



DOCUMENTO DE DISEÑO Y EJECUCIÓN DE LA
ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN Y DIVULGACIÓN
DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN ESTRATÉGICA EN
SALUD, DEPENDENCIA FUNCIONAL Y
ENVEJECIMIENTO (SIESDE)



México
2022



Contenido

Introducción	3
1. Comunicación efectiva para el envejecimiento saludable	5
1.1. El envejecimiento en México.....	6
1.2. El SIESDE: información para toma de decisiones.....	12
2. Marco de referencia para una Comunicación Estratégica de la promoción del SIESDE	14
3. Estrategia de comunicación del SIESDE	16
3.1. Delimitación de la estrategia.....	16
Objetivo General.....	16
Objetivos específicos.....	16
3.2. Identificación de las audiencias.....	16
3.3. Actores clave.....	18
4. Avances en la ejecución de la estrategia de divulgación y comunicación.	20
4.1. Página web: espacio de difusión e intercambio.....	20
4.2. Conformación del Centro de traslación del conocimiento.....	20
4.3. Presentación del SIESDE en diversos espacios.....	23
4.4. Actividades por realizar como parte de la estrategia de divulgación.....	23
5. Evaluación de estrategia de comunicación del SIESDE a medio y largo plazo	25
5.1. Recomendaciones para la ejecución y evaluación de la Estrategia de comunicación y divulgación.....	27
Referencias	28



Introducción

El envejecimiento es un proceso inherente a la existencia humana y, sin embargo, no siempre recibe la atención que merece. Es un fenómeno que se caracteriza por una disminución de la respuesta biológica para adaptarse a los cambios del entorno. Y, aunque está asociado a la edad, el buen funcionamiento físico y mental de una persona en la vejez está relacionado con factores genéticos, biológicos, sociales y personales. La población mexicana se encuentra en un proceso de envejecimiento, esto significa que el número y proporción de personas en edades avanzadas está aumentando a un ritmo mayor que los grupos más jóvenes de la población. Este fenómeno demográfico se relaciona con el hecho de que las personas viven más años y ocurren menos nacimientos (Gutiérrez, et al, 2016, p. 18). De no tomar acciones en este momento, en algunos años, podría aumentar la cantidad de mexicanos y mexicanas que sufran de algún grado de discapacidad o enfermedades crónicas, restando años de vida saludable; lo que implicaría la necesidad de una gran cantidad de cuidadores, un gasto público enorme y, sobre todo, una calidad de vida mermada para millones de personas (Gutiérrez, et al, 2016, p. 21).

En este contexto nace el Sistema de Información Estratégica en Salud, Dependencia Funcional y Envejecimiento (SIESDE) que, a través del uso de herramientas de *Ciencia de Datos*, procesa e integra grandes bases de datos relacionadas con temas de salud, a fin de diseñar y generar estadísticas e indicadores útiles que apoyen en la toma de decisiones para mejorar la calidad de vida de la población mexicana con perspectiva de largo plazo. Para que los datos generen cambios es necesario que lleguen a las personas y que la información sea captada, comprendida e implementada para aprovechar su potencial de incidencia (Gutiérrez, et al, 2016, p. 51). Teniendo esto en mente, no basta con que el SIESDE exista, necesita ser conocido, usado y comprendido por el público general con especial énfasis en personas que realizan investigación, tomadores de decisiones o aquellas que implementan políticas públicas.



Unos de los objetivos del SIESDE se relacionan con diseñar y llevar a cabo un programa estratégico de divulgación que incluye un centro de traslación del conocimiento para la elaboración de materiales audiovisuales diseñados con un lenguaje sencillo y comprensible. Con ello, se busca maximizar su alcance, optimizando los recursos disponibles para ello. El propósito de este documento es presentar la propuesta de comunicación y difusión para el lanzamiento de la plataforma y página Web del SIESDE a finales de octubre, con el fin de resaltar la importancia de la traslación del conocimiento científico en los temas de envejecimiento y salud.



1. Comunicación efectiva para el envejecimiento saludable.

Para entender la importancia del diseño de una estrategia de divulgación y comunicación para impulsar el Sistema de Información Estratégica en Salud, Dependencia Funcional y Envejecimiento (SIESDE), es preciso señalar la relevancia de este tema con la ayuda de algunos conceptos básicos.

El **envejecimiento** puede entenderse como un proceso gradual, donde disminuye la capacidad biológica para adaptarse a los cambios del entorno, esto debido a cambios en la estructura del cuerpo, su funcionamiento, así como modificaciones bioquímicas, psicológicas y sociales (Mendoza-Núñez, et al, 2018). Mientras que la **vejez** es una última etapa del desarrollo humano, en el que su inicio, desarrollo, posibilidades y limitaciones están determinados por el entorno social del individuo (Millán, 2006; Mendoza-Núñez, et al, 2018). La Organización de Naciones Unidas (ONU) estableció los 60 años como punto de referencia de la vejez para los países en desarrollo y 65 años para los desarrollados (Mendoza-Núñez, et al., 2018). Las consecuencias de este acuerdo se relacionan directamente con la edad considerada para la jubilación de los trabajadores y que muchas veces marca un parteaguas en su vida social. Un error muy común es equiparar la vejez con la enfermedad ya que, por una parte, la **salud** se entiende como “un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 1946/2014, p.1) y, por otra parte, aunque la edad avanzada favorece el padecimiento de enfermedades, no todas las personas mayores están afectadas por ellas (Millán, 2006).

Derivado de consideraciones de esta naturaleza, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Informe sobre el Envejecimiento y la Salud considera oportuno definir y promover el **envejecimiento saludable** como “el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez” (2015, p. 30). La **capacidad funcional** se entiende como “los atributos relacionados con la salud que permiten a una persona *ser y hacer lo que es importante para ella*. Se compone de la capacidad intrínseca de la persona, las características del entorno que afectan esa capacidad y las interacciones entre la persona y



