



Desing Thinking aplicado al diseño de una plataforma para el fomento del envejecimiento activo y saludable en Andalucía.

Juan Manuel Espinosa¹, Pilar San Juan¹, Teresa Campos¹, Mónica Padial¹, Sandra Pinzón², Bibiana Navarro², José Ángel López³, Rosario Prieto², M^a Carmen Martínez¹.

¹ Consejería de Salud. Junta de Andalucía

² Escuela Andaluza de Salud Pública

³ MixtopSmart. Mobile & Components

Introducción

El término Envejecimiento Activo (EA) fue adoptado por la Organización Mundial de la Salud a finales de los años 90 para extender la idea de Envejecimiento Saludable. En 2002, en el marco de la Segunda Asamblea de las Naciones Unidas sobre el Envejecimiento, se definió el concepto de Envejecimiento Activo como “el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen” (OMS, 2002). Desde una perspectiva de políticas públicas, la acción estratégica dirigida al fomento del envejecimiento activo se articula en función de cuatro pilares fundamentales: la salud, la participación, la seguridad y el aprendizaje continuo a lo largo de la vida (Libro Blanco del Envejecimiento Activo en Andalucía, 2010; ILC-Brazil, 2015).

Actualmente en Andalucía viven más de 1,2 millones de personas mayores de 65 años. El 15,6% de la población y, de ellas, más de 200.000 tienen 80 años o más. Se estima que la tasa de población mayor de 65 años en Andalucía llegará a suponer el 29% de los habitantes en el año 2050. Las proyecciones estadísticas señalan para el año 2020 una población mayor de 80 años de 420.000 personas. Estadísticas sanitarias mundiales (OMS, 2014) constatan que la esperanza de vida de las mujeres españolas nacidas en 2012 son las más elevadas de Europa y la segunda del mundo después de Japón.

Desde una visión dinámica y estratégica del EA, el intervalo de edad que precede a los 60 años de edad, se establece como la edad decisiva y especialmente oportuna para modelar el proyecto de vida futuro. En este intervalo

de edad se toman las decisiones claves para remodelar y redefinir cómo será el envejecimiento de cada persona. Es una edad oportuna para el empoderamiento informado y consciente.

La definición y concepción de la calidad de vida es un proceso complejo en permanente revisión, participando de la idea de Schalock y Verdugo (2002) es preferible no definir el término sino más bien acordar las dimensiones e indicadores centrales de una vida de calidad. Según éstos autores las dimensiones fundamentales a tener en cuenta son: 1) fomentar el bienestar físico; 2) mejorar el bienestar emocional y sentimental; 3) contribuir a la mejora del bienestar material en Andalucía; 4) mejorar la inclusión social abordando las desigualdades; 5) favorecer el empoderamiento de las personas; 6) promover el desarrollo personal a partir de la mejora de sus competencias; y 7) propiciar las relaciones interpersonales e intergeneracionales reduciendo el aislamiento de la soledad no deseada.

Andalucía apuesta por el fomento del envejecimiento activo y saludable desde el Estatuto de Autonomía (Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, de reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía) al IV Plan Andaluz de Salud (2013), pasando por múltiples propuestas y referencias a propósito de ésta. Muestra de ello es el máximo reconocimiento que la Unión Europea ha otorgado a las políticas innovadoras de Andalucía orientadas al cumplimiento de los objetivos propuestos por Asociación Europea para la Innovación sobre un Envejecimiento Activo y Saludable (EIP on AHA, 2016). Andalucía forma parte de los sitios de referencia europeos que apuestan por impulsar el envejecimiento activo y

saludable a través de una estrategia que sigue el modelo de la 'Cuádruple Hélice', en el que se implican los gobiernos, la ciudadanía, las universidades y las empresas. La máxima puntuación obtenida por la comunidad andaluza en este campo da muestras de la visión integral que se ha mantenido desde las Consejerías de Salud e Igualdad y Políticas Sociales en la articulación de iniciativas que favorecen la calidad de vida, el bienestar y el empoderamiento de las personas que envejecen en Andalucía (Imagen 1).

Imagen 1. Reconocimiento de la UE por las políticas innovadoras de envejecimiento activo y saludable en Andalucía



Fuente: Aquilino Aonso, Consejero de Salud y María José Sánchez, Consejera de Igualdad y Políticas Sociales en la celebración del *Partenariado Europeo sobre Envejecimiento Activo y Saludable*. Bruselas, 2016.

El proyecto en el que se enmarca este estudio, forma parte de las actuaciones de la Secretaría General de Salud Pública de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía en relación con el envejecimiento activo y saludable. El proyecto denominado *“Fomento del Envejecimiento Activo y Saludable a través de Soluciones Digitales”* es un proyecto financiado por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional de Andalucía en el Programa Operativo 2014-2020 (FEDER, 2016).

