

De la evidencia al impacto público

Marco conceptual y política de disseminación del conocimiento en longevidad

El conocimiento sobre longevidad solo cumple plenamente su función pública cuando llega a tiempo y puede utilizarse. Tres historias cotidianas —Carmen, Andrés y Sara— permiten seguir ese viaje desde la evidencia hasta las decisiones y resumirlo en cinco compromisos.

— Carmen: cuando la autonomía también depende del entorno

Carmen tiene 84 años. Su nombre es ficticio; la situación, por desgracia, no. Vive en su casa, en el mismo barrio de siempre, en un tercer piso con un ascensor que funciona casi siempre.

«Casi siempre» es una expresión bastante tranquila hasta que una persona tiene 84 años, dolor de rodilla y miedo a caerse.

Carmen no se levanta pensando: «Hoy voy a ejercer de persona mayor vulnerable». Nadie se presenta así ante la vida. Se levanta, prepara café, mira por la ventana y calcula si ese día merece la pena bajar a comprar el pan.

Un día deja de bajar. No por una gran catástrofe, sino porque varias piezas pequeñas empiezan a fallar a la vez: el ascensor, la acera, el recuerdo de una caída y la ausencia de alguien que pueda acompañarla.

Si miramos solo al final, veremos dependencia. Si miramos antes y alrededor, veremos también vivienda y barrio; prevención, vínculo y confianza.

La autonomía no se juega solo en el cuerpo. También se construye —o se dificulta— en la vivienda, el entorno, los cuidados y la comunidad. De ahí surge una idea central: **el conocimiento sobre longevidad solo cumple plenamente su función pública cuando llega a tiempo y puede utilizarse.**

La investigación evita que confundamos una buena intención con una buena intervención. La innovación procura que el conocimiento salga del artículo, del laboratorio o del informe y entre en las decisiones.

Todos conocemos informes que llevan una vida contemplativa ejemplar: se publican, se alojan solemnemente en una web y no vuelven a molestar a nadie.

El conocimiento empieza a viajar cuando llega a una administración, a una profesional, a una entidad social o a una familia; cuando llega, en definitiva, a la vida concreta de Carmen.



Carmen, además, no es el destino final de un paquete preparado por otros. Debe participar desde el principio en la definición de qué investigamos, qué problema intentamos resolver y qué significa vivir bien.

A ese viaje lo llamamos diseminación o movilización del conocimiento.

— Cuatro preguntas para movilizar el conocimiento

La diseminación del conocimiento puede evaluarse mediante cuatro preguntas:

- ¿Se entiende?
- ¿Llega a quien lo necesita?
- ¿Puede incorporarse a la vida real?
- ¿Sabemos qué cambió, para quién y a qué coste?

Alcanzar a un público no garantiza que comprenda el mensaje. Comprender no implica confiar. Confiar no significa disponer de recursos para actuar. Actuar, a su vez, no asegura que la vida mejore ni que mejore para todos por igual.

Por eso hablamos de decisiones **informadas** por la evidencia, no dictadas por ella.

La ciencia ayuda a estimar beneficios, daños e incertidumbre. La decisión pública incorpora derechos, preferencias, costes, viabilidad, equidad y contexto. La evidencia no aprueba presupuestos ni sustituye la deliberación, pero nos obliga a justificar mejor lo que decidimos y a expresar con honestidad qué sabemos y qué no sabemos.

— Andrés: cuando la información no basta

Andrés tiene 56 años y cuida a su madre, que empieza a necesitar apoyos para seguir viviendo en casa. Tiene trabajo, hijos, cansancio, culpa y una agenda que ya no cabe en ninguna agenda.

*«Ya no sé si soy hijo, cuidador, gestor de citas, conductor o traductor de informes».
Probablemente es todo eso a la vez, sin contrato y sin manual de instrucciones.*

Para Andrés, el sistema aparece muchas veces como un laberinto. Un día necesita información sobre dependencia; otro, sobre adaptación de la vivienda; otro, sobre respiro familiar. Y algún día necesita, sencillamente, que alguien le diga por dónde empezar sin pedirle antes tres formularios y una fe sobrenatural en la coordinación administrativa.

Para él, diseminar conocimiento no consiste en producir otro documento. Consiste en encontrar una entrada clara: orientación fiable, una profesional capaz de utilizar la evidencia y una administración que detecte los problemas antes de que la familia llegue al límite.



Una sociedad longeva no puede sostenerse sobre el sacrificio silencioso de quienes cuidan.

— ¿Qué sabemos sobre el uso de la evidencia?

Las revisiones disponibles indican que enviar información puede aumentar el acceso, pero no garantiza que esa información entre en una decisión. Los mensajes adaptados, la intermediación, la formación y las relaciones de confianza parecen más prometedores; aun así, la evidencia sigue siendo limitada y heterogénea.

Publicar y esperar no es una estrategia.