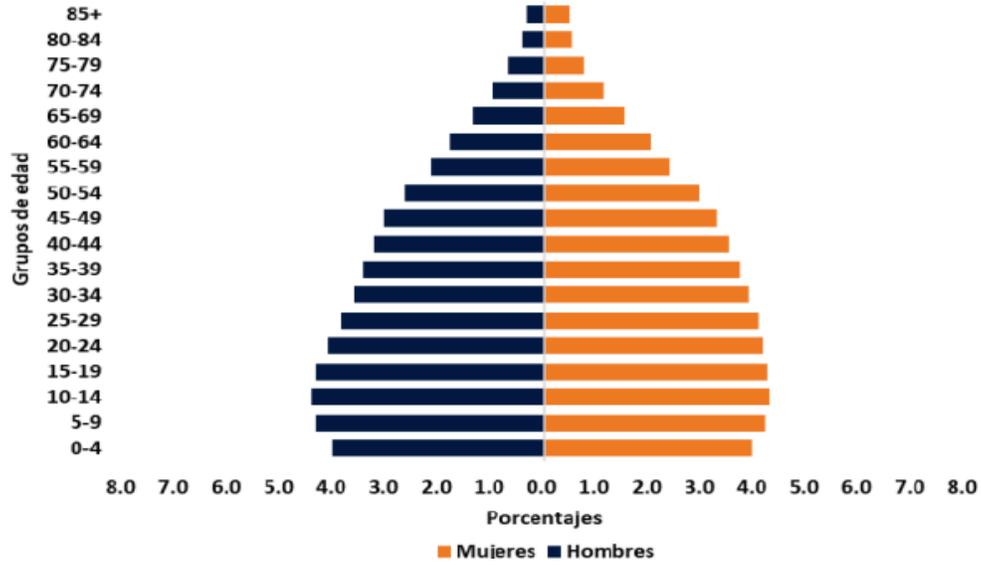
esas características" (OMS, 2015, p.32). Por su parte, la **capacidad intrínseca** es la combinación de todas las capacidades físicas y mentales con las que cuenta una persona. Dicho de otra manera, la capacidad funcional se relaciona con las capacidades físicas y mentales de una persona, interactuando con los recursos ambientales y sociales disponibles a su alcance. Aún si una persona tiene afectaciones para caminar, podrá conservar su capacidad funcional si tiene acceso a objetos de apoyo como bastones, medios de transporte adecuados e infraestructura pública, como banquetas accesibles. Esto es importante porque, pese a que el cuerpo de una persona pueda tener dificultades para realizar sus actividades, el entorno puede modificarse y proveer la infraestructura necesaria para suplir estas afectaciones, mejorando la calidad de vida de las personas. De igual forma, es posible incentivar la prevención y el cuidado de la salud tanto en el envejecimiento, como en otras etapas de la vida.

1.1. El envejecimiento en México

Cuando se observan cambios en la estructura por edad caracterizados por el incremento de la población de edades avanzadas, el descenso en la fecundidad (número de nacimientos) y el aumento de la esperanza de vida (años que se espera que viva una persona), podemos hablar de **envejecimiento demográfico o poblacional** (Nava y Jiménez, 2020). Aunque es un fenómeno que está arraigado en países desarrollados, destaca el caso de Japón, donde su población se compone de un 12.3% de niños contra un 28.7% de personas mayores de 65 años. El envejecimiento poblacional se ha acelerado también en países en vías de desarrollo, como México. De los 126 millones de personas que viven en la República Mexicana, 25.4% son menores de 14 años, 62.7% tienen entre 15 y 59 años, y 12% son personas adultas mayores de 60 años (Gráfica 1).



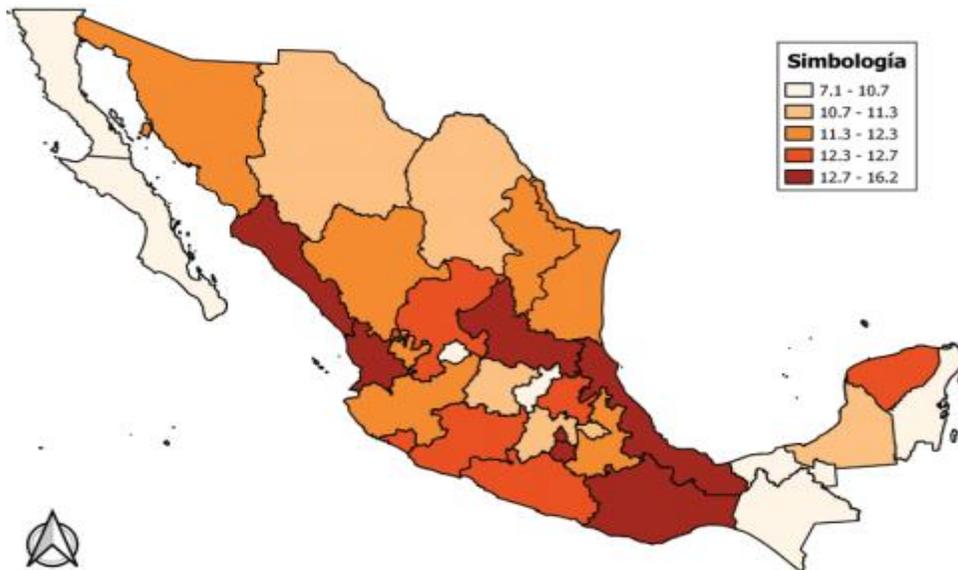
Gráfica 1. Estructura por edad y sexo. México, 2020.



Fuente: Elaborado por el SIESDE, con datos del Censo de Población y Vivienda. INEGI, 2020.

Sin embargo, el envejecimiento poblacional no ocurre de manera uniforme a lo largo de todo el país. (Gráfica 2).

Gráfica 2. Porcentaje de población de 60 años y más por entidad. México, 2020.



Fuente: Elaborado por el SIESDE, con datos del Censo de Población y Vivienda. INEGI, 2020.



Estos datos evidencian la heterogeneidad del envejecimiento en el país y resaltan el hecho de que cada entidad y cada municipio enfrentan retos distintos. Si bien, es necesaria la cooperación de organismos de los diferentes niveles de gobierno, se requiere implementar mecanismos que favorezcan el envejecimiento saludable de la población. Por tal razón, se hace necesaria la difusión de la información que genera el SIESDE para, entre otros objetivos, la toma de decisiones basadas en evidencia.

El envejecimiento en México se explica tanto por la disminución de nacimientos, como por el aumento considerable en la esperanza de vida al nacer. Mientras que en 1950 la esperanza de vida al nacer era de 47.34 años, en el año 2020 fue de 75.23 años y se espera que para 2050, se alcance una esperanza de 79.62 años (CONAPO, s.f.), pero posiblemente no en las mejores condiciones de vida y salud.

Los cambios en la calidad de vida de la población en general y el acceso a servicios de salud pueden explicar dicha transición demográfica: en 1950 las principales causas de muertes fueron enfermedades transmisibles, en contraste, para 2020 las enfermedades no transmisibles fueron las principales causas de muerte (Cuadro 1; Secretaría de salud, 2018).