Envejecimiento y TIC

En una sociedad cada vez más envejecida las nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) constituyen una oportunidad para mejorar la calidad de vida de las personas mayores. Muchas personas de edad avanzada y en particular los grupos más desfavorecidos y/o minoritarios no tienen las habilidades básicas de Internet y además suelen estar menos interesadas en las tecnologías de la información y de la comunicación que la población en general. Frente a esta brecha digital, es necesario resaltar que el desarrollo de estas habilidades es una forma importante de aprendizaje permanente para

cohesión y la inclusión social (Plaza, Martín, Martín & Medrano, 2011). Las investigaciones desarrolladas sobre las TICs en el segmento poblacional de mayor edad, especialmente en lo que respecta a los entornos de movilidad, convergen en un mismo aspecto: la relevancia de que las personas mayores puedan estar y vivir en sus hogares de forma independiente el mayor tiempo posible.

Por otra parte, el crecimiento del uso de las TIC ha tenido una constante evolución en la última década entre la población española y andaluza. Por ejemplo, en el periodo 2006-2015 el número de usuarios habituales de Internet en Andalucía aumentó más de treinta puntos porcentuales (IECA, 2015). La región ha seguido una pauta muy similar a la que ha tenido el total del Estado, si bien la población de Andalucía ha mantenido unos valores constantes por debajo de la media de España. El proceso de adopción de las nuevas tecnologías no ha sido generacionalmente neutro. Las personas mayores presentan los menores índices de adopción de nuevas tecnologías como Internet (Cotten, 2011). El éxito de la e-inclusión en este grupo reside tanto en las políticas de alfabetización digital como en el desarrollo de dispositivos y software adecuado para su acceso y apropiación por la población de mayor edad (Werner, 2011).

En 2015, Bruquetas & Blanco realizaron un estudio con el propósito de establecer segmentos diferenciados entre la población andaluza adulta y mayor en relación con el uso de las TIC. El estudio analizó el efecto del sexo, la edad, el nivel de estudios, el hábitat, la ocupación, la situación laboral, los ingresos y la nacionalidad sobre la frecuencia de uso de Internet. Para la población mayor, la variable con mayor peso fue el hábitat, seguida del nivel de ingresos en el medio rural y del grupo de edad en el medio urbano. El estudio concluyó que entre los cinco segmentos de población mayor construidos, el segmento con menos uso de Internet eran personas mayores de ámbito rural con 55 años o más e ingresos inferiores a 900 € mensuales. El segmento que mostró un mayor uso de Internet estaba constituido por personas de 54 a 64 años de ámbito urbano, sin diferencia por sexo ni por nivel de ingresos.

En cuanto a las dificultades, en el uso de las TIC por parte de las personas mayores, Gimeno, Blanco, Olid & Bruquetas (2016) concluyeron en su estudio que no provienen principalmente de sus capacidades, sino de dificultades que surgen en el proceso de interacción con las interfaces. Este giro es importante porque supone pasar de la visión de las personas mayores como usuarios con limitaciones que tiene que resolver a través de su formación, a un escenario en el que hay que poner el

acento en las características de las interfaces: cuando están construidas bajo criterios de usabilidad y accesibilidad las personas mayores que utilizan las TIC no tienen dificultades importantes de uso. Por otro lado, si la interfaz que consultan no es visual y comprensible en sus contenidos, hay una alta probabilidad de que la abandonen buscando otra con contenidos similares en otras webs.

Otro elemento clave a tener en cuenta es la heterogeneidad que muestran las personas mayores al aproximarse a las nuevas tecnologías (Gimeno et al., 2016). Si habitan en zonas rurales y disponen de un determinado nivel de ingresos hacen un uso de las nuevas tecnologías diferente a los que residen en zonas urbanas o semiurbanas. Además, los sesgos de género y clase, a la hora de aproximarse a las nuevas tecnologías, son importantes, y entre las clases populares hay quien se percibe como para aprender, sobre todo entre las mujeres. Lo que puede justificar el esfuerzo por aprender el uso de las TIC (o ganar en confianza), está relacionado principalmente con situaciones de interés afectivo y práctico. Posibilidades de autonomía y crecimiento personal, que además les permita de acortar las distancias entre familias dispersas, principalmente con hijos y nietos. Y de orden práctico, el aprendizaje de ciertas herramientas tecnológicas podría resolver ciertas situaciones de reclusión muy relacionado con la seguridad y la protección de la salud, sobre todo en hogares unipersonales y para mayores con menor movilidad. Se valora muy especialmente la tecnología para los casos de emergencia sanitaria.

