



Informe  
Responsabilidad  
Social Deportiva  
ÁREA DE ENVEJECIMIENTO  
ACTIVO

PARTE 1 Guacimara Martín García

---

## CAPÍTULO 1. EL SISTEMA DEPORTIVO Y EL DESARROLLO DE LAS FUNCIONES EN EL ÁREA DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL DEPORTIVA.

### 1.1. Marco Normativo.

El análisis del Marco Normativo de la Responsabilidad Social Deportiva en el área de Envejecimiento Activo y Saludable, parte del estudio y las directrices en referencia a las estrategias mundiales compartidas de fomentar la calidad de vida y la salud de las personas a medida que van madurando.

El proceso de envejecimiento no se sitúa en la edad definitiva de los 65 años. El envejecimiento afecta a todos los aspectos de nuestra vida y durante toda ella (1). La promoción de la salud, la integración y el reconocimiento social, la participación activa, la educación, la igualdad, los derechos sociales y sanitarios; son principios que deben estar presentes a lo largo de toda la vida de los individuos. Y la sociedad debe trabajar unida e integrada para lograr el bienestar colectivo para todas las edades.

Los cambios sociodemográficos y estilos de vida que se están produciendo en la población mundial, muestran la importante necesidad de construir cambios en los sistemas actuales. Debemos ser capaces de innovar socialmente: 1) En los resultados que esperamos obtener para mejorar la calidad de vida como personas y comunidad; y 2) en los procesos de construcción compartida que fijan los pilares estratégicos del cambio.

Partiendo de la base que la salud de las personas es la fuente de desarrollo de las mismas, es vital que desde todos los sectores de la política mundial, se unifiquen estrategias transversales y consensuadas, para promover la mejora de la salud de la población.

Enmarcado en esta prioridad de defender como base la Salud de la población, la responsabilidad social deportiva adquiere uno de los valores más importantes en la sociedad y especialmente en el colectivo de las personas mayores. Entendiendo que la responsabilidad social deportiva se plantea como meta visibilizar el deporte como objetivo fundamental en el desarrollo sostenible, potenciar la ciudadanía activa e incrementar el nivel de práctica deportiva en la comunidad (2).

1. *Libro sobre el envejecimiento. Comisión europea 2021*
2. *Responsabilidad Social Deportiva en Canarias. Dirección General de Deportes del Gobierno de Canarias.*

### 1.1.1. Marco Normativo Europeo e Internacional

#### *Agenda de Desarrollo Sostenible 2030*

Desde el enfoque de la Unión Europea para aplicar la Agenda 2030 de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible (3): “El desarrollo sostenible pretende satisfacer las necesidades de las generaciones actuales sin poner en peligro la capacidad de las generaciones futuras de satisfacer las suyas propias. Ofrece un enfoque completo que aúna consideraciones económicas, sociales y medioambientales, de forma que se refuercen mutuamente”.

La adopción de medidas normativas que fomenten la actividad física está interconectada con 13 ODS. Situándonos concretamente, en el objetivo 3 de los 17 objetivos de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”, remarca que la salud es uno de los ámbitos donde se reflejan múltiples interacciones entre los Objetivos de Desarrollo Sostenibles (ODS). Y la práctica deportiva como elemento de actividad física ligado a una vida saludable y, al mismo tiempo, como espacio educativo y cultural tiene un impacto importante en temas de género e integración. (4) Además de constituir el motor del cambio para conseguir un Envejecimiento Saludable y activo.

Una de las metas planteadas dentro del Objetivo 3 ODS es la 3.4:

Para el 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.

Actualmente, el 71% de las muertes que se producen en el mundo se atribuyen a las enfermedades no transmisibles (ENT) (5). También conocidas como enfermedades crónicas o de larga duración. En España, 9 de cada 10 personas mueren por una ENT. El gasto sanitario en este sentido también es de considerable envergadura. Según la Sociedad Española de Directivos de Salud, el 80% de los costes sanitarios públicos fue dedicado a enfermedades crónicas, principalmente a ENT en 2015.

Estas enfermedades se suelen asociar a los grupos de edad más avanzada, pero los datos (OMS) muestran que 15 millones de todas las muertes atribuidas a las ENT se producen entre los 30 y los 69 años de edad. En la Unión europea las ENT o enfermedades crónicas afectan a 8 de cada 10 personas de 65 años. Los principales factores de riesgo de este tipo de enfermedades están relacionados íntimamente con los estilos de vida: tabaquismo, alimentación no saludable, falta de actividad física y consumo de alcohol.

Con estos datos se refleja cómo la promoción de la actividad física y el deporte en la población adquieren un papel prioritario en el desarrollo de las políticas públicas y privadas. Marcando objetivos, metas e indicadores claros y precisos que conciencien a los Estados y a la ciudadanía de un compromiso serio y casi obligatorio de la práctica de ejercicio físico a lo largo de la vida y adaptado a cualquier circunstancia. Nos merecemos vivir, y vivir con calidad. Por nosotros mismos y en solidaridad compartida.

4. *Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. Gobierno de España.*

<https://www.agenda2030.gob.es/objetivos/objetivo3.htm>

5. *Estadísticas Sanitarias Mundiales de la OMS 2019.*

## ***Plan Decenio del Envejecimiento Saludable 2030***

El **Plan de la Década del Envejecimiento Saludable 2020-2030**, consistirá en diez años de colaboración concertada, catalizadora y sostenida. Las personas mayores serán el eje central del plan, que aunará los esfuerzos de los gobiernos, la sociedad civil, los organismos internacionales, los profesionales, las instituciones académicas, los medios de comunicación y el sector privado en aras de mejorar la vida de estas personas, así como las de sus familias y comunidades. Se trata del segundo plan de acción de la Estrategia mundial de la OMS sobre el envejecimiento y la salud, que desarrolla el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento de las Naciones Unidas y se ajusta al calendario de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y a los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

### *Estadística Plan de Década de Envejecimiento saludable (2020-2030):*

Al término de la Década del Envejecimiento Saludable (2020-2030), la cifra de personas de 60 años o más habrá aumentado en un 34%, de 1000 millones en 2019 a 1400 millones. Para 2050, la población mundial de personas mayores será más del doble y alcanzará los 2100 millones.

### *Áreas de Acción de la Década de Envejecimiento saludable (2020-2030):*

Es importante resaltar las áreas de acción que desde la OMS integran en esta década de Envejecimiento Saludable 2020-2030, pues nos orienta a incorporar y crear nuevas líneas de desarrollo que podrán ser apoyadas desde Naciones Unidas.

En cada una de las siguientes áreas de acción, el deporte con las personas mayores origina fuertes fortalezas y oportunidades para paliar muchas de las desigualdades y discriminaciones que recaen en la población mayor.

-Área 1. Cambiar la forma en que pensamos, actuamos y sentimos hacia la edad y el envejecimiento.

-Área 2. Asegurar que las comunidades fomenten las capacidades de las personas mayores.

Se crea a su vez la Red Mundial de la OMS para las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores. (<https://extranet.who.int/agefriendlyworld/>)

- Área 3. Ofrecer atención integrada centrada en la persona y servicios de salud primaria que respondan a las personas mayores. ([www.who.int/ageing/health-systems/icope](http://www.who.int/ageing/health-systems/icope))

Es perentorio elaborar y aplicar enfoques de atención primaria completos y coordinados para prevenir, retrasar o revertir cualquier deterioro de la capacidad intrínseca y, si ello no es posible, ayudar a las personas mayores a compensarlo para tener la máxima capacidad funcional.(6)

6. *Directrices para las intervenciones comunitarias dirigidas a limitar el deterioro de la capacidad intrínseca. Departamento de envejecimiento y ciclo de vida de la OMS*

Destacan desde el área 3 Programas mundiales relacionados como “Vivifrail” (Programa de promoción del ejercicio físico para los adultos mayores. El proyecto Vivifrail se enmarca en la Estrategia de Promoción de la Salud y Calidad de Vida en la Unión Europea. En España, el proyecto Vivifrail, está siendo diseminado, por el Ministerio de Sanidad y Consumo, así como por diferentes entidades autonómicas.

- Área 4: Brindar acceso a la atención a largo plazo para las personas mayores que la necesitan.

La mayoría de las personas que necesitan este tipo de atención son adultos mayores, la mayoría de los cuales viven en la comunidad y reciben atención de cuidadores informales, como sus familiares y amigos. Es fundamental apoyar a los cuidadores, para que puedan brindar la atención adecuada y también cuidar su propia salud.

El Plan de la Década del Envejecimiento Saludable 2020-2030 de la Organización Mundial de la Salud es fruto del desarrollo y los resultados de documentos tan importantes y que es necesario destacar como:

- El Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud de la OMS 2015.

Dicho informe proponía un modelo conceptual para el **envejecimiento saludable**, definido como «el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez». Esta **capacidad funcional** dependería de la **capacidad intrínseca** de la persona (la combinación de todas las capacidades físicas, mentales y psico-sociales) y de los entornos en los que vive (en el más amplio sentido, que incluye los entornos físicos, sociales y normativos). El envejecimiento saludable abarca la vida entera y su fomento incluye medidas a cualquier edad. (7)

El alcance de las oportunidades de una mayor longevidad dependerá, en gran medida, de un factor clave: la salud. Si las personas viven esos años adicionales en buen estado de salud, su capacidad para hacer lo que valoran será apenas diferente a la de una persona más joven. Pero si esos años adicionales se caracterizan por disminución de la capacidad física y mental, las consecuencias para las personas mayores y para la sociedad serán mucho más negativas. (8)

Por tanto, como señalaba no hace mucho el Consejo Económico y Social (*Informe CES 3/2018, El futuro del trabajo, pág. 191*), la anticipación al aumento de la demanda de servicios profesionalizados de cuidados de larga duración y atención a la dependencia constituye un reto para los sistemas de protección social al que los gobiernos deberán anticiparse con estrategias a medio y largo plazo (9).

7. *Blog Envejecimiento en Red del CSIC. Estrategia y plan de acción mundial sobre envejecimiento y salud (2016-2020)*
8. *Informe Mundial sobre envejecimiento y salud. OMS 2015*
9. *Informe Sistema de promoción de la autonomía y atención personas en situación de dependencia. Consejo Económico y Social 03/2020*

- Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y salud 2016-2020 de la OMS.
- 

La estrategia establece objetivos y medios claros para que los Estados Miembros, la Secretaría y los asociados internacionales y nacionales promuevan ese compromiso entre todas las partes interesadas; generen entornos adaptados a las personas mayores; adecuen los sistemas de salud a las necesidades de las personas mayores; desarrollen sistemas de atención a largo plazo; y fomenten la evaluación, el seguimiento y la investigación en materia de envejecimiento saludable.

Esta estrategia y plan de acciones mundiales se integran en los ODS aprobados en Septiembre del 2015 en la Asamblea de las Naciones Unidas. Y planifican su continuidad a través del Decenio de Envejecimiento Saludable 2020-2030. La visión de la estrategia es un mundo en el que se promoverá la **capacidad funcional** durante **todo el ciclo de vida** y en el que las personas mayores tendrán igualdad de derechos y oportunidades y no sufrirán discriminación por motivos de edad.

Sus objetivos estratégicos se basan en:

1. Comprometerse a adoptar medidas sobre el envejecimiento saludable en cada país.
2. Crear entornos adaptados a las personas mayores.
3. Armonizar los sistemas de salud con las necesidades de las personas mayores.
4. Fomentar sistemas sostenibles y equitativos para ofrecer atención a largo plazo (domiciliaria, comunitaria e institucional).
5. Mejorar los sistemas de medición, seguimiento e investigación en materia de envejecimiento saludable.

El enfoque de estas directrices mundiales remarca que una de las estrategias fundamentales para frenar los efectos del envejecimiento patológico y dependiente, se basa en la promoción de los estilos de vida saludable. Y, específicamente, en la práctica de ejercicio físico de forma continuada y adaptada a las características de la población mayor.

Si esta realidad no la asumimos desde la sostenibilidad, la responsabilidad social y la oportunidad que estos retos generan a la sociedad actual y futura; el panorama actual no podrá avanzar hacia una gestión económica, social y medioambiental saludable.

### ***Libro Verde sobre Envejecimiento 2021***

*Fomentar la Responsabilidad y solidaridad entre generaciones.*

Es importante destacar que desde la Unión Europea a través del “Libro Verde sobre Envejecimiento 2021” quieren remarcar cuestiones y tendencias clave en la conformación de medidas en el ámbito del envejecimiento a nivel nacional, regional y local. Tendencias que se sustentan en la responsabilidad social e intergeneracional. Reflejo del trabajo que debemos plantearnos y que requiere de una implicación colectiva.

De este modo, informan que el impacto mundial del envejecimiento debe asumirse desde el “**enfoque del ciclo vital**”: “(...) *responder al envejecimiento de la población es cuestión de encontrar el equilibrio justo entre unas soluciones sostenibles para nuestra red de protección social y un refuerzo de la **solidaridad y la justicia intergeneracionales entre los jóvenes y las personas mayores**. Existen muchas interdependencias en las distintas generaciones que plantean desafíos, oportunidades y preguntas para nuestras sociedades. Por este motivo, los jóvenes (y las personas de cualquier edad) deberían desempeñar un **papel activo** a la hora de diseñar nuestra respuesta política*”. (10)

Este análisis compartido de la Responsabilidad Social Deportiva en Canarias, específicamente, en el Área de Envejecimiento activo y saludable, responde a la demanda planteada desde el Libro Verde sobre el Envejecimiento 2021 de la Comisión Europea: “*iniciar un amplio debate político sobre el envejecimiento con el fin de discutir opciones sobre cómo anticiparse y responder a los desafíos que plantea y las oportunidades que brinda, especialmente teniendo en cuenta la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y el Decenio del Envejecimiento Saludable de las Naciones Unidas*”

La implicación del sector sanitario (salud pública), social y deportivo en el desarrollo de políticas que promuevan el envejecimiento saludable como marca la Unión Europea; exige que se fomenten estrategias público-privadas integrales en cuya base esté la promoción y el estudio del ejercicio físico y el deporte, para mejorar o mantener la salud y la calidad de vida de las personas mayores.

### ***Informe Mundial sobre el edadismo 2021.***

Naciones Unidas para los Derechos Humanos, el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas y el Fondo de Población de las Naciones Unidas elaboraron el *Informe mundial sobre el edadismo*. El informe está dirigido a los encargados de formular políticas, profesionales, investigadores, organismos de desarrollo y miembros del sector privado y la sociedad civil. (11)

El *edadismo* surge cuando la edad se utiliza para categorizar y dividir a las personas por atributos que ocasionan daño, desventaja o injusticia, y menoscaban la solidaridad intergeneracional. Por tanto, las personas mayores sufren las consecuencias del edadismo y debemos conocer las formas en que se producen, los efectos negativos y buscar soluciones para evitarlo.

De forma histórica y cultural, el *edadismo* ha formado parte de la manera generalizada en la que orientamos los programas de ejercicio físico y deporte para personas mayores. Existen claras tendencias de los profesionales y la ciudadanía en pensar e infravalorar la capacidad física y mental de los mayores.

En este informe se resumen las mejores pruebas sobre la escala, los efectos y los determinantes del edadismo, y las estrategias más eficaces para reducirlo. Concluye con

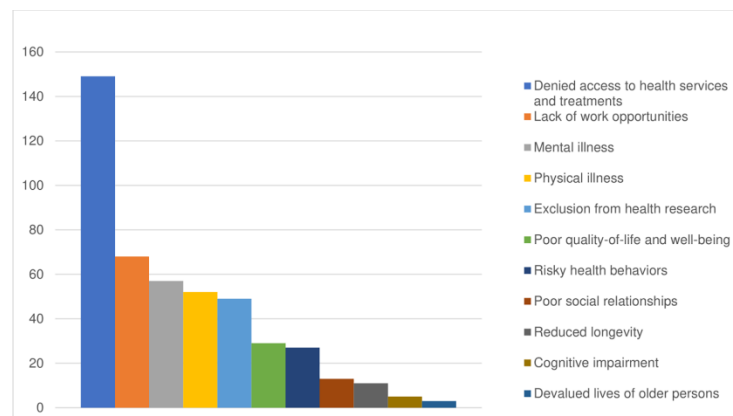
tres recomendaciones de actuación basadas en pruebas científicas para crear un mundo para todas las edades:

- La política y la legislación.
- Las actividades educativas.
- Las intervenciones de contacto intergeneracional

Las recomendaciones de actuación que plantea contra el edadismo son:

- Invertir en estrategias basadas en pruebas científicas para prevenir y combatir el edadismo.
- Mejorar los datos y las investigaciones para comprender mejor el edadismo y la manera de reducirlo.
- Crear un movimiento para cambiar el discurso sobre la edad y el envejecimiento.

En esta tabla correspondiente al estudio “Alcance global de la discriminación por edad en la salud de las personas mayores: una revisión sistemática” publicado en la revista científica PLOSONE, se analiza el impacto del edadismo sobre la salud de las personas mayores.



*Impact of ageism on health in 11 health domains: Distribution of studies.*  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220857.g002> (12)

Tras conocer el contexto integral y las estrategias mundiales que promueven cambios para mejorar la atención, la salud y la calidad de vida de las personas mayores; nos adentramos específicamente en las directrices de actividad física. Éstas forman parte y deben cohesionarse en la planificación global expuesta en los documentos anteriores.

10. *Libro Verde sobre Envejecimiento 2021. Comisión Europea.*  
[https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/com\\_2021\\_50\\_f1\\_green\\_paper\\_es.pdf](https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/com_2021_50_f1_green_paper_es.pdf)
11. *Informe Mundial sobre el edadismo de la OMS y Naciones Unidas.*  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340208/9789240016866-eng.pdf?sequence=1>
12. Chang ES, Kanno S, Levy S, Wang SY, Lee JE, Levy BR. *Global reach of ageism on older persons' health: a systematic review.* PLOS ONE. 2020;15(1):e0220857. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220857>



### ***Plan de acción mundial de actividad física 2018-2030 (OMS)***

*“Personas más activas para un mundo más sano”*

Partiendo de la realidad de que a medida que los países se desarrollan económicamente, los niveles de inactividad aumentan. En algunos países estos niveles pueden llegar hasta el 70%, debido a los cambios en los patrones de transporte, el mayor uso de la tecnología, los valores culturales y la urbanización. (13)

Este nuevo plan de acción mundial para promover la actividad física responde a las peticiones de los países de contar con orientaciones actualizadas y con un marco de medidas normativas eficaces y viables para aumentar la actividad física en todos los niveles.

La Organización Mundial de la Salud apoyará a los países para que amplíen y refuercen su respuesta con soluciones normativas basadas en datos empíricos, directrices y herramientas de aplicación, y supervisará los progresos y las repercusiones a nivel mundial.