Cuadro 1. Principales causas de muerte en México 1950-2019, años seleccionados.

Orden	1950	1980	2000	2020
1	Gastroenteritis	Infección intestinal mal definida	Enfermedades del corazón	Enfermedades del corazón
2	Neumonía e influenza	Bronconeumonía, organismo causal no especificado	Tumores malignos	COVID-19
3	Enfermedades de la primera infancia	Disritmia cardíaca	Diabetes Mellitus	Diabetes Mellitus
4	Paludismo	Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	Accidentes	Tumores
5	Enfermedades del corazón	Diabetes mellitus	Enfermedades del hígado	Influenza y neumonía

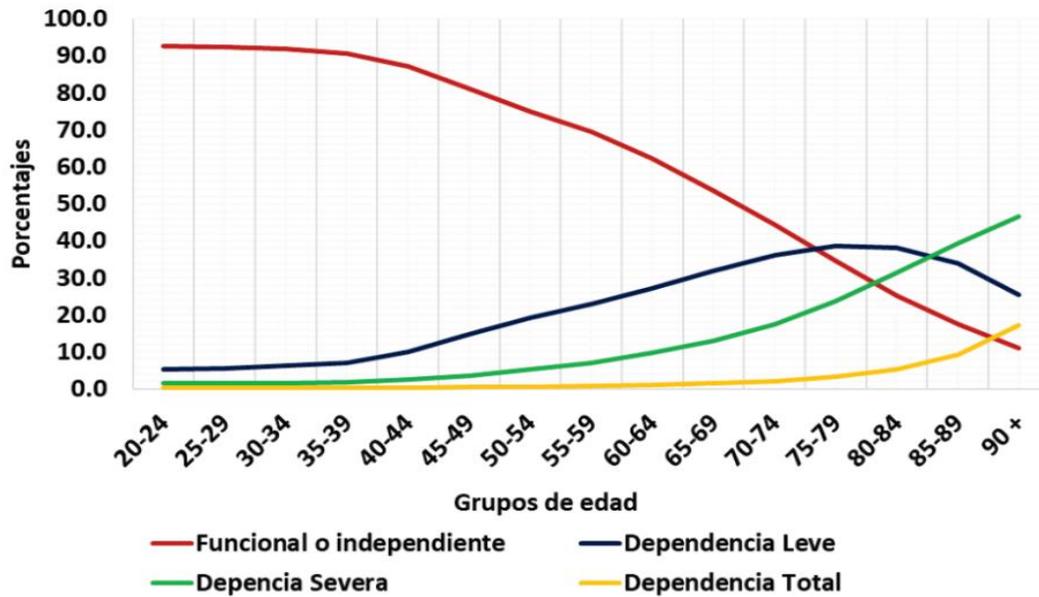
Fuente: Elaborado a partir de los datos de la Secretaría de Salud, 2018 y 2022.

Cabe resaltar que la salud en el envejecimiento no sólo involucra a las enfermedades letales, también se asocia con la calidad de vida que puede verse afectada por distintas clases de padecimientos. En algunos casos, las personas ven limitada su capacidad de ser y hacer las actividades que son importantes para ellas, debido a las afectaciones en sus capacidades físicas o mentales. Es decir, se ve afectada su **capacidad funcional**. La dependencia funcional se estima a partir del nivel de dificultad que presenta la persona en al menos un dominio: ver, oír, hablar, caminar, bañarse y/o recordar. Una persona puede ser funcional o independiente (no reporta dificultad); presentar dependencia leve (poca dificultad); dependencia severa (mucho dificultad); o dependencia total (no puede realizar la actividad).

La capacidad funcional está determinada por la interacción entre la capacidad intrínseca (capacidades físicas y psicológicas) y el ambiente (físico y social) que permiten a la persona realizar lo que es importante para ella, definiéndose así diversas trayectorias de capacidad intrínseca y funcional (OMS, 2015). En México, se calcula que 79% de la población de 20 y más años es funcional o independiente, 14% presenta dependencia leve, 6% severa y 1% están en condición de dependencia total. El porcentaje de personas con dependencia leve incrementa hasta alcanzar 38% entre la población de 80 y 84 años. La dependencia severa aumenta a partir de los 55 años y la dependencia total a partir de los 80 años (Gráfica 4).



Gráfica 4. Porcentaje de población por niveles de dependencia por grupos de edad. México, 2020.

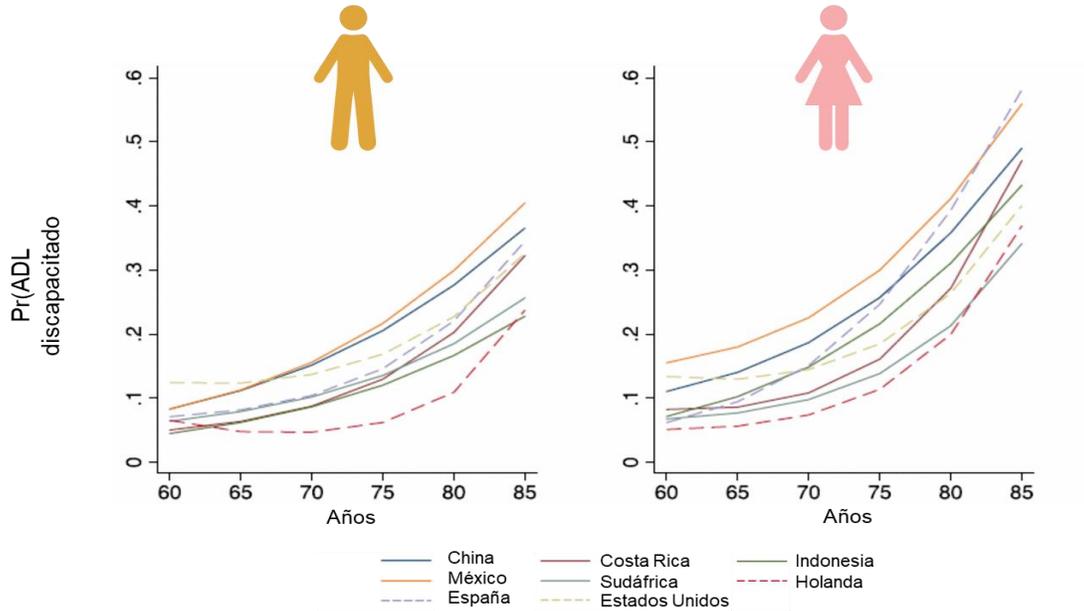


Fuente: Elaborado por el SIESDE, con datos del Censo de Población y Vivienda. INEGI, 2020.