Así, la utilización de las TICs durante la etapa de la vejez presenta grandes potencialidades. La intervención en esta línea posibilita la conexión de los mayores con la actualidad de su entorno, fomentando su inclusión social y la consideración de la vejez como otra etapa de enriquecimiento personal (Agudo, Pascual & Fombona, 2012). Asimismo las TICs pueden ayudar a las personas de edad a mejorar su calidad de vida y el establecimiento de sus lazos sociales (Cornejo, Tentori & Favela, 2013). La posibilidad de conectarse con familiares alejados o geográficamente dispersos supone una importante motivación para la adopción, por parte de las personas de edad, de nuevas tecnologías y aplicaciones online (Vilte Bell, Fausset, Farmer, Nguyen et al., 2013). En esta línea Cornajo et al. (2013) destacan el valor del contenido compartido en las plataformas sociales en el enriquecimiento de los encuentros y relaciones familiares.

Respecto al diseño de la plataforma, Ezerska, Caro, Frías & Padiá (2015) en un análisis realizado a 49 plataformas web de instituciones nacionales e internacionales

relacionadas con el envejecimiento activo, recomiendan que el diseño del espacio web de referencia en envejecimiento activo de Andalucía debería estar especialmente reforzado en cuanto a posibilitar la accesibilidad a redes sociales y herramientas de comunicación; facilitar el acceso directo a aplicaciones y recursos on line; así como poner a disposición actividades para mejorar tanto la inclusión social como inclusión digital de las personas mayores. Otros aspectos que se tendrán en cuenta a la hora de desarrollar la plataforma es que se contemple la clasificación en cuatro tipos principales de tecnologías de la información en relación con las funciones que cumplen: TIC para una vida independiente; TIC para la información y el aprendizaje; TICs para el soporte personal y la integración social y TIC para la coordinación del cuidado.

En este contexto, nos propusimos comprender las necesidades y expectativas de las personas mayores y de profesionales que trabajan con personas mayores acerca de las utilidades, los contenidos y los formatos que podría tener una plataforma digital para el fomento del envejecimiento activo en Andalucía.

Nos preocupaba identificar las necesidades de los diferentes colectivos diana; sus expectativas respecto a contenidos sobre salud y envejecimiento activo; y los aspectos clave a tener en cuenta para favorecer el acceso, la interacción y la navegación dentro de la plataforma. Así mismo, pretendíamos caracterizar a los agentes interesados en el desarrollo de la plataforma, identificando las principales áreas de conocimiento (sanitaria, social, ciudadana: empresas, asociaciones, etc.), experiencias prácticas y nodos de innovación, investigación y generación de conocimiento en esta materia. Además, a través de las metodologías empleadas, buscábamos constituir redes de colaboración y generar alianzas entre los colectivos implicados en el fomento del envejecimiento activo, e identificar elementos para diversificar y adecuar formatos, contenidos, canales y escenarios de comunicación en función de la heterogeneidad de los colectivos destinatarios (valores, creencias, limitaciones y expectativas), intensificando los esfuerzos de inclusión en sectores más desfavorecidos y vulnerables (menos permeables y con más dificultades para acceder a la información).

Metodología

Siguiendo las recomendaciones establecidas por el *Institute of Design at Stanford* (González, 2012), nos aproximamos a las personas destinatarias de la futura plataforma digital a través de la técnica de foros comunitarios y profesionales. En total se organizaron ocho encuentros provinciales, uno en cada una de las provincias andaluzas y un taller de trabajo con los miembros de los Comités Científico y de Alianzas. Cada uno de esos foros se estructuró en función de los tres primeros pasos que propone la metodología del *Design Thinking*:

EMPATÍA (Comprender): se realizó una primera interacción con los participantes con la finalidad de entender a los usuarios dentro del contexto del fomento del envejecimiento activo a través de soluciones digitales y comprender las cosas que hacen y porqué, sus necesidades físicas y emocionales, como conciben el mundo y qué es significativo para ellos. Para ello se seleccionaron diferentes experiencias sobre envejecimiento activo que ya se están realizando en cada provincia. Al finalizar, los participantes plantearon preguntas y sugerencias.

DEFINIR: Se realizó una presentación sobre el marco del envejecimiento activo y sus elementos clave. Se perseguía cumplir con los siguientes criterios:

- Enmarcar el problema con un enfoque directo.
- Que fuera inspirador para el grupo.
- Generar criterios para evaluar ideas y contrarrestarlas.
- Capturar las mentes y corazones de las personas participantes.

IDEAR: Se inició el proceso de diseño a través de la generación de ideas, como paso previo a las fases de generación de prototipos y creación de soluciones innovadoras.

En los Comités Científico y de Alianzas, la recogida de información se estructuró en los cuatro pilares del envejecimiento activo: Salud, Seguridad, Participación y Aprendizaje a lo largo de la vida.