No existe un formato mágico. Un resumen de dos páginas puede ser excelente y no cambiar nada. Una sala llena demuestra que hemos llenado una sala: es un buen comienzo, no un resultado final. Un repositorio puede recibir miles de visitas y no responder a ninguna decisión relevante.

El conocimiento viaja en documentos, sí, pero también en relaciones, capacidades e instituciones.

El campo de las demencias lo muestra con claridad: un avance diagnóstico o tecnológico no mejora por sí solo los apoyos. Necesita incorporarse a un modelo de atención, llegar a los profesionales y resultar útil para las personas.

La investigación en longevidad exige poner en diálogo biología, epidemiología, estudios longitudinales y participación. No son perspectivas rivales: el método depende de la pregunta. Un ensayo puede estimar un efecto; una entrevista puede descubrir por qué una profesional no dispone de tiempo para aplicarlo.

El pluralismo metodológico no significa que todo valga. Significa elegir bien la herramienta y hacer explícitos sus límites.

En los problemas complejos, además, la pregunta mejora cuando participan quienes investigan, quienes deciden y quienes viven las consecuencias. La realidad no puede aparecer solo en la última diapositiva.

— Sara y la prueba del lunes

Sara trabaja en un ayuntamiento mediano y tiene responsabilidad sobre los servicios sociales. Como ocurre en muchos municipios, «responsabilidad» significa atender necesidades muy distintas con un presupuesto que nunca se estira tanto como la realidad.



Un viernes por la tarde recibe un informe excelente sobre envejecimiento. Ciento veinte páginas. Bien escrito. Con gráficos. Y con una cubierta muy sobria, que siempre da bastante sensación de evidencia.

Sara lo descarga, lo guarda, lee una parte y se pregunta: «Muy bien. ¿Y qué hago el lunes?».

Esa es una prueba muy útil. Cuando prometemos impacto público, la primera pregunta no debería ser cuántas páginas vamos a publicar, sino qué decisión queremos ayudar a tomar, en qué plazo y con qué riesgos.

Eso no convierte cada estudio en una receta. La investigación también sirve para cambiar la forma de entender un problema, descartar una mala alternativa o reconocer una incertidumbre. Pero, si aspira a entrar en una decisión, debe llegar mientras la decisión sigue viva, no cuando el presupuesto ya está cerrado.

— Cinco verbos para una política de diseminación

La respuesta puede resumirse en cinco compromisos: preguntar, sintetizar, adaptar, conectar y aprender.

No partimos de cero. Administraciones, universidades, entidades y equipos profesionales ya realizan mucho de este trabajo, a menudo en condiciones difíciles. El reto es convertir buenas prácticas dispersas en una capacidad estable y compartida.

1. Preguntar

¿Hemos preguntado antes de responder?

Personas mayores, personas cuidadoras, profesionales, municipios, administraciones y entidades deben participar en la agenda y en el uso del conocimiento, no aparecer únicamente en la fotografía final.

Coproducir no rebaja el rigor científico. Ayuda a formular mejores preguntas, interpretar los resultados y anticipar las dificultades de aplicación. La experiencia vivida no sustituye a un ensayo; un ensayo tampoco sustituye la experiencia de aplicarlo en un domicilio, una residencia o un barrio.

2. Sintetizar

Una decisión rara vez necesita el último artículo aislado. Necesita el conjunto de evidencia relevante, explicado con un método transparente y con una respuesta clara a cuatro cuestiones: qué sabemos, con qué certeza, para quién y en qué contextos.



A veces hará falta una revisión extensa; otras, una respuesta rápida. Lo importante es separar con claridad lo que sabemos, lo que inferimos y lo que todavía ignoramos.

Comunicar incertidumbre no debilita la confianza; la debilita fingir una certeza que mañana tendremos que retirar.

3. Adaptar

Sara puede necesitar una nota con opciones y consecuencias; una profesional, una guía y formación; un municipio, indicadores; una familia, orientación clara y accesible.

No todo tiene que ser digital y no todo lo breve es necesariamente sencillo. Un PDF de dos páginas que oculta el método no es una síntesis: es solo un PDF más corto.

La brevedad debe seguir siendo verificable mediante fuentes, criterios de calidad y una declaración de los posibles conflictos de interés.

4. Conectar

Entre quien produce evidencia y quien decide hacen falta personas y organizaciones capaces de entender ambos mundos: sus lenguajes, pero también sus plazos, presupuestos y restricciones.

La intermediación, las comunidades de práctica y las redes territoriales no son adornos de comunicación. Son infraestructura.

La confianza no se improvisa cuando llega una crisis. Se construye antes, con continuidad, independencia y capacidad para corregir errores.

5. Aprender

Después de publicar o poner en marcha una intervención, hay que regresar. No basta con contar documentos, visitas, descargas o asistentes. Son datos de actividad; todavía no nos dicen qué cambió.

Debemos seguir todo el recorrido:

- a quién llegamos y a quién dejamos fuera;
- si el mensaje se comprendió;
- si aumentó la capacidad de decidir;
- si la práctica se adoptó, cómo se adaptó, cuánto costó y si se mantuvo;
- y, finalmente, si mejoraron los resultados que importan.