A pesar de que la esperanza de vida de los mexicanos ha aumentado considerablemente, la ganancia en años no siempre se asocia a buena salud, y es notorio cuando observamos la situación en otros países: México tiene la más alta prevalencia de discapacidad (ADL) (Gráfica 5), en contraste con Holanda con 20 puntos menos a la edad de 85 años (Gutiérrez, et al., 2016).



Gráfica 5. Prevalencia de Discapacidad por sexo, países seleccionados.



Fuente: Gutiérrez, et al., 2016.

La evidencia sugiere una intervención importante para atender a la población con algún nivel de dificultad para realizar sus actividades y en la promoción de más años de vida saludable entre la población más joven.

Tener datos es importante para identificar, describir, entender y prever problemas sociales, así como el diseño de políticas públicas que proporcionen soluciones. Para ello, es importante socializar el conocimiento a través de mecanismos de difusión de los datos, de las problemáticas identificadas, las propuestas de intervención y muy importante, mediante la promoción de la participación de los actores involucrados en el progreso social.

Ríos-Hernández (2011) documenta varios casos donde las campañas de comunicación tuvieron impactos benéficos en la salud de la población, por ejemplo: la reducción del 50% de la mortalidad por cardiopatía isquémica, lograda mediante extensas actividades de comunicación en Carolina del Norte, Finlandia, y el aumento del uso de las soluciones de rehidratación oral en Honduras y otros países.



La evidencia sugiere que mecanismos efectivos de comunicación y divulgación de la información, aumenta el potencial de un impacto positivo en la salud de la población. De ahí la importancia de comprender, en primera instancia, las características del SIESDE.

1.2. El SIESDE: información para toma de decisiones

México forma parte de diversos marcos internacionales y posee legislaciones nacionales que enmarcan la relevancia de la creación de políticas públicas basadas en evidencia para la atención del envejecimiento, incluyendo a personas que viven con discapacidad o dependencia funcional. El Sistema de Información en Salud (SIS) y el Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica (SNIEG) son sistemas que recolectan una gran cantidad de datos sobre salud a nivel nacional, sin embargo, en muchos casos la información está desarticulada, fragmentada o simplemente requiere de un procesamiento analítico y teórico que dé sentido a los datos.

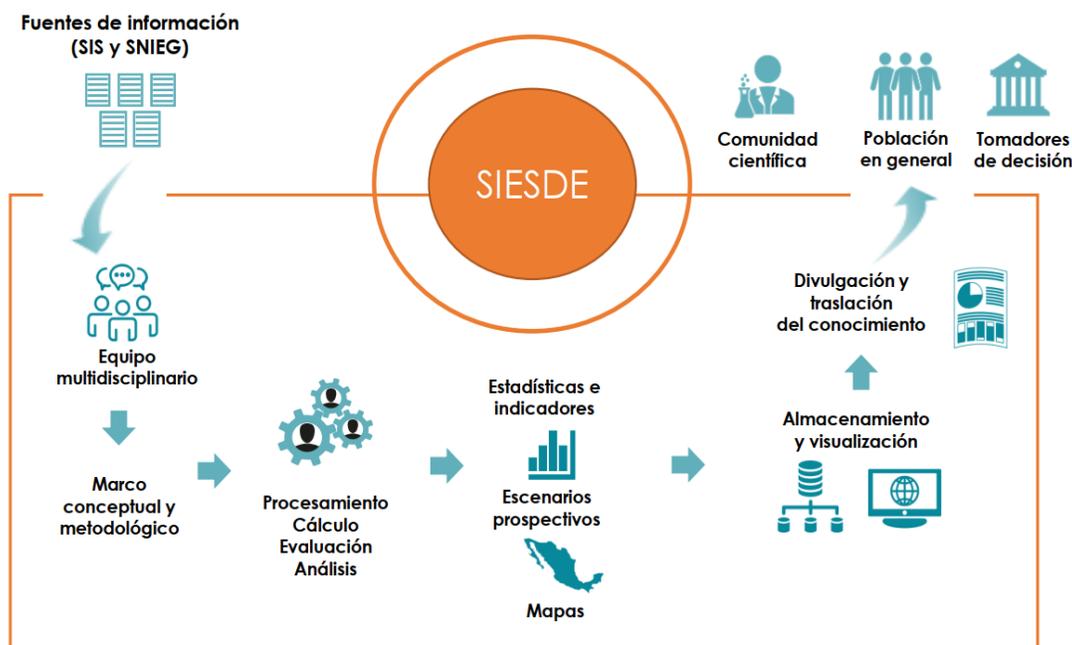
Afortunadamente, en los últimos años se han desarrollado metodologías y tecnologías para el análisis de datos que permiten, de manera semi-automatizada, procesar grandes bases de datos, visualizar información, encontrar patrones y generar conocimiento. La ciencia de datos es una herramienta indispensable para el ámbito público, ya que facilita el estudio de fenómenos complejos como el envejecimiento.

El SIESDE es un conjunto de componentes y procedimientos coordinados para el procesamiento, el análisis, la administración, el almacenamiento y la traslación de la información que se requiere para el mejoramiento de la salud de la población adulta (Figura 1). A partir de los censos, encuestas y registros recolectados y disponibles por el SIS y el SNIEG; el equipo multidisciplinario define un marco que sirva como base para darle sentido a los datos y su relevancia en el marco del envejecimiento saludable. Posteriormente se trabaja en definir las estadísticas e indicadores relevantes y escenarios prospectivos para su procesamiento, cálculo y evaluación, así como su componente espacial para su visualización en cuadro, gráfica y mapa en una plataforma. Subsecuentemente, se trabaja en la difusión



de la información generada a través de material escrito y visual enfocado a diversos públicos¹. Todos los productos que genera el SIESDE son de acceso gratuito desde el sitio web www.saludyenvejecimiento.inger.gob.mx.

Figura 1. Componentes y funcionamiento del SIESDE



Fuente: Elaborado por el SIESDE, 2022.

La traslación y la transferencia del conocimiento basado en evidencia en estrategias de política pública, se perfila como uno de los grandes retos. La difusión de sistemas de información como el SIESDE, coayuda en la comprensión y asimilación del conocimiento científico y especializado en atención de un fenómeno o problemática identificada, con los que se busca plantear una solución.

¹ Son estimaciones sobre posibles escenarios futuros, elaboradas a partir de las condiciones actuales.



