

Bruselas, 19.12.2022
COM(2022) 708 final

INFORME DE LA COMISIÓN AL PARLAMENTO EUROPEO Y AL CONSEJO

Evaluación final del programa de investigación y desarrollo «Vida cotidiana asistida y activa»

{SWD(2022) 404 final}

INFORME DE LA COMISIÓN AL PARLAMENTO EUROPEO Y AL CONSEJO

Evaluación final del programa de investigación y desarrollo «Vida cotidiana asistida y activa»

1. VISIÓN GENERAL

En el presente informe se exponen las conclusiones de la evaluación final del Programa de investigación y desarrollo «Vida cotidiana asistida y activa» («Programa AAL2») que comprende el período 2014-2021 ⁽¹⁾. A la luz de esta evaluación, la Comisión concluye que el Programa AAL2 ha logrado alcanzar sus principales objetivos.

El programa ha sido sumamente útil en lo que se refiere a los problemas abordados y a las partes interesadas implicadas, y ha respondido adecuadamente a la transformación tecnológica y a la rápida evolución del entorno de mercado. Ha puesto en evidencia la necesidad y la eficacia de la intervención de la UE a la hora de suministrar herramientas de innovación digital en materia de envejecimiento activo y saludable en diversos ámbitos, en concreto la salud y la asistencia; la comunicación y la información; la seguridad y la protección; el ocio y la cultura; el trabajo y la formación; los viajes y los transportes.

La presente evaluación se basa en un estudio externo ⁽²⁾, que incluye dos estudios de caso ⁽³⁾ y que utiliza datos recabados por medio de encuestas y entrevistas con participantes en el programa y una variedad mucho más amplia de partes interesadas, complementado con los datos facilitados por la estructura de ejecución especializada que gestiona el Programa «Vida Cotidiana Asistida por el Entorno» (Programa AAL) y las pruebas ya recabadas en estudios anteriores, como evaluaciones previas, evaluaciones de

⁽¹⁾ Decisión n.º 554/2014/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 15 de mayo de 2014, relativa a la participación de la Unión en el programa de investigación y desarrollo «Vida cotidiana asistida y activa», emprendido conjuntamente por varios Estados miembros.

⁽²⁾ Informe de expertos independientes (septiembre de 2022): Comisión Europea, Dirección General de Investigación e Innovación, Gehrt, D., Ettelt, S., Breuer, A. *et al.*: *Active and assisted living research and development programme (AAL2) final evaluation. Study in support of the ex-post evaluation of the European Framework Programme for Research and Innovation Horizon 2020* [«Evaluación final del Programa de investigación y desarrollo “Vida Cotidiana Activa y Asistida” (Programa AAL2). Estudio justificativo para la evaluación *ex post* del Programa Marco de Investigación e Innovación Horizonte 2020», documento no disponible en español], Prognos, PPMI, Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo, 2022 p. 110 <https://op.europa.eu/es/publication-detail/-/publication/49b4968f-6f97-11ed-9887-01aa75ed71a1>.

⁽³⁾ Informe de expertos independientes para la evaluación final del Programa AAL2: *Annex D: Case Study on the Active and Assisted Living Programme. Support Actions for capacity development and community building* [«Anexo D: estudio de caso sobre el programa “Vida Cotidiana Activa y Asistida”. Iniciativas de apoyo al desarrollo de capacidades y desarrollo comunitario», documento no disponible en español] y *Annex E: Case Study on ‘Learnings from the AAL2 Public-Public Partnership Approach’* [«Anexo E: estudio de caso sobre las enseñanzas extraídas del enfoque de asociación público-pública», documento no disponible en español], <https://op.europa.eu/es/publication-detail/-/publication/49b4968f-6f97-11ed-9887-01aa75ed71a1>.

impacto, informes de autoevaluación y revisiones anuales del programa (de la Comisión, con ayuda de expertos externos).

En las conclusiones generales se señala la importancia de:

- utilizar la innovación digital para ayudar a la población envejecida, apoyar una vida activa y saludable y garantizar el futuro de nuestros sistemas sanitarios y asistenciales;
- implantar y potenciar la innovación mediante estrategias para envejecer mejor o llevar una vida sana, centrándose en: la integración y la implantación de soluciones digitales en los sistemas existentes; una mayor implicación de todos los agentes de la cadena de valor, en concreto la participación regional; incentivar y apoyar a las empresas para que accedan al mercado (en particular, las pymes);
- cooperar y comunicarse a todas las escalas y aprovechar la energía de una «alianza de pioneros» impulsada por la Asociación AAL, que ha establecido la agenda para el envejecimiento activo y saludable en Europa y ha promovido el papel de la innovación digital en este ámbito;
- emprender asociaciones a largo plazo impulsadas por programas que ofrezcan, junto a convocatorias transnacionales, una cartera de acciones de apoyo inclusivas en la UE (conjunto de iniciativas, estudios y servicios) dirigidas a apoyar a los solicitantes de proyectos, a los beneficiarios de las asociaciones y, en general, a la comunidad vinculada a los ámbitos de interés clave de la asociación;
- adoptar un enfoque integral de transformación del sistema, que incluya las codependencias de las medidas políticas y reglamentarias, las decisiones de financiación e inversión, los ecosistemas de datos y las aplicaciones de tecnología digital con diferentes culturas organizativas, modelos empresariales y de gobernanza, y diferentes sistemas sanitarios y asistenciales regionales.