En los encuentros provinciales, se plantearon los conceptos teóricos básicos se interrogó a las personas participantes acerca de las utilidades, los contenidos sobre salud y envejecimiento activo, y los formatos que podría tener la plataforma. Se les plantearon dos preguntas:

- ¿Qué tipo de información suele buscar en Internet sobre salud y envejecimiento activo?
- Imagine por un momento la plataforma web que queremos desarrollar... ¿Cómo se la imagina en cuanto a formato, contenidos y utilidades?

Cada participante plasmó la respuesta a cada pregunta en una tarjeta, se realizó un brainstorming que permitiera una puesta en común y finalmente, se recogieron todas las tarjetas para ser transcritas. Todas las ideas se tomaron como válidas, fue importante contar con una gran cantidad de ideas que dan muchas alternativas de donde elegir como posibles soluciones.

Se realizó un análisis de contenido de la información recogida a través de las aportaciones de las personas participantes en los Comités y encuentros provinciales, utilizando la aplicación informática NVivo 11.

Resultados

Caracterización de las personas participantes

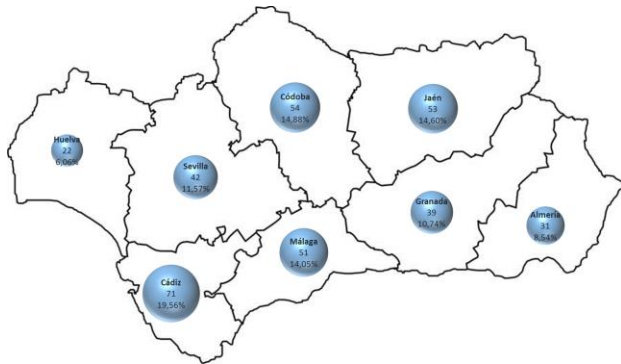
En el foro convocado para el Comité Científico participaron profesionales del Centro de Salud El Palo y de la Asociación “En Activo” de Málaga y representantes del Plan Andaluz de Atención al Ictus, Plan para la Promoción de la Actividad Física y la Alimentación Equilibrada, Plan de Enfermedades Reumatológicas y Musculoesqueléticas, el Red de Cuidados de la Estrategia de Cuidados de Andalucía, Plan Andaluz de Atención Integrada a Pacientes con Enfermedades Crónicas, Plan Integral de Salud Mental de Andalucía, Plan Integral de Atención a la Accidentabilidad y Plan Andaluz de Cuidados Paliativos.

En el foro del Comité de Alianzas, participaron 29 profesionales en representación del Consejo Andaluz de Personas Mayores, la Consejería Educación, la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales, la Consejería de Turismo y Deporte, las Aulas Universitarias de Mayores de la Universidad de Málaga, la Federación Andaluza de Municipios y Provincias, la Fundación Progreso y Salud, la Cooperativa El Roble, MACROSAD, el Grupo Aura, el Comité de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI – Andalucía), la Confederación de Empresarios de Andalucía, la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES), la Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP), el Servicio Andaluz de Salud (SAS).

En los encuentros provinciales participaron 363 personas de toda Andalucía. La provincia que mayor participación registró fue Cádiz, con 71 personas (19,6% del total de

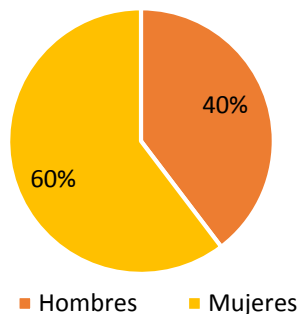
participantes) y la de menor representación fue Huelva, con 22 personas (6,1%) (Imagen 2).

Imagen 2. Número de participantes por provincia



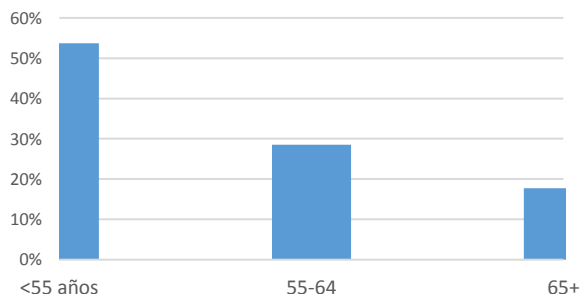
La distribución de participantes por sexo mantuvo una representación equilibrada respecto a su representación en la población, con un 60,3% de mujeres y un 39,7% de hombres (Imagen 3).

Imagen 3. Participantes por sexo



Las personas participantes en los encuentros provinciales tenían edades comprendidas entre los 22 y los 85 años. El grupo de edad más numeroso estaba constituido por personas menores de 55 años (53,7%), seguido del grupo de 55 a 64 años (28,5%). La representación de personas de 65 años y más constituyó el 17,8% del total de participantes (Imagen 4).

