoporosis
6. Red de Fracturas por Fragilidad (Fragility Fracture Network). 2019. *Guide to the formation of national Fragility Fracture Networks (Guía para la formación de Redes de Fractura por Fragilidad nacionales).* Zúrich: Red de Fracturas por Fragilidad (Fragility Fracture Network)
7. Napoli N, Elderkin AL, Kiel DP, *et al.* 2020. Managing fragility fractures during the COVID-19 pandemic (Manejo de las fracturas por fragilidad durante la pandemia de la COVID-19). *Nat Rev Endocrinol*: 1-2
8. Tramontana F, Napoli N, El-Hajj Fuleihan G, *et al*. 2020. The D-side of COVID-19: musculoskeletal benefits of vitamin D and beyond (El lado D de la COVID-19: beneficios musculoesqueléticos de la vitamina D y más allá). *Endocrine*: 10.1007/s12020-020-02407-0:
9. Nestola T, Orlandini L, Beard JR, *et al.* 2020. Covid-19 and Intrinsic Capacity (Covid-19 y capacidad intrínseca). *J Nutr Health Aging:* 10.1007/s12603-020-1397-1:
10. Weible CM, Heikkila T, deLeon P, *et al.* 2011. Understanding and influencing the policy process (Comprensión del proceso normativo y ejercicio de influencia). *Policy Sci* 45(1): 1-21
11. Jones H. 2011. *A guide to monitoring and evaluating policy influence (Una guía para supervisar y evaluar la influencia en las políticas).* Londres: Overseas Development Institute (Instituto de Desarrollo de Ultramar)
12. Amphansap T. 2020. Entrevista con Ed Harding, Jody Tate y Pooja Krishnaswamy en The Health Policy Partnership [Videoconferencia]. 24/04/20
13. Martin F. 2020. Entrevista con Ed Harding, Jody Tate y Pooja Krishnaswamy en The Health Policy Partnership [Videoconferencia]. 17/04/2020
14. Chan D. 2020. Entrevista con Ed Harding, Jody Tate y Pooja Krishnaswamy en The Health Policy Partnership [Videoconferencia]. 17/04/20
15. Marsh D. 2020. Entrevista con Ed Harding, Jody Tate y Pooja Krishnaswamy en The Health Policy Partnership [Videoconferencia]. 23/04/20
16. Hall G. 2020. Entrevista con Ed Harding, Jody Tate y Pooja Krishnaswamy en The Health Policy Partnership [Videoconferencia]. 28/04/20
17. Close J. 2020. Entrevista con Ed Harding, Jody Tate y Pooja Krishnaswamy en The Health Policy Partnership [Videoconferencia]. 22/04/2020
18. Tabu I. 2020. Entrevista con Ed Harding, Jody Tate y Pooja Krishnaswamy en The Health Policy Partnership [Videoconferencia]. 17/04/2020
19. Shaffer W. 2020. Entrevista con Jody Tate y Pooja Krishnaswamy en The Health Policy Partnership [Videoconferencia]. 18/06/20
20. Koff E, Lyons N. 2020. Implementing value-based health care at scale: the NSW experience (Aplicación de la atención sanitaria basada en valores a escala: la experiencia de New South Wales). *Med J Aust* 212(3): 104-06. e1
21. Speerin R. 2020. Entrevista con Jody Tate y Pooja Krishnaswamy en The Health Policy Partnership [Videoconferencia]. 07/05/20
22. World Stroke Organization (Organización Mundial del Ictus). 2016. Advocacy Toolkit (Manual de sensibilización sobre el ictus). Ginebra: World Stroke Organization (Organización Mundial del Ictus)
23. Hertz K. 2020. Entrevista con Jody Tate y Pooja Krishnaswamy en The Health Policy Partnership [Videoconferencia]. 07/05/20
24. Jiwa F. 2020. Entrevista con Jody Tate y Pooja Krishnaswamy en The Health Policy Partnership [Videoconferencia]. 29/04/2020
25. Mitchell PJ. 2020. Entrevista con Jody Tate y Pooja Krishnaswamy en The Health Policy Partnership [Videoconferencia]. 16/07/20
26. Start D, Hovland I. 2004. *Herramientas para el Impacto en las Políticas Públicas: Manual para Investigadores*. Londres: Overseas Development Institute (Instituto de Desarrollo de Ultramar)
27. MindTools. Stakeholder Analysis: Winning Support for Your Projects (Análisis de interesados: cómo obtener apoyo para sus proyectos). Disponible en: https://www.mindtools.com/pages/article/newPPM_07.htm [Consultado por última vez el 01/06/20]
28. Jain R. 2020. Entrevista con Jody Tate y Pooja Krishnaswamy en The Health Policy Partnership [Videoconferencia]. 29/04/20
29. Panagiotopoulos E. Entrevista con Jody Tate en The Health Policy Partnership [Videoconferencia]. 08/05/20
30. Rizkallah M. 2020. Entrevista con Jody Tate y Pooja Krishnaswamy en The Health Policy Partnership [Videoconferencia]. 29/04/20
31. Theriault D. 2020. Entrevista con Jody Tate y Pooja Krishnaswamy en The Health Policy Partnership [Videoconferencia]. 27/04/2020
32. Machado A. 2020. Entrevista con Ed Harding, Jody Tate y Pooja Krishnaswamy en The Health Policy Partnership [Videoconferencia]. 24/04/20
33. MindTools. SWOT Analysis: How to Develop a Strategy For Success (Análisis FODA: cómo desarrollar una estrategia para el éxito). Disponible en: https://www.mindtools.com/pages/article/newTMC_05.htm [Consultado por última vez el 02/06/20]
34. Unnanuntana A. 2020. Entrevista con Ed Harding, Jody Tate y Pooja Krishnaswamy en The Health Policy Partnership [Videoconferencia]. 17/04/20
35. Sherrington C. 2020. Entrevista con Jody Tate y Pooja Krishnaswamy en The Health Policy Partnership [Videoconferencia]. 07/05/20
36. Organización Mundial de la Salud. 2006. *Stop the global epidemic of chronic disease: a practical guide to successful advocacy (Detener la epidemia mundial de enfermedades crónicas: una guía práctica para un trabajo exitoso).* Ginebra: Organización Mundial de la Salud
37. NSW Agency for Clinical Innovation (Agencia de Innovación Clínica de NSW). 2017. *Model of care of osteoporotic refracture prevention (Modelo para el cuidado de la prevención de refracturas osteoporóticas).* Chatswood: ACI
38. Close J. 2019. Fracture Liaison Services: An Australasian Perspective (Unidades de Coordinación de Fracturas: una perspectiva de Australasia). En: Seibel M, Mitchell PJ, eds. *Secondary Fracture Prevention: An International Perspective (Perspectiva internacional de la prevención secundaria de fracturas).* Londres: Academic Press: 63-77