2. Marco de referencia para una Comunicación Estratégica de la promoción del SIESDE.

La comunicación en salud contempla el estudio y uso de estrategias para informar e influir en las decisiones individuales y comunitarias que contribuyan a mejorar el bienestar de las personas, por lo que es un elemento necesario en los esfuerzos encaminados a mejorar la salud pública e individual (OPS, 2005). En particular, una estrategia de comunicación en salud, es un camino planificado que se pretende seguir para producir un impacto deseable en la promoción de la salud, en la prevención o tratamiento de enfermedades y responde a las preguntas *¿dónde estamos?*, *¿hacia dónde vamos y cómo lo logramos?*, *¿qué hacemos?*, además del *¿qué y cómo evaluamos?* (Díaz, 2007).

Para el diseño de la estrategia de comunicación, Díaz (2007), propone tres estrategias que dependen al *quién* queremos comunicar:

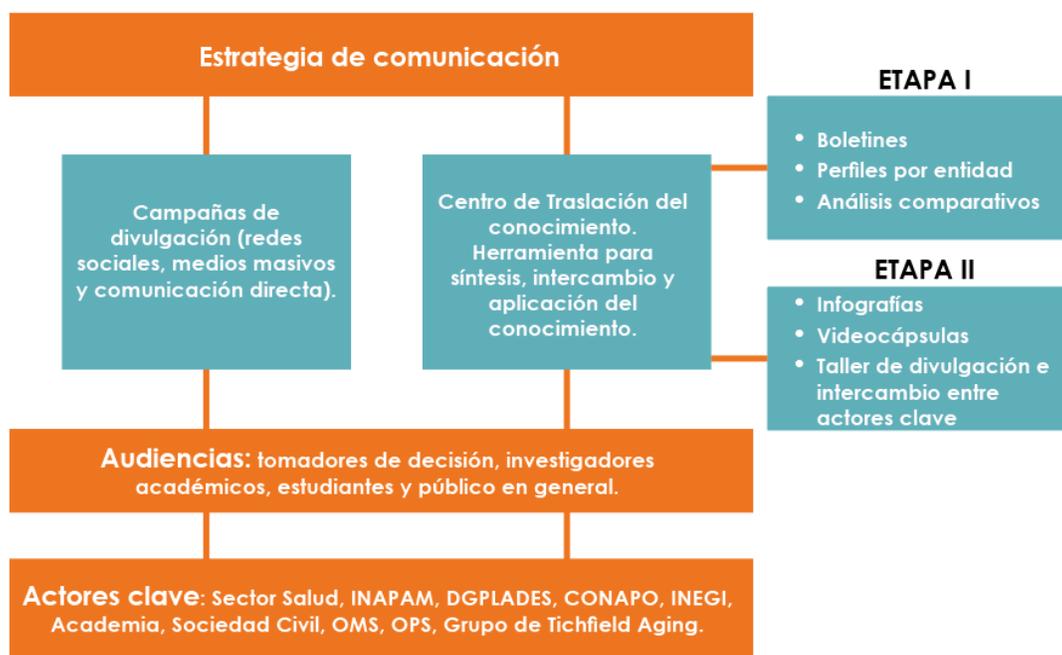
- 1. Apoyo y legitimación:** Consiste en dar argumentos a líderes políticos y sociales con el objeto de obtener su aceptación, apoyo y legitimación a favor de un programa de salud. Se basa principalmente en contactos interpersonales, incluye organización de eventos que hagan noticia, envío de escritos a personas e instituciones, envío de notas a grandes medios de comunicación.
- 2. Movilización social:** Se trata de involucrar como aliados a instituciones importantes que poseen poder de convocatoria e influencia en los grupos de personas con quien trabajan: universidades, sindicatos, iglesias, asociaciones civiles, organizaciones de vecinos, etc. Se suelen extender invitaciones de manera directa, buscando que se apropien del programa y desarrollen su propio programa de comunicación, aunque también se usan grandes medios de comunicación.
- 3. Comunicación multimedios:** Se identifica a los grupos de población cuyas acciones pueden facilitar la solución del problema abordado y se les hace llegar mensajes o procesos de capacitación que faciliten los cambios conductuales necesarios, Se usan



medios de comunicación de todo tipo, pero como físicamente se encuentran dispersos, conviene usar medios de comunicación masiva.

En este sentido, la estrategia de comunicación del SIESDE se compone de dos elementos: un Centro de traslación del conocimiento que tiene el propósito de hacer el conocimiento accesible y atractivo para el público no especializado; el segundo elemento, consiste en la estrategia de divulgación, que cumplirá la función de difundir la plataforma del SIESDE a través de actores clave (Figura 2).

Figura 2. Esquema de la estrategia de Comunicación del SIESDE.



Fuente: Elaborado por el SIESDE, 2022.



3. Estrategia de comunicación del SIESDE.

3.1 Delimitación de la estrategia

Objetivo General

Divulgar, presentar, etc. el proyecto del SIESDE para la generación y aplicación de información en el diseño de política pública en envejecimiento, capacidad funcional y salud de la población.

Objetivos específicos

- a) Desarrollar el Centro de Traslación del Conocimiento para el SIESDE con materiales accesibles, que sintetizen y socialicen la información generada por la plataforma y que, de manera paralela, promuevan el envejecimiento saludable
- b) Difundir la plataforma del SIESDE entre el público general e investigadores, medible a través de la consulta de indicadores, mapas y productos de divulgación y traslación de investigación.
- c) Difundir la plataforma del SIESDE con investigadores y tomadores de decisiones relacionados con la salud pública y atención a las personas adultas mayores.
- d) Establecer mecanismos de retroalimentación sobre el SIESDE e indicadores generados con el público general, investigadores y tomadores de decisiones para conocer nuevas necesidades de información.

3.2 Identificación de las audiencias

La estrategia de comunicación está enfocada en alcanzar a diferentes sectores sociales como tomadores de decisión, investigadores, académicos y estudiantes, ya que las instituciones de salud y centros de investigación pueden impulsar una agenda pública a favor de un envejecimiento saludable en diferentes sectores. Así mismo, es importante impulsar mecanismos para que la información generada sea relevante y sea evidencia para incentivar



cambios en la población general. A continuación, se presentan los sectores principales a los que está dirigido el SIESDE (Cuadro 2):

Cuadro 2. Características de las audiencias objetivo del SIESDE.