Imagen 4. Participantes por grupos de edad



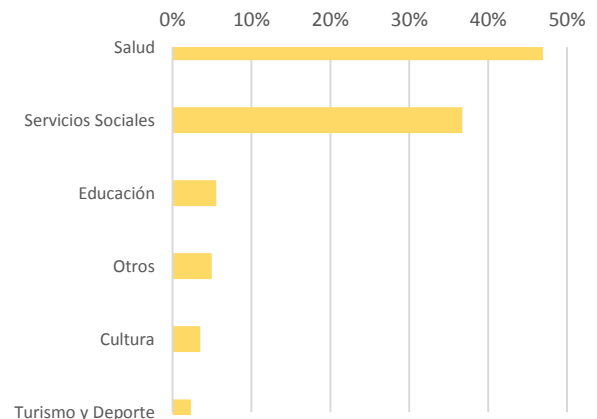
Construcción de redes de colaboración para generar alianzas

Para favorecer la construcción de una red de alianzas, participaron en los encuentros provinciales profesionales de las Consejerías de Salud, Igualdad y Políticas Sociales y Educación a quienes se propuso un rol de gestión, dinamización y diseño de la plataforma, tanto como profesionales de las Entidades Locales, Centros Asistenciales, Asociaciones y personas mayores que actuarán como asesores, evaluadores, implantadores, etc. Las personas participantes fueron seleccionadas en los siguientes tipos de centros:

- Centros de Atención Primaria y Hospitalaria.
- Centros de Participación Activa.
- Centros de día y servicios de atención residencial para personas mayores en situación de dependencia.
- Entidades Locales integradas y no integradas en la Red de Acción Local en Salud.
- Empresas y centros de trabajo adheridos y no adheridos al Programa de Promoción de Salud en el Lugar de Trabajo (PSLT).
- Asociaciones de Personas Mayores.
- Centros de mayores del ámbito municipal y/o dependientes de Diputaciones Provinciales.
- Centros sanitarios, sociales y sociosanitarios concertados y privados.

Las personas participantes representaban principalmente al sector salud (44,4%), seguido del sector de servicios sociales (34,7%), educación (5,2%), cultura (3,3%) y turismo y deporte (2,2%) (Imagen 5).

Imagen 5. Participantes por ámbito



Las personas participantes provenían de organizaciones diversas, con una mayor representación de profesionales de Delegaciones Territoriales (23,1%), de la ciudadanía (21,5%), de los Centros de salud, servicios sociales y educativos (16,8%), las Entidades Locales (9,6%) y las Asociaciones (7,4%) (Imagen 6):

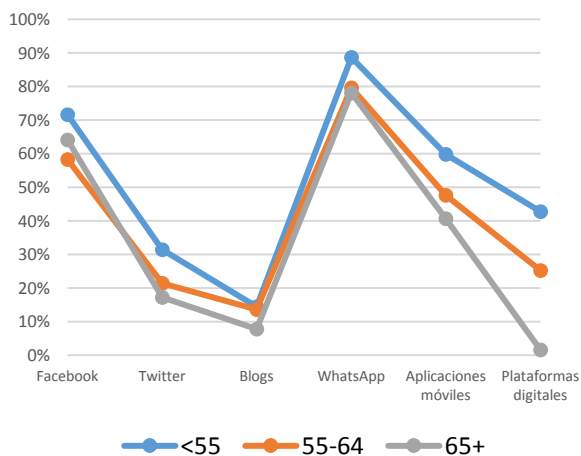
Imagen 6. Participantes por tipo de organización



Uso de Nuevas Tecnologías

WhatsApp es la tecnología más utilizada en todos los grupos de edad (89% de las personas <55 años, 80% de 55-64 años y 78% en el grupo de 65 años y más), seguida de Facebook (72%, 58% y 64% respectivamente) y de las Aplicaciones Móviles (60%, 48% y 41%, respectivamente). Las TICs menos utilizadas son los Blogs y las Plataformas digitales (Imagen 7).

Imagen 7. Uso de TICs por grupos de edad



Expectativas respecto a los contenidos de la plataforma

Actividades sociales y ocio

En el bloque más demandado aparecen las actividades sociales y de ocio, las necesidades formativas y de participación. Se demanda información sobre Actividades sociales en 128 ocasiones, Ocio (39), Participación (17), Talleres (13), Viajes (13), Formación (6), Voluntariado (6) e Idiomas (3).

Alimentación y ejercicio físico

La alimentación y el ejercicio físico, como hábitos saludables vitales, constituyen el segundo bloque principal de demandas de los participantes. Ejercicio (69), Alimentación (58), Deporte (10) y Recetas (8).