39. ACI Health Economics & Evaluation Team (Equipo de evaluación y economía sanitaria de la ACI). 2017. *Osteoporotic Re-fracture Prevention Monitoring and evaluation plan (Plan de control y evaluación de la prevención de refracturas osteoporóticas).* Chatswood: Agency for Clinical Innovation (Agencia de Innovación Clínica)

40. Agency for Clinical Innovation (Agencia de Innovación Clínica). Patient Reported Measures: Outcomes that matter to patients (Medidas reportadas por los pacientes: resultados que importan a los pacientes). [Actualizado en 2020]. Disponible en: https://www.aci.health.nsw.gov.au/make-it-happen/prms [Consultado por última vez el 13/07/20]

41. Nakayama A, Major G, Holliday E, *et al.* 2016. Evidence of effectiveness of a fracture liaison service to reduce the re-fracture rate (Evidencia de la eficacia de una unidad de coordinación de fracturas para reducir la tasa de refracturas). *Osteoporosis Int* 27(3): 873-79

42. National Hip Fracture Database (Base de Datos Nacional de Fracturas de Cadera). 2019. *National Hip Fracture Database (NHFD) Annual Report (Informe anual de la Base de Datos Nacional de Fracturas de Cadera) 2019.* Londres: Royal College of Physicians (Colegio Real de Médicos)