Sector Social	Características	Finalidad de su conocimiento del SIESDE	Aprovechamiento del SIESDE
Tomadores de decisiones	Conformado por legisladores, autoridades federales, estatales o municipales con capacidad de modificación de las leyes vigentes o de diseñar y proponer políticas públicas.	Acercamiento a información sobre envejecimiento saludable y capacidad funcional sustentada en metodología adecuada	Utilizar la información para proponer políticas orientadas al favorecimiento del envejecimiento saludable
Investigadores y académicos	Especialistas en temáticas vinculadas con el envejecimiento saludable que realizan investigación en la materia	Intercambio de conocimientos y retroalimentación metodológica, así como apertura de nuevas líneas de investigación	Contar con bases de datos sobre envejecimiento que coadyuven a la construcción de nuevo conocimiento.
Instituciones de salud	Instituciones nacionales e internacionales enfocadas a la atención de la salud de la población y al diseño de campañas y acciones sanitarias	Retroalimentación de las bases de datos del SIESDE	Uso de los datos disponibles para ubicar las posibles zonas de intervención y áreas de oportunidad.
Instituciones públicas	Instituciones federales, estatales y municipales.	Conformación de vínculos entre instituciones capaces de implementar estrategias de acción o de generar estadística	Uso de los datos para la implementación de programas públicos
Medios de comunicación	Corporativos enfocados a la diseminación de información de diferentes tipos	Difusión de la información en diferentes espacios mediáticos	Contar con una fuente de información primaria confiable para abordar los temas de envejecimiento saludable y capacidad funcional.
Organizaciones de la Sociedad Civil	Asociaciones conformadas por personas vinculadas con el cuidado de las personas adultas mayores o que realizan cabildeo político y social sobre determinadas temáticas	Diseminación de la información obtenida en el SIESDE en diferentes espacios clave	Disponer de datos confiables y sustentados para sus labores de cabildeo y de sensibilización en diferentes sectores sociales
Público en General	Todos los diferentes sectores que conforman a nuestra sociedad	Obtención de más información en diferentes sectores sociales	Sensibilizar en el tema de envejecimiento saludable con información sustentada en evidencia científica.

Fuente: Elaborado por el SIESDE, 2022.



3.3 Actores clave

Los actores clave son personas o instituciones que por su posición, rol o valor asignado por las audiencias faciliten la divulgación y el posicionamiento del SIESDE, dado que son considerados como fuentes confiables de información y porque tienen la posibilidad de hacer uso de ésta para impactar en el ámbito público. Para los objetivos del SIESDE, se propone los siguientes actores (Cuadro 3):



Cuadro 3. Tipología de los actores clave para la difusión del SIESDE.

Sector	Actores Clave	Área de impacto	Posible beneficio
Tomadores de decisiones	<ul style="list-style-type: none"> Diputados Senadores Secretarios Presidentes Municipales Regidores 	Poder Legislativo. Órganos de Gobierno.	Cambios en las leyes y programas públicos.
Organizaciones internacionales	<ul style="list-style-type: none"> Organización Mundial de la Salud (OMS) Organización Panamericana de la Salud (OPS) United Nations Population Fund (UNFPA) Titcheld City Group on Ageing 	Instituciones Internacionales. Agencias Internacionales.	Contribución a guías internacionales, recomendaciones y a bases de datos internacionales.
Investigadores y académicos	<ul style="list-style-type: none"> Investigadores en ciencias de la salud, en ciencias sociales, en ciencias biomédicas, entre otras áreas 	Universidades Públicas Centros de investigación	Generación de más conocimiento sobre envejecimiento saludable y capacidad funcional.
Instituciones públicas	<ul style="list-style-type: none"> Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) Consejo Nacional de Población (CONAPO) Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) Consejo Nacional Para Prevenir la Discriminación (CONAPRED) Universidades 	Diferentes sectores del gobierno a nivel federal, estatal y municipal	Implementación de estrategias sustentadas en datos fidedignos.
Instituciones de salud	<ul style="list-style-type: none"> Secretaría de Salud Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas (ISSFAM) Petróleos Mexicanos (PEMEX) Jurisdicciones sanitarias 	Hospitales Clínicas Centros de Salud	Implementación de estrategias directamente con la población beneficiaria
Medios de comunicación	<ul style="list-style-type: none"> Periodistas Reporteros 	Prensa escrita Redes Sociales	Divulgación de la información en diferentes espacios mediáticos.
Organizaciones de la sociedad civil	<ul style="list-style-type: none"> Activistas Voluntarios 	Instituciones de apoyo social	Coadyuvancia en la implementación de estrategias.

Fuente: Elaborado por el SIESDE, 2022.



4. Avances en la ejecución de la estrategia de divulgación y comunicación.

4.1. Página web: espacio de difusión e intercambio

La página web <http://saludyenvejecimiento.inger.gob.mx> da acceso público tanto a la plataforma de estadísticas e indicadores como al material generado por el SIESDE, a través del Centro de Traslación del Conocimiento y Repositorio (Figura 3). Asimismo, se generó un espacio de contacto para intercambios con los usuarios.

Figura 3. Página Web del SIESDE



Fuente: SIESDE, 2022, disponible en saludyenvejecimiento.inger.gob.mx

4.2. Conformación del Centro de traslación del conocimiento

Este Centro es una herramienta para la síntesis, intercambio y aplicación del conocimiento, se basa en la generación de productos escritos y visuales a partir de la información generada por el SIESDE, (Figura 4). El acceso a estos productos estará disponible a partir del mes de octubre de 2022 (Cuadro 4).



Figura 4. Sección correspondiente donde se pueden consultar los productos

Conoce +

El Centro Virtual de Traslación del Conocimiento es una herramienta para divulgar y aplicar el conocimiento generado por el SIESDE, así como para fortalecer el intercambio y la investigación sobre salud, dependencia funcional y envejecimiento de la población con enfoque multidisciplinario, vinculación intersectorial e interinstitucional a través de los siguientes recursos:

- Boletines
- Entidad
- Análisis temáticos
- Infografías
- Cápsulas

Fuente: SIESDE, 2022, disponible en saludyenvejecimiento.inger.gob.mx



Cuadro 4. Descripción de los materiales producidos durante el periodo de asignación para la difusión del SIESDE.

Etapa	Producto	Características	Cantidad
I	Boletines	Contienen información relevante de la discusión sobre los marcos conceptuales y su vinculación con la construcción de la información estratégica generada por el SIESDE. Están dirigidos a todas las audiencias y actores clave considerados, para que tengan la información condensada y resumida de forma clara sobre las principales temáticas.	4
	Perfiles	Los perfiles son documentos que buscan de manera breve y clara, describir el panorama demográfico, de capacidad funcional y mortalidad, a través de indicadores clave. Se elaborarán perfiles de cada una de las Entidades Federativas de la República Mexicana y uno a nivel nacional. Están dirigidos a actores clave y audiencia especializadas, sobre el panorama general de la heterogeneidad del país.	32
	Análisis Comparativos	Su objetivo es comparar diferentes indicadores por niveles de desagregación o características de interés (sexo, grupos etarios, nivel socioeconómico, entre otros). Están dirigidos a actores clave y audiencia especializada.	10
II	Boletines	Enfocados a temas más relevantes de la información generada en la etapa II de proyecto, vinculando conceptos e indicadores. Están dirigidos a todas las audiencias y actores clave considerados, sobre información condensada y resumida temáticas específicas.	4
	Infografías	La infografía es una combinación de imágenes sintéticas, explicativas fáciles de entender y textos, con el fin de comunicar información de manera visual facilitando la transmisión del conocimiento. Por lo tanto, resultan muy útiles para visualizar los datos del SIESDE. Debido a su facilidad de lectura, están pensadas para un público no especializado.	10
	Vídeo cápsulas	Se integran por entrevistas de los especialistas vinculados con el proyecto. Estas cápsulas complementan la información para los actores clave y población en general.	4

Fuente: Elaborado por el SIESDE, 2022.



4.3. Presentación del SIESDE en diversos espacios

El proyecto del SIESDE ha sido de gran interés en grupos de trabajo internacionales sobre indicadores. En la reunión anual del Consorcio Internacional en Métrica y Evidencia para el Envejecimiento Saludable (WHO International Consortium on Metrics and Evidence for Healthy Ageing (CMEHA)) realizada el 2 y 3 de diciembre de 2020 de manera virtual, la Dra. Carmen García Peña presentó el proyecto como ejemplo de herramienta para la medición del envejecimiento saludable.

Como parte del proyecto, se organizó la Primera Jornada de Trabajo. Se realizó los días 14 y 15 de diciembre de 2020 vía remota. Los objetivos fueron: instalar formalmente el grupo interinstitucional para el desarrollo del proyecto; discutir y acordar el alcance conceptual, analítico y metodológico del SIESDE; acordar los mecanismos de trabajo interinstitucional y el plan para el desarrollo del proyecto (grupos de trabajo y responsables de los entregables).

4.4. Actividades por realizar como parte de la estrategia de divulgación

A continuación, se presenta las actividades a realizar para la difusión del SIESDE, junto con la descripción de cada una de ellas (Cuadro 5).



Cuadro 5. Descripción de las actividades por realizar para la difusión del SIESDE.

Actividad	Características
Taller de divulgación	La sensibilización de tomadores de decisiones y de quienes se desenvuelven en los medios de comunicación sobre los temas de envejecimiento saludable y capacidad funcional es de suma relevancia como parte nodal de la estrategia de comunicación del proyecto. El objetivo del taller es revisar y delimitar los conceptos de envejecimiento saludable y capacidad funcional; explicar el funcionamiento de un proyecto como el SIESDE; posicionar ciertas temáticas asociadas al envejecimiento saludable, y abrir la veta para abordar diferentes temáticas desde una visión interseccional en torno al envejecimiento.
Nota en Medios de comunicación masiva	A través de un medio de difusión con alcance nacional, se detallará la descripción del SIESDE, se explicará la importancia de contar con información confiable para un envejecimiento saludable, y una invitación para que el público genera conozca la plataforma.
Difusión en redes sociales	Consiste en la publicación de los contenidos del SIESDE y de la plataforma en las redes sociales digitales. Dado que el uso de las Redes Sociales es gratuito para los usuarios, resulta posible realizar una cantidad importante de publicaciones sin inversión. Para lograr un impulso adicional, conviene compartir en comunidades interesadas en el contenido. Según la plataforma de gestión de redes sociales <i>Hootsuite</i> (2021), el mejor horario para publicar es de lunes a viernes de 9am a 12pm.
Actualización de los materiales del Centro de Traslación del Conocimiento	Una de las características más relevantes del SIESDE es el uso de procesos automatizados que le permiten contar con la información más reciente generada en las bases de datos nacionales. Por lo tanto, los materiales del Centro de Traslación del conocimiento como los perfiles de salud, boletines e infografías, también deben renovarse para continuar brindando información que resulte relevante.

Fuente: Elaborado por el SIESDE, 2022.



5. Evaluación de estrategia de comunicación del SIESDE a medio y largo plazo.

De acuerdo con el Banco Mundial, la evaluación es una valoración sistemática y objetiva de un proyecto, un programa en curso o terminado o de las políticas públicas, comprendiendo su diseño, ejecución y resultados, que busca determinar la relevancia y satisfacción de los objetivos, la eficiencia del desarrollo, su efectividad, impacto y sostenibilidad (Kusek y Rist, 2004).

La estrategia de comunicación del SIESDE está orientada a la creación del Centro de Traslación del Conocimiento y a la difusión de la plataforma, por lo tanto, para evaluar los resultados, se deben considerar dos tipos de mediciones: las listas de cotejo para la elaboración de los materiales necesarios para el Centro de Traslación; mientras que para la estrategia de comunicación la principal fuente son las métricas de uso de la plataforma, principalmente, cantidad de personas y tiempo que pasaron en ella. De manera paralela, las estadísticas de las redes sociales, son útiles para conocer el alcance que tuvieron las publicaciones relacionadas con el SIESDE, además, la creación de alianzas estratégicas serán un último mecanismo para evaluar si la comunicación fue adecuada y encontrar áreas para mejorar.

Para la medición de los resultados se emplearon diferentes técnicas, de acuerdo con las características de cada objetivo. Para el objetivo A, se hace un recuento de los materiales elaborado por el Centro de Traslación del Conocimiento. Para los objetivos B y C, se usaron herramientas de Google Analytics para obtener las métricas de uso de la página web. Por último, para el objetivo específico D, se describen las acciones llevadas a cabo para obtener retroalimentación sobre la página web, la plataforma de datos, así como detectar necesidades de información no contempladas hasta el momento. En el cuadro 6 se desglosan los objetivos, las acciones que se realizan para lograr los objetivos; los indicadores y las metas.



Cuadro 6. Resumen de objetivos, acciones, indicadores y metas propuestas para la evaluación de la estrategia de comunicación y divulgación del SIESDE.

Objetivos Particulares	Acciones	Indicadores	Metas	Periodicidad
a) Desarrollar el Centro de Traslación del Conocimiento para el SIESDE con materiales accesibles, que sinteticen y socialicen la información generada por la plataforma y que, de manera paralela, promuevan el envejecimiento saludable	<p>-Consolidar el Centro de Traslación del Conocimiento para el SIESDE con materiales accesibles, que sinteticen y socialicen la información generada por la plataforma y que, de manera paralela, promuevan el envejecimiento saludable.</p> <p>-Actualización de los productos realizados como perfiles de Salud, Envejecimiento, boletines informativos. infografías</p>	<p>Número de perfiles actualizados</p> <p>Numero de boletines informativos</p> <p>Elaboración de infografías</p>	<p>32 perfiles actualizados</p> <p>8 boletines informativos</p> <p>10 infografías.</p>	Se realizará conforme a la actualización y acceso a nueva información.
b) Difundir la plataforma del SIESDE entre el público general e investigadores, medible a través de la consulta de indicadores, mapas y productos de divulgación y traslación de investigación. Difundir la plataforma del SIESDE con investigadores y tomadores de decisiones relacionados con la salud pública y atención a las personas adultas mayores.	Difundir la plataforma del SIESDE entre el público general e investigadores mediante la presentación del proyecto en diversos espacios, difusión en Redes Sociales y nota de divulgación en medios de comunicación masiva.	<p>Número de Visitas a la página web</p> <p>Número Descargas del contenido del Centro de Traslación del Conocimiento</p> <p>Número de Visualizaciones de vídeo cápsulas.</p> <p>Número de presentaciones en distintos espacios</p>	<p>500 visitas</p> <p>100 descargas</p> <p>200 visualizaciones</p> <p>2 presentaciones</p>	<p>Semestral</p> <p>Semestral</p> <p>Semestral</p> <p>Semestral</p>
c) Establecer mecanismos de retroalimentación sobre el SIESDE e indicadores generados con el público general, investigadores y tomadores de decisiones para conocer nuevas necesidades de información.	<p>Implementación del buzón de contacto electrónico dentro de la plataforma del SIESDE</p> <p>Realizar consultas vía cuestionario Google forms acerca de las nuevas necesidades de información.</p>	<p>Número de Cuestionarios respondidos por personas usuarias del público general</p> <p>Número Cuestionarios respondidos por investigadores</p> <p>Número Cuestionarios respondidos por tomadores de decisiones</p>	<p>20 cuestionarios</p> <p>10 cuestionarios</p> <p>10 cuestionarios</p>	<p>Semestral</p> <p>Semestral</p> <p>Semestral</p>

Fuente: Elaboración propia



5.1. Recomendaciones para la ejecución y evaluación de la Estrategia de comunicación y divulgación

El SIESDE es un sistema que contempla procesos permanentes como la definición y generación de indicadores. Se plantea la necesidad de continuar con la generación y actualización de indicadores, como la elaboración de nuevos productos de divulgación y traslación del conocimiento de manera continua.

Dichas acciones deben realizarse conforme a las necesidades detectadas y contar con un proceso de monitoreo con el fin de alcanzar las metas y objetivos planteados. En consecuencia, las evaluaciones de la implementación de la estrategia de divulgación se deben realizar periódicamente, con lapsos sugeridos de 6 meses entre cada medición, con un máximo de 12 meses.



Referencias

CONAPO (s.f.) *Indicadores demográficos de la República Mexicana de 1950 a 2050.* http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Mapa_Ind_Dem18/index_2.html#

Díaz B., J. (2007) *Guía participativa de estrategias de comunicación en salud.* Paraguay: UNICEF. <https://www.unicef.org/paraguay/informes/guía-de-planificación-participativa-de-estrategias-de-comunicación-en-salud>

Gutiérrez R., L. M., Agudelo B., M., Giraldo R., L. y Medina C., R. H (2016). *Hechos y desafíos para un envejecimiento saludable en México.* México: INGER. <http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/publicaciones/hechos-desafios.pdf>

Hootsuite (2021) *El mejor momento para publicar en Facebook, Instagram, Twitter y LinkedIn.* <https://blog.hootsuite.com/es/mejor-momento-publicar-redes-sociales/>

INEGI (2022) *Encuesta Nacional sobre Disponibilidad y Uso de Tecnologías de la Información en los Hogares (ENDUTIH) 2021.* https://www.inegi.org.mx/programas/dutih/2021/#Informacion_general

INEGI (2021) *Censo de Población y vivienda 2020.* <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/>

Kusek, J. Z y Rist, R. C. (2005). *Manual para gestores del desarrollo. Diez pasos hacia un sistema de seguimiento y evaluación basado en resultados.* Colombia: Banco Mundial

Mendoza-Nuñez, V. M., Vivaldo-Martínez, M. y Martínez-Maldonado, M de la L. (2018). "Modelo comunitario de envejecimiento saludable enmarcado en la resiliencia y la generatividad". *Revista de Medicina del Instituto Mexicano del Seguro Social.* 56 (supl. 1). Pp 110-119. <https://www.mediagraphic.com/pdfs/imss/im-2018/ims181n.pdf>

Millán C., J. C. (2007) *Principios de Geriatria y Gerontología.* España: McGraw-Hill.

Nava B., I. y Jiménez S., S. A. (2020). Determinantes de la privación de bienestar económico en la población adulta mayor en México. En: V. Montes de Oca Z. y I. Nava B. (Eds). *Población y envejecimiento. Pasado, presente y futuro en la investigación sociodemográfica México:* UNAM.

OMS (2017). *Who Strategic Communication Framework for effective communications.* <https://apps.who.int/dco/strategy/en/>

OMS (2015) *Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud.* https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf



OMS (1946 / 2014) Principios. Documentos básicos. 48ª edición.
<https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf?ua=1#page=7>

OPS (2005) *Estrategias de comunicación para la salud integral en la infancia: Guía metodológica para su desarrollo.* <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49244>

Ríos-Hernández, I. (2011). Comunicación en Salud: Conceptos y Modelos Teóricos. *Perspectivas de la comunicación.* 4(1)
<http://ojs.ufro.cl/index.php/perspectivas/article/view/111/94>

Secretaría de Salud (2022) *Defunciones. Datos abiertos.*
http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/da_defunciones_gobmx.html

Secretaría de Salud (2018). *Documento monográfico. Transición epidemiológica.*
https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/transicion/transicion_epidemiologica_2018.pdf