En sistemas complejos no podemos atribuirnos en solitario cualquier mejora que ocurra después de publicar algo. Pero tampoco debemos renunciar a evaluar.



Podemos documentar una contribución plausible: quién utilizó el conocimiento, qué decisión cambió, mediante qué mecanismo y qué otras explicaciones existen.

La innovación debe aprender tanto del éxito como del fracaso, aunque el fracaso siga teniendo peor departamento de comunicación.

— Tres filtros necesarios

Estos cinco compromisos deben pasar por tres filtros.

¿Estamos reconociendo la incertidumbre?

En longevidad abundan las promesas de predicción, rejuvenecimiento y soluciones definitivas. No deberíamos vender como resultado de mañana lo que hoy es solo una hipótesis prometedora.

¿A quién estamos dejando fuera?

Una estrategia puede aumentar el alcance total y, al mismo tiempo, ampliar la brecha si solo llega a quienes tienen más tiempo, educación, conectividad o capacidad de reclamar.

No basta con contar cuántas personas alcanzamos. Hay que observar cómo se distribuye ese alcance.

¿Cómo estamos nombrando a las personas?

Si hablamos solo de «carga demográfica», convertimos vidas en un problema contable. Si decimos siempre «nuestros mayores», quizá lo hagamos con afecto, pero podemos borrar ciudadanía y diversidad.

Entre la fragilidad permanente y la persona de 90 años que corre maratones cabe casi toda la vida real.

La comunicación no es propaganda. Bien entendida, es una infraestructura democrática: permite comprender alternativas, límites y desacuerdos para poder deliberar sobre ellos.

— El papel del CENIE

El CENIE no debe aspirar a ser un almacén de informes sobre longevidad, sino un lugar que conecte conocimiento, decisiones y experiencia cotidiana.

No sustituye a la universidad, las administraciones, las entidades o los profesionales; tampoco habla en nombre de las personas mayores. Su tarea es crear las condiciones para que esos saberes se encuentren, se discutan, se corrijan y puedan utilizarse.



Ese trabajo puede resumirse en tres movimientos: escuchar la decisión, traducir la evidencia a tiempo y volver después para aprender.

Un informe puede decir «intervención comunitaria». Y un barrio preguntar: «¿Con quién, dónde, a qué hora, con qué presupuesto y quién se hace cargo?». Esa pregunta no molesta al conocimiento. Lo aterriza.

— Del dato a la decisión y de la decisión al impacto

Una buena política de diseminación no reparará por sí sola el ascensor de Carmen ni eliminará su miedo a caer. Pero puede ayudar a que disponga de información fiable, participe en las decisiones y encuentre a quienes pueden y deben actuar.

Puede ayudar a que Andrés encuentre orientación antes del agotamiento. Y puede dar a Sara una respuesta rigurosa y utilizable cuando todavía está a tiempo de incorporarla a una decisión.

Ese es el sentido público del conocimiento: no sustituir la política ni la experiencia, sino mejorar nuestra capacidad colectiva para **ver, elegir, actuar y aprender**.

La pregunta que condensa todo el recorrido sigue siendo la de Sara: «¿Qué puedo hacer el lunes?». Si nadie puede responderla, el conocimiento aún no ha terminado su viaje.

Ese viaje debe funcionar en ambos sentidos: del dato a la decisión y de la decisión al impacto; y, desde el impacto que queremos conseguir, hacia las preguntas de investigación que no podemos seguir aplazando.

Porque una sociedad longeva no se improvisa. Se piensa con evidencia, se construye con participación y se corrige aprendiendo.



— Referencias

1. Canadian Institutes of Health Research (CIHR). [*Knowledge Dissemination and Public Outreach*](#).
2. World Health Organization. (2022). [*Evidence, policy, impact: WHO guide for evidence-informed decision-making*](#).
3. Weiss, C. H. (1979). [*The Many Meanings of Research Utilization*](#). Public Administration Review, 39(5), 426–431.
4. Lavis, J. N. et al. (2003). [*How Can Research Organizations More Effectively Transfer Research Knowledge to Decision Makers?*](#). The Milbank Quarterly, 81(2), 221–248.
5. Chapman, E. et al. (2021). [*Assessing the impact of knowledge communication and dissemination strategies targeted at health policy-makers and managers: an overview of systematic reviews*](#). Health Research Policy and Systems, 19, 140.
6. World Health Organization y Pan-African Collective for Evidence. (2024). [*The art and science of promoting evidence-informed decision-making*](#).
7. Greenhalgh, T. et al. (2004). [*Diffusion of Innovations in Service Organizations: Systematic Review and Recommendations*](#). The Milbank Quarterly, 82(4), 581–629.
8. Glasgow, R. E., Vogt, T. M. y Boles, S. M. (1999). [*Evaluating the Public Health Impact of Health Promotion Interventions: The RE-AIM Framework*](#). American Journal of Public Health, 89(9), 1322–1327.