43. National Hip Fracture Database (Base de Datos Nacional de Fracturas de Cadera). 2009. *The National Hip Fracture Database Preliminary National Report 2009 (Informe nacional preliminar del año 2009 de la Base de Datos Nacional de Fracturas de Cadera).* Londres: British Geriatrics Society (Sociedad Británica de Geriatría)

44. British Orthopaedic Association (Asociación Británica de Ortopedia) y British Geriatrics Society (Sociedad Británica de Geriatría). 2007. *The care of patients with fragility fracture (Blue Book) (El cuidado de los pacientes con fractura por fragilidad (Libro Azul)).* Londres: British Orthopaedic Association (Asociación Británica de Ortopedia)

45. Royal College of Physicians (Colegio Real de Médicos). Falls and Fragility Fracture Audit Programme (FFFAP) (Programa de auditoría de caídas y fracturas por fragilidad). Disponible en: https://www.rcplondon.ac.uk/projects/falls-and-fragility-fracture-audit-programme-fffap [Consultado por última vez el 27/05/2020]

46. National Hip Fracture Database (Base de Datos Nacional de Fracturas de Cadera). 2010. *The National Hip Fracture Database National Report 2010 (Informe Nacional del año 2010 de la Base de Datos Nacional de Fracturas de Cadera).* Londres: British Geriatrics Society (Sociedad Británica de Geriatría)

47. The Economist Intelligence Unit. 2017. *Demystifying ageing: Lifting the burden of fragility fractures and osteoporosis in Asia-Pacific (Desmitificación del envejecimiento: cómo aliviar la carga de las fracturas por fragilidad y la osteoporosis en la región Asia-Pacífico).* Londres: The EIU

48. Accident Compensation Corporation (Corporación de Compensación de Accidentes). Improving falls and fracture service outcomes for older people prevention and rehabilitation: A story of change (Mejora de los resultados del servicio de atención de caídas y fracturas para cuidar y rehabilitar a personas mayores: una historia de cambio). Disponible en: https://www.livestronger.org.nz/assets/Uploads/a-story-of-change-for-george-and-muriel.pdf [Consultado por última vez el 19/08/20]

49. Mitchell PJ. 2019. National and International Programs (Programas nacionales e internacionales). En: Seibel M, Mitchell PJ, eds. *Secondary Fracture Prevention: An International Perspective (Perspectiva internacional de la prevención secundaria de fracturas).* Londres: Academic Press: 173-84

50. Accident Compensation Corporation (Corporación de Compensación de Accidentes). Live Stronger for Longer (Vive Más Fuerte por Más Tiempo). Disponible en: https://www.livestronger.org.nz/ [Consultado por última vez el 19/06/20]

51. Health Quality and Safety Commission (Comisión de seguridad y calidad sanitaria). Falls and Fractures Outcomes Framework (Marco de resultados de caídas y fracturas). [Actualizado el 29/05/20]. Disponible en: https://public.tableau.com/profile/hqi2803#!/vizhome/FallsFracturesOutcomesFramework/Landing [Consultado por última vez el 19/06/20]

52. Jaglal S, Hawker G, Cameron C, *et al.* 2010. The Ontario Osteoporosis Strategy: implementation of a population-based osteoporosis action plan in Canada (La Estrategia de Osteoporosis de Ontario: aplicación de un plan de acción sobre la osteoporosis basado en la población en Canadá). *Osteoporos Int* 21(6): 903-08

53. Beaton DE, Mamdani M, Zheng H, *et al.* 2017. Improvements in osteoporosis testing and care are found following the wide scale implementation of the Ontario Fracture Clinic Screening Program: An interrupted time series analysis (Se hallan mejoras en las pruebas y el cuidado de la osteoporosis después de la aplicación a gran escala del Programa de detección de la Clínica de Fracturas de Ontario: un análisis de series de tiempo interrumpido). *Medicine (Baltimore)* 96(48): e9012

54. Sujic R, Beaton DE, Mamdani M, *et al.* 2019. Five-year refracture rates of a province-wide fracture liaison service (Tasas de refractura de cinco años de una unidad de coordinación de fracturas de toda la provincia). *Osteoporos Int* 30(8): 1671-77

55. Elliot-Gibson V, Sale JE, Jain R, *et al.* 2019. Fracture Liaison Services – Canada (Unidades de Coordinación de Fracturas – Canadá). En: Seibel M, Mitchell PJ, eds. *Secondary Fracture Prevention: An International Perspective (Perspectiva internacional de la prevención secundaria de fracturas).* Londres: Academic Press: 79-107

56. Health Quality Ontario (Calidad sanitaria de Ontario), Ministry of Health and Long-Term Care (Ministerio de Salud y Cuidados a Largo Plazo). 2013. *Quality-Based Procedures: Clinical Handbook for Hip Fracture (Procedimientos con base en la calidad: Manual clínico para la fractura de cadera).* Toronto: Health Quality Ontario (Calidad sanitaria de Ontario)

57. Health Quality Ontario (Calidad sanitaria de Ontario). 2017. *Quality Standards: Hip Fracture Care for People With Fragility Fractures (Estándares de calidad: Cuidado de fracturas de cadera en personas con fracturas por fragilidad).* Toronto: Health Quality Ontario (Calidad sanitaria de Ontario)

58. Maalouf G, Rizkallah M. 2019. Secondary Fracture Prevention: Lebanon (Prevención secundaria de fracturas: Líbano). En: Seibel M, Mitchell PJ, eds. *Secondary Fracture Prevention: An International Perspective (Perspectiva internacional de la prevención secundaria de fracturas).* Londres: Academic Press: 117-22

59. American Association of Orthopaedic Surgeons. Fragility Fracture Alliance on Reducing Risk of Falls, Related Injuries (Alianza de Fracturas por Fragilidad: reducción del riesgo de caídas y lesiones relacionadas). [Actualizado el 9/07/2019]. Advocacy Now. Disponible en: https://aaos.new-media-release.com/2019/advocacy_now/jul9/pages/article3.html [Consultado por última vez el 24/06/20]

60. Naso C, Shaffer W. Osteoporosis and Fragility Fractures: Reinvigorating a National Public Health Priority (Osteoporosis y fracturas por fragilidad: reactivación de una prioridad nacional de salud pública). [Actualizado el 9/1/2019]. Disponible en: https://www.aaos.org/aaosnow/2019/sep/advocacy/advocacy04/ [Consultado por última vez el 23/06/20]

61. American Association of Orthopaedic Surgeons. Hip Fractures in the Elderly: Clinical Practice Guideline on Management of Hip Fractures in the Elderly (Fracturas de cadera en personas mayores: Guía de práctica clínica para el tratamiento de fracturas de cadera en personas mayores). [Actualizado en 2015]. Disponible en: https://www.aaos.org/quality/quality-programs/lower-extremity-programs/hip-fractures-in-the-elderly/ [Consultado por última vez el 22/07/20]

62. Conley RB, Adib G, Adler RA, *et al.* 2020. Secondary Fracture Prevention: Consensus Clinical Recommendations from a Multistakeholder Coalition (Prevención secundaria de fracturas: Recomendaciones clínicas consensuadas de una coalición de múltiples interesados). *J Bone Miner Res* 35(1): 36-52

63. Sen Collins S, Sen Casey RJ. 2019. *Falls Prevention: National, State, and Local Solutions to Better Support Seniors (Prevención de caídas: Soluciones nacionales, estatales y locales para un mejor apoyo a las personas mayores).* EE. UU.: Comité Especial del Senado de los Estados Unidos sobre Envejecimiento



Octubre 2020

© Fragility Fracture Network

Sede central de la FFN
c/o MCI Schweiz AG
Schaffhauserstrasse 550
8052 Zúrich
Suiza
+41 (0)44 809 42 86
https://www.fragilityfracturenetwork.org/

FFN
Fragility Fracture Network