2. VIDA ACTIVA Y SALUDABLE: EL DESAFÍO SIMULTÁNEO DEL CAMBIO DEMOGRÁFICO Y LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL

El presente informe se refiere a la evaluación del Programa AAL2, creado en 2014 para suceder al Programa conjunto «Vida cotidiana asistida por el entorno» ⁽⁴⁾ (Programa AAL). Ambos se basan en el artículo 185 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea (TFUE) ⁽⁵⁾. La UE decidió participar en estos programas de investigación y desarrollo igualando el apoyo de los Estados participantes con la financiación de Horizonte 2020 (para el Programa AAL2) y el 7.º Programa Marco de Investigación (para el Programa AAL). En la decisión de 2014 sobre la contribución financiera de la UE al Programa AAL2 se preveía una evaluación final del programa que debía llevarse a cabo a finales de 2022.

⁽⁴⁾ Decisión n.º 742/2008/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 9 de julio de 2008, sobre la participación de la Comunidad en un programa de investigación y desarrollo emprendido por varios Estados miembros y destinado a mejorar la calidad de vida de las personas mayores mediante la utilización de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación.

⁽⁵⁾ Decisión n.º 554/2014/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 15 de mayo de 2014, relativa a la participación de la Unión en el programa de investigación y desarrollo «Vida cotidiana asistida y activa», emprendido conjuntamente por varios Estados miembros.

En total, a lo largo del ciclo de vida de siete años del Programa AAL2 participaron veintiún países: dieciséis Estados miembros de la UE, tres países asociados a Horizonte 2020 y dos terceros países ⁽⁶⁾. Los Estados participantes ejecutan el programa a través de una asociación internacional y sin ánimo de lucro en materia de vida cotidiana asistida y activa (Asociación AAL) que se rige por una asamblea general y está asistida operativamente por una unidad de gestión central. En la asamblea general la Comisión tiene la condición de observador con derecho de veto sobre el programa de trabajo anual, y también fue parte en los acuerdos con la Asociación AAL por lo que se refiere a la contribución financiera de la UE.

El Programa AAL2 se centró en la investigación aplicada y la innovación con soluciones basadas en las TIC y orientadas al mercado para el envejecimiento activo y saludable en el hogar, la comunidad o el trabajo. Se establece como una iniciativa en virtud del artículo 185 del TFUE ⁽⁷⁾ en la que la Comisión ha colaborado con las autoridades nacionales y regionales para aprovechar las numerosas oportunidades que conllevan tanto la innovación digital como el envejecimiento activo y saludable.

Por término medio, la ciudadanía europea disfruta de una vida más larga con buena salud que los habitantes de otras regiones. En los últimos cincuenta años, la esperanza de vida al nacer ha aumentado alrededor de diez años tanto para las mujeres como para los hombres. Es un logro notable que plantea desafíos y ofrece oportunidades.

Para 2070, se prevé que más del 30 % de la ciudadanía europea tenga 65 años o más, frente a algo más del 20 % en 2019 ⁽⁸⁾. Se espera que el porcentaje de personas de 80 años o más se duplique, pasando del 5,8 % al 13,2 %, durante el mismo período. En la UE, los efectos del envejecimiento varían considerablemente de una región a otra, especialmente entre las zonas urbanas y rurales, y el aumento de la esperanza de vida saludable se distribuye de forma desigual ⁽⁹⁾. Al mismo tiempo, el concepto de envejecimiento saludable entraña oportunidades sociales y económicas.

Además de que la ciudadanía de más edad está configurando cada vez más las economías, la demanda de servicios y productos en la «economía plateada» está

⁽⁶⁾ Austria, Bélgica (dos regiones), Canadá, Chipre, Dinamarca, Eslovenia, España (tres regiones), Hungría, Irlanda, Israel, Italia (tres regiones), Luxemburgo, Noruega, Países Bajos, Polonia, Portugal, Reino Unido, Rumanía, Suecia, Suiza y Taiwán.