El objetivo principal de este Plan es reducir los niveles de inactividad física en el 2025 en un 10% y en el 2030 e un 15%. El sistema de medida para adultos es a través del Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) (14). Para ello establece cuatro objetivos específicos:

- Crear sociedades activas. (Normas y actitudes sociales)
- Crear entornos activos. (Espacios y lugares)
- Fomentar poblaciones activas. (Programas y oportunidades)
- Crear Sistemas Activos. (Elementos propiciadores de la gobernanza y las políticas).

El desarrollo del plan se fundamenta en el “Enfoque basado en Sistemas”. Reconoce la interconexión y la interacción adaptativa de las múltiples influencias sobre las oportunidades de la actividad física. Cabe destacar las orientaciones y metas que se engloban en el fomento de **poblaciones y sistemas activos** pues resaltan acciones determinantes que mejorarían y fortalecerían un envejecimiento activo y saludable:

*Crear Sistemas Activos:*

- Instituir campañas de mercadotecnia social.
- Fomentar actividades de investigación y desarrollo.
- Concebir mecanismos innovadores de financiación.
- Ampliar actividades de promoción.
- Reforzar políticas, liderazgo y gobernanza.
- Mejorar e integrar sistema de datos.

13. *Plan de Acción Mundial de Actividad Física 2018-2030.*

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50904/9789275320600\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50904/9789275320600_spa.pdf)

14. [https://www.who.int/ncds/surveillance/steps/resources/GPAQ\\_Analysis\\_Guide.pdf](https://www.who.int/ncds/surveillance/steps/resources/GPAQ_Analysis_Guide.pdf)

*Fomentar Poblaciones Activas:*

- Instituir programas transversalmente en múltiples entornos.
- Mejorar la oferta para las personas mayores.
- Otorgar prioridad a los programas para los menos activos.
- Llevar adelante iniciativas que engloben a toda la comunidad.
- Potenciar la educación física y los programas escolares.
- Integrar la actividad física en los servicios de salud y sociales

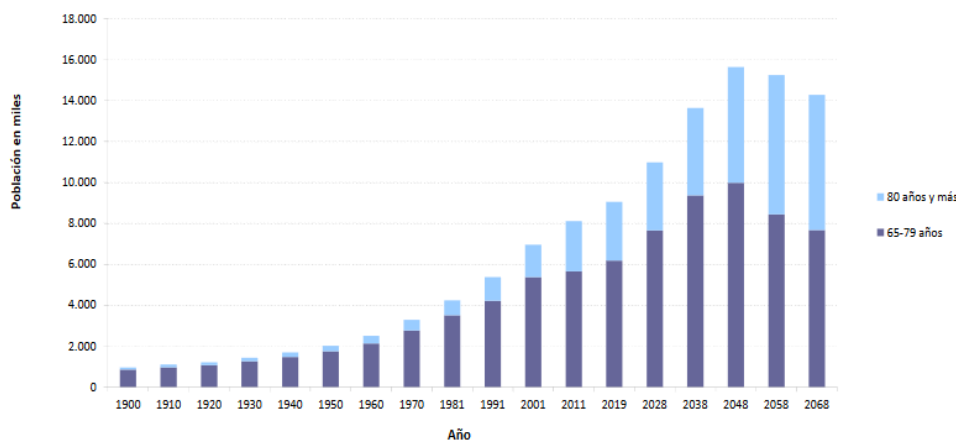
Específicamente, la medida 3.4 “Mejorar la disponibilidad y las oportunidades de programas y servicios apropiados y orientados a aumentar la actividad física y reducir comportamientos sedentarios en las personas mayores, en función de sus capacidades, en entornos clave tales como instalaciones locales y comunitarias, entornos de atención sanitaria y social y de atención a largo plazo, servicios de vivienda con asistencia y entornos familiares, en apoyo del envejecimiento sano”. Esta medida, a su vez, establece un plan de medidas dirigida tanto a los Estados Miembros, Secretaría de la OMS y a las partes interesadas (ONG, organizaciones de la sociedad civil, comunidad académica y de investigación, donantes, organizaciones internacionales y regionales de desarrollo, ciudades y municipios y entidades del sector privado).

**1.1.2. Marco Normativo Estatal**

**“Perfil de las personas mayores en España 2020”**

La pirámide de población de España continúa su proceso de envejecimiento. Derivado del informe “Un perfil de las personas mayores en España 2020” de Envejecimiento en red del Laboratorio Envejecimiento del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (15)

**Figura 1.1 Evolución de la población de 65 y más años. España, 1900-2068**



Nota: de 1900 a 2018 los datos son reales; de 2028 a 2068 se trata de proyecciones.

Fuente: INE:1900-2011: Censos de Población y Vivienda. 2019: Estadística del Padrón continuo a 1-1-2019. Consulta enero 2020; 2028-2068: Proyecciones de población. Consulta enero 2019.

15. Informe “Un perfil de las personas mayores en España 2020”.  
<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos2020.pdf>

Según los datos estadísticos del Padrón Continuo (INE) a 1 de enero de 2019 hay 9.057.193 personas mayores, un 19,3% sobre el total de la población (47.026.208) (Datos definitivos publicados el 27-12-2019); siguen aumentando, pues, tanto en número como en proporción (Figura 1.1).

La proyección del INE (2018-2068), expone que en 2068 podría haber más de 14 millones de personas mayores, 29,4% del total de una población que alcanzaría los 48.531.614 habitantes.

Este informe nos ofrece datos actuales no sólo sobre indicadores demográficos, sino de esperanza de vida y estado de salud de las personas mayores en España, características económicas y sociales, y otras. Con objeto de focalizar elementos clave que nos guían en el desarrollo de estrategias de intervención a través de la actividad física, analizaremos los siguientes aspectos con respecto al proceso de envejecimiento:

### *Envejecimiento Rural y Urbano*

En 2019, el mayor número de personas de edad se concentra en los municipios urbanos. Sin embargo, el envejecimiento (la proporción de personas mayores respecto del total) es mucho más acentuado en el mundo rural.

El mundo rural sigue despoblándose, e incluso el número de personas mayores también disminuye de un año para otro, y la extinción de las generaciones con más edad acelerará ese proceso de despoblación en las próximas décadas.

### *Esperanza de Vida*

La esperanza de vida es uno de los indicadores que mejor reflejan las condiciones sanitarias, sociales y económicas de un país. En 2018, las mujeres en España tienen una esperanza de vida al nacer de 85,9 años y los hombres de 80,5 años (83,2, ambos sexos), según las últimas Tablas de mortalidad de INE, 2018 (Figura 2.1). La esperanza de vida se ha incrementado de forma espectacular durante todo el siglo XX y la tendencia general es una continuación de ese proceso.

### *La Esperanza de Vida Saludable*

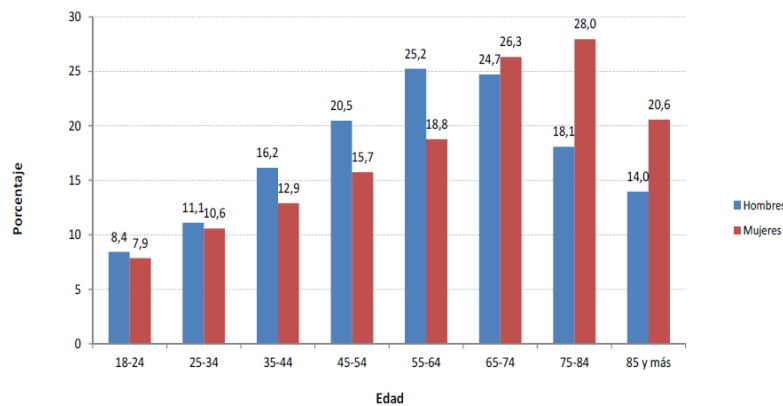
**La esperanza de vida saludable** pretende añadir una nueva dimensión a la cantidad de vida, midiendo también su calidad. Suele construirse a partir de datos generales sobre la morbilidad crónica y sobre la salud autopercebida.

Entre las personas de 65 y más años, las mujeres destacan por tener una esperanza de vida mayor que los hombres (23,5 sobre 19,5 años, según *Eurostat, Healthy life years*, basado en la Encuesta de Condiciones de Vida), que se realiza en todos los países de la UE, pero su esperanza de vida saludable es menor, por la mayor supervivencia y morbilidad de las mujeres.

## Obesidad

En la citada encuesta, un 22,2% de personas mayores tiene obesidad, y otro 41,5% sobrepeso. Hasta la vejez, los hombres tienen mayores proporciones de obesidad que las mujeres, pero esta diferencia se invierte en la vejez, con el 23,3% de las mujeres y el 20,7% de los hombres.

Figura 2.7 Porcentaje de adultos con obesidad por sexo y grupo de edad, 2017



Fuente: INE: Encuesta Nacional de Salud, 2017. Consulta enero 2019. Índice de masa corporal  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>.

## Cuidados

Las mujeres de menos de 65 años, especialmente las de 45-64, contribuyen con más de la mitad de todo el volumen de cuidado (medido en horas) aportado por todos los cuidadores (48,4%). Y es una mujer mayor la que recibe la mayor parte del cuidado provisto por cualquier cuidador (47,1%).

Las personas mayores, hombres y mujeres, cuando cuidan a su familiar lo hacen con alta dedicación horaria; más de dos tercios de ellos dedican más de 20 horas a la semana al cuidado, como se decía en nuestro Informe nº 22 de 2019.

Esta cuestión descubre la importante contribución de las personas mayores a la sociedad, cuidando de otros, ayudando económicamente, dando apoyo emocional, consejos, etc.

Conocer la realidad de las personas mayores en nuestro país, pone de relieve la imperiosa necesidad de transformar e integrar los sistemas de atención a este colectivo. Para facilitar esa respuesta, es preciso conocer lo que ocurre con la salud en la edad avanzada y definir concretamente qué se puede hacer para mejorarla.

Es necesario considerar aquí los elementos que nos aproximan a los conceptos de (16):

- *Persona mayor sana*: persona de edad avanzada con ausencia de enfermedad objetivable. Su capacidad funcional está bien conservada y es independiente para actividades básicas e instrumentales de la vida diaria y no presenta problemática mental o social derivada de su estado de salud.

16. Sociedad Española de Geriatria y Gerontología.

- *Persona mayor enferma*: persona de edad avanzada sana con una enfermedad aguda. Se comportaría de forma parecida a un paciente enfermo adulto. Suelen ser personas que acuden a consulta o ingresan en los hospitales por un proceso único, no suelen presentar otras enfermedades importantes ni problemas mentales ni sociales.
- *Persona mayor frágil*: conserva su independencia de manera precaria y que se encuentra en situación de alto riesgo de volverse dependiente. Se trata de una persona con una o varias enfermedades de base, que cuando están compensadas permiten al anciano mantener su independencia básica, gracias a un delicado equilibrio con su entorno socio-familiar.
- *Paciente geriátrico*: paciente de edad avanzada con una o varias enfermedades de base crónicas y evolucionadas, en el que ya existe discapacidad de forma evidente.

La labor desde la Responsabilidad social deportiva que se promueve para las personas mayores y un envejecimiento activo y saludable, es abarcar cada uno de los perfiles anteriores. La prescripción de ejercicio físico adaptado a estas situaciones, combinado con la exquisita coordinación de equipos integrados de profesionales de la educación física y del área socio-sanitaria, constituye uno de los principales retos para la responsabilidad social del deporte. Y demostrar, con rigor científico y sistemas de datos integrados, los múltiples avances que el ejercicio físico produce en la salud de las personas mayores.

En este sentido, y partiendo de la realidad expuesta a través del Informe de Envejecimiento en Red del CSIC y las Estadísticas Sanitarias de la OMS (2019), debemos adentrarnos en una de las Leyes más importantes en España para la mejora de la calidad de vida de las personas mayores y su entorno sociofamiliar. Desde esta Ley se ha logrado contemplar dentro de los servicios de promoción de la autonomía funcional, los programas de ejercicio físico. Exponemos a continuación esta normativa.

***Ley de la Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (LEY 39/2006, de 14 de diciembre) Ministerio de Sanidad, Servicio Sociales e Igualdad.***

Motivo: La atención a las personas en situación de dependencia y la promoción de su autonomía personal constituye uno de los principales retos de la política social de los países desarrollados. El reto no es otro que atender las necesidades de aquellas personas que, por encontrarse en situación de especial vulnerabilidad, requieren apoyos para desarrollar las actividades esenciales de la vida diaria, alcanzar una mayor autonomía personal y poder ejercer plenamente sus derechos de ciudadanía.

Objeto: Regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, en los términos establecidos en las leyes, mediante la creación de un **Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia**, con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas y la garantía por la Administración General del Estado

Hasta el momento de aplicación de esta Ley, las necesidades de las personas mayores, y en general de los afectados por situaciones de dependencia, han sido atendidas hasta

ahora, fundamentalmente, desde los ámbitos autonómico y local; y en el marco del Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales, en el que participaba también la Administración General del Estado y dentro del ámbito estatal, los Planes de Acción para las Personas con Discapacidad y para Personas Mayores. Reconociendo la importante labor que desde las entidades del Tercer Sector se ha prestado para la atención a personas en situación de vulnerabilidad.

La Ley 39/2006, de 14 de diciembre Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, garantiza a los ciudadanos, y a las propias Comunidades Autónomas, un **marco estable de recursos y servicios** para la atención a la dependencia y su progresiva importancia hace que el Estado intervenga en este ámbito con la regulación contenida en esta Ley, que la configura como una **nueva modalidad de protección social** que amplía y complementa la acción protectora del Estado y del Sistema de la Seguridad Social.

El **Sistema para la autonomía y atención a la dependencia** que incorpora esta Ley, es uno de los instrumentos fundamentales para mejorar la situación de los servicios sociales en nuestro país, respondiendo a la necesidad de la atención a las situaciones de dependencia y a la promoción de la autonomía personal, la calidad de vida y la igualdad de oportunidades. Sirve de cauce para la colaboración y participación de las Administraciones Públicas y para optimizar los recursos públicos y privados disponibles.

La Ley establece un nivel mínimo de protección, definido y garantizado financieramente por la Administración General del Estado. Asimismo, como un segundo nivel de protección, la Ley contempla un régimen de **cooperación y financiación entre la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas** mediante **convenios** para el desarrollo y aplicación de las demás **prestaciones y servicios** que se contemplan en la Ley. Finalmente, las Comunidades Autónomas podrán desarrollar, si así lo estiman oportuno, un tercer nivel adicional de protección a los ciudadanos.

### *Definiciones*

A efectos de la presente Ley, se entiende por:

1. **Autonomía**: la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria.
2. **Dependencia**: el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal.
3. **Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD)**: las tareas más elementales de la persona, que le permiten desenvolverse con un mínimo de autonomía e independencia, tales como: el cuidado personal, las actividades domésticas básicas, la movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar órdenes o tareas sencillas.

4. Necesidades de apoyo para la autonomía personal: las que requieren las personas que tienen discapacidad intelectual o mental para hacer efectivo un grado satisfactorio de autonomía personal en el seno de la comunidad.
5. Cuidados no profesionales: la atención prestada a personas en situación de dependencia en su domicilio, por personas de la familia o de su entorno, no vinculadas a un servicio de atención profesionalizada.
6. Cuidados profesionales: los prestados por una institución pública o entidad, con y sin ánimo de lucro, o profesional autónomo entre cuyas finalidades se encuentre la prestación de servicios a personas en situación de dependencia, ya sean en su hogar o en un centro.
7. Asistencia personal: servicio prestado por un asistente personal que realiza o colabora en tareas de la vida cotidiana de una persona en situación de dependencia, de cara a fomentar su vida independiente, promoviendo y potenciando su autonomía personal.
8. Tercer sector: organizaciones de carácter privado surgidas de la iniciativa ciudadana o social, bajo diferentes modalidades que responden a criterios de solidaridad, con fines de interés general y ausencia de ánimo de lucro, que impulsan el reconocimiento y el ejercicio de los derechos sociales.

#### *Consejo Territorial del Sistema (Capítulo I. Artículo 8)*

Cabe destacar que con esta Ley se constituye el Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Órgano fundamental de cooperación para la articulación del sistema.

Recaen en el Consejo funciones tan importantes como la cooperación interadministrativa, condiciones y cuantías de las prestaciones económicas, baremos para procedimiento de valoración; planes, proyectos, y programas conjuntos, documentos estadísticos, informar normativas, etc.

#### *Financiación*

La financiación pública de este nivel de protección correrá a cuenta de la Administración General del Estado que fijará anualmente los recursos económicos en la Ley de Presupuestos Generales del Estado de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 32.

#### *Comunidades autónomas*

Se le transfiere a las Comunidades autónomas la estructuración planificar, gestionar, coordinar, registrar, inspeccionar, evaluar; en su territorio.

#### *Entidades Locales*

Participarán en la gestión de los servicios de atención a las personas en situación de dependencia, de acuerdo con la normativa de sus respectivas Comunidades Autónomas y dentro de las competencias que la legislación vigente les atribuye.

#### *Prestaciones y Catálogo de servicios de atención del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (Capítulo II)*

Deberán orientarse a la consecución de una **mejor calidad de vida y autonomía personal**, en un marco de efectiva igualdad de oportunidades, de acuerdo con los siguientes objetivos:

- a) Facilitar una existencia autónoma en su medio habitual, todo el tiempo que desee y sea posible.
- b) Proporcionar un trato digno en todos los ámbitos de su vida personal, familiar y social, facilitando su incorporación activa en la vida de la comunidad.

En el momento que se aplicó la Ley en el año 2009, el catálogo de servicios se centró dentro de la Sección 23 Servicios de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención y Cuidado en el desarrollo de la Teleasistencia, servicios de ayuda a domicilio, centros de día y de noche, y asistencia residencial. Quedando los servicios de prevención de la dependencia centrados en la coordinación de los servicios sociales y de salud (actuaciones de promoción de condiciones de vida saludables, programas específicos de carácter preventivo y de rehabilitación), en que se acordarían los planes específicos a través de las Comunidades Autónomas.

*Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, establecidas en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. (Ministerio de Sanidad, servicios sociales e igualdad)*

**Objeto:** la regulación de los servicios y las prestaciones económicas por grado de dependencia, y los criterios para determinar las intensidades de protección de los servicios del catálogo establecidos en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia

## Capítulo II. Intensidad de protección de los servicios.

Es importante destacar el Artículo 6 donde se regula los **servicios de promoción de la autonomía personal**. Pues a través del servicio “Promoción, mantenimiento y recuperación de la autonomía funcional” las intervenciones fundamentadas en el ejercicio físico son básicas para la capacidad funcional de las personas mayores.

En este punto se abre un **campo inmenso de desarrollo** para los profesionales de la educación física, especialmente, con especialización universitaria de Grado o Licenciatura en Ciencias de la Actividad Física y la Salud. Al amparo de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía y atención a las personas en situación de dependencia. Y se convierte en un **derecho fundamental** y asequible para las personas mayores en situación de mayor vulnerabilidad.



## *Ley 10/1990, de 15 de octubre, del Deporte*

### Preámbulo:

El deporte se constituye como un elemento fundamental del sistema educativo y su práctica es importante en el mantenimiento de la salud y, por tanto, es un factor corrector de desequilibrios sociales que contribuye al desarrollo de la igualdad entre los ciudadanos, crea hábitos favorecedores de la inserción social y, asimismo, su práctica en equipo fomenta la solidaridad. Todo esto conforma el deporte como elemento determinante de la calidad de vida y la utilización activa y participativa del tiempo de ocio en la sociedad contemporánea.

Objeto: La ordenación del deporte, de acuerdo con las competencias que corresponden a la Administración del Estado.

En el Título I de Principios generales. Artículo 4 expone:

“Es competencia de la Administración del Estado fomentar la práctica del deporte por las personas con minusvalías físicas, sensoriales, psíquicas y mixtas, al objeto de contribuir a su plena integración social”.

Ciertamente, y dado el desarrollo del deporte y el ejercicio físico en los ámbito de la salud y la integración social, la Ley 10/1990 del Deporte debería ahondar y especificar mejor esta nueva realidad. Por lo que se hace necesaria la actualización de la Ley del Deporte Español.

La Constitución Española recogía en el conjunto de principios rectores de la política social y económica en el capítulo tercero del título I de la Constitución, en el artículo 43.3: «Los poderes públicos fomentarán la educación sanitaria, la educación física y el deporte. Asimismo, facilitarán la adecuada utilización del ocio».

### *Anteproyecto de la Nueva Ley del Deporte*

*Preámbulo:* El modelo deportivo español ha estado sujeto a una evolución constante fruto de los continuos y vertiginosos cambios que afectan a este fenómeno social, que cada día extiende la práctica deportiva a un mayor número de ciudadanos y ciudadanas, y alcanza una proyección en la sociedad que difícilmente se preveía hace pocas décadas.

La Ley 10/1990, de 15 de octubre, del Deporte, ha estado muy próxima a cumplir treinta años de vigencia. Su antecesora, la Ley 13/1980, de 31 de marzo, General de la Cultura Física y del Deporte, apenas estuvo vigente una década, lo que indica el dinamismo del fenómeno deportivo y la necesidad de ajustar el marco regulador a la realidad que requiere su ordenación.

## ***Plan Integral de Actividad física y deporte 2009*** *Consejo Superior de Deportes*

El plan integral de actividad física y deporte del Consejo Superior de Deportes se desarrolló en colaboración y coordinación con los Ministerios de Educación, Sanidad y Política Social, Igualdad; comunidades autónomas, universidades, colegios profesionales, federaciones.

Las competencias de gestión y promoción diaria de la actividad física y del deporte son, en el sector público, de las Comunidades Autónomas y Ayuntamientos fundamentalmente, y en la práctica diaria, de estos últimos. La administración del Estado y las Comunidades Autónomas tienen asimismo diferentes competencias reguladoras, planificadoras o ejecutivas en el resto de las materias que aborda este plan, especialmente en salud y educación (17). Añadiendo política social e igualdad.

El Plan tiene un alcance previsto para el período 2010 a 2020. Se articula teniendo en cuenta los diferentes colectivos de la población española y su acceso a la práctica de la actividad física y del deporte. Entre los cuales se refleja a la población mayor.

Lamentablemente, España es uno de los cuatro países más sedentarios de Europa. Las instituciones sanitarias internacionales, las instituciones europeas, las asociaciones médicas, los investigadores, los profesionales de la salud, incluso los propios gobiernos, han levantado repetidamente la voz dadas las importantes implicaciones para la salud, todos están de acuerdo en que se necesitan urgentemente estrategias preventivas y terapéuticas.

*Acceso práctica de la actividad física y el deporte por parte de las personas mayores.*

Partiendo del indicador propuesto por el plan para el 2019 sobre la práctica deportiva en personas mayores, pretendía alcanzar en el 2020 el 30% siendo en el año 2009 la situación de partida del 17%.

A la espera de un Nuevo Plan Integral de Actividad Física y el deporte con nuevos objetivos, y contemplando los resultados de la Encuesta de Hábitos deportivos en España 2020 (18) observamos que ha habido un ascenso de personas mayores que practican deporte en el último año (2020). De forma que los mayores de 55 años y más alcanzaron un 41,3% frente al 30,2% del año 2015.

*17. Plan Integral de Actividad Física y Deporte 2009. Consejo Superior de Deportes.*

*18. Encuesta de Hábitos Deportivos en España 2020. Ministerio de Cultura y Deporte. <https://www.culturaydeporte.gob.es/dam/jcr:07b62374-bfe9-4a65-9e7e-03a09c8778c3/encuesta-de-habitos-deportivos-2020.pdf>*

### *Tipos de Programas de Ejercicio Física y Salud para personas mayores.*

Existe un gran número de programas relacionados con la actividad física y la salud en el ámbito de las personas mayores que se desarrollan en la actualidad.

- a. Los programas deportivos incluyen los siguientes tipos de especialidades.
  - Programas Socio-Motrices, que tienen como objetivo el mantenimiento de la autonomía durante el mayor tiempo posible, con el mantenimiento de la condición física y los aspectos cognitivos que pueden alterarse por el envejecimiento.
  - Programas de Fitness, dirigidos a personas mayores con buen grado de movilidad.
- b. Los Programas dirigidos a Personas Mayores Frágiles para la Prevención de la Dependencia, surgen en respuesta a ofrecer una práctica de ejercicio físico para que las personas mayores mantengan su autonomía y estado de salud.
- c. Programas al Aire Libre, que se llevan a cabo en parques lúdicos, circuitos o actividades de senderismo que se realizan de forma periódica en diferentes ciudades y facilitan la práctica del ejercicio físico.
- d. Programas turísticos organizados por el IMSERSO, que pueden tener un perfil de actividad física.

Como expresa el propio Consejo Superior de Deportes desde, los planes y estrategias para mejorar la salud de la población a través del ejercicio físico, deben estar coordinados y promovidos conjuntamente desde áreas como sanidad, política social, igualdad y educación.

### ***Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS***

Consejo Interterritorial del SNS (18 de Diciembre del 2013)

La Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS propone el desarrollo progresivo de intervenciones dirigidas a ganar salud y a prevenir las enfermedades, las lesiones y la discapacidad. Es una iniciativa que se desarrolla en el marco del plan de implementación de la Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud (SNS). (19)

*19. Estrategia de promoción de la salud y prevención del SNS.*  
<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/ResumenEjecutivo.pdf>

Entre las intervenciones seleccionadas para la acción, específicamente en la promoción del envejecimiento saludable, se encuentra:

- El consejo integral sobre estilos de vida en atención primaria vinculado a recursos comunitarios en población mayor de 50 años.
- El cribado de fragilidad y atención multifactorial a la persona mayor, que desarrollará planes de intervención preventiva y seguimiento individualizado que suponen la implementación en línea con los planes de actuación promovidos en el Partenariado de Innovación de Envejecimiento Activo y Saludable (EIP-AHA).

Además destacan que uno de los fundamentos en el proceso de implementación de la “Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención del SNS” es la necesidad de dar continuidad al **trabajo conjunto con el sector deportivo**, reforzando los marcos de colaboración entre el sector de la salud y el de deportes, iniciados hace años con la elaboración del Plan Integral para la Actividad física y el Deporte (Plan A+D).

Para la implementación de la Estrategia de Promoción de Salud y Prevención se han creado las siguientes iniciativas recogidas en la plataforma web (<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/estrategiaPromocionyPrevencion.htm>):

- Consejo Integral en Estilos de Vida en Atención Primaria.
- Envejecimiento Saludable y Prevención de la Fragilidad.
- Plan de Capacitación.
- Implementación de Estrategias en universidades.
- Recomendaciones para la población sobre la actividad física para la salud y reducción del sedentarismo.
- Intervenciones en la Escuela.
- Programa de parentalidad positiva.
- Iniciativa para fomentar el uso de escaleras en el puesto de trabajo.
- Y la página web de Estilos de vida Saludable (Área de Personas Mayores).

Destacando como ejes de actuación prioritaria para mejorar la salud de las personas mayores:

- *Documento de Consenso sobre prevención de fragilidad y caídas en la persona mayor.* (20)

En este consenso se acuerda la derivación inmediata a la persona detectada como frágil será subsidiaria de las intervenciones oportunas para revertir tal estado, principalmente programas de actividad física multi-componente específicamente diseñados, de carácter eminente-mente grupal. Además, la población detectada como frágil será subsidiaria de una valoración multidimensional (clínica-funcional-mental-social), asociada a la resolución de problemas detectados. Especial interés para los profesionales de la educación física es el Anexo 6. *Recomendaciones básicas para un programa de actividad física multicomponente.*

- Guía para desarrollar programas de actividad física multicomponente en recursos comunitario y locales. (21).
- Hoja de Ruta para el abordaje de la fragilidad y la Acción Conjunta ADVANTAGE (Estrategia común para la prevención de la fragilidad en Europa). Dentro del Tercer Programa Europeo de Salud de la Unión Europea 2014-2020. Con una duración de tres años (2017-2019), en esta iniciativa participan 33 organizaciones europeas procedentes de 22 países siendo España el país coordinador. (22)  
Debemos destacar la Campaña nacional de concienciación desarrollada en el seno de ADVANTAGE “Plántale cara a la Fragilidad”. Para sensibilizar a la opinión pública, gestores sanitarios, pacientes, cuidadores, profesionales e investigadores de la necesidad de actuar en distintos ámbitos para luchar contra la fragilidad y la discapacidad asociada a ella. (23)

***Libro Blanco de Envejecimiento Activo (2011) IMSERSO***  
*Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.*

Se trata de un documento técnico de trabajo promovido por el IMSERSO cuyo fin es diagnosticar la situación real de las personas mayores de nuestro país. A partir de él, se podrán implementar políticas y dirigir acciones para organizar el espacio político, social, económico y cultural aprovechando el caudal de experiencia, buen hacer e ilusión que portan las personas mayores. (24)

En el capítulo 6 dedicado a la Actividad física para personas mayores insta, según los postulados de “Salud para todos en el siglo XXI” de la OMS (1998), a dos consideraciones básicas. Siendo la segunda de ellas, muy importante para el sector del ejercicio físico y sus profesionales:

- Impulsar un modelo de políticas sociales en el que se vea implicados todos aquellos técnicos responsables de salud.
- Promocionar programas saludables a partir de políticas multidisciplinares, formadas por especialistas de las diferentes áreas: sanitaria (médicos, enfermeras, terapeutas ocupacionales, biólogos...), deporte y actividad física (Licenciados en actividad física, técnicos deportivos, gestores deportivos...), social (economistas, sociólogos, educadores, trabajadores sociales).

20. *Documento de Consenso sobre prevención de fragilidad y caídas en la persona mayor.*[https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Fragilidad/FragilidadyCaidas\\_personamayor.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Fragilidad/FragilidadyCaidas_personamayor.pdf)

21. *Guía para desarrollar programas de actividad física multicomponente en recursos comunitario y locales.*  
[https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Fragilidad/FragilidadyCaidas\\_GuiaAF.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Fragilidad/FragilidadyCaidas_GuiaAF.pdf)

22. *Hoja de ruta para el abordaje de la prevención de la fragilidad.*  
[https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Fragilidad/Fragilidad\\_Hoja\\_ruta\\_Abordaje.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Fragilidad/Fragilidad_Hoja_ruta_Abordaje.pdf)

### 1.1.3. Marco Normativo Autonómico.

La realidad demográfica en Canaria con respecto a las personas mayores se ve reflejada en la siguiente tabla:

		Total población	Grupo de edad			%	
			65 años y más	65 a 79 años	80 años y más	65 años y más	65 a 79 años
2020	<b>Ambos sexos</b>	2.178.674	343.164	247.988	95.176	15,8	11,4
	<b>Hombres</b>	1.079.169	155.183	117.587	37.596	14,4	10,9
	<b>Mujeres</b>	1.099.505	187.981	130.401	57.580	17,1	11,9
2024	<b>Ambos sexos</b>	2.212.992	386.454	277.144	109.310	17,5	12,5
	<b>Hombres</b>	1.092.484	175.917	131.483	44.434	16,1	12,0
	<b>Mujeres</b>	1.120.508	210.537	145.661	64.876	18,8	13,0
2027	<b>Ambos sexos</b>	2.233.038	424.868	302.242	122.626	19,0	13,5
	<b>Hombres</b>	1.099.666	194.291	143.711	50.581	17,7	13,1
	<b>Mujeres</b>	1.133.372	230.577	158.531	72.046	20,3	14,0

Fuente: INE. Elaboración: Unidad Técnica de Análisis y Planificación, Secretaría General Técnica, CEPSV.

Las estimaciones realizadas por el Instituto Nacional de Estadística para los próximos años concluyen que no sólo la población canaria seguirá creciendo, sino que también lo hará el número de mayores y, aún en mayor medida, la cantidad de personas que superan los ochenta años. Hacia 2027, los mayores habrán aumentado en un 35% y alcanzarán la cifra de 424.868 personas, un 19% de la población total de Canarias. Es decir, en 2027 se alcanzará un número record de mayores y tendrán más peso demográfico que nunca en la nuestra historia. (25)

#### *Encuesta Nacional de Salud de España (ENSE) 2017*

Por comunidad autónoma (tabla 3 y figura 10), Andalucía, Baleares, **Canarias**, Cantabria, Castilla-La Mancha y Murcia presentaron porcentajes de sedentarismo cercanos o superiores al 40%, es decir, más elevados que el total de la población española, que fue del 36,0%.

23. *Campaña Europea "Ponle cara a la fragilidad" ADVANTAGE JA.*  
<https://www.ciberisciii.es/noticias/plantale-cara-a-la-fragilidad-la-nueva-campana-de-sensibilizacion-de-la-advantage-ja>
24. *Libro Blanco del Envejecimiento activo. IMSERSO (2011)*  
[https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/8088\\_8089libroblancoenv.pdf](https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/8088_8089libroblancoenv.pdf)
25. *Estrategia Canaria de Envejecimiento Activo (2017-2020). Consejería de Empleo, Políticas sociales y vivienda del Gobierno de Canarias.*

Tabla 3. Sedentarismo en tiempo de ocio, según sexo y diversas características (%). Población de 0 y más años. España 2017. ENSE, MSCBS/INE

	Total	Hombres	Mujeres
Número de encuestados	29.195	13.769	15.426
	%	%	%
Total 0 y más años	36,04	31,94	40,00
Grupo de edad			
De 0 a 4 años	53,92	52,90	55,02
De 5 a 14 años	14,00	10,84	17,36
De 15 a 24 años	30,00	23,16	37,16
De 25 a 34 años	34,64	29,31	39,94
De 35 a 44 años	39,00	34,86	43,22
De 45 a 54 años	37,15	39,08	35,22
De 55 a 64 años	35,82	34,43	37,15
De 65 a 74 años	34,11	28,94	38,79
De 75 a 84 años	50,22	38,55	58,70
De 85 y más años	70,27	58,72	76,24

El abordaje de la responsabilidad social del deporte en Canarias requiere un análisis de las estrategias que parten tanto desde el área de Deportes del Gobierno de Canarias, como de las vinculadas a Sanidad y Política Social.

## Área Deportes

### *Ley 1/2019, de 30 de enero, de la Actividad Física y el Deporte de Canarias.*

La Ley 1/2019, de 30 de enero, de la Actividad Física y el Deporte de Canarias, recoge de forma explícita e integral la importancia de la promoción y regulación coordinada interinstitucionalmente de la práctica del ejercicio físico para las personas mayores. Con esta ley, se impulsa el liderazgo y la responsabilidad que la Consejería de Deportes del Gobierno de Canaria asume en esta materia.

Partiendo del objeto y ámbito de aplicación de la ley, posteriormente se resaltan aquellos artículos y apartados “clave” que nos conducirían, con sus herramientas, poder desarrollar un escenario integral en el fomento de la actividad física y el deporte para las personas mayores en Canarias.

#### Artículo 1. *Objeto y ámbito de aplicación de la ley.*

La presente ley tiene por objeto establecer el marco jurídico regulador del deporte, así como de los servicios deportivos prestados en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Canarias

#### Artículo 2. *Funciones, reconocimiento y principios rectores del deporte.*

1. La actividad física y el deporte en la Comunidad Autónoma de Canarias tiene la consideración de actividad de interés general que cumple funciones sociales, culturales, educativas, económicas y de salud y de respeto al medio ambiente.

3. Las administraciones públicas canarias, en el ámbito de sus competencias, garantizarán la práctica de la actividad físico-deportiva mediante:

- a) La promoción de la práctica deportiva en todas las islas y en todas sus dimensiones: cultural, educativa, competición, recreación, social y salud.
- d) La **formación del personal técnico y el fomento de la investigación científica** del deporte y actividad física.
- f) La **asignación de recursos** para atender las líneas generales de actuación, facilitando la colaboración pública y privada con el fin de lograr la mayor eficiencia.
- j) La promoción de la **salud y la rehabilitación**.
- ñ) Las administraciones públicas canarias, en el ámbito de sus respectivas competencias y atendiendo a criterios de transversalidad, fomentarán la práctica deportiva como medida para la prevención de enfermedades, en especial, la obesidad, las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades metabólicas y todas aquellas enfermedades relacionadas con el sedentarismo, o de tipo crónico prestando especial atención a la **prescripción de la actividad deportiva como factor clave de prevención de estas enfermedades**. Asimismo, fomentarán la actividad física y el deporte para la **mejora de la salud o indicadores de la salud a través del deporte**.
- o) El fomento de la práctica de la actividad física o deporte a través del diseño de **proyectos públicos y privados** a nivel federado y no federado, aplicando planes de igualdad de equilibrio intergéneros (hombre-mujer) e **intergeneracionales** (niños/as-jóvenes-adultos-familias y mayores) en la educación física y la práctica deportiva.

### Artículo 3. Colectivos de atención específica.

1. En el fomento del deporte y actividad física se prestará especial atención a las **personas mayores**, a los menores, a la juventud, y las personas con diversidad funcional, así como a los sectores de la sociedad más desfavorecidos, teniendo especialmente en cuenta aquellas zonas o colectivos a los que la ayuda en estas actividades pueda suponer una mejora en su bienestar social:

a) Las administraciones públicas canarias velarán para que las personas mayores tengan fácil acceso a programas de actividad física, independientemente de su condición física, psicológica, social y económica, colaborando en la adecuación de espacios urbanos y naturales, según sus intereses, motivaciones y necesidades **en pro de un envejecimiento activo saludable**.

A tal efecto, impulsarán las medidas adecuadas para favorecer la **capacitación específica** de las personas encargadas de la preparación deportiva de estas personas, tanto en deportistas de competición como de ocio. Asimismo, impulsarán la puesta en marcha de **planes y programas específicos adaptados** para personas con diversidad funcional.

c) Las administraciones públicas canarias en sus respectivos ámbitos fomentarán el deporte como factor de **formación y cohesión social**, prestando especial atención a la infancia y juventud, además de a aquellos grupos sociales más desfavorecidos o en situación de riesgo y exclusión social.

d) Para ello, la consejería competente en materia de deporte, en colaboración con las consejerías y otras administraciones públicas con competencias en materias relacionadas con estos grupos sociales, **establecerá mecanismos de colaboración** que permitan desarrollar las actuaciones que contribuyan a su integración y a una mejora de su bienestar social.

### Artículo 6. Definiciones



Deporte adaptado: aquella modalidad deportiva que se adapta al colectivo de personas con diversidad funcional, ya sea porque se han realizado una serie de adaptaciones y/o modificaciones para facilitar la práctica de aquellos, o porque la propia estructura del deporte permite su práctica.

v) **Práctica deportiva orientada a la salud:** práctica deportiva dirigida a los diferentes segmentos poblacionales desde edades infantiles hasta mayores, practicada en tiempo.

#### Artículo 7. *Principios generales*

2. Además, las administraciones competentes en materia deportiva, coordinarán acciones con las competentes en materia de sanidad, para **promover estrategias de salud preventiva a través del deporte**. Asimismo, promoverán acciones en coordinación no solo con sanidad, sino con otros sistemas sectoriales, como, educación, juventud, seguridad, urbanismo, desarrollo e integración social, economía y turismo.

#### Artículo 8. *Planificación de la política deportiva.*

El Gobierno de Canarias marcará las **directrices generales de la política deportiva** de la Administración pública de la Comunidad Autónoma de Canarias, teniendo en cuenta las necesidades y medios de cada isla.

#### Artículo 9. *Competencias comunes de las administraciones públicas canarias.*

Las administraciones públicas de Canarias están facultadas para:

- a) Formular en cada momento las directrices de la política de fomento y desarrollo del deporte en sus distintas dimensiones y niveles de práctica.
- d) Fomentar la actividad física para la **mejora de la salud o indicadores de la salud a través del deporte**.
- e) Fomentar la práctica de actividad física a través del diseño de proyectos públicos y privados a nivel federado y no federado de equilibrios intergéneros (hombre-mujer) e intergeneracionales (niños/as, jóvenes, familias y mayores) en la educación y la práctica deportiva.
- f) Promover la práctica de la actividad física a través del diseño de proyectos públicos y privados con el objetivo principal de prevenir y, en segundo lugar, para paliar los efectos de las enfermedades metabólicas y otras de tipo crónico.

#### Artículo 10. *Competencias de la Administración pública de la Comunidad Autónoma de Canarias.*

2. Incumbe a la Administración pública de la Comunidad Autónoma de Canarias la **coordinación de todas las entidades públicas canarias** con competencia en materia de deporte.
3. Las competencias de la Administración pública de la Comunidad Autónoma de Canarias serán ejercidas por la consejería competente en materia de deporte, sin perjuicio de coordinarse con otras áreas sectoriales para la consecución de sus fines.

#### Artículo 13. *Relaciones administrativas*

1. Las competencias en materia de deporte de las diferentes administraciones públicas canarias se ejercerán bajo los principios de colaboración, coordinación e información.

2. En aplicación de tales principios se utilizarán las técnicas previstas en la legislación vigente, especialmente la celebración de **convenios y de conferencias sectoriales**, el establecimiento de consorcios y la elaboración de planes de instalaciones deportivas.

#### Artículo 14. *El Consejo Canario del Deporte*

1. El Consejo Canario del Deporte es el órgano colegiado de asesoramiento de la consejería del Gobierno de Canarias en materia del deporte, al que estará adscrito.
2. El consejo estará integrado por personas expertas de reconocida competencia en el ámbito físico deportivo, por representantes de las administraciones, por deportistas y, por representantes de las universidades públicas canarias y de las federaciones deportivas canarias.

#### Artículo 15. *Observatorio Canario de la Actividad Física y el Deporte.*

El Observatorio Canario del Deporte tendrá como fines fundamentales emitir informes y estadísticas sobre la práctica deportiva, actividad física, encuestas, estudios y recomendaciones, en colaboración con las administraciones públicas locales, las universidades canarias, las federaciones deportivas, la Escuela Canaria del Deporte, los colegios profesionales y grupos de investigación colaboradores.

*En materia de ejercicio físico para personas mayores, con el objetivo de promover, concienciar y educar sobre los beneficios de la práctica de la actividad física en este colectivo de la población es imprescindible la labor que se generaría a través del Observatorio Canario de Actividad Física y Deporte en Canarias. Aún más, cuando debemos vincular a los profesionales de la salud y las instituciones pertinentes, en la prescripción del ejercicio físico y en una coordinación interdisciplinaria para mejorar y medir los efectos sobre la salud del ejercicio físico en las personas mayores.*

### Área de Sanidad

---

#### ***Ley 11/1994, de 26 de Julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias***

La ley 11/1994 de ordenación sanitaria de Canarias fundamenta la necesidad de dar mayor valor e integración al sector de la actividad física en las estructuras asistenciales a la población. Especialmente al colectivo de las personas mayores.

Nos encontramos en un momento en el que debemos innovar en los procedimientos, conformación y coordinación de equipos interdisciplinarios, cambios de modelos asistenciales; en los que la figura de los profesionales especializados de las ciencias de la actividad física y el deporte fortalecería el sistema de salud y, con ello, la mejora de la salud de la población.

A continuación destacamos los aspectos más relevantes de la Ley que se relacionan directamente con las actividades, servicios y prestaciones para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

#### Artículo 1. Objeto y alcance de la Ley.

- a) El establecimiento y la ordenación del sistema canario de la salud, en el que se integra y articula funcionalmente el conjunto de actividades, servicios y prestaciones

que tienen por fin la **promoción y protección de la salud**, la **prevención** de la enfermedad y la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de la salud.  
b) La regulación general de **cuantas actividades, servicios y prestaciones, públicos o privados**, determinan la efectividad del derecho constitucional a la protección de la salud.

## Título I. Sistema Canario de la Salud

---

### Artículo 2. Concepto y fin esencial del Sistema.

1. El Sistema Canario de la Salud es el conjunto de las actividades, de los servicios y de las prestaciones desarrollados por **organizaciones y personas públicas o privadas** en el territorio de Canarias, que funciona de manera cooperativa y ordenada, conforme al Plan de Salud de Canarias, para promover y proteger la salud, prevenir la enfermedad y asegurar la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de la salud.

2. El Sistema Canario de la Salud descansa en la **protección integral y universal de la salud** y persigue la realización plena de este bien individual y colectivo, mediante la promoción y protección de la salud pública, la **prevención de la enfermedad y la curación y rehabilitación**.

### Artículo 9. Derecho a programas y actuaciones especiales y preferentes.

Los niños, los **ancianos**, los enfermos mentales, las personas que padecen enfermedades crónicas e invalidantes y las que pertenezcan a grupos específicos reconocidos sanitariamente como de riesgo tienen **derecho**, dentro de las disponibilidades en cada momento de **medios y recursos del Sistema Canario de la Salud, a actuaciones y programas sanitarios especiales y preferentes**.

## Capítulo III. Plan de Salud de Canarias

---

### Artículo 13. Objeto.

El Plan de Salud de Canarias es el **instrumento estratégico para la planificación y coordinación y de articulación funcional** de las actividades de promoción y protección de la salud, de prevención de la enfermedad y de asistencia sanitaria de todos los sujetos, públicos y privados, integrantes del Sistema Canario de la Salud, que garantiza que las funciones del Sistema se desarrollen de manera ordenada, eficiente y eficaz, y a tal fin sus resultados estarán sometidos a evaluación.

*Actualmente nos encontramos pendientes de la aprobación del Nuevo Plan de Salud de Canarias 2019-2024. En este nuevo plan se prevé un Bloque específico de cronicidad y envejecimiento saludable. Tratará sobre la prevención de la fragilidad y su manejo clínico, la coordinación de los diferentes recursos del SCS, el apoyo en el hogar para pacientes, familiares y cuidadoras, el abordaje del Alzheimer y otras demencias, así como del uso seguro de los medicamentos.*

## Área Social

---

### *Ley 16/2019 de 2 de mayo, de Servicios Sociales de Canarias*

*Queremos resaltar la Ley 16/2019 de Servicios Sociales de Canarias pues comprende las acciones que mejoren el bienestar social y la calidad de vida de la población en Canarias. En referencia a los servicios de promoción de la autonomía y la cohesión social, los programas de actividad física y deporte constituyen una estrategia prioritaria, y que tendría que contemplarse su reconocimiento como un recurso social.*

#### Artículo 6. Objetivos del sistema público de servicios sociales.

La actuación de los poderes públicos canarios en materia de servicios sociales persigue los objetivos siguientes:

- a) Mejorar la calidad de vida y promover la normalización, la participación y la inclusión social, económica, laboral, cultural y educativa y de salud de todas las personas.
- c) Promover la autonomía personal, familiar y de los grupos.
- e) Prevenir, detectar y atender las situaciones de vulnerabilidad social de las personas y los grupos.
- g) Detectar, prevenir y atender las necesidades derivadas de la dependencia con el objetivo de promover la autonomía de las personas.

#### Artículo 11. Derechos específicos de las personas usuarias de centros y servicios de atención diurna/nocturna y estancia residencial.

- m) Recibir atención complementaria de carácter socioeducativo, cultural y en general de todas aquellas que favorezcan la promoción y la autonomía personal.

#### Artículo 20. Servicios del sistema público de servicios sociales.

1. Son servicios el conjunto de las actuaciones realizadas por profesionales, ya sea directamente o a través de medios tecnológicos, dirigidas a la prevención, diagnóstico, seguimiento, valoración, intervención, protección, promoción de la autonomía personal, acompañamiento social, mediación e inclusión social, mediante actuaciones a las personas, unidades de convivencia, grupos y comunidades.

3. Los servicios del sistema público de servicios sociales de Canarias serán, al menos, las siguientes, en los términos que se recojan en el catálogo de servicios y prestaciones:

- f) Promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia: es el conjunto de actuaciones destinadas a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. Asimismo, aquellas destinadas a la prevención de la aparición o agravamiento de enfermedades o discapacidades y de sus secuelas, así como el apoyo a la vida independiente y/o autónoma, a través de la promoción de condiciones de vida saludables, programas específicos de carácter preventivo y/o rehabilitador y de integración y mejora de las capacidades personales.
- g) Cuidados en el entorno familiar: La ayuda a domicilio: conjunto de atenciones y cuidados de carácter personal y doméstico que pueden tener un carácter preventivo, asistencial o rehabilitador, destinados a personas, familias o grupos, para evitar o, en su caso, retrasar el ingreso en centro o para intervenir en situaciones de conflicto psicofamiliar.

Artículo 26. Funciones de los servicios sociales de atención primaria y comunitaria.

- b) La puesta en marcha de actuaciones de carácter preventivo y terapéutico tendentes a propiciar el desarrollo, la inclusión social de la población y la disminución de las situaciones de vulnerabilidad social.
- c) El diseño y desarrollo de intervenciones de promoción de la autonomía, la calidad de vida y el bienestar social de la población de referencia en su ámbito de competencia.

Artículo 38. Atención integrada de carácter social y sanitario.

1. La atención integrada de carácter social y sanitario es el conjunto de actuaciones encaminadas a promover la integración e interrelación funcional de los servicios y prestaciones que correspondan, respectivamente, al Servicio Canario de la Salud y al de Servicios Sociales en el ejercicio de las competencias propias atribuidas a la comunidad autónoma, así como todas aquellas medidas que garantizan la continuidad de cuidados en función de las necesidades cambiantes de los ciudadanos, con especial atención a las situaciones de dependencia.
4. El Gobierno de Canarias delimitará, a través de desarrollo reglamentario, aquellos servicios y prestaciones que deban considerarse propios del ámbito de los servicios sociales, aun cuando se presten a través del Servicio Canario de la Salud.

Artículo 48. Competencias de la Administración pública de la Comunidad Autónoma de Canarias.

1. Corresponden al Consejo de Gobierno de Canarias las siguientes competencias:
  - a) Adoptar las iniciativas legislativas en materia de servicios sociales y realizar sus desarrollos normativos para la ordenación de los servicios sociales.
  - b) Aprobar el catálogo de servicios y prestaciones y adoptar las medidas necesarias para su aplicación.
  - c) Aprobar el plan estratégico de servicios sociales, otros instrumentos de planificación y los planes sectoriales de ámbito autonómico, teniendo en cuenta las propuestas del Consejo General de Servicios Sociales y de la Conferencia Sectorial de Servicios Sociales, y remitirlos al Parlamento de Canarias para que se pronuncie sobre estos.

Artículo 53. Criterios de financiación de la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias.

1. La Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias financiará aquellos servicios y prestaciones cuya titularidad competencial le corresponda o cuya gestión se le atribuya; asimismo, participará en la financiación de aquellos competencialmente atribuidos a los cabildos y ayuntamientos, a través de esta ley o las normas que la desarrollen.

Artículo 61. Formas de la iniciativa privada.

1. Las entidades de iniciativa privada de servicios sociales pueden ser de iniciativa social y de iniciativa mercantil.
2. A los efectos de esta ley, se consideran entidades de iniciativa social las fundaciones, las asociaciones, las entidades de voluntariado y otras entidades e instituciones sin ánimo de lucro que cumplan los principios y requisitos que establece la presente ley.
3. Asimismo, a los efectos de esta ley, se consideran entidades de iniciativa

mercantil las personas físicas y jurídicas privadas con ánimo de lucro que cumplan los principios y requisitos que se establecen en la presente ley.

Artículo 64. Objeto de los conciertos.

1. Podrán ser objeto de concierto:

b) La gestión integral de servicios, prestaciones o centros que se determine reglamentariamente.

Artículo 82. Observatorio Canario de los Servicios Sociales.

Corresponden al Observatorio Canario de los Servicios Sociales, entre otras, las siguientes funciones:

a) Desarrollar las líneas directrices de la investigación de los servicios sociales, en el marco de las prioridades establecidas en el plan estratégico de servicios sociales, con especial atención al estudio de las causas y factores que determinan los cambios sociales, a la detección de necesidades y al análisis de la demanda con fines de planificación, así como al análisis de los servicios en los términos de gestión, coste y calidad de la atención, al objeto de promover su mejora continuada y de orientar su desarrollo y evolución.

### ***Ley 3/1996 de participación de personas mayores y solidaridad entre generaciones.***

El objeto de la Ley 3/1996 se sitúan en crear un sistema de participación social y de protección de los derechos de los mayores residentes en Canarias a través del Consejo Canario de los Mayores para la consecución de los siguientes objetivos:

a) Sensibilizar a la sociedad canaria respecto de la situación de las personas mayores, con las exigencias que plantea la evolución demográfica actual y futura y con las consecuencias del progresivo envejecimiento de la población de la Comunidad Autónoma.

b) Promover la solidaridad entre las generaciones.

c) Fomentar la participación del movimiento asociativo de las personas mayores en el proceso de integración comunitaria.

d) Impulsar el desarrollo integral de las personas mayores, en orden a la consecución del máximo bienestar en sus condiciones de vida, prestando especial atención a las personas de edad superior a los ochenta años, en razón de la necesidad que presentan de una mayor protección.

e) Fijar las condiciones básicas a que deben someterse los diversos centros y establecimientos residenciales para mayores situados en el territorio de la Comunidad Autónoma de Canarias.

Artículo 3. Criterios de Actuación

a) Procurar la integración de las personas mayores en todos los ámbitos de la vida social mediante su inclusión en las actividades que se lleven a cabo en su entorno físico y cultural, fomentando la aportación de la sabiduría y experiencia de los mayores a las restantes generaciones.

b) Promover la capacidad de las personas mayores para llevar una vida autónoma.

- c) Mejorar el bienestar físico, psíquico y social de las personas mayores y proporcionarles un cuidado preventivo, progresivo, integral y continuado.
- d) Potenciar la implicación social por medio del desarrollo de medidas de responsabilidad pública y social que promuevan la solidaridad y la iniciativa social hacia las personas mayores con especiales necesidades de atención.

***Decreto 154/2015 de 18 de junio por el que se modifica el Reglamento regulador de los centros y servicios que actúen en el ámbito de la promoción de la autonomía personal y atención a personas en situación de dependencia en Canarias, aprobado por el Decreto 67/2012 de 20 de julio.***

*Es importante resaltar tanto el Decreto 67/2012, como su modificación a través del Decreto 154/2015 porque se ha actualizado y recogido en el artículo 4 (tipología de servicios), en el punto 1.a los servicios de prevención de la dependencia. Específicamente recoge las actuaciones para la prevención o agravamiento de enfermedades o discapacidad promoviendo condiciones de vida saludables. En las que la promoción de la actividad física constituye un elemento necesario como fomentar una vida saludable.*

Artículo 4.- Tipología de servicios.

Además de los servicios de atención residencial y los propios de centros de día y de noche, los centros ocupacionales y los de rehabilitación psicosocial, definatorios de los centros indicados en el artículo anterior, los servicios a los que se refiere el artículo 1 del presente Reglamento, se clasifican en las siguientes modalidades:  
1) Servicios de prevención de la situación de dependencia y promoción de la autonomía personal.

1.a) Servicio de prevención de la dependencia: conjunto de actuaciones dirigidas a la prevención de la aparición o agravamiento de enfermedades o discapacidades y de sus secuelas, así como el apoyo de la vida independiente y/o autónoma, a través de la promoción de condiciones de vida saludables, programas específicos de carácter preventivo y/o rehabilitador, integración y mejora de las capacidades personales

#### 1.1.4. Marco Normativo Insular y local

##### ***Área de Deportes***

La normativa en materia de deportes en los ámbitos insulares se circunscribe a lo establecido en la ***Ley 1/2019, de 30 de enero, de la Actividad Física y el Deporte de Canarias*** y en las disposiciones reguladoras de régimen local.

De este modo en la Ley 1/2019 cabe destacar el artículo 11 y 12 en referencia a las competencias específicas de los Cabildos y ayuntamientos. Y las competencias deportivas de cada uno en relación directa con el desarrollo de políticas de deporte y ejercicio físico para la población mayor.