Cuidados sobre salud

En el tercer bloque, encontramos la necesidad de conocer las diferentes patologías y su tratamiento. Así, el elemento Manejo de la enfermedad aparece en 67 ocasiones, seguido de Fármacos (12); estimulación de la Memoria (12) y Caídas (4).

Información

Las personas consultadas demandan información en general (90), y particularmente sobre Ayudas técnicas (21), Seguridad (10), Noticias (7), Pensiones (4), Subvenciones (4) y Derechos (4).

Envejecimiento y relaciones

El último bloque, en orden de demanda, está relacionado con el proceso de envejecimiento, los miedos y cambios en las dinámicas relacionales. Así, el elemento Envejecimiento aparece en 30 ocasiones, seguido de Relaciones afectivas (7), Soledad (3), Sexualidad (3), Miedos (3) y Autonomía (2).

Expectativas respecto al diseño de la plataforma

Las personas participantes en los encuentros expresaron de forma generalizada sus expectativas respecto a la facilidad de acceso a la futura plataforma digital para el fomento del envejecimiento activo.

“fácil, clara, accesible, intuitiva”

“visual, (...), con mapa de navegación, que sea rápido su acceso, (...) accesibilidad para ciegos, sordos...”

“... con indicaciones auditivas, botón de ayuda, acceso sencillo y rápido”

Así mismo, propusieron la inclusión de herramientas que faciliten el uso de las aplicaciones y los contenidos digitales y promuevan su autonomía.

“videos tutoriales y explicativos”
“manual de uso”
“tutoriales para ser menos dependientes”
“guías paso a paso”

La sencillez en el diseño es una de las recomendaciones más frecuentes recogidas en los encuentros con las personas destinatarias de la plataforma digital.

“muy estructurada”
“con muy poco desplegados”
“pocos apartados, acceso a pantalla principal, habituales”
“esquemática, muy visual”
“gráficamente sencilla, organizada, intuitiva”

Respecto al formato, las propuestas se orientaron al uso creativo, divertido y atractivo de la imagen, tanto como a evitar las descargas, los archivos adjuntos y el exceso de información.

“formato divertido y accesible”
“con letras grandes y claras”
“iconos claros y directos”
“dibujos o símbolos en vez de letras”
“colores alegres” “colores vivos” “colores llamativos”
“que no haya que escribir mucho”
“que no tengas adjunto, ni descargas”

Otra de las principales recomendaciones se centra en el uso del formato audiovisual para los contenidos y en su flexibilidad, claridad y utilidad.

“contenidos audiovisuales, flexibles”
“contenidos claros y utilidades bien explicadas”
“información concreta, contenido prácticos”

Respecto a la interacción a través de la plataforma, las personas participantes destacaron la disponibilidad de distintas herramientas de comunicación.

“con foros”
“con call center, chat, video chat”
“con foros, y grupos de interés, con vinculación a otras web”
“participativa”

Expectativas de miembros del Comité Científico y el Comité de Alianzas

Las expectativas de profesionales convocados para formar parte del Comité Científico y el Comité de Alianzas del proyecto en el que se contextualiza el desarrollo de la plataforma digital para el fomento del envejecimiento

activo y saludable, hacían referencia a los cuatro pilares del envejecimiento activo:

- En SALUD, sus principales expectativas están relacionadas con la conexión a los sistemas de información sanitarios (DIRAYA, Click Salud, etc.) y recursos digitales disponibles (App Salud Responde y webs sanitarias), y en la capacidad de la plataforma de generar nuevos contenidos digitales para el fomento de la promoción de salud, la promoción de la autonomía, la prevención de la dependencia y el apoyo a los Procesos Asistenciales y los Planes Integrales existentes.
- En SEGURIDAD, su preocupación se centra en el apoyo a herramientas y aplicaciones para mejorar la seguridad desde los servicios de Teleasistencia, la impartición de talleres a través de los Centros de Participación Activa para Mayores, el respaldo científico a los contenidos digitales que se incluyan en la plataforma, la creación de sistemas de alarma para el seguimiento terapéutico y la prevención de accidentes y caídas en el domicilio.
- En PARTICIPACIÓN, la plataforma podría facilitar espacios de interacción y recursos para profesionales, personas cuidadoras, personas mayores y Centros de Participación Activa de Mayores, así como potenciar el apoyo entre iguales, el voluntariado, la participación del sector privado a través de la Tarjeta Junta65, la simplificación de trámites con la Administración Pública (Hacienda, Seguridad Social, etc.) y las relaciones intergeneracionales.
- En APRENDIZAJE, las recomendaciones se orientan a la creación de contenidos digitales relacionados con los cuidados, los planes terapéuticos compartidos con profesionales, actividades de formación para personas mayores y programas de entrenamiento en el uso de las TIC, tanto como en el apoyo a la formación a través de recursos disponibles como los Centros Guadalinfo, las Aulas Universitarias de Mayores y los Centros de Participación Activa de Mayores, entre otros.

