

Living Labs, un método colaborativo para responder a las necesidades y deseos de las personas mayores



Raúl Vaca Bermejo

Coordinador técnico de la
Fundación Edad&Vida

Hoy en día, cuando la longevidad y el envejecimiento de la población caracterizan la demografía mundial, es preciso desarrollar nuevas metodologías de análisis de las necesidades de las personas mayores que recojan y reconozcan la heterogeneidad de perfiles y de necesidades. Además, es preciso establecer nuevos modelos de relación entre los profesionales y las personas a las que va dirigida su práctica profesional que se basen en relaciones horizontales y de colaboración en las que el profesional ponga al servicio de la persona sus conocimientos y experiencia y sirva como acompañante y apoyo para que esta pueda desarrollar su proyecto de vida tal y como desee.

Los Living Labs (LLs), definidos como espacios de co-creación de productos y soluciones en un entorno real, emergen, en este contexto, como una solución óptima para el análisis de las necesidades reales, complejas y cambiantes de las personas mayores, el planteamiento de las soluciones y su evaluación. Todo ello bajo la filosofía de colaboración multidisciplinar e implicando a

las propias personas mayores a las que van dirigidos los productos en todo el proceso de diseño.

Un cambio de paradigma imparable

Actualmente, en España, hay 9.310.828 personas mayores (a partir de 65 años), lo cual representa el 19,65% de la población total, según los datos estadísticos del Padrón Continuo del Instituto Nacional de Estadística (INE).

La pirámide de población española sigue evolucionando hacia un progresivo aumento de la edad promedio y de la proporción de personas mayores. El envejecimiento de la población no va a detenerse. Se estima que en 2035 habrá unas 12,8 millones personas mayores, lo que representará un 26,5% de la población (Figura 1). Es decir, en menos de 15 años pasaremos del 20% al casi 27% de personas que viven la vejez, con previsiones de que en 2050 se llegue posiblemente al 30%.

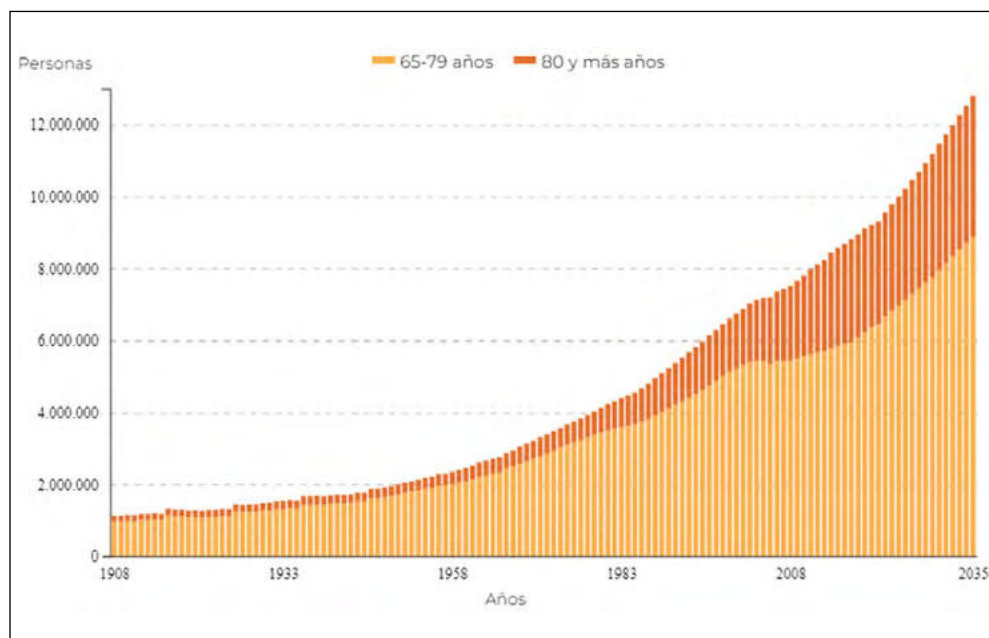


Figura 1. Población ≥ 65 años en España, 1908-2035.
Fuente: Pérez Díaz y colaboradores².