⁽⁷⁾ Las iniciativas en virtud del artículo 185 son asociaciones público-públicas a largo plazo establecidas con carácter voluntario por los Estados miembros de la UE que pueden optar a una contribución financiera sustancial del Programa Marco de Investigación de la UE. Tienen por objeto abordar retos comunes en ámbitos de investigación específicos mediante la creación de economías de escala y sinergias entre los programas de investigación y las inversiones nacionales y de la UE. Su objetivo es lograr la integración científica, financiera y de gestión entre los programas nacionales de investigación de un ámbito determinado (de: <https://www.era-learn.eu/>, no disponible en español).

⁽⁸⁾ Comisión Europea, *The 2021 Ageing Report. Economic & Budgetary Projects for the EU Member States (2019-2070)* [«Informe de 2021 sobre el envejecimiento: proyecciones económicas y presupuestarias para los Estados miembros de la UE (2019-2070)», documento no disponible en español], Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo, 2021, p. 398.

⁽⁹⁾ Organización Mundial de la Salud, *Decade of Healthy Ageing: Baseline Report* [«Decenio del Envejecimiento Saludable: Informe de la situación de partida», documento no disponible en español], Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 2021, p. 187.

aumentando rápidamente ⁽¹⁰⁾. Actualmente existe un número considerable de tecnologías y soluciones digitales para apoyar a las personas en cualquier etapa de su vida, favorecer el «envejecimiento en el hogar» y en el trabajo, mejorar el entorno doméstico y apoyar la conexión social ⁽¹¹⁾. Al utilizar estas tecnologías en la mayor medida posible, el cambio demográfico ofrece un potencial de crecimiento económico y desarrollo social que puede equilibrar algunos de sus efectos en los sistemas sanitarios y asistenciales (sociales) y mejorar la calidad de vida de la población que envejece y de sus cuidadores.

En abril de 2020, la Comisión adoptó el *Informe sobre los efectos del cambio demográfico* y en enero de 2021 el *Libro Verde sobre el envejecimiento*. En ambos documentos se promueve un enfoque del envejecimiento que abarca todas las etapas de la vida, haciendo hincapié en la importancia de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en las primeras etapas vitales, así como en la necesidad de llevar una vida sana y activa a lo largo de toda la vida.

Las soluciones sanitarias digitales desempeñan un papel importante, por ejemplo:

- en la ayuda a las personas mayores para que puedan vivir de forma independiente («envejecimiento en el hogar») y puedan controlar mejor su propio estado de salud;
- en el apoyo a la prevención de caídas;
- en la promoción de edificios, ciudades y entornos adaptados a las personas mayores;
- en la capacitación de las personas mayores para que puedan hacer frente a las comorbilidades (múltiples problemas de salud al mismo tiempo) y a la soledad, mejorando así su salud mental.

La Estrategia sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad para 2021-2030 ⁽¹²⁾ promueve el acceso a la prevención y a una asistencia sanitaria de calidad como aspecto fundamental para la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad, en concreto aquellas de edad avanzada.

Esto también figura entre los objetivos de la Estrategia Europea de Cuidados recientemente publicada ⁽¹³⁾ (septiembre de 2022). La Comisión insta a los Estados miembros a que garanticen que los cuidados de larga duración sean oportunos,

⁽¹⁰⁾ Comisión Europea, estudio preparado por Technopolis Group, Oxford Economics, para la Dirección General de Redes de Comunicación, Contenido y Tecnologías, Worthington, H., Simmonds, P., Farla, K. *et al.*, *The silver economy: final report* [«La economía plateada: informe final», documento no disponible en español], Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo, 2018, p. 59.

⁽¹¹⁾ SAPEA, Science Advice for Policy by European Academies, *Transforming the Future of Ageing* [«Transformar el futuro del envejecimiento», documento no disponible en español], SAPEA, Berlín, 2019, p. 190.

⁽¹²⁾ Comisión Europea, Dirección General de Empleo, Asuntos Sociales e Inclusión, *Union of equality: strategy for the rights of persons with disabilities 2021-2030* [«Unión de la Igualdad: estrategia sobre los derechos de las personas con discapacidad 2021-2030», documento no disponible en español], Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo, 2021, p. 36, <https://op.europa.eu/es/publication-detail/-/publication/3e1e2228-7c97-11eb-9ac9-01aa75ed71a1>.

⁽¹³⁾ Comisión Europea, *A European Care Strategy for caregivers and care receivers* [«Una estrategia europea de cuidados para los proveedores y receptores de cuidados», documento no disponible en español], 2022, https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/es/ip_22_5169.

exhaustivos y asequibles, así como a que aumenten la oferta y el conjunto de servicios profesionales de cuidados de larga duración (asistencia a domicilio, cuidados basados en la comunidad y atención residencial), y a que implanten soluciones digitales accesibles para la prestación de servicios asistenciales.

La Comisión está decidida a lograr que este sea el «decenio digital» en Europa. La Comunicación «Brújula Digital 2030: el enfoque de Europa para el Decenio Digital»⁽¹⁴⁾ expone la visión de la Comisión y las vías para la transformación digital de Europa hasta 2030. Ahora, Europa debe consolidar su soberanía digital y establecer las normas, en lugar de seguir las de otros, centrándose claramente en los datos, la tecnología y las infraestructuras. Si quiere participar plenamente en las actividades económicas y sociales actuales y futuras, es necesario permitir que toda la ciudadanía europea aproveche plenamente las oportunidades y tecnologías digitales, como los servicios de salud digitales, y facilitar un acceso ininterrumpido, seguro e interoperable en toda la UE a los servicios públicos digitales diseñados para satisfacer eficazmente las necesidades de las personas.

La Declaración Europea sobre los Derechos y Principios Digitales para la Década Digital⁽¹⁵⁾ proporciona orientaciones conformadas a partir de los valores europeos para la UE y los Estados miembros a medida que se adaptan a la transformación digital. El principio de «solidaridad e inclusión» se centra específicamente en la necesidad de que la tecnología una y no divida a las personas y hace hincapié en que todo el mundo debe tener acceso a internet, a las competencias digitales, a los servicios públicos digitales y a unas condiciones de trabajo justas.

La propuesta de Reglamento sobre el Espacio Europeo de Datos Sanitarios⁽¹⁶⁾ capacitará a las personas para controlar y compartir sus datos sanitarios electrónicos, garantizando al mismo tiempo el cumplimiento de unas estrictas normas de privacidad con garantías jurídicas, organizativas y técnicas.

3. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN

En la evaluación final se abordan los siete años de funcionamiento del Programa AAL2, entre junio de 2014 y junio de 2021, de conformidad con los cinco criterios de evaluación de las Directrices para la mejora de la legislación de la Comisión⁽¹⁷⁾, complementados con dos criterios adicionales referidos exclusivamente a la asociación sobre su «adicionalidad» y su «transparencia y apertura».

La presente evaluación, cuya metodología se apoya en diferentes métodos de análisis y fuentes de datos, se basa en un estudio externo⁽¹⁸⁾ que incorpora dos estudios de casos,

⁽¹⁴⁾ COM(2021) 118 final.

⁽¹⁵⁾ COM(2022) 27 final.

⁽¹⁶⁾ COM(2022) 197 final.

⁽¹⁷⁾ Las *Better Regulation Guidelines* [«Directrices para la mejora de la legislación», documento no disponible en español] establecen los principios que sigue la Comisión Europea en la preparación de nuevas iniciativas y propuestas y en la gestión y [evaluación](#) de la legislación vigente.

⁽¹⁸⁾ Véanse las notas 2 y 3 a pie de página.

utilizando la gran cantidad de pruebas ya recabadas en estudios anteriores, como evaluaciones previas, evaluaciones de impacto, informes de autoevaluación, revisiones anuales (de la Comisión, con ayuda de expertos externos) y otros informes. En la evaluación también se incorporó información estadística sobre el Programa AAL2 y el estudio de impacto del programa de 2021 ⁽¹⁹⁾, facilitada por la estructura de ejecución especializada (la unidad de gestión central) que gestiona el programa. Los resultados cuantitativos se enriquecieron con información cualitativa de aproximadamente treinta entrevistas con participantes en el programa y una amplia gama de partes interesadas. Las conclusiones del estudio externo son sólidas y se basan en una buena comprensión de las complejidades inherentes al modelo de gestión indirecta subyacente del Programa AAL2 para las «asociaciones en virtud del artículo 185 del TFUE» entre los Estados miembros.

Limitaciones y solidez

La información estadística la ha facilitado la unidad de gestión central, una organización muy profesional que sigue procesos y procedimientos muy exhaustivos, por lo que los conjuntos de datos disponibles se consideran muy fiables.

Todavía siguen generándose datos sobre los efectos a largo plazo del Programa AAL2. Aproximadamente el 40 % de los proyectos siguen en curso ⁽²⁰⁾. Por ello, la evaluación de impacto y una parte de los criterios de eficacia se basaron principalmente en el estudio de impacto del programa ⁽²¹⁾, que analizó una muestra relativamente pequeña de treinta y ocho proyectos del Programa AAL2 finalizados en diciembre de 2019 y entrevistó a los beneficiarios del Programa AAL2 implicados.

La presente evaluación tiene en cuenta las limitaciones inherentes a los resultados de las encuestas:

- las respuestas recibidas reflejan los puntos de vista de una muestra de partes interesadas pertinentes y no las de toda la comunidad con intereses en este ámbito;
- las opiniones de las partes interesadas transmiten una perspectiva más individual que general.

Todos los entrevistados eran profesionales muy experimentados que estaban muy familiarizados con el programa. Por ello, se considera que la base empírica acumulada refleja de manera fiable los puntos de vista y las opiniones de la comunidad relacionada con el Programa AAL.

Habida cuenta de la información anterior, puede considerarse que esta evaluación se ha llevado a cabo sobre la base de los mejores datos disponibles. La falta de datos cuantitativos fiables se compensa con datos cualitativos y consideraciones, de modo que se han mitigado los efectos de las limitaciones mencionadas en la medida de lo posible.

⁽¹⁹⁾ Idea Consult, [*Third edition of the AAL programme impact assessment. Final summary report*](#) [«Tercera edición de la evaluación de impacto del Programa AAL. Informe final de síntesis», documento no disponible en español], Bruselas, 2021, p. 39.

⁽²⁰⁾ Situación de 151 proyectos del Programa AAL2 a finales de 2021: 78 terminados; 59 en curso; se prevé que los 18 últimos proyectos concluyan a mediados de 2025.

⁽²¹⁾ Véase la nota 19 a pie de página.

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN FINAL

En el informe de evaluación final se confirma el alto valor añadido y los principales logros del Programa AAL2 y se concluye que:

- el programa sigue ocupando una posición única en el ámbito de las soluciones digitales para un envejecimiento activo y saludable, con gran relevancia, valor añadido de la UE y adicionalidad;
- el Programa AAL2 reúne a un conjunto muy relevante de beneficiarios, en particular pymes y organizaciones de usuarios finales que normalmente no participan en el programa Horizonte 2020;
- el programa está bien gestionado gracias a unos métodos de ejecución flexibles y al sólido liderazgo de la unidad de gestión central, que actúa como estructura de ejecución especializada;
- el programa ha realizado avances significativos en la consecución de sus objetivos, pero la complejidad del mercado sigue limitando la rápida adopción de soluciones innovadoras.

En la evaluación se ponen de relieve algunos logros clave importantes y los resultados preliminares, que son indicadores prometedores de los efectos generales correspondientes:

- en total, se financiaron 151 proyectos de colaboración (en los que participaron al menos tres socios de diferentes países) en el marco del Programa AAL2;
- el Programa AAL2 prestó apoyo a 705 beneficiarios, con 1 078 participaciones ⁽²²⁾, de las cuales:
 - el 40,3 % eran pymes,
 - el 26,8 % eran universidades e institutos de investigación,
 - el 26,3 % eran organizaciones de usuarios finales, cuya participación aumentó considerablemente a lo largo la vigencia del Programa AAL2;
- la inversión global del Programa AAL2 representa 308 millones EUR; Compromiso de la Comisión Europea de 108,6 millones EUR ⁽²³⁾, complementado con más de 121,5 millones EUR de compromisos de los Estados

⁽²²⁾ El término «participaciones» se refiere a la suma de todos los beneficiarios de todos los proyectos, que incluye la contabilización múltiple de los beneficiarios que participaron varias veces.

⁽²³⁾ Las bases jurídicas establecen una contribución financiera máxima estimada de la UE de 175 millones EUR y disponen que el compromiso financiero anual de la UE con el Programa AAL2 no debe superar el compromiso financiero anual de los Estados participantes. El presupuesto de la Comisión Europea incluye la gestión del programa, las acciones de apoyo y las convocatorias de proyectos; los presupuestos de los Estados participantes y de los beneficiarios solo se destinan a financiar convocatorias de proyectos.

participantes y que moviliza una cofinanciación estimada de más de 77,7 millones EUR por parte de los participantes en el programa;

- el Programa AAL2 reúne algunos de los principales organismos de investigación de Europa con pymes y organizaciones de usuarios finales que normalmente no participan en el programa Horizonte 2020;
- alrededor del 22 % de las universidades e institutos de educación superior que participan en el Programa AAL2 se encuentra entre el 1 % de participantes que más financiación ha recibido de Horizonte 2020, mientras que el 45,4 % entre el 10 % equivalente. Esto indica las características de los organismos de investigación que participan en el Programa AAL2;
- existe una estrecha complementariedad entre el Programa AAL2 y otros aspectos del programa Horizonte 2020 en lo que se refiere a los perfiles de los participantes: el 56,2 % de los participantes del Programa AAL2 no ha participado en ningún proyecto de Horizonte 2020 (al margen del Programa AAL2); en el caso de las pymes, este porcentaje asciende al 62,8 %;
- la tasa de utilización del presupuesto aumentó en 18,8 puntos porcentuales, respecto al programa anterior, gracias a que se emprendieron reconfiguraciones de los proyectos y a otros mecanismos de optimización;
- de los treinta y ocho proyectos, veintitrés (61 %) que concluyeron a finales de 2019 habían aportado al menos una solución al mercado. Se trata de soluciones digitales que ayudan a envejecer mejor en diversos ámbitos, como la seguridad y la protección; el ocio y la cultura; el trabajo y la formación; la vitalidad y las capacidades; los viajes y los transportes;
- más de 4 800 personas asistieron a los foros del Programa AAL2 al objeto de intensificar la colaboración transnacional, la creación de redes y el intercambio de ideas;
- un total de sesenta y cinco proyectos participaron en actividades relacionadas con iniciativas de apoyo empresarial del Programa AAL2 para mejorar su capacidad de introducir su solución en el mercado. Los beneficiarios también informaron de que su conocimiento de las necesidades de los usuarios había aumentado sustancialmente.

4.1. Observaciones generales

La Comisión acoge con satisfacción el informe de evaluación final, que se fundamenta en datos y pruebas objetivos. Las recomendaciones y las lecciones aprendidas se basan en una adecuada comprensión de las complejidades inherentes al modelo de gestión indirecta subyacente para las asociaciones en virtud del artículo 185 del TFUE entre los Estados miembros.

La Comisión acoge con satisfacción la conclusión según la cual las principales preocupaciones expresadas en la evaluación intermedia⁽²⁴⁾ no se materializaron. Las tendencias negativas señaladas en la evaluación intermedia, en particular la disminución del número de países que participa activamente en el programa y la consiguiente disminución de los compromisos presupuestarios, no se mantuvieron y se invirtieron durante la segunda mitad del Programa AAL2, garantizando así su sostenibilidad con un número estable de miembros a lo largo de todo el período de programación.

Además, la preocupación por la falta de liderazgo estratégico en el seno de la Asociación AAL se vio contrarrestada por una importante reestructuración de la unidad de gestión central en respuesta a las recomendaciones de la evaluación intermedia. Esto dio lugar a una mejora de la capacidad estratégica, que proporcionó un liderazgo proactivo, receptivo y dinámico durante la segunda mitad del Programa AAL2. Posteriormente, el programa pudo adaptarse rápidamente a los nuevos conocimientos y demandas, introduciendo mejoras operativas sustanciales que han mantenido su pertinencia.

La Comisión reconoce el papel pionero del programa a la hora de crear y aprovechar las numerosas oportunidades que brinda la innovación digital para contribuir al envejecimiento activo y saludable. El programa contribuyó de forma activa a desarrollar una perspectiva positiva sobre el envejecimiento y creó un espacio neutral, reuniendo agrupaciones de partes interesadas que anteriormente tenían poca o ninguna relación.

A pesar del carácter complejo y fragmentado del mercado, el Programa AAL2 reveló una tendencia positiva en el número de soluciones que se han introducido en el mercado y ha promovido la innovación social. También se abordó adecuadamente la participación de los grupos destinatarios prioritarios establecidos para el programa, es decir, las pymes (40,3 %) y las organizaciones de usuarios finales (26,3 %) que no suelen tomar parte en programas de investigación e innovación (I+i) financiados por la UE.

4.2. Recomendaciones y lecciones aprendidas

La Comisión suscribe plenamente la conclusión del informe de evaluación según la cual las próximas iniciativas europeas relacionadas con la innovación digital en materia de vida activa y saludable habrán de adoptar un enfoque más amplio de la transformación del sistema. Es necesario adoptar un enfoque integral que involucre a todas las partes interesadas públicas y privadas, en particular a todos los niveles de gobierno pertinentes responsables de la sostenibilidad y la transformación de los sistemas sanitarios y asistenciales.

La Comisión ya ha adoptado un enfoque integral de este tipo en el programa marco de investigación e innovación Horizonte Europa y, más concretamente, en su convocatoria para la creación de una Asociación europea destinada a transformar los sistemas sanitarios y asistenciales⁽²⁵⁾. Esta iniciativa cofinanciada creará una asociación de I+i

⁽²⁴⁾ Comisión Europea, Dirección General de Redes de Comunicación, Contenido y Tecnologías, Uusikylä, P., Mollenkopf, H., Ciesla, A. *et al.*, [*Interim evaluation of the active & assisted living programme: final report*](#) [«Evaluación intermedia del Programa de Vida Cotidiana Asistida Activa», documento no disponible en español], Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo, 2017, p. 58.

⁽²⁵⁾ La convocatoria puede consultarse en [este enlace](#) (no disponible en español).

centrada en la transformación de los sistemas sanitarios y asistenciales, lo que representa una oportunidad estratégica única para reunir a las partes interesadas (en concreto, los ecosistemas regionales), crear sinergias, coordinar las acciones de I+i y facilitar la digitalización de los servicios sanitarios y asistenciales, utilizando soluciones innovadoras impulsadas por el conocimiento y la evidencia.

Estimulará la innovación en términos de servicio, políticas y organización, así como la integración de innovaciones biomédicas y tecnológicas en beneficio de la ciudadanía y la industria europeas. Se pide a la asociación cofinanciada que se base en los conocimientos adquiridos a partir de las iniciativas de Horizonte 2020, como el Programa AAL. Esto responde a la recomendación del informe de evaluación según la cual las futuras acciones deben basarse en el compromiso del colectivo de partes interesadas creado por el Programa AAL2 que se dedican al fomento de la vida activa y saludable.

La Comisión reconoce que las «acciones de apoyo» han demostrado ser un complemento eficaz y rentable a la financiación de las convocatorias transnacionales y refuerzan la capacidad de la Asociación para alcanzar sus objetivos. La Comisión promoverá dicho enfoque en toda estructura de asociación y cooperación futura.

Es importante señalar que en las futuras iniciativas políticas se deben combinar la innovación tecnológica y social en lugar de abordar ambos aspectos por separado. Del mismo modo, debe promover una vida activa y saludable y ayudar a las personas y las sociedades a aprovechar todo el potencial que ofrecen las soluciones digitales para envejecer mejor.

La Estrategia Europea de Cuidados ⁽²⁶⁾, publicada en septiembre de 2022, reconoce la importancia de introducir soluciones digitales accesibles para la prestación de servicios asistenciales en todos los ámbitos asistenciales, como la asistencia domiciliaria, local y residencial. La propuesta de Reglamento sobre el espacio europeo de datos sanitarios promueve la interoperabilidad de los datos sanitarios electrónicos entre los distintos proveedores y, por tanto, contribuirá a la creación de una infraestructura sanitaria y asistencial inclusiva. Además, al diseñar los programas de financiación en el marco del actual marco financiero plurianual, la Comisión ha prestado una especial atención a la creación de condiciones favorables para combinar financiaciones y fomentar sinergias entre los programas.

La Comisión ha publicado asimismo un instrumento emblemático de apoyo sobre «atención integrada centrada en las personas» ⁽²⁷⁾ (mayo de 2022) para promover reformas en los Estados miembros de la UE que ayuden a las administraciones nacionales y regionales a investigar, diseñar y aplicar estrategias para integrar la asistencia sanitaria, la asistencia social y los cuidados de larga duración, en particular mediante soluciones digitales más integradas.

La Comisión está de acuerdo en que es necesario elaborar estrategias para desplegar y ampliar la innovación de cara a próximas acciones de apoyo a la transformación digital en los sistemas sanitarios y asistenciales y analizar en detalle la situación sobre el terreno.

⁽²⁶⁾ Véase la nota 13 a pie de página.

⁽²⁷⁾ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/es/ip_22_5169 (documento no disponible en español).

La Comisión ha iniciado el trabajo desde una perspectiva transversal centrada en el apoyo a proyectos piloto y plataformas a gran escala en el marco del grupo DEI Healthy Living (*Digitisation of European Industries – Large-Scale Pilots on Active and Healthy Living*: [«Digitalización de las industrias europeas: proyectos piloto a gran escala sobre vida activa y saludable», no disponible en español] del programa Horizonte 2020 ⁽²⁸⁾). En apoyo de la puesta en marcha de las plataformas digitales de próxima generación, DEI Healthy Living trabaja en cuatro líneas de acción: creación de plataformas, ecosistema empresarial basado en datos, proyectos piloto a gran escala de arquitecturas de referencia y normalización.

Además, el nuevo programa Europa Digital (DIGITAL) propone múltiples acciones para apoyar el despliegue y la adopción de nuevas soluciones, mediante la financiación de iniciativas que aceleren la adopción y el mejor uso de las tecnologías digitales, también en el sector sanitario y asistencial, ofreciendo «instalaciones de ensayo y experimentación» y «centros europeos de innovación digital» (EDIH), que afectan a toda la cadena de valor, tanto desde el punto de vista de la cadena de suministro como de la demanda. Combinar la innovación de los servicios, la innovación empresarial y la innovación digital será crucial para llevar a cabo el cambio de paradigma que supone centrarse en la prevención y la vida saludable e invertir más en ella, a fin de capacitar a las personas para cuidar de su salud y tomar decisiones sanitarias bien fundamentadas.

El despliegue y la expansión de la innovación para mejorar la prestación de servicios sanitarios y asistenciales a la población que envejece de los Estados miembros se han visto impulsados por varias recomendaciones del Consejo.

En octubre de 2020, el Consejo adoptó las [Conclusiones del Consejo sobre los derechos humanos, la participación y el bienestar de las personas mayores en la era de la digitalización](#) ⁽²⁹⁾, en las que pedía a los Estados miembros que promovieran el envejecimiento activo y saludable, en particular aprovechando los efectos positivos de las tecnologías digitales en los servicios públicos, e invitaba a la Comisión a seguir apoyando a los Estados miembros en acciones centradas en la digitalización, así como a capacitar a las personas mayores para que utilicen las tecnologías digitales con el fin de vigilar mejor su salud de forma independiente.

Además, en las [Conclusiones del Consejo «El camino a seguir ante los retos demográficos»](#) ⁽³⁰⁾ se pedía a los Estados miembros que abordaran los retos demográficos y estudiaran cómo pueden integrarse mejor la digitalización y la tecnología del bienestar en los servicios asistenciales para mejorar la accesibilidad y la prestación de los servicios.

En 2021, se adoptaron las [Conclusiones del Consejo sobre la integración del envejecimiento en las políticas públicas](#) ⁽³¹⁾ y, en septiembre de 2022 la [Council](#)

⁽²⁸⁾ <https://www.opendei.eu/> y <https://www.opendei.eu/healthcare-sector/> (páginas web no disponibles en español).

⁽²⁹⁾ <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-11717-2020-REV-2/es/pdf>.

⁽³⁰⁾ <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-8668-2020-INIT/es/pdf>.

⁽³¹⁾ <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-6976-2021-INIT/es/pdf>.

[Recommendation on access to affordable high-quality long-term care](#) ⁽³²⁾ [«Recomendación del Consejo relativa al acceso a unos cuidados de larga duración asequibles», documento no disponible en español] recomendaba que los Estados miembros implantaran soluciones tecnológicas y digitales accesibles e innovadoras para la prestación de servicios asistenciales, en concreto en apoyo a la vida independiente.

Además, las áreas prioritarias estratégicas de I+i digital se integran en los diferentes grupos temáticos del Programa Marco de Investigación e Innovación Horizonte Europa (2021-2027), como el grupo 1, «Salud», que respalda firmemente las tecnologías digitales.

Las tecnologías digitales deben empoderar a las personas mayores, quienes deben poder confiar en ellas, y se les debe animar a utilizarlas para envejecer bien. La Comisión seguirá apoyando la plataforma [Active and Healthy Living in the Digital World](#) ⁽³³⁾ [«Vida activa y saludable en el mundo digital», no disponible en español] y la expansión de la economía plateada, a través de sus actividades, políticas y asociaciones en materia de I+i, el apoyo a la creación de ecosistemas y comunidades, así como a través de la Estrategia Europea de Cuidados y el instrumento emblemático de apoyo técnico sobre cuidados integrados, asegurándose de que beneficien a la población europea que envejece.

5. CONCLUSIONES

La pandemia de COVID-19 cambió Europa y el mundo de la noche a la mañana. Reveló a las claras la importancia de los servicios digitales en nuestra sociedad y aceleró significativamente su adopción, lo que repercutirá durante mucho tiempo en la forma en que vivimos y trabajamos, con la presencia ubicua de las tecnologías digitales.

La pandemia nos ha enseñado que la salud, el bienestar y la inclusión social están interrelacionados y a menudo se solapan. Tenemos que replantearnos las políticas y prácticas que atienden a sectores cada vez más amplios de la sociedad y que intervienen en ellos, sin olvidar a las partes interesadas tradicionales y nuevas.

El informe de evaluación final del Programa AAL2 documenta el efecto positivo de la unión de fuerzas entre la UE y los Estados participantes para hacer frente al reto del «pacto plateado» al que se enfrenta Europa en todos los ámbitos y para alentar al conjunto del ecosistema a seguir aprovechando la energía de esta «alianza de pioneros» para promover la innovación tecnológica y social para envejecer mejor en Europa.

La Comisión considera que la mejor manera de lograr una rápida introducción de soluciones sanitarias y asistenciales digitales innovadoras es trabajar juntos en el ámbito de la UE, compartiendo experiencias en el despliegue, la medición de los efectos y la transferencia de la innovación entre los Estados miembros y las regiones, sin olvidar a las regiones fronterizas. Al mismo tiempo, es evidente que no existe un planteamiento único. La formulación de políticas en todos los ámbitos deberá centrarse en la realidad sobre el terreno y adaptarse en función de las diferencias regionales. El compromiso activo de

⁽³²⁾ COM(2022) 441 final.

⁽³³⁾ <https://futurium.ec.europa.eu/es/active-and-healthy-living-digital-world>.

todas las partes es esencial si queremos lograr una «ganancia triple» que beneficie a las personas, los sistemas sanitarios y el mercado.

Se invita al Parlamento Europeo y al Consejo a que emitan su opinión sobre el análisis y las recomendaciones del informe, y a que apoyen la futura puesta en marcha de medidas en materia de innovación digital en el ámbito del envejecimiento activo y saludable.