Experiencias sobre Envejecimiento Activo

En cada una de las provincias se seleccionaron diferentes experiencias, sobre Envejecimiento Activo, que ya se están realizando con gran éxito y fueron presentadas en una mesa de ponentes expertos. A continuación se presentan las diferentes experiencias en el orden cronológico que fueron constituidas las diferentes mesas de expertos.

Almería

- Actividades de un Centro de Participación Activa. Antonio Alastrue, Director del CPA Almería 2.
- Programa formativo Universidad de Mayores en Almería. Antonio Codina, Director de la Universidad de Mayores, Universidad de Almería.

Cádiz

- Actividades con TICs en un Centro de Mayores. Pepe Romero Organvidez, Presidente del Centro de participación activa (CPA) "La Atunara", La Línea de la Concepción.
- Estudio PYCAF para la detección de la Fragilidad ósea. Javier Benítez Rivero, Médico de familia y miembro de Semergen.
- Grupo de fotografía digital con mayores. Miguel Pampillón Muñoz, CPA Jerez II Las Torres.
- Diseño de una base de datos para la informatización de un CPA. Salvador Pavón Alias.

Córdoba

- Desarrollo de una App para la detección del deterioro cognitivo y realización de la estimulación. María Torralbo, Cruz Roja.
- Clases de informática en para utilizar e-mail, pedir una cita, etc. Ángela Crespo, Centro de Educación Permanente "Josefina Molina".

Granada

- Presentación de la actividad "Cierre de agenda". Ana María Rey, Directora CPA "Buenos Aires".
- Voluntariado para personas mayores y diversidad funcional en salud. José Luis Sabatell, Asociación de voluntariado en salud "Acercando distancias". Centro de Salud La Caleta.

Huelva

- Grupos de wasap y Voluntariado de mayores. Antonio Leiva, Director CPA "Mora Claros".
- Talleres de envejecimiento activo con personas mayores y localizador de Teleasistencia. M^a Carmen Fernández Gómez y José Manuel Olmedo Cano, Cruz Roja.

Jaén

- Laboratorio Social (Living Lab) y actividades relacionadas con nuevas tecnologías. Lucía González, Fundación Aging Lab y Macrosad.
- Vídeo-presentación Laboratorio de Inteligencia Ambiental. Ángel Luis García, CEATIC (Centro de Estudios Avanzados en Tecnologías de la Información y de la Comunicación).
- Red social para personas mayores ENREDATE, localización de personas con deterioro cognitivo y voluntariado de acompañamiento. Irene Bueno Cano, Cruz Roja.

Málaga

- Proyectos relacionados con nuevas tecnologías y envejecimiento activo de la Universidad de Mayores. Jesús Delgado, Director del Aula de Mayores de Málaga.
- Escuela de Envejecimiento Activo de la Asociación En activo. M^a Luz Burgos, Trabajadora Social del Centro de salud El Palo.

Sevilla

- Presentación del informe "TIC y mayores: análisis de Focus Group". Rubén Martín Gimeno, profesor Universidad Pablo de Olavide.
- Curso Preparación a la Jubilación del IAPP. Federico Alonso Trujillo, Director del Plan andaluz para la autonomía personal y prevención de la dependencia.
- Estrategia de participación "Unidades de Convivencia", adaptación del Modelo Como en Casa. Eva Enamorado, Terapeuta Ocupacional, de la Residencia Vicente Ferrer, Sociedad Cooperativa Andaluza "El Roble".

Conclusiones

Los foros profesionales (Comité Científico y Comité de alianzas) y los Encuentros Provinciales convocados nos permitieron recoger las expectativas y experiencias de más de 400 personas de las ocho provincias andaluzas. Esta amplia participación nos lleva a pensar que la construcción de una plataforma digital para el fomento del envejecimiento activo y saludable en Andalucía despierta interés en distintos agentes entre los que se encuentran representantes de la ciudadanía, representantes de las Entidades Locales, profesionales que desarrollan su actividad en instituciones de los sectores Salud, Servicios

Sociales, Educación, Turismo y Deporte, cooperativas y empresas públicas y privadas.

Los principales agentes interesados en el desarrollo de la plataforma, han sido identificados en las siguientes áreas de conocimiento: sanitaria, social, educación, cultura, deporte y ciudadanía. Las organizaciones más participativas han sido las Delegaciones Territoriales (salud, igualdad y educación), seguido de Ciudadanía, Centros (asistenciales, de servicios, educativos...), Ayuntamientos, Asociaciones, Empresa Pública, Empresa Privada, Universidad, Consejerías y Economía Social.

Se han recopilado experiencias prácticas y nodos de innovación, investigación y generación de conocimiento en materia de envejecimiento activo que se están realizando en Andalucía, desde los Centros de Participación Activa, Empresas Públicas y Privadas, Universidad y ONGs.