##### **Artículo 11. Competencias de los cabildos insulares.**

1. Son competencias deportivas de los cabildos insulares aquellas que les atribuye la legislación de régimen local y las transferidas en virtud de la legislación canaria sobre

régimen jurídico de las administraciones públicas de Canarias y demás disposiciones legales de la Comunidad Autónoma de Canarias.

2. Además de las señaladas en el apartado anterior, son competencias deportivas de los cabildos las siguientes:

- a) La **promoción de la actividad deportiva**, fomentando especialmente el deporte para todos y todas y los juegos motores y deportes autóctonos y tradicionales de Canarias
- c) La determinación de la política de infraestructura deportiva de cada isla, dentro de los parámetros del Plan Director de Instalaciones Deportivas de Canarias, llevando a cabo la **construcción y mejora de las instalaciones deportivas**, directamente o en colaboración con los **ayuntamientos, las universidades y otras instituciones públicas**.
- d) La gestión de las instalaciones deportivas de titularidad pública, cuando éstas no sean de titularidad municipal o, por su carácter singular e interés suprainsular, se las haya reservado la Administración pública de la Comunidad Autónoma de Canarias.
- i) Colaborar en el desarrollo de las actividades que sean competencias deportivas de los ayuntamientos de sus respectivas islas a solicitud de éstos.

#### **Artículo 12. Competencias de los ayuntamientos canarios.**

1. Son competencias de los ayuntamientos canarios aquellas que les atribuye la legislación de régimen local, estatal y autonómico, de aplicación.

2. Además de las señaladas en el apartado anterior, son competencias de los ayuntamientos canarios las siguientes:

- a) La promoción de la actividad deportiva en su ámbito territorial, fomentando especialmente las **actividades de iniciación y de carácter formativo y recreativo entre los colectivos de especial atención** señalados en el artículo 3 de esta ley.
- b) La **construcción o el fomento de la construcción por iniciativa social, mejora y gestión de las infraestructuras deportivas** en su término municipal, velando por su plena utilización, sin perjuicio de las competencias de la Administración de la comunidad autónoma y el cabildo respectivo, con los que habrá de coordinarse.
- e) La **cooperación** con otros entes públicos o privados para el cumplimiento de las finalidades previstas por la presente ley.
- f) El fomento de las **competiciones y actividades deportivas recreativas realizadas al margen de las federaciones**, en coordinación con los cabildos insulares, mediante la cesión de uso de las instalaciones y la dotación de material deportivo, así como de subvenciones, de acuerdo con sus disponibilidades presupuestarias.

#### **Reglamentos generales de uso de las instalaciones deportivas**

Las características de uso y participación en las actividades, servicios e instalaciones de ámbito insular y local, deben estar en concordancia con los objetivos y fines previstos en la Ley 01/2019 de 30 de enero de la actividad física y el deporte en Canarias.

Cabe destacar en el ámbito insular los Reglamentos generales de uso de las instalaciones deportivas. Que se fundamentan en una serie de principios generales entre los cuales se encuentra y destaca en materia de deporte y personas mayores:



- Promoción del deporte y de la actividad física en todas sus manifestaciones y especialidades y, en especial, el deporte para todos.
- Práctica de deporte saludable y exenta de riesgos.
- Atención especial a los colectivos a los que su actividad deportiva suponga una mejora en su bienestar social.

### ***Área Social***

---

Las competencias en Servicios sociales que se atribuyen a los Cabildos y ayuntamientos, se refleja claramente en la ***Ley 16/2019 de 2 de mayo, de Servicios Sociales de Canarias***. A través de Artículo como el 49 y 50, se puede analizar las competencias de las corporaciones insulares y locales, y las diferentes posibilidades de crear y/o integrar nuevas estrategias y programas necesarios para la población. En nuestro caso, existe un amplio margen de desarrollo de los programas de ejercicio físico al servicio y como recurso social para las personas mayores y sus cuidadores.

#### ***Artículo 49. Competencias de los cabildos insulares.***

Corresponden a los cabildos insulares las siguientes competencias:

- a) Conforme a lo establecido en la presente ley, aprobar el mapa de servicios sociales, el plan estratégico insular y la carta insular de servicios sociales.
  - b) Ejercer la potestad reglamentaria para la organización y prestación de los servicios propios, en los términos previstos en la normativa vigente
- Coordinar las prestaciones y servicios de ámbito insular incorporadas en el catálogo del sistema público de servicios sociales, en las condiciones que se determinen reglamentariamente y en el marco de la Conferencia Sectorial de Servicios Sociales.
- f) Proveer, organizar y gestionar los servicios especializados que por su naturaleza y características tengan carácter insular o supramunicipal, de acuerdo con los criterios de su programación y los establecidos en la planificación general de la Comunidad Autónoma de Canarias.

#### ***Artículo 50. Competencias de los municipios.***

Corresponden a los municipios las siguientes competencias propias:

- a) Crear, organizar y gestionar los servicios sociales de atención primaria y comunitaria previstos en la presente ley y su normativa de desarrollo.
- d) Aprobar el plan estratégico municipal, el mapa municipal de servicios sociales y la carta municipal de servicios sociales.

#### **2.1.1. Consideraciones generales al marco normativo**

(Consideraciones específicas en el desarrollo de los marcos normativos)  
Pendiente: Consideraciones generales

## 1.2. Análisis del sistema deportivo canario.

### 1.2.1. Instituciones implicadas

#### GOBIERNO DE CANARIAS

---

##### **“Los Círculos de la Vida Saludable”**

*Consejería de Sanidad (Dirección general de Programas Asistenciales)*

Programa y estrategia de promoción de la salud fundamentada en los estilos de vida saludables a lo largo del proceso de la vida. Dirigido a todos los sectores de la población. Y que inciden de forma coordinada sobre múltiples aspectos que influyen en el mantenimiento de la salud y en la prevención de las enfermedades no transmisibles.

Una campaña formativa y divulgativa de la Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de Salud con una imagen positiva y bien ideada. Desde esta perspectiva las diferentes recomendaciones confluyen, como si de círculos concéntricos se tratara, en un punto central que representa la VIDA SALUDABLE. Y el lema asociado estimula a adquirir dichos hábitos de vida porque *“Cuidándote, darás en la diana.”*

Compuesta por materiales didácticos muy prácticos, diseñados por grupos de edad, estilos de vidas e indicaciones saludables, con formatos cercanos (informes temáticos, vídeos, trípticos, pantallas dinámicas, talleres, cuestionarios para formadores y asistentes). Unos materiales e indicaciones al alcance de todas las personas, entidades o instituciones que deseen participar con carácter voluntario y gratuito implementando la estrategia en su área o zona. Disponiendo de personas de contacto para orientar el proceso a través de teléfono incluso email.

La evaluación del proceso es dinámica y actualizada. A través de cuestionarios tanto para los formadores como los asistentes. Dichos resultados se derivan al Servicio de Promoción de la Salud de la Dirección General de Salud Pública para revisar los contenidos de la campaña y actualizar.

Iniciativa premiada en el 2017 por la Fundación Tecnología y Salud (impulsada por Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria), con el premio a la mejor campaña de educación y prevención de la salud de una Comunidad Autónoma.

Fuente: <http://circulosdelavida.es/estrategia/>

Desde la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias cabe destacar otras iniciativas en este apartado de Buenas prácticas y el análisis de acciones ampliamente beneficiosas para el desarrollo de nuevas estrategias vinculadas al fomento del ejercicio físico para mejorar la salud y prevenir la fragilidad y otras situaciones de dependencia. Como es el caso de:

- Guía de prescripción de ejercicio físico para profesionales de Atención Primaria.
- Unidad de Prevención de Fracturas por fragilidad y la Escuela de Prevención de Caídas en atención especializada (Hospital Universitario Dr. Negrín)

No obstante, queremos resaltar la visión intersectorial y recoger iniciativas desarrolladas desde otros enfoques.

### **“Estrategia Canaria de Envejecimiento activo 2017-2020”**

*Consejería de Empleo, Política Social y Vivienda*

Desde la importancia de centrar políticas de fomento del Envejecimiento activo y la forma de participar en la sociedad de las personas mayores, la Estrategia Canaria de Envejecimiento Activo 2017-2020 es un instrumento que recoge de forma integral esta necesidad y oportunidad.

Estableciendo como principios esenciales el respeto a la dignidad de las personas mayores, reconocimiento de su autodeterminación, derecho a la participación activa y la corresponsabilidad de la Administración pública y de la sociedad civil; se estructura en seis ejes estratégicos, con objetivos y acciones que fortalecen y mejoran los sistemas de actuación actuales.

Enlazando perfectamente y de forma continua con la Década del Envejecimiento saludable 2020-2030 de la Organización Mundial de la Salud.

Fuente: [https://www.gobiernodecanarias.org/derechossociales/documentos/mayores/Estategia\\_Canaria\\_Envejecimiento\\_Activo.pdf](https://www.gobiernodecanarias.org/derechossociales/documentos/mayores/Estategia_Canaria_Envejecimiento_Activo.pdf)

### **Estudio sobre los factores de riesgo social como predictores de la fragilidad de las personas mayores (2016).**

*Consejería de Sanidad*

<https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/6ea9a34f-4a8b-11e7-806b-cf8aa29ce60a/InformeProgramaMayor.pdf>

El estudio sobre los factores de riesgo social como predictores de la fragilidad de las personas mayores (2016) impulsado por la Dirección General de Programas asistenciales del Servicio Canario de Salud, parte de la revisión del programa de Atención a las Personas Mayores de Atención Primaria. Se plantean la falta de consenso respecto a los factores de riesgo social que pueden determinar la fragilidad. Y que es importante el mismo para determinar la intervención de los profesionales en el abordaje de la fragilidad.

Para ello, aplicando la metodología Delphi, desarrollan un análisis ampliamente representativo en Canarias para llegar a un consenso de personas expertas.

Se definen muy bien los criterios de inclusión en la participación del grupo investigador dando relevancia a actividad profesional en atención primaria, interdisciplinariedad (profesionales de la medicina, enfermería y trabajo social), seguimiento programa de atención a las personas mayores de 65 años y más asociados a los cupos. En total participaron 192 profesionales.

Destacamos a su vez la representación territorial y los criterios de inclusión de las Zonas básicas de Salud que en total fueron 65. Definiendo entre otros como determinante el número de personas mayores incluidas en el programa (Incluyendo El Hierro).

En la publicación del estudio se exponen con amplio detalle todos los procesos para la elaboración del estudio, y de forma clara los consensos definidos estructurados por bloques. El análisis riguroso de la realidad de las personas mayores desde la perspectiva de la experiencia profesional en Canarias establece el camino de intervención de una forma más eficaz en los procedimientos.

Fuente: <https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/6ea9a34f-4a8b-11e7-806b-cf8aa29ce60a/InformeProgramaMayor.pdf>

## CABILDOS

---

### **Plan para la prescripción de ejercicio físico en Tenerife**

*Cabildo de Tenerife* (Consejería de Deportes)

Enmarcado dentro del Plan Estratégico Tenerife Deporte, el Plan para la prescripción de ejercicio físico en Tenerife, en colaboración con el Servicio Canario de Salud del Gobierno de Canarias, muestra, una vez más, la necesidad de integrar, a través de Atención Primaria, la coordinación interdisciplinar para fomentar los programas de ejercicio físico adecuados a personas con patologías. En este caso, con patología o factores de riesgo asociados a un estilo de vida sedentaria. Y en la población mayor, el sedentarismo asciende 50% incrementándose a partir de los 85 años al 70%.

Este plan, parte de la experiencia piloto desarrollada entre el Cabildo de Tenerife, el Ayuntamiento de San Cristóbal de La Laguna, la Gerencia de Atención Primaria de Tenerife en el Centro de Salud de Taco. Con el que se implantó un circuito de coordinación entre las y los profesionales sanitarios y los recursos deportivos locales, para la prescripción de ejercicio físico a través de un equipo de especialistas en ciencias de la actividad física. Tras conocer y realizar la valoración de la condición física y conocer el estado de salud, orientaban de los recursos apropiados y adaptados a las características personales y sociales de cada persona. Realizando un seguimiento durante 6 meses y comprobando junto con el equipo sanitario, mejoras de los niveles de glucemia, colesterol y otros biomarcadores asociados.

Fuente: <https://deportestenerife.es/programas/prescripcion-ejercicio-fisico/>

### **Programa “Mayores, Salud y Actividad física en Gran Canaria”**

*Cabildo de Gran Canaria*

El programa de “Mayores, Salud y Actividad física en Gran Canaria” ejemplifica el desarrollo de un programa integral con el que se fomenta la formación de profesionales de forma teórico-práctica tanto del ámbito deportivo como sanitario, el estudio y la investigación para establecer un diagnóstico de la condición física y parámetros de salud de la población mayor de toda Gran Canaria (21 municipios), la implicación y coordinación intersectorial no sólo para apoyar económicamente sino para establecer las redes necesarias entre los ayuntamientos, zonas básicas de salud y población, y el desarrollo de programas de ejercicio físico planificados en su estructura, lugar apropiado, medios y profesionales.

Impulsado conjuntamente entre la Consejería de deportes del Cabildo de Gran Canaria (Instituto Insular de Deportes de Gran Canaria- Unidad de Medicina del Deportes) , la Consejería de Empleo, Desarrollo Local e Igualdad del Cabildo de Gran Canaria y el Servicio Canario de Empleo del Gobierno de Canarias (Fondo Social Europeo “Invierte en tu futuro”).

Integrado en el Ministerio de Educación, Política Social y deporte, que conjuntamente con otras comunidades autónomas participaban en determinar la relación que existe entre la actividad física y la salud de las personas mayores de 65 años. Y formó parte del estudio desarrollado por EXERNET (Red española de investigación en ejercicio físico y salud)

La población mayor participante comprendió: 3500 personas fueron diagnosticadas en su estado de salud, 1200 personas se les realizó la valoración de la condición física, a 200 mayores se les prescribió ejercicio físico-deportivo.

### **“Programa de actividad física para asociaciones de personas mayores y Centro Deportivo de Valverde”** **Cabildo de El Hierro**

Desde la Consejería de Deportes de el Cabildo de El Hierro se desarrolla un programa de actividad física para personas mayores en el que bajo la coordinación técnica del área de deportes de la institución a través de un profesional Licenciado en Ciencias de la Actividad Física, se establecen programas de ejercicio físico que se imparten en las Asociaciones de Vecinos de la isla (6) y en el Centro Deportivo de Valverde. En cada edición del programa han sido beneficiarias en torno a 170 personas en las asociaciones de vecinos, y en el Centro Deportivo 15 personas en la franja de edad entre 60-80 años.

Para determinar el programa de ejercicio físico que más se adapta a su estado de salud y condición física, se realiza una valoración inicial por el profesional correspondiente y se orienta a la persona. A su vez, se estudia, bajo consentimiento de la persona, el historial médico para determinar y planificar mejor la recomendación realizada. Y los entrenamientos pueden ser en grupos o de forma personal.

Cabe resaltar como buena práctica la implicación durante el riguroso confinamiento, tanto de la institución y sus representantes, como de los/as profesionales del ejercicio físico. Realizaron para la población beneficiaria del programa a través de las asociaciones de vecinos, dos sesiones de ejercicio físico online. Pudiendo contactar a través del teléfono vía whatsapp o el ordenador. Y aquellos usuarios que no podían seguirlo de forma online, se realizaban de forma telefónica para ayudarles tanto física, mental como anímicamente durante el confinamiento. Adaptándose incluso, a los horarios de las personas mayores y con una comunicación cómoda y fluida para promover esta actividad.

## AYUNTAMIENTOS

---

### **“Parques Activos”**

#### **Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria.**

El proyecto de asesoramiento y actividad física en los Parques Urbanos de la Ciudad de Las Palmas de Gran Canaria es impulsado con la Concejalía de Deportes del Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria junto con el Colegio de Profesionales de la Educación Física de Canarias. Con el objetivo de que la población pueda llevar una vida activa y saludable y reducir el sedentarismo y la obesidad.

Destaca por ser un programa que fomenta la realización de una práctica de ejercicio físico bajo orientaciones de los profesionales de la educación física haciendo uso de los parques al aire libre de Las Palmas de Gran Canaria. Y siendo mayoritariamente la población más beneficiada, las personas mayores.

Su comienzo fue en el año 2018 con más de 4254 personas y en varios parques emblemáticos de la ciudad. Actualmente con más de 6.146 participantes, se ha ampliado el número de parques a un total de seis (Parque Romano, Juan Pablo II, las Cícer, Lomo Blanco, Vega de San José, la Mayordomía) albergando todos los distritos capitalinos. Con horarios tanto de mañana como de tarde facilitando la accesibilidad al recurso.

### **“Programa de Actividad Física y Salud para personas mayores”**

#### **Ayuntamiento de la Villa de Agüimes**

El programa de Actividad física y salud para personas mayores del Ayuntamiento de Villa Agüimes se integra en la Concejalía del Mayor de la corporación. Coordinándose a través de un equipo interdisciplinar fundamentado en la figura de la coordinadora Licenciada y especialista en actividad física para personas mayores, junto con psicólogos/as, trabajadoras/es sociales, dinamizadores socioculturales. Trabajan de forma conjunta y transversal la promoción de la salud y de hábitos de vida saludables a través del ejercicio físico.

A su vez, este equipo interdisciplinar establece vínculos de coordinación intersectorial con el Centro de Salud del municipio, Centros educativos, Asociaciones y colectivos, recursos socioasistenciales locales, y con la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. De forma que se establecen canales de formación, estudio e investigación, seguimiento interdisciplinar de los efectos de las actividades físicas desarrolladas y el perfil y patologías de los usuarios.

Las diferentes actividades que conforman este programa están próximas y accesibles a todos los barrios y zonas del municipio. Haciendo uso de pabellones deportivos y centros de mayores. Cabe destacar la forma en la que integran actividad física y salud (basada en la metodología multicomponente), junto con pilates, Taichí, técnica abdominal hipopresiva y estimulación cognitiva. Abarcando de esta forma todas las esferas del cuerpo para establecer un equilibrio adecuado de sus estructuras.

Desde el Centro de Salud municipal se prescribe con receta, ejercicio físico a los pacientes, con la información de las diferentes actividades, lugares y horarios que desde

el programa de actividad física y salud se establecen. La persona acude y como punto de partida se le realiza valoración de la condición física y estado de salud para prescribir adecuadamente la actividad más beneficiosa.

### **Plan Municipal para las personas mayores de Santa Cruz de Tenerife** **Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife**

El Plan Municipal para las personas mayores de Santa Cruz de Tenerife muestra la apuesta por el desarrollo de políticas integrales para afrontar el envejecimiento de la población de su municipio. Partiendo de un marco planificado con un análisis y diagnóstico previo de la situación de los mayores en el municipio, y que señala las líneas claves de actuación dirigidas a garantizar el bienestar de las personas mayores.

Con el impulso de fomentar acciones conjuntas, transversales y coordinadas entre las diferentes áreas del ayuntamiento y otras administraciones públicas, entidades privadas y organizaciones no gubernamentales y asociativas de personas mayores.

Entre sus ejes estratégicos, el eje III se dedica al Bienestar y Salud y entre la medida 10 es específica actividades de difusión, sensibilización, formación en hábitos de vida saludables en las personas mayores y sus cuidadores; así como de promoción de proyectos de actividad física para mejorar la salud.

#### **1.2.2. Organizaciones sin ánimo de lucro**

##### **Fundación Canaria Lidia García**

Entidad sin ánimo de lucro de ámbito regional que ha desarrollado conjuntamente con la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (Facultad en Ciencias de la Actividad física y el deporte) y el Colegio Oficial de Profesionales de Educación física de Canarias un amplio programa de formación especializada con la celebración de:

- Títulos propios de experto universitario en Actividad física para la salud de las personas mayores.
- Títulos propios de Maestría en geriatría, gerontología y actividad física para las personas mayores.
- Jornadas técnicas sobre el Ejercicio físico con personas mayores y sobre el Diseño, planificación y desarrollo de programas de entrenamiento en la población mayor.
- Fomento de líneas de investigación sobre ejercicio físico en personas con la enfermedad de Alzheimer.

Por otro lado, promueve el programa de intervención sociodeportiva con personas mayores denominado “Pasos x la Vida” cuyos objetivos se fundamentan en la promoción del ejercicio físico con personas mayores para promover su salud, integración y reconocimiento social. Vinculado a su vez a la lucha contra el edadismo a través de la campaña en redes sociales y medios de comunicación del programa.

El programa de “Pasos x la Vida” presenta la modalidad de carrera/caminata del mayor fomentando la participación insular. Se desarrolla una labor de coordinación, difusión y

preparación previa con las corporaciones locales, centros y residencias sociosanitarias, centros de mayores y otros recursos desde donde se pueda captar diferentes perfiles de mayores. Orientada a personas mayores de 65 años y con posibilidad de inscribirse con otra persona fomentando la intergeneracionalidad.

A su vez, el programa de “Pasos x la Vida” modalidad Salud y Bienestar va dirigido a personas mayores frágiles o dependientes (entrenamientos personales y muchos a domicilio), a personas cuidadoras (entrenamiento en grupo reducido de hasta 6 personas en los parques al aire libre) o en centros sociosanitarios.

Para ello, se ha creado la Unidad de Valoración de “Pasos x la Vida” con carácter interdisciplinar y de profesionales especializados en personas mayores (Especialistas de las Ciencias de la Actividad física con amplia trayectoria y profesionales de la medicina, enfermería, psicología). Encargándose de la supervisión y orientación en el diseño y planificación de los entrenamientos que los/as profesionales de la educación física, según el perfil y estado de salud de los beneficiarios, realizan en el programa. Todo ello, previamente se coordina en los/as médicos/as y el personal de enfermería de enlace de atención primaria.

En la implicación intergeneracional, “Pasos x la Vida” modalidad school, se coordina con los centros educativos para fomentar la participación activa de los jóvenes con las personas mayores. Las personas mayores acuden a los centros a compartir un día de educación física con los niños/as y jóvenes, y a fomentar el programa de “Pasos x la Vida”. Y, en muchos casos, posteriormente los jóvenes, niños/as acuden a la Carrera del Mayor para animarles y/o participar con ellos/as.

### **Asociación Solidaridad Intergeneracional**

Solidaridad Intergeneracional es una ONG cuyo nombre lleva su esencia y se conforma de personas mayores y familiares cuidadores, cuyo fin principal es **mejorar la calidad de vida de las personas mayores**, especialmente las que viven en el **medio rural**, por seguir sufriendo las brechas existentes en servicios accesibles, digitales, de género, socio-sanitarios, económicas, culturales, etc

Prestan servicios de atención social y de salud a nivel domiciliario y también de proximidad en cooperación con más de 1.000 pueblos en España con los que mantienen un compromiso de colaboración y con el apoyo de las distintas Comunidades Autónomas. Y fomentan la dotar de recursos para lograr la permanencia de las personas mayores en sus hogares. Con el lema “Una casa para toda la vida, accesible y sostenible”. (Vinculado a su vez a la Agenda de Desarrollo Sostenible 2030).

En Canarias el equipo de profesionales que prestan servicios a nivel municipal, está constituido por trabajadores/as sociales, fisioterapeutas, psicólogos/as y Licenciadas en Ciencias de la actividad física y el deporte. De este modo, resalta la importancia de introducir el ejercicio físico como base de calidad de vida de las personas mayores a través de una valoración de la condición física inicial realizada por un profesional especializado.



Se trata de una entidad con posicionamiento nacional y con una importante red de acuerdos y colaboraciones con las instituciones públicas y privadas del estado, comunidades autónomas y a nivel local. Fundamental, la focalización de su misión a la mejora de las condiciones de vida de las personas mayores en entornos rurales. Y, resaltan los canales de comunicación y marketing, acercamiento a través de diferentes recursos a la persona mayor, los programas de formación a profesionales y la información de recursos, ayudas, subvenciones tanto para las personas como para entidades.

Fuente: <https://solidaridadintergeneracional.es/>

### **Asociación Alzheimer Canarias**

La Asociación Alzheimer es una organización sin ánimo de lucro, que nace el 8 de marzo de 1995 de la inquietud de una serie de familiares y profesionales que tienen en común la preocupación por la situación en que se encuentran los enfermos de Alzheimer y otras demencias.

Atendiendo a la población que presenta la enfermedad de Alzheimer u otras demencias y a sus familiares a través de centros residenciales, centros de día, servicios domiciliarios y atención a los familiares.

Dentro de sus programas se encuentra el ejercicio físico como herramienta de promoción de la salud de estas personas así como método para fomentar las capacidades físicas, cognitivas y emocionales de esta población.

Cabe destacar la coordinación entre Grupo de Investigación del Laboratorio de Análisis y Planificación del Entrenamiento Deportivo (LAPED) del Departamento de Educación Física de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC), en colaboración con la Asociación Alzheimer Canarias, la Fundación Canaria Lidia García y el Instituto Canario de Ortopedia y Traumatología (ICOT), elaborando en el periodo 2010-2011, un proyecto de investigación que indagaba sobre los beneficios de la actividad física en personas mayores con Alzheimer.

### **1.2.3. Federaciones deportivas canarias**

#### **Federación Canaria de Natación**

La natación para másters surge como consecuencia de un gran vacío existente en la actividad física de aquellos que habían dejado de "tener edad" para practicar su deporte favorito de forma institucional o competitiva. Se dice que fueron los americanos quienes, sobre los años 80, se les ocurrió la idea de organizar unos campeonatos de natación senior de forma regulada por las federaciones oficiales. La natación máster, tiene su origen en Canarias a principios de los años 90, y nace como un deporte para veteranos o "viejas glorias" de la natación", tal es así que el primer campeonato que se conoce se denomina "I Campeonato de Canarias de Natación de Veteranos".

## **Federación Canaria de Atletismo**

### **1.2.4. Entidades deportivas**

#### **Club deportivo de Gimnasia Las Palmas**

El club deportivo de Gimnasia Las Palmas lidera la organización del Festival Internacional de Gimnasia para todos “Blume Gran Canaria”. Una plataforma internacional para el intercambio deportivo entre participantes y entrenadores de gimnasia de todo el mundo.

Con más de 150000 gimnastas de los 5 continentes de cualquier edad. Unidos a través del deporte y las exhibiciones de baile, gimnasia y otras disciplinas. Coordinando una red internacional de participación en las diferentes actividades y con un circuito en el que cualquier grupo de cualquier edad puede ser protagonista.

El Blume Gran Canaria recorre toda la isla. Utilizando para ello instalaciones deportivas y otros espacios que albergan con carácter intergeneracional e inclusivo a los deportistas participantes. Fomentando un ambiente deportivo-festivo en el que participan desde cualquier procedencia. Y que coordinan a muchas federaciones deportivas, clubes, grupos de gimnasia, centros educativos y sociales.

Uno de los logros del Festival Blume ha sido alcanzar una alta participación en el segmento de personas mayores de 50 años a través del “Blume Gran Canaria 50+”. Todos ellos/as pueden participar en exhibiciones, campeonatos y talleres internacionales. Monitores de diferentes países pueden intercambiar sus conocimientos, e impartir sus talleres de ejercicio físico (gimnasia y danza, Qi Gong, Body - mind, AquaGym, Juegos y Senderismo).

#### **Club de Balonmano de Telde y San Bartolomé de Tirajana**

Ambos Club de Balonmano tienen equipo de veteranos/as con personas mayores de 70 años que se inician en este deporte con edad avanzada y sin haberlo practicado cuando eran más jóvenes en muchos casos.

Un ejemplo que demuestra la capacidad para atraer y enganchar a este grupo de población, preparar físicamente y formar en capacidades técnicas específicas y promover el deporte. Innovando en España al ser los únicos equipos de balonmano con este grupo de población. Han participado incluso en las Olimpiadas para mayores representando a Canarias.

### **1.2.5. Colegios y asociaciones profesionales**

## **Colegio de Profesionales de la Educación Física de Canarias**

El Colegio de profesionales de la Educación Física de Canarias (COLEFC) siempre ha tenido un compromiso claro con el sector del ejercicio físico y el deporte para las personas mayores.

Comprometiéndose con formación especializada organizada en colaboración con diferentes entidades públicas y privadas en materia de valoración de la condición física, diseño y planificación de entrenamientos para personas mayores. Además de fomentar la investigación apoyando con sus recursos a los equipos de investigación.

A su vez, impulsa y lidera el desarrollo de proyectos propios en colaboración con otras entidades, para fomentar la práctica de ejercicio físico en la población, y especialmente, mayores, realizada con profesionales cualificados. Formalizando importantes convenios con las instituciones a través de los cuales se pueden ofrecer a los colegiados y profesionales importantes salidas profesionales respaldadas por el propio COLEFC.

De este modo, destacamos el proyecto de actividad física y salud en los centros de mayores de Gran Canaria y Tenerife durante 3 años con más de 1275 usuarios.

## **Plataforma “Más Deporte Canarias”**

La Plataforma de “Más Deporte Canarias” surge para la reactivación de la actividad física y del deporte de Canarias, con el objetivo de aportar propuestas y soluciones a la crisis actual.

La plataforma está formada por cerca de 500 personas entre deportistas, gestores deportivos, representantes de empresas privadas y de administraciones públicas: desde Gobierno de Canarias a Cabildos y Ayuntamientos, pasando por las cuatro sociedades anónimas deportivas, empresas de suministros, clubes, colegios profesionales, médicos y representantes de la formación deportiva universitaria.

En su corto periodo de desarrollo (nace en el 2020), ha sido capaz de, con el consenso de sus integrantes, sensibilizar y defender ante las instituciones públicas de Canarias, la necesidad que el ejercicio físico y el deporte sea una actividad prioritaria para la población pues la salud pública mejora con la práctica de ejercicio físico.

Ha sido muy notable el abordaje coordinado para llegar a la gran mayoría de responsables políticos tanto a nivel local, insular como autonómico. Y el seguimiento a través de los medios de comunicación y otras redes de difusión general y específica del sector.

### **1.2.6. Empresas del sector deportivo**

#### **Health Space**

El inicio de Health Space se remonta al año 2006 en Tenerife. En ese entonces, su actual director, Isaac Rojas Rivero, asumía la función de Responsable del Área de

Prescripción del Ejercicio Físico del Hospital San Juan de Dios en Tenerife. El área de prescripción del Ejercicio Físico formaba parte de la Unidad de Atención Integral de Deporte del Hospital.

Y en el año 2011 surge Health Space como empresa con el proyecto pionero de creación de Sala de Entrenamiento Personal dentro del ámbito hospitalario a nivel nacional. En el año 2013, Technogym reconoce a Health Space como ejemplo de integración de salud y deporte en el ámbito hospitalario en Europa.

La sede principal de Health Space es en el Centro de Entrenamiento de 600m<sup>2</sup> dividido en dos plantas. La primera planta con salas de entrenamiento altamente dotadas, y la planta superior se destina a Health Space Physio. Desarrollan la actividad del Servicio de Recuperación Funcional y el Servicio de Evaluación Deportiva.

Se trata de una empresa con un crecimiento exponencial en el sector del ejercicio físico, deporte y salud. Con un modelo de negocio pionero y de alta calidad por los servicios que presta a todos los grupos de población. Especialmente a la población con problemas de salud, entre los que se encuentra las personas mayores. Teniendo servicio entrenadores y fisioterapeutas especializados en Ejercicio Físico Terapéutico, dirigen a personas con diversos trastornos.

La implicación en formación a los futuros profesionales del sector de la educación física es un elemento prioritario de su trabajo. Y la participación a través de sus resultados y metodología en múltiples congresos, seminarios y encuentros profesionales a nivel autonómico, nacional e internacional.

Health Space, actualmente, amplía su negocio y metodología de trabajo en dos centros nuevos en España (Vigo y Valencia). Y ha participado en la gestión y coordinación de programas de actividad física y salud para personas mayores de diversas administraciones públicas, y de actividad física y trastornos cognitivos en colaboración con Centro psicopedagógico del Hospital San Juan de Dios.

### **Activa Training**

Activa Training es una empresa de deporte, salud y bienestar situada en Las Palmas de Gran Canaria. Combina servicios de entrenamiento en coordinación con servicios médicos, de fisioterapia y nutrición.

El equipo está liderado por expertos Licenciados en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte que se identifican a su vez por su labor docente e investigadora en la Facultad de Ciencias de la Actividad Física y el deporte de la ULPGC. Los/as entrenadoras son también Licenciados o graduados.

Entre los programas que promueven se encuentra específicamente “Pilates, escuela de la espalda”, readaptación física, entrenamiento personal o en grupos reducidos, fisioterapia y recuperación de lesiones, asesoramiento nutricional. Un servicio integral disponible para cualquier persona. Y especialmente, adaptado a la singularidad de las personas mayores.

El equipo interdisciplinar de Activa Training también fomenta la formación (teórico, práctica y a través de secciones en medios de comunicación como ActivaT conmigo) en colaboración con otras instituciones públicas y privadas para mejorar la profesionalización del sector y para la conciencia y educación de la población en general.

### 1.2.7. Empresas no vinculadas

#### **Centro de Envejecimiento Activo HEBE**

El Centro de Envejecimiento Activo HEBE promueve los hábitos de vida saludable en las personas mayores (65 años en adelante) a través de programas de atención y formación especializada, entrenamiento funcional y de neuroestimulación. Con un equipo de profesionales interdisciplinar y altamente especializado en personas mayores, de la rama de la medicina (geriátrica), fisioterapia, psicología y nutrición –dietética.

Con objeto de promover las capacidades funcionales de las personas mayores, y partiendo de una valoración integral, ofrecen y adaptan planes terapéuticos fundamentados en entrenamiento físico (Fisiogym) y/o entrenamiento cognitivo. En grupos reducidos y con seguimientos semestrales y evaluaciones anuales. A lo que se suma la consulta médica y de nutrición y dietética.

#### **Club La Santa**

El Club La Santa en Lanzarote es una entidad del sector del turismo activo y deportivo situada en el municipio de Tinajo en Lanzarote. Orientada a la captación de turistas de cualquier parte del mundo invitándolos a un complejo hotelero- deportivo de gran calidad y con orientación de deporte, bienestar y salud. Presentando una gran oferta especializada en actividades físicas, entrenamientos, conferencias, visitas gastroculturales y otros servicios complementarios.

Destacamos la oferta específica de viajes para gente mayor con ejercicio, bienestar y salud. Ofreciendo una amplia gama de actividades fundamentadas en el deporte, el ejercicio, la salud, el bienestar y las actividades sociales.

#### **Grupo Sanitario ICOT**

El Grupo ICOT es una organización privada e independiente que presta servicios sanitarios y sociosanitarios especializados e integrales a todo tipo de colectivos, ofreciendo su amplia experiencia, un excelente grupo de profesionales de la salud y alta tecnología, a través de una amplia red de centros sanitarios.

Actualmente, de forma paralela a su especialidad en centros y servicios de traumatología, rehabilitación y fisioterapia puntera en Canarias, gestiona varios Centros sociosanitarios, centros de estancia diurna y servicios de ayuda a domicilio a través de ASIDMA en toda Canarias.

Por otro lado, ofrecen servicios a la población mayor con la Unidad integral de geriatría servicio geriátrico integral basado en cuatro niveles de valoración: físico, funcional,

mental y social. Contemplan la globalidad de las necesidades de la persona mayor, considerando su situación médica, funcional, cognitiva, emocional y social, así como su evolución, mediante la aplicación de una serie de pruebas y citas clínicas diagnósticas. Siendo el objetivo la prevención, detección precoz y tratamiento de enfermedades asociadas al envejecimiento.

Resalta el afán de la mejora de la calidad de los servicios sanitarios, basándose en la formación de sus profesionales, la innovación tecnológica, la mejora de la gestión y el compromiso con los pacientes, familias y sus necesidades.

### 1.2.8. Centros deportivos

#### **Complejo Deportivo Rehoyas** **Gran Canaria**

El complejo deportivo Rehoyas, gestionado por la empresa Solventia, se sitúa en el Barrio de Las Rehoyas de Las Palmas de Gran Canaria. Integrado en un Parque abierto “Las Rehoyas” con amplia zonas deportivas, circuitos, zonas verdes.

En su programa de actividades y servicios realizan una actividad específica para las personas mayores. No con ello quiere decir que todas las personas mayores acudan a dicho programa pues pueden apuntarse a otras actividades.

En total, el número de personas mayores es de 648 usuarios. Y el programa de actividad física para la salud de las personas mayores está dirigido a personas de 65 años en adelante. Adecúan la actividad al perfil del mayor y realizan valoración inicial, de seguimiento y e información del estado de salud. La característica principal es que son mayores autónomos con buena movilidad.

Los programas son dirigidos y planificados por Licenciados en Ciencias de la Actividad física y el deporte, y desarrollados por Técnicos superiores en actividad física y deporte.

#### **Gimnasio Oldies Fit- Envejecimiento Activo Santa Brígida** **Gran Canaria**

“Oldies Fit” es un Centro de entrenamiento y ejercicio físico especializado en personas mayores con más de 25 años de experiencia y situado en Santa Brígida.

Ofrecen varios tipos de actividades en el centro como “Circuito Oldies” (Actividad física de intensidad media dirigida a la potenciación de las cualidades físicas básicas), Kendo (esgrima japonesa), circuit training, entrenamiento en suspensión.

Desarrollan el “método oldies” para residencias y centro sociosanitarios en las instalaciones de dicho centro. Caracterizado por estudio de pruebas médicas de los/as mayores, test, diseño de actividades y formación de grupos diferenciándolos en: grupos físicos-cognitivos, grupos de potenciación, grupos de entrenamiento personal.

Destaca la innovación en la presentación de sus servicios a través de su web (<https://oldiesfit.es/index.php>) pues es específica para personas mayores. Y, por otro lado, resaltar el servicio a “Residencias de Mayores”, con el mensaje de “*Sus clientes*”

*realizan la actividad física en sus instalaciones de forma individual o colectiva con un sistema diseñado y adaptado a sus necesidades”.* Es un buen fundamento no sólo en su funcionalidad sino en el marketing que asocian.

### **Esencia Centro de Entrenamiento y actividades dirigidas Fuerteventura**

Centro de Entrenamiento situado en Gran Tarajal desde el año 2015. Presenta un programa de actividades con alto componente en salud, recuperación de lesiones y funcional. Además de prestar servicios a club deportivos y apoyo a la organización de eventos deportivos.

El equipo de profesionales está compuesto en su totalidad por Licenciados y graduados en ciencias de la actividad física y el deporte. No presentan una promoción específica para las personas mayores, pero su programa reúne las características adecuadas para ofrecerles calidad, especificidad y promover un estilo de vida saludable.

Las actividades destacadas son AB Core, entrenamiento funcional, gimnasia terapéutica, pilates... Y para el comienzo y seguimiento del usuario se realiza la valoración inicial y pruebas de seguimiento.

#### **1.2.9. Universidades**

El Plan de Estudios del **Grado en Ciencias de la Actividad física y el deporte** de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC) contempla la asignatura de Actividad física para personas mayores en el cuarto año. Es una asignatura optativa de 6 créditos.

Actualmente, en la Universidad Europea en Canarias también se imparte el Grado de actividad física y deporte. No obstante, en el Plan de estudios no contempla específicamente la asignatura de actividad física para personas mayores.

En ambas universidades, entre los ejes formativos del plan docente se integran Salud, entrenamiento, docencia y gestión.

La Facultad Ciencias de la Actividad Física y el Deporte de la ULPGC mantiene convenios de prácticas, entre otras entidades, con el Ayuntamiento de Telde, Agüimes y San Bartolomé de Tirajana en el programa de Actividad física para personas mayores. Se trata de programas coordinados y liderados por especialistas licenciados en ciencias de la actividad física y el deporte con una gran trayectoria en el diseño, planificación, intervención y coordinación del programa con mayores en dichos municipios. De estas prácticas surgen muchos Trabajos Finales de títulos orientados al grupo de población de mayores. (Algunos de ellos como “Percepción de las personas mayores sobre la actividad física”, “Influencia de la música en el ritmo cardíaco de las personas mayores”, “Efectos del entrenamiento concurrente sobre la capacidad aeróbica y de fuerza de las personas mayores”...)

En el ámbito sanitario, por ejemplo, el **Grado de enfermería UPLGC** se imparte la asignatura de Cuidados enfermeros en el envejecimiento como obligatoria en el 2º curso con 7,5 créditos. Centrándose en la misma en dotar de herramientas básicas para proporcionar una adecuada atención al anciano sano, trabajando en la promoción de su salud y la prevención de la dependencia; así como para identificar y atender los procesos patológicos más frecuentes en esta etapa de la vida, tanto en su vertiente física como funcional, psicológica o social. Y todo ello de acorde al contexto asistencial donde se encuentre, sea éste el nivel primario de salud, como el ámbito hospitalario o socio-sanitario.

Resalta la importancia que transmiten a los/as estudiantes sobre “Cooperar con otras personas y organizaciones en la realización eficaz de funciones y tareas propias de su perfil profesional, desarrollando una actitud reflexiva sobre sus propias competencias y conocimientos profesionales y una actitud comprensiva y empática hacia las competencias y conocimientos de otros profesionales”. De esta forma, se favorece en la atención al mayor, el apoyo y trabajo coordinado entre profesionales de diferentes sectores y entre recursos asistenciales.

**Programas Universitarios para personas mayores** en Canarias se desarrollan en ambas universidades. (Universidad de Las Palmas de Gran Canaria y Universidad de La Laguna) pertenecientes a la Asociación Estatal de Programas universitarios para mayores.

En la UPLGC desarrollan en Gran Canaria y Fuerteventura, varios programas como es “Peritia et Doctrina”, “Estudios canarios”, “Estudios europeos”, “Estudios africanos”, “Estudios latinoamericanos”. Sin embargo, donde se interviene sobre la promoción de hábitos de vida saludable y práctica de ejercicio físico tanto de forma teórica como práctica, es en el programa de “Peritia et Doctrina”. A través de varias asignaturas específicas: “Taller de actividad Físico-Deportiva y Reeducción postural en la edad adulta”, “Mecánica y movimiento humano”, “Hábitos de vida saludable y calidad de vida en la edad adulta”.

### 1.2.10. Centros educativos y formativos

#### **Instituto Educación Secundaria TONY GALLARDO**

El Instituto de Educación Secundario situado en el barrio de La Isleta de Las Palmas de Gran Canaria es un centro de referencia por la promoción de la formación profesional y la educación de adultos con ciclos formativos básicos, de grado medio y grado superior, así como estudios semipresenciales. Destaca en su labor, el compromiso de su equipo docente y alumnado por la metodología de “Aprendizaje Servicios”. Aprender haciendo un servicio a la comunidad.

Entre su oferta formativa de grado superior se encuentra 1) Acondicionamiento físico y enseñanza y 2) Enseñanza y Animación sociodeportiva.

Desde el departamento de actividad físico deportiva, en el módulo de actividad físico deportiva para la inclusión social, uno de sus objetivos es “Elaborar proyectos de animación sociodeportiva a partir del análisis de las características de las personas



mayores en los ámbitos motor, psicológico y social”. Así el alumnado con dicho objetivo y orientación educativa se integra y presta servicios en Centro de mayores de la Isleta, Tamaraceite, Peritia et Doctrina, Marzagán.

El Departamento de Servicios Socioculturales y a la Comunidad en el módulo Atención y Apoyo Psicosocial desarrollan talleres y encuentros entre colectivos de mayores (Centro de Mayores de La Isleta) y alumnado para conocer las necesidades y características del colectivo y romper mitos y estereotipos asociados a las personas mayores. El programa denominado “Múevete Canteras” (Actividades deportivas al aire libre aprovechando el entorno ideal en el que se encuentran).

### **Centro de Educación Infantil y Primaria Playa Blanca Lanzarote**

El Centro de Educación Infantil y Primaria de Playa Blanca se inauguraba el 28 de abril de 1991. Cumple su 30 aniversario siendo el segundo centro más grande de Canarias con 770 alumnos. Personifica la multiculturalidad, convivencia e integración de la localidad.

En el año 2001 a partir de una iniciativa del Departamento de Enfermería del Hospital Insular de Lanzarote (Centro de referencia de atención a mayores en Lanzarote con Servicio de Geriátría y más de 80 camas) se comenzó a trabajar el proyecto “Aprendamos Juntos”. Con el objetivo de promover la interrelación entre jóvenes y personas mayores institucionalizadas.

Se creó un grupo de trabajo interdisciplinar en el que se integraron: una enfermera, una trabajadora social, un animador sociocultural, un inspector de la Consejería de Educación y el director del CEIP Playa Blanca.

El proyecto contempló la realización de cuatro sesiones de trabajo colaborativos intergeneracional por año: dos en el centro de enseñanza y las otras dos en la residencia de ancianos. Fue un proyecto estudio de bajo coste (financiación para edición de vídeo explicativo y materiales). El nivel de satisfacción de los participantes fue elevado, y se apreció un alto grado de afinidad entre los/as mayores y los/as niños/as. Y los resultados tanto en las personas mayores, jóvenes y profesionales participantes redundan en un importante beneficio para la salud, motivación y la integración conjunta.

El estudio realizado obtuvo el Premio de la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología a las comunicaciones científicas presentadas al XIII Congreso Nacional de la SEGG en el 2006.

**Fuente:**[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134928X2007000100002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134928X2007000100002)

### **Centro de Educación Infantil y Primaria “PINTOR NÉSTOR”**

Una de las identidades del CEIP Pintor Néstor y que articula gran parte de su proyecto educativo es el desarrollo de la inteligencia emocional. En este sentido una de las líneas

de actuación de contempla en el centro en su PGA es la visibilidad de los mayores en la vida del centro.

Por ello, que en la programación de Educación Física de acuerdo con el currículo de Primaria vigente se han incluido sesiones compartidas entre el alumnado y sus abuelos/as dirigidas por el docente y en colaboración con el programa “Pasos x la Vida”. Fomentando, a su vez, que a través de los alumnos/as y de los canales de comunicación (App Konvoco) con las familias, se estimule la participación de las personas mayores en la realización de ejercicio físico y en eventos deportivos adaptados de forma intergeneracional.

*Los Centros educativos constituyen una plataforma de conciencia, sensibilización y educación para que las generaciones más jóvenes, fomenten con sus familiares más mayores la importancia de los hábitos de vida saludable y en especial la práctica de ejercicio físico para mantener y mejorar su salud.*

*La realidad es que son pocas las intervenciones y el desarrollo de este tipo de actividades de solidaridad y relación intergeneracional en o desde los centros educativos. No obstante, cabe destacar los importantes beneficios y defensa de valores que comprendería. A continuación, se exponen varias iniciativas en centros educativos que lo han desarrollado actualmente en Canarias dentro de sus programas docentes. No se incluye en esta consideración los centros en los que se imparte formación profesional relacionada con el acondicionamiento físico*

### 1.2.11. Otras entidades de formación

#### **Instituto Internacional de Ciencias del ejercicio físico y la Salud**

El Instituto Internacional de Ciencias del Ejercicio Físico y Salud (IICEFS) es una entidad privada española de carácter profesional e integrada funcionalmente por especialistas y profesionales del Ejercicio Físico, el Deporte y la Nutrición de alta cualificación y competencia profesional. Creada en el año 2008.

Ofrecen un amplio y excelente abanico de programas formativos desde diplomatura en ejercicio físico en población con patología, expertos universitarios, cursos, talleres y webinars de diseño de programa de ejercicios por patología y enfermedades, especialización en métodos de entrenamiento y evaluación... Además de presentar publicaciones y estudios científicas destacadas en este ámbito con el canal específico de IICEFS Lab.

#### **Instituto Canario Superior de Estudios (ICSE)**

El Instituto Canario Superior de Estudios (ICSE) se ha convertido en centro de referencia en la formación en Canarias. Llevan en el ámbito educativo desde 1979, impartiendo cursos y formaciones a más de 120000 alumnas y alumnos.

Entre su oferta formativa se incluye la Formación Profesional y universitaria integrada. Dándole la oportunidad al alumno de realizar el ciclo superior y continuar

posteriormente reconociendo la preparación previa, en universidades con las que mantienen convenios tanto españolas como extranjeras.

Integran la formación profesional superior de “Enseñanza y Animación sociodeportiva” y “Acondicionamiento físico”. Realizando sus prácticas en diversos centros y entidades y a través de metodología Aprendizaje y Servicio.

### 1.2.12. Ciudadanía y movimientos ciudadanos

La *Ley 3/1996 de participación de personas mayores y solidaridad entre generaciones* remarca la creación de un sistema de participación social y de protección de los derechos de los mayores residentes en Canarias. Desde el punto de vista de la sensibilización y compromiso intergeneracional en el desarrollo de acciones conjuntas que beneficien a toda la sociedad, así como en el reconocimiento y el derecho de las personas mayores a seguir siendo consideradas referentes y activos para el análisis, planificación, y desarrollo de estrategias que mejoren el bienestar social, cultural, educativo y de salud.

Fomentar el Voluntariado no sólo para mejorar la calidad de vida de las personas mayores que lo requieran, sino para implicar a este grupo de población, las personas mayores, en nuevos programas de voluntariado que pongan en valor la riqueza humana de este colectivo. Porque son altamente necesarios para toda la sociedad y debemos luchar contra los estereotipos asociados a la vejez entre todos y todas.

Es importante que tanto desde las organizaciones como desde la Administración se promueva el voluntariado dado el importante beneficio que produce en la sociedad. Sería interesante incentivar la participación antes de que acontezca la jubilación, cuando estos sean más jóvenes y aún estén trabajando. En este sentido, las empresas y la Administración juegan un papel fundamental para alentar y facilitar esta participación.

A continuación destaco varias iniciativas que surgen desde la ciudadanía:

#### **Asociación de Vecinos Punto y Seguido (La Garita Telde)**

Se trata de un colectivo vecinal en La Garita- Telde que en el año 1998 se constituye y comienza su andadura de movilización comunitaria. Actualmente, a su vez, destaca el amplio programa de actividades que se ofrecen para los vecinos. Y, con especial atención, para mantener el bienestar físico, psíquico, social y cultural de las personas mayores.

Usando la franja horaria de la mañana, incluyen actividades de “actividad física para adultos”, “Taichí y Chikung”, Flamenco Sport, Baile. Y los fines de semana rutas de senderismo.

Y se fomenta especialmente el voluntariado a través de la Asociación de Vecinos.

### **Grupo de voluntariado Eventos deportivo GRUPITO 33**

GRUPITO 33 es un colectivo de personas voluntarias que han creado un grupo de voluntariado para colaborar en los eventos deportivos en Canarias. Integrado por gente joven, adultos, mayores. Su nivel de coordinación, motivación del voluntario, cobertura y seguimiento están bien consolidados.

Actualmente, habiendo nacido en el año ....., la mayoría de los eventos deportivos relacionados con el “running”, cross fit, travesías y otras campañas deportivas como la de “Pasos x la Vida” (Carreras-caminatas de personas mayores en los municipios); solicitan a Grupo 33 su colaboración. Cuentan con una amplia trayectoria y buen hacer.

Vincula siempre que está en su mano, a los colectivos de personas mayores que quieran participar como voluntarios.

### **Consejo del Mayor del Gobierno de Canarias**

#### **1.2.13. Referentes**

#### **1.2.14. Estudios que refuercen el diagnóstico**

Ciudadanía y movimientos ciudadanos

- Elvira Medina Ruiz (2016) “Personas mayores voluntarias: un análisis de las estrategias para su gestión” Revista de Trabajo y acción social nº 48

#### **1.2.15. Consideraciones generales del análisis del sistema deportivo**

### **1.3. Diagnóstico DAFO del ÁREA DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO**

Ejes estratégicos:

1. Liderazgo y coordinación. (1)
2. Participación social y empresarial. (2)
3. Atención, protección y prevención. (3)
4. Promoción, información y comunicación. (4)
5. Investigación, innovación y desarrollo formativo. (5)
6. Sostenibilidad y responsabilidad. (6)
7. Diagnóstico, seguimiento y revisión. (7)

#### **1.3.1. Debilidades**

- Falta de coordinación e integración de los especialistas de educación física en las instituciones sociosanitarias. (1)
- Falta de formación especializada en actividad física para la Salud de las personas mayores. (5)
- Falta de planes comunes entre sector deportivo, social y sanitario (público-privado) que establezcan protocolo comunes de actuación para el desarrollo de programas de actividad física para mayores autónomos, frágiles o dependientes. (1)
- Falta de mayor desarrollo de servicios de actividad física en la Ley de Promoción de la autonomía y atención a las personas dependientes. (3)
- Falta de educación para la salud a través de los medios de comunicación. (4)
- Alto nivel de sedentarismo de las personas mayores. (3)
- Dificultad de las personas mayores para el manejo de las nuevas tecnologías. (4)
- Falta de programas de Entrenamiento para mejorar la autonomía de las personas mayores en los centros de mayores, centros de día, residencias para mayores. (3)
- Gran número de programas de ejercicio físico para personas mayores con grupos masivos en la misma sesión. (3)
- Falta de entrenamientos específicos funcionales y multicomponentes para personas mayores, especialmente para el mayor frágil.(3)
- Falta de un sistema de incentivos públicos y privados para promover la práctica de ejercicio físico en la población. (2)

### 1.3.2. Amenazas

- Enfoque negativista en los medios de comunicación de la situación de las personas mayores asociado a dependencia y soledad. (4)
- Alto nivel de prevalencia de enfermedades crónicas en las personas adultas de cara a afrontar la vejez con bajo estado de salud. (3)
- Falta de apoyo familiar y situaciones de soledad de las personas mayores. (3)
- Alta carga de cuidado familiar que asumen las personas mayores. (3)
- Deficientes hábitos de una alimentación saludable de las personas mayores. (3)
- Medidas y protocolos de seguridad para evitar el contagio de virus como el COVID-19.
- Uso exagerado de “Tiempo frente a las pantallas” y uso de las tecnologías. (3)

### 1.3.3. Fortalezas

- Creación de nuevas plataformas profesionales de promoción de la actividad física en el sector sanitario. (1)
- Mayor conciencia y valoración por parte del sector social y sanitario de Canarias de los profesionales de la educación física para planificar y mejorar los protocolos de intervención para las personas mayores. (4,5)
- Importancia de la promoción de la actividad física y la coordinación intersectorial presente en los diferentes planes y estrategias de las instituciones internacionales, nacionales, autonómicas y locales. (1)
- Capacidad del deporte para exaltar la capacidad de las personas mayores y mejorar su autoestima y motivación en la vida. (4)
- Climatología de Canarias para la práctica de ejercicio físico al aire libre. (6)

### 1.3.4. Oportunidades

- Alto grado de participación de las personas mayores en las actividades organizadas. (2)
- Aumento del uso de las redes sociales para promocionar la figura de las personas mayores a través del deporte y el ejercicio físico.(4)
- Crear la unidad de envejecimiento saludable desde la Dirección General de Salud Pública y Programas asistenciales del Servicio Canario de Salud. (5)
- Directrices de la Organización Mundial de Salud en la Década del Envejecimiento Saludable 2030. (1)
- Planificar en Canarias Programas de Turismo socio-deportivo en coordinación con los programas del IMSERSO y el sector turístico. (5)
- Regulación del servicio de ejercicio físico y salud como promoción de la autonomía personal y atención a la dependencia, dentro del catálogo de servicios (SAAD) de la Ley de Promoción de la autonomía y atención a las personas dependientes. (3)
- Cambios en los modelos y diseños de las residencias y centros sociosanitarios para personas mayores que incorporan Salas de entrenamiento polivalente y zonas al aire libre. (2)
- Alto nivel de población que practica ejercicio físico con entrenadores personales al aire libre y que puede influir en el colectivo de personas mayores. (3)
- Aumento del número de eventos deportivos saludables y retos para personas mayores. (4)
- Proceso participativo de la Responsabilidad social deportiva de Canarias. (1)

### 1.3.5. Consideraciones al Diagnóstico DAFO

## 1.4. Referencias

## CAPÍTULO 2. PROPUESTAS.

### 2.1. Objetivo 1

Crear y promover el acceso a oportunidades y programas, en múltiples entornos y niveles asistenciales, para ayudar a las personas mayores a participar regularmente en actividades físicas solas, en familia, comunidad y/o con profesionales especializados en ejercicio físico y salud.

#### 2.1.1. Medida 1.1

Fomentar que en los centros de mayores de Canarias y otros recursos comunitarios, se realicen programas de ejercicio físico y salud especializados para las personas mayores según sus perfiles dotando de los espacios, materiales y profesionales apropiados para ello con el objeto de fomentar el envejecimiento saludable y prevención de la fragilidad.

- **Indicadores**

- Nº de centros de mayores y otros recursos comunitarios integran un programa de ejercicio físico para personas mayores.
- Nº personas participantes y perfiles de salud.

- Nº y especialización profesional de las personas responsables de los programas de ejercicio físico.
- Tipo y cantidad de material de entrenamiento disponible en los diferentes espacios.

- **Ejes estratégicos**

Atención, protección y prevención

- **Localización ODS en Canarias**

(3) Garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos para todas las edades.

### 2.1.2. Medida 1.2.

Promover que a través la Ley de Promoción de la autonomía personal y atención a la dependencia se integre y consolide en la cartera de servicios a la dependencia en el servicio de promoción de la autonomía personal (SPAP) y servicio de autonomía y atención a la dependencia, las terapias basadas en ejercicio físico, desarrolladas por licenciados/as o graduados en actividad física y técnicos superiores en enseñanza y animación sociodeportiva (antiguo TAFE), para fomentar la capacidad funcional y calidad de vida tanto de las personas mayores beneficiarias de estos servicios como de sus cuidadores/as.

- **Indicadores**

- Nº empresas, asociaciones o fundaciones que prestan el servicio SPAP y otros que contempla la ley, basado en la contratación de profesionales cualificados para desarrollar un programa de ejercicio físico adaptado para fomentar una vida saludable en la persona mayor frágil o dependiente.
- Nº profesionales del sector del ejercicio físico para la salud, son contratados a través de estas prestaciones.
- Financiación destinada a proyectos que promuevan la autonomía personal, prevención y atención a la dependencia con programas interdisciplinarios de ejercicio físico y hábitos de vida saludable.
- Valoración de este servicio por parte de los usuarios, familiares y profesionales del sector sanitario que atienden al usuario.

- **Ejes estratégicos**

Atención, protección y prevención

Liderazgo y coordinación

- **Localización ODS en Canarias**

(3) Garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos para todas las edades.

### 2.1.3. Medida 1.3.

Integrar programas de ejercicio físico específico y adaptado para personas mayores que sufran ingresos hospitalarios de larga duración durante su estancia y seguimiento posterior; así como con personas mayores institucionalizadas en centros de día y residencias fundamentados en unidades de coordinación interdisciplinaria donde se integre a los profesionales especialistas de la educación física cualificados.

- **Indicadores**
  - Nº de centros hospitalarios públicos o privados que integren este programa.
  - Nº de residencias y/o centros de día públicos o privados.
  - % de personas mayores usuarias del programa.
  - Nº estudios sobre los beneficios de este tipo de terapia en la población mayor.
- **Ejes estratégicos**

Atención, protección y prevención.  
Investigación, innovación y desarrollo formativo.
- **Localización ODS en Canarias**

(3) Garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos para todas las edades.

#### 2.1.4. Consideraciones a Objetivo 1.

### 2.2. Objetivo 2

Crear y reforzar el liderazgo, la gobernanza, las alianzas multisectoriales, las capacidades del personal y los sistemas de promoción e información en todos los sectores, con el fin de alcanzar la excelencia en la movilización de recursos y la aplicación de medidas nacionales, regionales, insulares y locales coordinadas dirigidas a aumentar la actividad física en las personas mayores y reducir el sedentarismo.

#### 2.2.1. Medida 2.1

Generar acuerdos o convenios con el Instituto de Mayores Servicios Sociales del Gobierno español y el Observatorio Estatal de Dependencia, con el objetivo de promover, innovar y estudiar nuevas estrategias de intervención en la atención a las personas mayores basadas en la integración de programas específicos de ejercicio físico y salud, en los diferentes niveles de atención con el fin de promover el envejecimiento saludable, promoción de la autonomía y la atención a la dependencia y la fragilidad.

- **Indicadores**
  - Nº de acuerdos y convenios con el IMSERSO.
  - Nº de acuerdos y convenios con el Observatorio Estatal de Dependencia
  - Nº de estudios o informes sobre las prestaciones, necesidades y propuestas de mejora para la promoción de la autonomía y atención a la dependencia de las personas mayores en Canarias.
  - Creación de un Centro sostenible de Referencia del IMSERSO en Canarias destinado a la promoción de la autonomía y la salud de las personas mayores frágiles y la atención a la dependencia y discapacidad de este grupo de población.

- **Ejes estratégicos**

Liderazgo y coordinación

Investigación, innovación y desarrollo formativo



- **Localización ODS en Canarias**

(17) Fortalecer los medios de ejecución y reavivar la alianza mundial para el desarrollo sostenible.

### 2.2.2. Medida 2.2.

Consolidar acuerdos y recursos específicos de colaboración entre las diferentes áreas institucionales que intervienen en la mejora de la calidad de vida de las personas mayores, para consolidar unidades interprofesionales y especializadas que analicen los diferentes recursos del sistema de atención a las personas mayores y la metodología de integración y análisis de los programas de ejercicio físico para la salud recomendados según los perfiles de personas mayores a través de dichos recursos.

- **Indicadores**

- Nº instituciones públicas o privadas que forman parte de los acuerdos.
- Tipo de financiación pública o privada que sustentan el buen hacer de los acuerdos.
- Nº de unidades de coordinación y desarrollo.

- **Ejes estratégicos**

Liderazgo y coordinación

Investigación, innovación y desarrollo formativo

Diagnóstico, seguimiento y revisión.

- **Localización ODS en Canarias**

(16) Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles.

(17) Fortalecer los medios de ejecución y reavivar la alianza mundial para el desarrollo sostenible.

### 2.2.3. Medida 2.3.

Intensificar los esfuerzos de promoción con el fin de mejorar la sensibilización, los conocimientos y el compromiso en lo concerniente a medidas conjuntas dirigidas a audiencias clave, en particular, aunque no únicamente, a líderes de alto nivel, instancias normativas de múltiples sectores, medios de comunicación, entidades del sector privado, líderes municipales y comunitarios y comunidades en general.

- **Indicadores**

- Nº Mesas técnicas de participación y discusión intersectorial para el análisis, reflexión y consenso.
- Nº Jornadas divulgativas para profesionales del ámbito de la salud, la atención social, la educación, la psicología, el turismo y otros; orientada a fomentar el

conocimiento y la oportunidad para cada sector, de promover la práctica de ejercicio físico con las personas mayores y los beneficios múltiples que genera.

- N° Acuerdos con los medios de comunicación para luchar contra el edadismo hacia las personas mayores estableciendo estrategias que promuevan el envejecimiento saludable.
- N° Foros de debate entre la población, colectivos, profesionales e instituciones públicas o privadas.

- **Ejes estratégicos**

Promoción, información y comunicación.

Participación social y empresarial.

- **Localización ODS en Canarias**

(16) Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles.

(17) Fortalecer los medios de ejecución y reavivar la alianza mundial para el desarrollo sostenible.

#### 2.2.4. Consideraciones a Objetivo 2.

### 2.3. Objetivo 3

Lograr un cambio de paradigma en toda la sociedad mediante la mejora de los conocimientos, comprensión, valoración de los múltiples beneficios que aporta el ejercicio físico regular sobre la salud de las personas mayores y a lo largo de toda la vida, para conseguir un envejecimiento saludable.

#### 2.3.1. Medida 3.1

Mejorar y aumentar los métodos de divulgación de la información hacia las personas mayores sobre los beneficios del ejercicio físico, contrastados científicamente, para prevenir o tratar las enfermedades más frecuentes asociadas a la vejez y recurriendo tanto a la formación presencial o a través de plataformas de internet sobre actividad física, ejercicio físico y deporte con personas mayores.

- **Indicadores**

- N° actividades formativas sobre el beneficio y el tipo de ejercicio físico con las personas mayores.
- N° asistentes
- Grado de satisfacción.
- Lugares de celebración.
- N° Visitas al portal de internet.
- N° colaboradores públicos o privados.

- **Ejes estratégicos**

Promoción, información y comunicación  
Participación social y empresarial.

- **Localización ODS en Canarias**

(4) Garantizar una educación de calidad inclusiva y equitativa, y promover las oportunidades de aprendizaje permanente para todos.

### 2.3.2. Medida 3.2.

Concienciar a los profesionales que atienden a las personas mayores y a la comunidad en general, sobre la trascendencia de su implicación para lograr incrementar el nivel de práctica de ejercicio físico en las personas mayores, incluso desde la solidaridad intergeneracional.

- **Indicadores**

- Nº de acciones en el sector sanitario por parte de los profesionales para favorecer el desarrollo y el seguimiento de los programas de ejercicio físico en las personas mayores.
- Nº acciones desde la comunidad educativa para la divulgación y conocimiento así como la participación intergeneracional.
- Nº de programas de voluntariado intergeneracional fomentar la práctica de actividad física, ejercicio físico y deporte.
- Nº empresas públicas y privadas que incentivan, facilitan y velan que sus trabajadores más mayores practiquen ejercicio físico.
- Nº actividades o eventos que motiven Ejes estratégicos

- **Localización ODS en Canarias**

(4) Garantizar una educación de calidad inclusiva y equitativa, y promover las oportunidades de aprendizaje permanente para todos.

### 2.3.3. Medida 3.3.

Promover y formar en el seguimiento coordinado entre los profesionales del sector deportivo con los equipos sanitarios sobre la evolución de las personas mayores frágiles con prescripción de ejercicio físico multicomponente y aeróbico desde Atención Primaria o Especializada a través de la creación desde la dirección general de salud pública del Servicio Canario de Salud, de una unidad de valoración de envejecimiento saludable.

- **Indicadores**

- Nº Jornadas formativas en las Zonas Básicas de Salud, hospitales y otros recursos sociosanitarios.
- % de personas mayores frágiles detectadas desde las zonas básicas de salud que se integran en la prescripción y seguimiento de ejercicio físico.
- % de personas mayores frágiles detectadas desde los centros hospitalarios de agudos o larga duración que se integran en la prescripción y seguimiento de ejercicio físico.

- % personas mayores frágiles detectadas que se integran correctamente en los programas de ejercicio físico manteniendo su asistencia.
- % Valoración de las personas usuarias de su salud percibida.
- Valoración objetiva de los profesionales del sector sanitario de los efectos sobre la salud y estado de fragilidad.
- Valoración objetiva de los profesionales del sector del ejercicio físico sobre la condición física de las personas mayor frágiles.
- Tipos de herramientas para la transferencia de resultados a través de sistema informático integral.
- **Ejes estratégicos**  
Atención, protección, prevención.  
Diagnóstico, seguimiento, revisión.
  
- **Localización ODS en Canarias**  
(8) Fomentar el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo, y el trabajo decente para todos.  
(16) Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles.

## 2.4. Objetivo 4

Fomentar los procesos y proyectos de I+D+I en un contexto que ofrece “la gran oportunidad” de dar un salto cualitativo y cuantitativo importante en materia de innovación y conocimiento, que de manera transversal afronte los grandes retos que tenemos como sociedad ante el envejecimiento de la población constituyendo la práctica de ejercicio físico para personas mayores, un factor decisivo a la hora de dar un gran impulso a la diversificación económica de nuestro Archipiélago.

### 2.4.1. Medida 4.1

Realizar un convenio con la Agencia Canaria de investigación, innovación y sociedad de la información del Gobierno de Canarias para potenciar que el Centro Sostenible de Referencia a nivel nacional para la promoción de la autonomía, atención a la dependencia, fragilidad y discapacidad, junto con el IMSERSO, forme parte del Plan Canario de I+D+i

- **Indicadores**
  - Nº instituciones que van a formar parte de los acuerdos.
  - Nº fases para el desarrollo del fin del acuerdo.
  - Nº y tipos de grupos motores que coordinarán los procesos.
  - Valoración de ciudadanía y profesionales a través de los foros y mesas de participación sobre la idoneidad de este recurso previsto.
  - Nº jornadas divulgativas de la acción a realizar.
- **Ejes estratégicos**  
Liderazgo y coordinación  
Investigación, innovación y desarrollo formativo.  
Sostenibilidad y responsabilidad.

- **Localización ODS en Canarias**

(16) Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles.

(17) Fortalecer los medios de ejecución y reavivar la alianza mundial para el desarrollo sostenible.

#### 2.4.2. Medida 4.2.

Desarrollar estudios regionales, multicentros y desde los diferentes niveles asistenciales sobre la reducción en tratamiento farmacológico y mejora del estado de salud en personas mayores que se integran en los programas de ejercicio físico y salud a través de la derivación y seguimiento por parte de las unidades de valoración de envejecimiento saludable creadas desde el Servicio Canario de Salud y otras unidades interdisciplinares desde otros niveles.

- **Indicadores**

- N° de estudios realizados.
- N° y perfiles de profesionales participantes en los estudios.
- Tamaños y tipos de muestra.
- N° de publicaciones a nivel autonómico, nacional o internacional.
- N° empresas y otras entidades colaboran en los estudios y proyectos de investigación.
- N° de recursos asistenciales intervienen.

- **Ejes estratégicos**

Investigación, innovación y desarrollo formativo.  
Diagnóstico, revisión y seguimiento.  
Sostenibilidad y responsabilidad.

- **Localización ODS en Canarias**

(4) Garantizar una educación de calidad inclusiva y equitativa, y promover las oportunidades de aprendizaje permanente para todos.

#### 2.4.3. Medida 4.3.

Estudiar, mejorar, promover y formar en el seguimiento coordinado entre los profesionales de educación física especializados, con los equipos sanitarios sobre la evolución de las personas mayores frágiles con prescripción de ejercicio físico desde Atención Primaria o Especializada.

- **Indicadores**

- N° y tipos propuestas de seguimiento coordinado.
- N° pacientes incluidos.

- Nº y tipos de acuerdos sobre el seguimiento de la evolución de los pacientes.
- Nº Zonas básicas de salud y unidades hospitalarias integrantes.
- Nº de formaciones sobre seguimiento.

- **Ejes estratégicos**

- Investigación, innovación y desarrollo formativo.
- Diagnóstico, seguimiento y revisión.
- Promoción, información, comunicación.

- **Localización ODS en Canarias**

(16) Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles.

#### 2.4.4. Consideraciones a Objetivo 4.

## 2.5. Objetivo 5

Organizar actividades periódicas de participación masiva en espacios públicos en las que participe toda la comunidad, para facilitar el acceso a experiencias de actividad física social y culturalmente apropiadas, placenteras, asequibles y que motiven y promuevan en diferentes entornos sociales, culturales, laborales y medioambientales las oportunidades de mejora que ofrece la actividad física.

### 2.5.1. Medida 5.1

Concienciar, educar y comprometer en los entornos laborales sobre los beneficios multifactoriales que aporta la práctica de ejercicio físico de sus trabajadores más mayores para mejorar su salud, bienestar y aumentar la eficiencia de la organización creando, a su vez, iniciativas de participación intergeneracional a través del deporte entre las empresas.

- **Indicadores**

- Nº empresas que promuevan e incentiven entre los/as trabajadoras de más de 60 años la práctica de ejercicio físico.
- % trabajadores/as que se integran en estos programas desde la empresa.
- Nº de eventos deportivos intergeneracionales entre las empresas.
- Nº de empresas de ámbito nacional que participan en los eventos realizados en Canarias con este objetivo.

- Valoración de los participantes.
- **Ejes estratégicos**
  - Participación social y empresarial.
  - Responsabilidad y sostenibilidad.
- **Localización ODS en Canarias**

(16) Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles.

### 2.5.2. Medida 5.2.

Generar alianzas multisectoriales entre las instituciones públicas y privadas, especialmente con el IMSERSO, para crear programas de turismo deportivo saludable en Canarias dirigido a la población mayor local, nacional o internacional, que ofrezca una oferta innovadora y de calidad.

- **Indicadores**
  - Nº de Instituciones públicas que se integran en los acuerdos.
  - Nº de empresas privadas.
  - Tipos de productos de turismo deportivo saludable ofrecidos.
  - Distribución territorial de dichos productos.
  - % productos vinculados al medio ambiente.
  - Valoración de los usuarios.
- **Ejes estratégicos**
  - Liderazgo y coordinación.
  - Investigación, innovación y desarrollo formativo.
  - Participación social y empresarial.
- **Localización ODS en Canarias**

(9) Desarrollar infraestructuras resilientes, promover la industrialización inclusiva y sostenible, y fomentar la innovación.

(11) Conseguir que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles.

### 2.5.3. Medida 5.3.

Generar nuevas iniciativas de “Juegos deportivos intergeneracionales de Canarias” orientados a personas mayores con la participación de otras generaciones, múltiples territorios y disciplinas deportivas (adaptadas a las personas mayores) cuyo objetivo sea la dinamización colectiva para mejorar la motivación hacia la práctica de la actividad física, la integración y reconocimiento social y la solidaridad – unión intergeneracional, con de la coordinación e implicación de las instituciones públicas o privadas de ámbito local, insular o regional; además de los recursos comunitarios de cada zona y la introducción de las nuevas tecnologías

- **Indicadores**
  - N° modalidades deportivas de los Juegos.
  - N° islas y municipios participantes.
  - N° personas participantes.
  - % personas mayores de 65 años.
  - % participantes de otras comunidades.
  - N° empresas privadas colaboradoras.
  - N° publicaciones en redes sociales y otros medios de comunicación.

- **Ejes estratégicos**
  - Promoción, información, comunicación.
  - Participación social y empresarial.

- **Localización ODS en Canarias**

(3) Garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos para todas las edades.

(4) Garantizar una educación de calidad inclusiva y equitativa, y promover las oportunidades de aprendizaje permanente para todos.

#### 2.5.4. Consideraciones a Objetivo 5.

### CAPÍTULO 3. CONCLUSIONES – PARTICIPACIÓN - CONCLUSIONES

*Desde tus conclusiones, este Capítulo será el resultado de tu liderazgo en la dinamización y participación de los capítulos I y II con los referentes identificados en el proceso de Mapeo, para luego iniciar otro proceso de conclusiones finales desde la colaboración.*

#### 3.1. Conclusiones iniciales

#### 3.2. Proceso participativo

#### 3.3. Conclusiones finales