¿Cuál es, entonces, la realidad a la que nos enfrentamos? ¿Estamos ante una crisis demográfica en el sentido negativo del término? No tiene por qué. De hecho, este indudable cambio en la demografía viene acompañado de una serie de necesidades a las que hay que dar una respuesta efectiva para optimizar los beneficios potenciales que se pueden extraer del aumento de la longevidad humana.

Según las últimas tablas de mortalidad del INE (Figura 2), en 2020 las mujeres tenían en España una esperanza de vida de 85,06 años y los hombres de 79,59 años (82,33 para ambos sexos). Este aumento de la esperanza de vida es uno de los mayores logros de nuestra especie y se ha conseguido a lo largo del siglo XX. Durante los últimos 120 años hemos conseguido aumentar la esperanza de vida de los 35 años en 1900 a los 85 actuales.

Lo realmente positivo del aumento en la longevidad está en relación con las condiciones de vida que acompañan a esta ganancia de años¹.

En primer lugar, en términos de salud, se ha conseguido un aumento de años en salud. Los últimos datos disponibles nos indican que, a partir de los 65 años, tenemos otros 12,3 años en el caso de las mujeres y 12,4 para los hombres de vida saludable². Además, se ha conseguido también retrasar la aparición de problemas de salud graves y limitantes en cuanto a independencia y autonomía. Es cierto que esto se ha conseguido al cronificar ciertas enfermedades y patologías que hace únicamente unas décadas eran mortales.

En segundo lugar, hemos conseguido mejorar el nivel económico para todas las personas. Esto tiene un

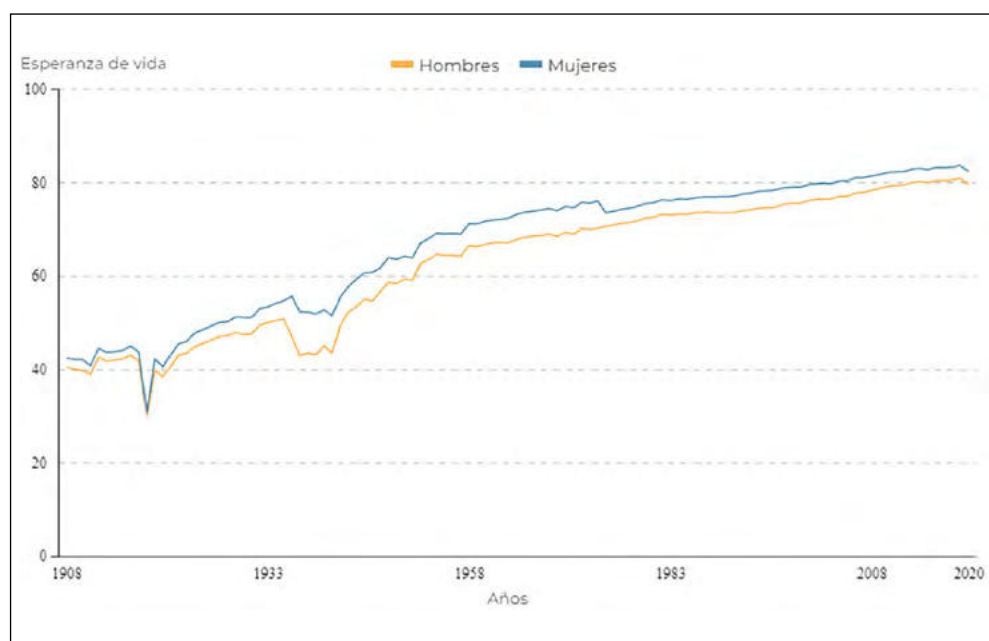


Figura 2. Esperanza de vida al nacimiento por sexo en España, 1908-2020.
Fuente: Pérez Díaz y colaboradores².

impacto muy positivo en las personas que envejecen que cuentan con mayores y mejores recursos que los existentes hace 30 o 40 años. Este cambio en positivo determinará, sin lugar a duda, el estilo de vida de las personas y el acceso a servicios privados y productos que eran impensables para generaciones anteriores.

En tercer lugar, tampoco podemos pasar por alto las mejoras relacionadas con la educación. El aumento que se ha producido en la alfabetización y en el nivel educativo va a permitir a las personas que envejecen en el siglo XXI ser más críticas y demandar explícitamente ser las encargadas de tomar las decisiones que impliquen, de alguna forma, a su propia vida. Dicho de otra manera, se han empoderado y exigen que se respeten sus decisiones y preferencias, quieren ser protagonistas de su vida.

En cuarto lugar, a nivel social y de condiciones de vida, se ha producido una transformación de la familia tradicional hacia unas familias con menos miembros y con mayor dispersión geográfica. Además, se observa un aumento en el número de personas que envejecen solas y de forma independiente en relación a sus hijos o miembros más jóvenes de su círculo familiar.

Esta realidad, derivada del aumento en la esperanza de vida y de la calidad de vida, nos lleva a plantearnos las siguientes preguntas: ¿Qué significa ser una persona mayor hoy? ¿Qué retos conlleva esta nueva realidad demográfica caracterizada por una población cada vez más envejecida? Realmente, poco sabemos de ello, dado que es un logro universal, que se da en todo el planeta, muy reciente de la humanidad.

Una de las consecuencias de este aumento y democratización de la longevidad es el aumento de la di-

versidad del envejecimiento¹. La idea tradicional es que todas las personas mayores son iguales o, al menos, que todas necesitan lo mismo para vivir los años que les quedan. Esta concepción que, por sorprendente que parezca, aún se mantiene en algunos ámbitos, se olvida y no recoge las particularidades de vida de cada individuo, su realidad, sus emociones, su historia de vida o sus capacidades conservadas. Se produce una homogeneización de las personas a partir de un criterio arbitrario como es situar la vejez en los 65 años.

En España, en la actualidad, convivimos siete generaciones, desde aquellos que nacieron antes de 1930 hasta las personas que han nacido a partir de 2010. Cada una de estas generaciones ha nacido con una serie de determinantes, con una serie de hechos vitales propios que las caracterizan como generación y que van a determinar cómo van a envejecer. Factores como el estado de salud, el estatus socioeconómico y las distintas necesidades sociales, sanitarias y culturales determinan la manera en que una persona va a enfrentarse a la vejez. De esto se deduce fácilmente el aumento en la diversidad y heterogeneidad de las personas que envejecen, impidiéndonos generar un perfil único de persona mayor.

Desde el ámbito académico, esta diversidad se ha intentado conceptualizar a través del denominado envejecimiento activo, que se define como “el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con la finalidad de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen”³. Esta concepción reconoce explícitamente la diversidad de realidades de cada persona al definir la situación y necesidades de cada una en función de la interacción de una serie de determinantes (Figura 3).

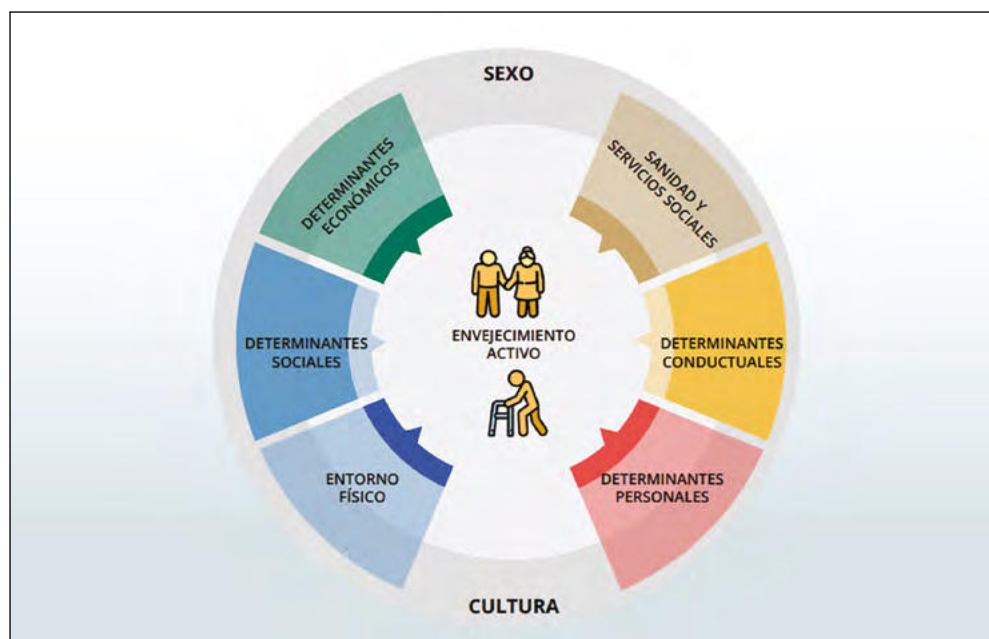


Figura 3. Determinantes del envejecimiento activo.
Fuente: Carballido y cols., 2021¹.

Gracias a este modelo de entender el envejecimiento se puede comprender, casi de manera intuitiva, que la combinación y la interrelación de los diferentes determinantes generarán realidades diversas y heterogéneas y, por lo tanto, necesidades igualmente distintas y procedentes de diferentes dimensiones de la persona (p. ej., sanitarias, sociales, emocionales, espirituales, económicas, etc.).

El aumento del número de personas que envejecen, la diversidad y complejidad de sus realidades y necesidades asociadas, el cambio en el perfil tradicional de las personas mayores, etc., han obligado a desarrollar nuevos roles profesionales, nuevas formas de entender y organizar la actividad profesional, nuevas metodologías profesionales que sitúan al individuo al que se dirige la labor profesional en el centro del modelo. Se parte de la defensa de la autodeterminación de la persona, es decir, se fomenta su participación en todo el proceso de análisis de la situación, diseño de soluciones, implementación y posterior valoración de resultados. Emerge, así, un nuevo paradigma en la relación entre el profesional y la persona basado en el fortalecimiento de sus capacidades y recursos (de la persona) para que sea ella la protagonista de los cambios positivos de su vida⁴. Esto es lo que se ha denominado proceso de empoderamiento, que se define como “el proceso de promoción y defensa de la autonomía y

participación activa y efectiva de las personas mayores en la gestión de los diferentes aspectos que conciernen directamente a su vida”⁵.

Este nuevo paradigma implica hacer una transición desde el modelo paternalista y sobreprotector, hasta ahora imperante, en el que los profesionales planifican y deciden, en general sin siquiera preguntar por los deseos y preferencias de los mayores, hacia nuevas metodologías y relaciones profesionales basadas en la colaboración y corresponsabilización de todos los implicados. Se trata de que el profesional preste los apoyos precisos, en la forma y la intensidad precisas y deseadas por la persona atendida (o a la que se dirige su actividad profesional), para que pueda continuar con el desarrollo de sus potencialidades y proyecto de vida. Dicho de otro modo, el profesional y su labor deben ser la herramienta que permita a la persona vivir su vida en la manera en la que le gustaría vivirla cuando precisa de algún tipo de ayuda externa. El profesional, desde su conocimiento altamente especializado y experiencia, realiza funciones de acompañamiento para asegurarse de que la persona es capaz de resolver sus necesidades y continuar, de la manera más autónoma posible, con su proyecto de vida.

De lo anterior, se deduce que no van a servir modelos rígidos o preconcebidos de atención o de relación,



Foto de Andrea Piacquadio en Pexels.

sino que necesitamos evolucionar hacia un sistema más flexible que responda a las necesidades individuales, cambiantes y complejas respetando los deseos y preferencias de cada persona, donde ella tenga un papel protagonista y pueda dirigir la relación con el profesional estableciendo relaciones horizontales e igualitarias.

Emerge, así, un nuevo paradigma en la relación entre el profesional y la persona basado en el fortalecimiento de sus capacidades y recursos (de la persona) para que sea ella la protagonista de los cambios positivos de su vida.

En definitiva, se trata, como decíamos, de situar a la persona en el centro, diseñar todos los servicios desde su realidad, sus necesidades y sus deseos y preferencias, no desde la perspectiva del profesional o del sistema.

Así, necesitamos nuevos instrumentos que permitan diseñar productos y servicios adecuados a las necesidades integrales de las personas mayores. En este contexto, los LLs son una herramienta de gran valor para afrontar estas nuevas demandas sociales de autodeterminación y heterogeneidad social y desarrollar servicios y productos de manera colaborativa con las personas a las que van dirigidos, en este caso las personas mayores, dándoles el protagonismo.

Living Labs, la implicación plena de los usuarios

En los últimos tiempos, los LLs se han desarrollado como infraestructuras de investigación que involucran a diferentes actores en un ecosistema abierto de innovación, iterativo y centrado en los usuarios, en el cual se fomenta la cocreación en un ambiente real. Podríamos definirlos como un entorno o metodología de valoración de un producto, de un servicio o de un proyecto en el que se garantiza que el usuario está implicado en su diseño desde el inicio y desde su propia realidad, atendiendo a sus necesidades y estableciendo los requerimientos o requisitos de este futuro producto. Se trata de un proceso de aprendizaje de construcción mutua, en el que tanto el profesional como el usuario final trabajan y reflexionan conjuntamente las soluciones y prueban y evalúan conjuntamente los productos desarrollados. Los resultados obtenidos en estas valoraciones serán el punto de partida para un nuevo ciclo de desarrollo o mejora del producto o servicio en proceso de diseño (Figura 4).

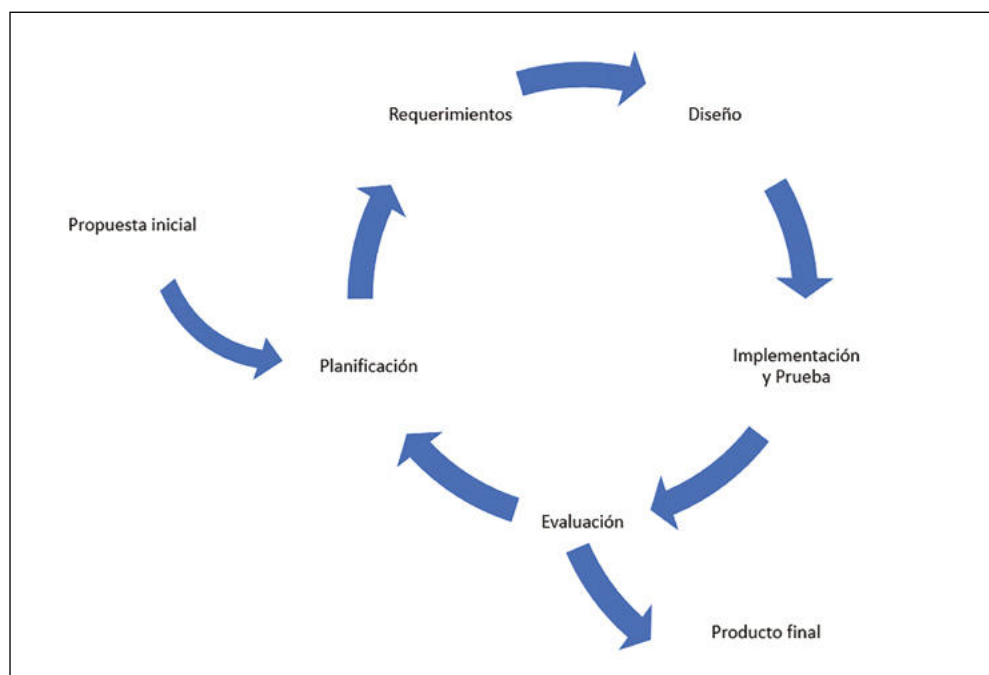


Figura 4. Proceso iterativo de desarrollo.

Así, un Living Lab es un método de investigación centrado en el usuario cuyo objetivo es probar, diseñar, validar y mejorar en un contexto real soluciones a desafíos relacionados con la salud, la energía o la creatividad⁶. De acuerdo con Ballon y colaboradores⁷, es “un ambiente de experimentación en donde se le da forma a la tecnología en contextos de la vida real y en donde los usuarios finales son considerados coproductores”.

Los LLs son una buena metodología para monitorizar y hacer partícipes a las personas mayores en el diseño y el desarrollo de soluciones siempre y cuando se garantice que este proceso de construcción conjunta es real, que cada persona va a estar implicada y que sus recomendaciones y opiniones se van a tener en cuenta en el proceso. De hecho, es aquí donde reside el elemento diferenciador de los LLs con respecto a otras metodologías abiertas de cooperación preexistentes como estudios de mercado, *design thinking* o proyectos de ciencia ciudadana: estos “laboratorios” implican plenamente al usuario y son capaces de localizar e identificar las necesidades reales y desarrollar productos ajustados a ellas y a los deseos y preferencias de los potenciales usuarios futuros. En el caso de las personas mayores, un colectivo hoy tan heterogéneo y diverso, un Living Lab podrá resolver sus necesidades de manera más ajustada y en un contexto real.

Un Living Lab requiere un manejo absolutamente horizontal por parte de los profesionales en el que predominen las relaciones colaborativas entre profesionales y usuarios futuros. Por otro lado, es importante que el equipo que impulsa y ayuda a su desarrollo sea multidisciplinar. Cada profesional debe abrirse más allá del foco de su especialidad para enriquecerlo con las aportaciones que puedan realizar otras disciplinas. Esto es particularmente importante, porque las necesidades de una persona no son nunca unidimensionales. Como hemos visto, las personas tenemos múltiples necesidades que afectan a distintas esferas o dimensiones de su vida. Con la herramienta del Living Lab, podemos comprender de manera integral cada problema planteado y analizar el perfil de necesidades de la población a la que irá dirigida la solución planteada y ello requiere la participación e intervención de distintas disciplinas que puedan aplicar su conocimiento y ponerlo en común con el resto, para abordar la complejidad del entramado de necesidades y dinámicas diversas de las personas.

Tendencias actuales y perspectivas de futuro

En la actualidad, la mayor parte de los LLs relacionados con el ámbito del envejecimiento activo y las personas mayores tienen que ver, principalmente, con la satisfacción de necesidades sociosanitarias, generalmente productos o servicios enfocados al cuidado de personas en situación de dependencia o vulnerabilidad.

Hablamos de soluciones tecnológicas para, por ejemplo, que una persona reciba en casa la estimulación cognitiva que necesita, para facilitarle la comunicación telemática con su médico, o para que disponga de robots que supongan un apoyo en tareas cotidianas. También se han desarrollado sensores que pueden avisar de posibles accidentes o prevenir situaciones de riesgo en el hogar, alarmas e instrumentos de gestión de la agenda (p. ej., para la toma de medicación y citas médicas) o robots para aliviar la soledad no deseada de las personas.

Por otro lado, se han realizado diversas campañas e iniciativas para el desarrollo de aplicaciones tecnológicas interactivas para acercar lo digital a las personas mayores, con el fin de que las nuevas tecnologías sean más accesibles y universales para todos y reducir la denominada “brecha digital” que, si bien es cierto que se está reduciendo rápidamente a medida que entran a formar parte de las denominadas personas mayores las generaciones más jóvenes, sigue existiendo especialmente entre las personas mayores de más edad.

Es interesante destacar aquí algunos modelos de LLs que se están desarrollando en nuestro país, como la Ageing_Lab Foundation, el proyecto Barcelona Aging coLLaboratory (BALL) o los servicios de Living Lab de la Fundación Intrus dentro del proyecto Integr@tención.

La Fundación Ageing Lab, impulsada por profesionales de la empresa Macrosad e investigadores de la Universidad de Jaén, es un proyecto creado con el fin de ofrecer soluciones al reto que supone el envejecimiento a través de la creación y la transferencia de conocimiento, trabajando con una red de expertos interdisciplinar y multidimensional que busca respuestas integrales y longitudinales para las necesidades de las personas mayores.

Por su parte, el Living Lab BALL, desarrollado en Catalunya e impulsado por una amplia representa-

ción de estamentos de la sociedad civil, centra sus esfuerzos en aportar soluciones innovadoras para las personas mayores y mejorar la atención sanitaria y social y su calidad de vida. Su primer proyecto se basa en el desarrollo de un robot humanizado que ayudará a las personas que no pueden alimentarse por sí mismas.

En el mismo sentido, el proyecto Integr@tención de la Fundación Intr@ es un innovador modelo de cuidados de larga duración, centrado en las necesidades y deseos de la persona con el apoyo de soluciones tecnológicas.

Como vemos, los LLs están funcionando y aportando soluciones innovadoras y de gran valor para responder a las necesidades sociosanitarias de las personas mayores, pero todavía hay mucho camino que recorrer en cuanto a las necesidades más emocionales, las más directamente relacionadas con el contacto humano, *a priori* más difíciles de ser sustituidas por una máquina. No se han encontrado todavía respuestas satisfactorias en este campo, e indudablemente es aquí donde se nos plantean los principales retos de cara al futuro.

Conclusiones

La realidad demográfica actual, caracterizada por un aumento de las personas que alcanzan edades avanzadas y la heterogeneidad en sus perfiles, y las condiciones en las que estas personas viven (mejor salud, mayor independencia, exigencia de autodeterminación) nos obligan, como profesionales, a plantear nuevas metodologías de trabajo que se caractericen por la colaboración entre profesionales y personas mayores para tratar de responder correctamente a sus necesidades.

Los LLs ofrecen una metodología que permite diseñar una serie de productos que pueden mejorar la calidad de vida de las personas mayores, siempre y cuando, como hemos mencionado, los distintos actores sean capaces de implicarlas en los procesos y en la toma de decisiones. Sin duda, la tendencia futura será utilizar la metodología de los LLs para abrirse a los usuarios y decidir conjuntamente sobre las soluciones, atendiendo a la heterogeneidad del colectivo, sus opiniones y sus necesidades reales, y creando productos realmente útiles para ellos.

La iniciativa de un Living Lab, asimismo, favorece que las instituciones públicas y empresas que desa-

rrollan productos o servicios puedan garantizar que los mismos tengan una traslación directa y positiva al mercado. Además, abren un espacio de cooperación público-privada y entre diferentes sectores u organizaciones con intereses aparentemente distintos, pero con un objetivo común.

Referencias bibliográficas:

1. Carballido, A., Vaca Bermejo, R., Martos, S., Aláez, C., & Abraham, M.J. *Proyecto HomeCare. "Modelo de Futuro: Tecnología Domiciliaria Para El Apoyo de La Atención Social y Sanitaria."* (Tecnología y Salud F, Edad&Vida F, eds.). Fundación Tecnología y Salud y Fundación Edad&Vida; 2021.
2. Pérez Díaz, J., Ramiro Fariñas, D., Aceituno Nieto, P., Muñoz Díaz, C., Bueno López, C., Ruiz-Santacruz, J. S., Fernández Morales, I., Castillo Belmonte, A.B., de las Obras-Loscertales Sampérez, J., & Villuendas Hijosa, B. (2022). *Un perfil de las personas mayores en España, 2022. Indicadores estadísticos básicos*. Madrid, Informes Envejecimiento en red nº 29, 40p. [Fecha de publicación: 30/09/2022]. <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos2022.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. (2002). Envejecimiento activo: un marco político. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 37, Suplemento 2, 74-105.
4. Vaca Bermejo, R., Monreal-Bosch, P., Bermejo García, L., Cotiello Cueria, Y., Fernández Prado, S., Limón Mendizábal, M.R., Lorente Guerrero, X., Benítez Ramírez, M.C., López Romero, E. y Rodríguez Valcarce, A. (2017). El empoderamiento en la gerontología clínica y social actual. *Health, Aging & End of Life*, 02, 11-26.
5. Vaca Bermejo, R., Monreal-Bosch, P., Bermejo García, L., Cotiello Cueria, Y., Fernández Prado, S., Limón Mendizábal, M.R., Lorente Guerrero, X., Benítez Ramírez, M.C., López Romero, E. y Rodríguez Valcarce, A. (2016). El empoderamiento en el ámbito de la gerontología clínica y social. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 51, 187-188.
6. Nesti, G. (2017). *Living labs: A new tool for co-production? Smart and sustainable planning for cities and regions: Results of sscr 2015* (pp. 267-281). Springer International Publishing. <http://doi.org/10.1007/978-3-319-44899-216>
7. Ballon, P., Pierson, J., & Delaere, S. (2005). *Test and experimentation platforms for broadband innovation: Examining European practice*. SSRN Electronic Journal. <http://doi.org/10.2139/ssrn.1331557>

Contacta con nosotros para cualquier pregunta:
brains@clustersalutmental.com

Para contactar directamente con el autor:
Raúl Vaca Bermejo - rvaca@edad-vida.org