Los encuentros provinciales y los Comités creados han permitido constituir redes de colaboración y generar alianzas entre los colectivos implicados en el fomento del envejecimiento activo, teniendo en cuenta la heterogeneidad de los colectivos destinatarios. Se han intensificado los esfuerzos de inclusión en sectores más desfavorecidos y vulnerables (menos permeables y con más dificultades para acceder a la información).

Respecto al formato de la futura plataforma digital, las personas participantes han puesto especial énfasis en la facilidad de acceso, el uso de tutoriales, la sencillez del diseño, la claridad y la utilidad de los contenidos y el formato atractivo y divertido, en el que destacan el uso de iconos, el material audiovisual, la letra grande y los colores vivos. Especial relevancia tomaron las herramientas de comunicación e interacción a través de la plataforma, tales como los foros de participación.

En cuanto a los contenidos digitales que generan expectativas para las personas participantes, se han identificado actividades sociales, de ocio y de formación; alimentación y ejercicio físico; cuidados sobre salud (manejo de la enfermedad, fármacos; estimulación de la memoria y caídas); información sobre ayudas técnicas, seguridad, noticias, pensiones, subvenciones y derechos; y envejecimiento y relaciones (relaciones afectivas, soledad, sexualidad, miedos y autonomía). Para los y las profesionales, los contenidos deben estar relacionados con los pilares del envejecimiento activo y ser prácticos y útiles para el apoyo a planes, procesos asistenciales y recursos ya existentes.

Referencias

- Agudo, S., Pascual, M.A. & Fombona, J. (2012): Usos de las herramientas digitales entre las personas mayores. *Comunicar*, 39 (29), 193-201.
- Bell, C., Fausset, C., Farmer, S., Nguyen, J., Harley, L. & Fain, W. B. (2013) Examining social media use among older adults. En *Proceedings of the 24th ACM Conference on Hypertext and Social Media*. New York: AMC, 158-163.
- Blanco, J. & Bruquetas, C. (2015) Segmentación del uso de TIC entre las personas maduras y ancianas de Andalucía. *Consejería de Salud. Junta de Andalucía*.
- Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. (2010) *Libro Blanco del Envejecimiento Activo en Andalucía*. Junta de Andalucía. Sevilla.
- Cornejo, R., Tentori, M. & Favela, J. (2013): Enriching in-person encounters through social media: A study on family connectedness for the elderly. *Journal of Human-Computer Studies*, 71, 889–899.
- Cotten, S. R. (2011) Overcoming digital divides in assisted and independent living communities: Results from a randomized trial. *Gerontologist*, 51, 220-230.
- Ezerska, A., Caro, M.N., Frías, G.A. & Padial, M. (2015) Las plataformas digitales a través del prisma del envejecimiento activo. *Consejería de Salud. Junta de Andalucía*
- González, F. (2012) *Guía del proceso creativo. Mini-guía: una introducción al Design Thinking*. Institute of Design at Stanford. [consulta: 17/08/2016] Disponible en: [https://dschool.stanford.edu/.../designresources/.../GUÍA%20DEL%20PROCESO%20](https://dschool.stanford.edu/.../designresources/.../GUÍA%20DEL%20PROCESO%20ESO%20)
- Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía (2015). *Proyección de la población de Andalucía, provincias y ámbitos subregionales 2013-2070*. [Consulta 12/09/2016] Disponible: <http://www.juntadeandalucia.es/institutodeestadisticaycartografia/proyeccion/es/proyec/index.htm>
- International Longevity Centre Brazil - ILC-Brazil (2015) *Active Ageing: A Policy Framework in Response to the Longevity Revolution*. Río de Janeiro, Brazil.
- Martín, R., Blanco J., Olid E. & Bruquetas C. (2016) *Promoción del envejecimiento activo a través de soluciones digitales. Informe cualitativo*. Consejería de Salud. Junta de Andalucía.
- Organización Mundial de la Salud – OMS (2002) *Active Ageing. A Policy Framework*. 29 [Consulta 10/11/2016] Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf
- Organización Mundial de la Salud - OMS (2014). *Estadísticas sanitarias mundiales 2014*. Disponible: http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2014/es/
- Plaza, I., Martín, L., Martín, S. & Medrano, C. (2011) Mobile applications in an aging society: Status and trends. *Journal of Systems and Software*, 84 (11), 1977-1988.
- Schalock, R. L. & Verdugo, M.A. (2002). *Handbook on quality of life for human service practitioners*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Werner, C. A. (2011) *The older generation: 2010*. U.S. Census Bureau. [Consulta 15/12/2016] Disponible en: <http://goo.gl/8qOapU>

Proyecto financiado por:

