

ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUD PÚBLICA

Bombillar Sáenz, F.M.

Luna Quesada, J.

Profesores Departamento de Derecho Administrativo.

Facultad de Derecho. Universidad de Granada

ÍNDICE

1. Introducción.
2. Premisa de partida: los postulados del libro blanco del envejecimiento activo.
3. Una muestra de las políticas del estado en pro del envejecimiento activo.
4. Una muestra de las políticas andaluzas en pro del envejecimiento activo.
5. Un ejemplo a modo de conclusión.
6. Bibliografía y documentación básica.

RESUMEN

En el marco del Año Europeo del Envejecimiento Activo, abordamos en esta comunicación una muestra de las iniciativas puestas en práctica en nuestro país (por el Imsero, el Consejo Superior de Deportes, la Junta de Andalucía o los Ayuntamientos andaluces) dirigidas a que nuestros mayores envejezcan con salud, redundando consecuentemente en una mejora de la salud pública.

PALABRAS CLAVE

Envejecimiento activo. Mayores. Salud pública. Actividad física. Consejo Superior de Deportes. Imsero. Ley de Salud Pública de Andalucía. Junta de Andalucía. Ayuntamientos andaluces.

1. INTRODUCCIÓN

La Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, insta a las Administraciones públicas, en el ámbito de sus respectivas competencias, a desarrollar programas de prevención de los problemas de salud y sus determinantes dirigidos a todas las etapas

de la vida de las personas, con especial énfasis en la infancia y, en lo que aquí nos atañe, en la vejez [artículo 19.2.d)].

Al socaire de la declaración del año 2012 como el *Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Interregional*, esta comunicación pretende abordar parte de las actuaciones emprendidas a este respecto por el Estado español, en su conjunto, y su incuestionable implicación con el campo de la salud pública.

Siguiendo las directrices del *Libro Blanco del Envejecimiento Activo*, es nuestra intención analizar en esta sede las iniciativas más relevantes impulsadas en esta materia a nivel estatal por el Imsero (Instituto de Mayores y Servicios Sociales), con sus populares programas de vacaciones y termalismo social, o por el CSD (Consejo Superior de Deportes), con el *Día de los 10.000 pasos*, por el que se quiere concienciar de la importancia de que nuestros mayores realicen una actividad física moderada con fines de salud.

Fuera del ámbito estatal, examinaremos la experiencia de la Comunidad Autónoma andaluza, cuya Administración –autonómica y local– dispone ahora de un importante instrumento legal para actuar en este campo: la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, cuyo artículo 7 compele a las Administraciones públicas de Andalucía a promover el interés por la salud de los mayores a través de políticas de envejecimiento activo.

Obviamente, no pretendemos –ni sería posible en este formato– un abordaje exhaustivo de las diferentes políticas desarrolladas por la Administra-

ción pública en este ámbito (encuadradas en campos tan heterogéneos como los que siguen: educación a lo largo de la vida, imagen y medios de comunicación o vivienda) pero sí trasladar, en suma, (1) que las políticas en materia de envejecimiento activo han de estar marcadas, necesariamente, por la idea de transversalidad (lo que supone integrar estas directrices en todos los procedimientos de adopción de instrumentos normativos); así como (2) que una buena implementación de éstas puede comportar una significativa mejora de la salud y calidad de vida de nuestras personas mayores, ayudándoles a “envejecer con salud”.

En fin, en este trabajo defendemos la tesis de que apostar por políticas de envejecimiento activo es “rentable” y, a largo plazo, una opción que permitirá una reducción considerable del exorbitado gasto público farmacéutico y sanitario que asola a España.

2. PREMISA DE PARTIDA: LOS POSTULADOS DEL LIBRO BLANCO DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO

La población europea y española envejece de forma progresiva, una realidad demográfica a la que han contribuido de forma decisiva los avances en el campo de la tecnología médica, el alto nivel de nuestro sistema sanitario público, así como el amplio desarrollo de nuestras políticas sociales, hoy en entredicho por la acuciante crisis económica. Los europeos vivimos más años y en mejores condiciones, esto es tanto un éxito como un reto.

Al aumento del número de personas mayores en nuestra sociedad ha de corresponderle una mayor ahínco del Estado por conocer la situación real que viven nuestros mayores y, a la vista de ésta, por implementar políticas en pro de un *envejecimiento activo*¹, preocupadas por integrar, en la medida de lo posible, en todos los aspectos de la vida (participación política, deporte, ocio o educación²), a este colectivo

1 La OMS definió, en 2002, el *envejecimiento activo* como “el proceso de optimización de oportunidades de salud, participación y seguridad con el objetivo de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen”.

2 Esta cuestión ha sido abordada con detalle en Andalucía, que destina los arts. 105 y siguientes de su Ley 17/2007, de 10 de diciembre, de Educación de Andalucía, a la educación permanente de personas adultas (educación a lo largo de la vida); junto a otros instrumentos normativos, a nivel reglamentario, como la Orden de 10 de agosto de 2007, por la que se regula la Educación Secundaria Obligatoria para Personas Adultas, la Orden de 29 de septiembre de 2008, por la que se regulan las enseñanzas de Bachillerato para personas adultas o la Orden de 24 de septiembre de 2007, por la que se regulan los planes edu-

en la sociedad, así como por mantener su autonomía e independencia. El *Libro Blanco del Envejecimiento Activo*³ es un documento técnico de trabajo que se mueve en esta dirección⁴.

Este documento corrobora con datos⁵ la fuerte y rápida transición demográfica hacia el envejecimiento que ha experimentado nuestro país en los últimos años, acrecentada por una acuciante caída de la tasa de fecundidad⁶, que ha llevado a la inversión demográfica de nuestra pirámide de población⁷.

El Libro Blanco defiende, no obstante, que la entrada en la etapa de la vejez ha de verse también

cativos de carácter no formal para personas adultas.

3 Este documento técnico, elaborado a iniciativa del Gobierno de España, puede consultarse en: http://www.imserso.es/imserso_01/envejecimiento_activo/libro_blanco/index.htm. El Libro se estructura en cuatro partes: (1) “La población mayor: presente y futuro de las personas mayores en España” (integrada por tres capítulos: “Tendencias demográficas actuales”, “Ciudadanía y personas mayores” y “Posibilidades y limitaciones de la edad”), (2) “Aspectos más relevantes del envejecimiento activo” (que engloba nueve capítulos, a saber: “Economía y personas mayores”, “La salud y las personas mayores”, “La actividad física”, “Educación a lo largo de la vida”, “La participación de las personas mayores”, “Imagen de las personas mayores y medios de comunicación”, “Protección jurídica de las personas mayores”, “Los servicios sociales” y “Vivienda”), (3) “Retos más importantes del envejecimiento activo” (que agrupa a los capítulos: “Entorno y hábitat: medio rural y medio urbano”, “Formas de vida y convivencia”, “Relaciones intergeneracionales”, “Género y envejecimiento” y “El valor y el ejercicio del cuidado”) y (4) “Principales líneas de actuación sobre políticas relacionadas con el envejecimiento activo”.

4 El documento bebe de las recomendaciones emanadas desde la *II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento Activo*, de 2002, así como desde el *III Congreso del Consejo Estatal de Personas Mayores*, de 2009.

5 A 1 de enero de 2009, 7.782.904 personas eran mayores de 65 años, un 16,7% del total de la población española. De ellos, un 28,3% tenía 80 o más años (sobre-envejecimiento), un 57,5% eran mujeres, y un 23% vivía en poblaciones de menos de 10.000 habitantes (zonas rurales). La esperanza de vida en España se sitúa en los 80,9 años (en 84,1 años en el caso de las mujeres). Tras cumplir los 65 años, las mujeres sobreviven de media 21,65 años y los hombres 17,68 años. Ello inevitablemente genera también, como es obvio, un mayor tiempo de estas personas en situación de dependencia, una de las razones por la que se aprobó la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Estos mayores, tras el fallecimiento de uno de los cónyuges, o viven en soledad el resto de sus vidas o, con frecuencia, se reagrupan en el hogar de uno de los hijos y pasan a ser atendidos por sus propios familiares.

6 En 2009, esta tasa era de 1,44 hijos por mujer, lo que no cubre la reposición generacional. Datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), publicados en 2010.

7 Los fuertes flujos migratorios ralentizaron este proceso durante un tiempo, pero el retorno de muchos de estos inmigrantes a sus países de origen, como consecuencia de la crisis económica, lo ha vuelto a acelerar.

como una oportunidad para la sociedad en su conjunto, en la que el envejecimiento activo ha de erigirse en una realidad; favoreciendo la presencia y participación activa e integral de los mayores (como sujetos autónomos e independientes) en todos los aspectos de la vida social⁸ y desterrando estereotipos e imágenes sociales negativas (que identifican a estos mayores como personas dependientes, ociosas y enfermas, que son una carga económica para la sociedad).

La vejez no puede considerarse, en sí misma, una enfermedad. En los próximos epígrafes, vamos a dar cuenta de algunas de las iniciativas desarrolladas en nuestro país (por el Imserso, el Consejo Superior de Deportes, la Junta de Andalucía o los Ayuntamientos andaluces) que entroncan de lleno con los postulados del envejecimiento activo expuestos y que redundan en una mejora de la salud de las personas mayores.

El fomento de hábitos saludables, esto es, de políticas preventivas sanitarias (donde se ubica el llevar a cabo una actividad física⁹ diaria y moderada), propicia una mejor y más duradera calidad de vida, incidiendo en el bienestar personal integral de nuestros mayores¹⁰.

Junto a este tipo de políticas, y como complemento a las mismas, queremos hacer una especial mención también a los servicios sociales, en concreto, a los servicios y programas que favorecen el envejecimiento activo (como los hogares y clubes

de jubilados, complemento de excepcional interés de otras políticas en el ámbito social, educativo, cultural o deportivo). En particular, abordaremos aquí los programas implementados a este respecto, a nivel estatal, desde el Imserso.

Todo ello en el marco constitucional que a estos efectos nos brinda el artículo 50 de la Constitución, dentro de los Principios Rectores de la Política Social y Económica de nuestra Carta Magna, donde se establece que: “Los poderes públicos [...] con independencia de las obligaciones familiares, promoverán [con respecto a las personas mayores¹¹] su bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio”.

Este precepto –y así lo vamos a hacer aquí– lo hemos de conectar con el propio artículo 43 de la Constitución, por el que se reconoce el derecho a la protección de la salud, se compele a los Poderes públicos a organizar y tutelar la salud pública, y se conmina a éstos a fomentar la educación física y el deporte¹² y a facilitar una adecuada utilización del ocio¹³.

3. UNA MUESTRA DE LAS POLÍTICAS DEL ESTADO EN PRO DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO

3.1 El papel del Consejo Superior de Deportes

El Consejo Superior de Deportes (CSD)¹⁴ con-

8 Una vejez de calidad estaría marcada, según el referido Libro Blanco, por los siguientes cuatro vectores: “una buena salud y forma física, un óptimo funcionamiento cognitivo, equilibrio emocional-motivacional y un buen nivel de participación social”, p. 24.

9 Ya hemos tenido oportunidad de pronunciarnos a este respecto en LUNA QUESADA, J. & BOMBILLAR SÁENZ, F.M.: “El fomento de la actividad física y deportiva con fines de salud en la legislación deportiva y de salud pública de Andalucía”, *Derecho y Salud*, Volumen n. 21 (2), Julio-Diciembre 2011, pp. 35-57. En Italia, hemos de hacer una especial mención a la producción científica del profesor Carlo BOTTARI en este campo, con obras como: *Progettare il benessere. Una storia che viene da lontano: dall'Istituto per l'educazione fisica alla facoltà di scienze motorie* (junto con P. RUBBI), Bononia University Press, Bolonia, 2010.

10 Recordemos la Exposición de Motivos de la Ley 10/1990, de 15 de octubre, del Deporte: “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”.

11 Véanse VILLAGRASA ALCAIDE, C. (Coord.): *El envejecimiento de la población y la protección jurídica de las personas mayores*, Cedecs, Barcelona, 2002; y SEIJAS VILLADANGOS, E.: *Los derechos de las personas mayores*, BOE, Madrid, 2004.

12 Un brillante estudio de este precepto, en lo que atiene al deporte, se contiene en JIMÉNEZ SOTO, I.: “El derecho al deporte y al ocio”, en MOLINA NAVARRETE, C., MONEREO PÉREZ, J. L. y MORENO VIDA, M^a N. (Coords.): *Comentario a la constitución socio-económica de España*, Comares, Granada, 2002, pp. 1567-1606.

13 A la “revolución del ocio” y a sus implicaciones con el deporte se refiere Rafael BARRANCO VELA en “El ocio como elemento fundamental en el fomento y promoción del deporte. Una perspectiva no sólo competencial”, en DE LA PLATA CABALLERO, N. (Dir.): *Las Leyes del Deporte de la Democracia: Bases para una Ley del siglo XXI*, Dykinson, Madrid, 2002.

14 El Consejo Superior de Deportes es el organismo autónomo, adscrito al Ministerio de Educación, Cultura y Deporte del Gobierno de España, encargado de ejercer directamente la actuación de la Administración del Estado en el ámbito del deporte. Su actual norma de cabecera es el Real Decreto 2195/2004, de 25 de noviembre, por el que se regulan su estruc-

sidera la extensión de la práctica deportiva entre las personas mayores como una de sus principales líneas de actuación. Sus actuaciones se encaminan a frenar los altos índices de sedentarismo que presenta la población de nuestro país, uno de los más elevados dentro de los países europeos, así como a disminuir los niveles de obesidad¹⁵ y sobrepeso de ésta.

Para luchar contra esta incontestable situación, promoviendo hábitos de vida saludables¹⁶, el CSD ha elaborado el *Plan Integral para la Promoción de la Actividad Física y el Deporte* (PIPAFD)¹⁷ o Plan “A+D”, un instrumento que tiene como fin garantizar al conjunto de la población española el acceso universal a una práctica deportiva de calidad.

Este plan estratégico recoge a las personas mayores¹⁸ entre los colectivos con mayor dificultad de acceso a la práctica físico-deportiva, como uno de los colectivos más sensibles en cuanto a necesidades de práctica y a condiciones específicas para su desarrollo. En relación con la práctica deportiva de las personas mayores, el PIPAFD se plantea las siguientes metas:

- Conseguir que el mayor número posible de personas mayores integre en su vida diaria una serie de hábitos deportivos; según sus intereses, motivaciones y necesidades.
- Lograr que los mayores tengan fácil acceso a los programas de ejercicio y actividad física; independientemente de su condición física,

psicológica, social y económica.

- Posibilitar que los mayores sean atendidos por profesionales formados específicamente para tratar de forma adecuada sus necesidades y singularidades; facilitando la formación de equipos multidisciplinares, liderados por un titulado en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte.
- Disponer de una adecuada red de espacios deportivos en las ciudades¹⁹, creando y/o adecuando espacios –convencionales y no convencionales– para la práctica deportiva; así como, eliminando las trabas económicas y sociales que dificulten el acceso de este colectivo a un centro deportivo, parque o piscina cercano a su domicilio.
- Aspirar a que el envejecimiento activo y saludable –dentro del que juega un papel clave e imprescindible la actividad física– sea el eje vertebrador del resto de políticas (sanidad, deporte, turismo o urbanismo).

La actividad del Consejo Superior de Deportes en este campo va más allá, alentando la investigación y la publicación de material didáctico y divulgativo²⁰ entre los profesionales de este sector, promoviendo la celebración de múltiples congresos y eventos de interés (como el Encuentro Nacional de Actividad Física Deportiva para Personas Mayores y el Congreso Internacional de Actividad Físico-Deportiva para Técnicos) o impulsando programas y campañas concretas (como el programa Mueve tu Cuerpo, Abre tu Mente²¹ o la campaña de actividad física en espacios públicos²²).

tura orgánica y funciones.

15 Véanse, a este respecto, los trabajos de RECUERDA GIRELA, M. Á.: “La actividad física y el deporte como estrategias de salud pública para la prevención y el control de la obesidad”, *Derecho deportivo*, n. 6 (2005), Junta de Andalucía, Sevilla, pp. 131 y ss.; y “La protección de la salud a través del Derecho administrativo social: Derecho deportivo y otros sectores del ordenamiento”, *Anuario Iberoamericano de Derecho Deportivo*, n. 1 (2009), pp. 37-69.

16 La Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria ha puesto de manifiesto que las personas activas físicamente viven tres años más de media que las inactivas, así como con una mayor autonomía y calidad de vida que éstas. Una práctica diaria y moderada de actividad física nos ayuda a luchar, entre otras patologías, contra el sobrepeso, la obesidad, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes (las llamadas “enfermedades de la civilización”).

17 El PIPAFD o Plan A+D del Consejo Superior de Deportes se puede consultar en la siguiente dirección web: <http://www.planamasd.es/programas/mayores>.

18 Las especiales implicaciones de este colectivo en el ámbito de la actividad física han sido analizadas en LUNA QUE-SADA, J. & DE LA PLATA CABALLERO, N.: “Aproximación al marco jurídico de las relaciones entre las personas mayores y el deporte”, *Derecho deportivo*, n. 3-4 (2003), pp. 139-151.

19 El *Plan Director de Instalaciones Deportivas de Andalucía* previene la existencia de una red básica de instalaciones deportivas que dé servicio a la práctica deportiva generalizada de jóvenes, ancianos y cualquier segmento de población que desee practicar deporte. Véase el Acuerdo de 8 de mayo de 2007, del Consejo de Gobierno Andalúz, por el que se aprueba el Plan Director de Instalaciones Deportivas de Andalucía (BOJA de 14 de junio de 2007).

20 Dentro de este amplio material divulgativo, a modo de muestra, puede consultarse el libro electrónico *Ejercicio y salud en poblaciones especiales* en el repositorio de la web oficial del Consejo Superior de Deportes: <http://www.csd.gob.es/>

21 Este programa del CSD está dirigido a personas a partir de 40 años. Se proponen ejercicios de movimiento combinados con ejercicios de memoria, de fácil realización, para que las personas mayores puedan llevarlos a cabo sin problemas. Esta iniciativa puede consultarse *on line* en: www.planamasd.es/programas/mayores

22 En el ámbito internacional, puede destacarse la *Estrategia Mundial sobre Alimentación Saludable, Actividad Física y Salud* del Gobierno de México, que propone rescatar los parques y espacios públicos para la realización de actividad física. Consúltese, a este respecto, su página web: <http://activate.gob>.

No obstante, todavía queda un largo camino por recorrer. La última Encuesta de Hábitos Deportivos de los Españoles del 2010²³, publicada recientemente por el CSD, muestra que el incremento de la práctica deportiva de la población mayor de 65 años ha sido mucho más notable en esta población que en la de los jóvenes entre 15 y 24 años. Aún así, España sigue estando a la cola de los países europeos de referencia, donde el porcentaje de práctica deportiva en esta franja de edad supera el 60%. Por ello, es necesario impulsar desde las Administraciones públicas planes estratégicos y proyectos interdisciplinarios, en colaboración con las entidades privadas, que trabajen conjuntamente en la promoción de la práctica de actividad físico-deportiva, ofreciendo programas de ejercicio físico específicos para la población mayor, con suficiente variedad de ofertas para atender a las diferentes realidades, expectativas, necesidades y motivaciones de este colectivo.

3.2 El papel del IMSERSO

El Imserso (Instituto de Mayores y Servicios Sociales) es la Entidad Gestora de la Seguridad Social, adscrita al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad del Gobierno de España, para la gestión de los servicios sociales²⁴ complementarios de las prestaciones del Sistema de Seguridad Social²⁵

[mx/](http://www.midete.org/index.php?s=campanas). En otro orden de cosas, también la *Fundación Midete* ha llevado a cabo clases de yoga en espacios públicos en Nueva York, Toronto o Barcelona, como símbolo de armonía, paz e integración de la sociedad. Más información sobre esta campaña en el sitio web de esta Fundación: <http://www.midete.org/index.php?s=campanas>

23 Todos los datos de esta encuesta, realizada por el CSD, pueden visualizarse en su web: <http://www.csd.gob.es/csd/estaticos/dep-soc/encuesta-habitos-deportivos2010.pdf>.

24 Los servicios sociales han sido estudiados con especial detalle por Rafael BARRANCO VELA. Entre sus muchas obras, citamos: “Derechos, principios y objetivos relacionados con el acceso a las prestaciones sociales, la cohesión social y la lucha contra la marginación y la pobreza”, en BALAGUER CALLEJÓN, F. (Dir.): *Reformas Estatutarias y Declaraciones de Derechos*, Instituto Andaluz de Administración Pública, Sevilla, 2008, pp. 213-238.

25 Este ente fue creado por el Real Decreto-Ley 36/1978, de 16 de noviembre, sobre gestión institucional de la Seguridad Social, la Salud y el Empleo, para la gestión de los servicios complementarios de las prestaciones del Sistema de la Seguridad Social. La estructura actual del Imserso se rige por el Real Decreto 1226/2005, de 13 de octubre, por el que se establece la estructura orgánica y funciones del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 59.1 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio. Para el estudio de su configuración actual, tras numerosos cambios normativos, nos remitimos a su página web institucional: <http://www.imserso.es> En concreto, es en la sección “Envejecimiento activo” donde se recoge toda la información relativa

(por ej., pensiones no contributivas de jubilación o de invalidez), y en materia de personas mayores y personas en situación de dependencia (en el marco del SAAD, *Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia*).

Desde este ente se desarrollan políticas y programas, a nivel estatal, muy populares en relación con el envejecimiento activo, destacando, en especial, sus programas en materia de vacaciones y termalismo social²⁶. Las cifras hablan por sí solas. Más de 225.000 usuarios volverán a beneficiarse este año de los servicios de hidroterapia de los Balnearios de España gracias al Programa de Termalismo Social del Imserso; mientras que doce millones de personas han participado en estos 25 años²⁷ del Programa Social de Vacaciones para Mayores del Imserso.

El *Programa de Termalismo Social* proporciona a los pensionistas²⁸, que por prescripción facultativa²⁹ precisen los tratamientos que se prestan en los bal-

a los programas de los que vamos a dar cuenta a continuación: http://www.imserso.gob.es/imserso_01/envejecimiento_activo/index.htm

26 Véanse las siguientes notas elaboradas por DEL MORAL, A.: “Programas Estrella del IMSERSO: Vacaciones para mayores”, *Sesenta y más*, n. 221 (2003); “Programas estrella del IMSERSO: Programa de Termalismo Social”, *Sesenta y más*, n. 222 (2003) o el Reportaje “Ocio y Cultura en los viajes del IMSERSO”, *Sesenta y más*, n. 253 (2006).

27 En 2011 se conmemoraron 25 años desde la puesta en marcha de esta iniciativa. Este programa, enmarcado en las líneas de actuación definidas por la OMS para un envejecimiento activo y saludable, ha generado innegables beneficios sociales y económicos. No sólo ha contribuido a mejorar la calidad de vida de nuestros mayores, también al mantenimiento del empleo en las zonas de destino y a la potenciación de la actividad económica.

28 Podrán beneficiarse de este programa los pensionistas del Sistema de la Seguridad Social por los conceptos de jubilación y de invalidez, en todo caso, y por el concepto de viudedad o de otras pensiones, únicamente cuando la persona beneficiaria haya cumplido los 60 años de edad. No obstante, estos mayores podrán ir acompañados de su cónyuge o pareja, para la que no se exige la obligación de percibir pensión de la Seguridad Social.

Otros requisitos para participar en el programa son valerse por sí mismo para las actividades de la vida diaria y no padecer alteraciones del comportamiento que impidan la convivencia en un centro residencial ni enfermedad infecto-contagiosa.

29 En cada convocatoria se aprueba el baremo que se aplica para la valoración de los expedientes. En concreto, se valorará el grado de necesidad del tratamiento termal (en especial, cuando concurren problemas osteo-articulares o respiratorios), en base a la declaración responsable aportada por el solicitante a este respecto (la convocatoria no exige que esta circunstancia venga avalada por el dictamen de un facultativo); los ingresos mensuales y la edad del solicitante; así como si ha solicitado una plaza en las dos convocatorias anteriores o si es miembro de una familia numerosa.

nearios y que reúnan determinados requisitos³⁰, el acceso a precios reducidos a estos establecimientos termale (como los de Lanjarón y Graena, en Granada), con los que la Administración concierta anualmente la reserva de plazas –en turnos de 12 ó 10 días, en primavera, otoño e invierno– para la estancia y tratamiento de nuestros mayores. El programa incluye³¹, además del tratamiento termal básico que, en cada caso, prescriba el médico del balneario, alojamiento y manutención en régimen de pensión completa y en habitaciones dobles de uso compartido, y una póliza de seguro.

El *Programa de Vacaciones para Mayores* facilita la incorporación de este colectivo³² a las corrientes turísticas, al tiempo que palia las consecuencias que en materia de empleo produce el fenómeno de la estacionalidad en el sector turístico del país, ya que estos desplazamientos (estancias en zonas costeras, circuitos culturales, turismo de naturaleza³³, así como intercambios con otros países, como Portugal y Andorra) se producen entre los meses de octubre y junio. El paquete de servicios ofertados dentro de este programa engloba el viaje de ida y vuelta de los mayores³⁴, su alojamiento en régimen de pensión completa, la puesta a su disposición –según el tipo de desplazamiento– de servicio médico en el propio

hotel y de un programa de animación, así como de una póliza de seguro.

Dentro de las políticas de envejecimiento activo del Imsero también podemos encuadrar dos programas que buscan mitigar parte de los efectos negativos, de diversa índole, aparejados al hecho de que un alto porcentaje de nuestros mayores vivan en situación de soledad³⁵: el Programa de Teleasistencia Domiciliaria y la experiencia piloto del Programa “Cerca de ti”.

El servicio de *Teleasistencia Domiciliaria*, gestionado por las Corporaciones locales³⁶, proporciona una mejora de la calidad de vida y evita el desarraigo de las personas mayores y discapacitadas usuarias del mismo³⁷. En su propio domicilio, en su entorno socio-familiar, estas personas podrán entrar en contacto verbal con un centro de atención especializada, pulsando simplemente un botón incorporado a un medallón o pulsera. Desde este centro, a través de la línea telefónica, se les prestará apoyo inmediato ante una crisis personal, social o médica (como, por ejemplo, una caída). Habrá un seguimiento constante –mediante llamadas telefónicas– de la situación de estos mayores, se movilizarán los recursos que sean necesarios ante una emergencia (los centros disponen para ello de unidades móviles) y se recordará a los mismos datos importantes sobre toma de medicación o realización de gestiones. Aproximadamente, según apunta el Imsero, 275.000 usuarios³⁸ se benefician en la actualidad de este servicio.

30 Este programa, en su edición de 2012, se regula conforme a los siguientes instrumentos normativos: la Orden de 15 de marzo de 1989 por la que se establece y regula el Servicio de Termalismo Social del Instituto Nacional de Servicios Sociales (modificada por la Orden de 26 de diciembre de 1990); y la Resolución de 13 de diciembre de 2011, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, por la que se convoca la concesión de plazas para pensionistas que deseen participar en el Programa de Termalismo Social.

31 El desplazamiento al balneario corre a cuenta de los usuarios del programa.

32 Podrán beneficiarse de este programa todos los mayores que tengan, como mínimo, 65 años cumplidos; los pensionistas del Sistema de la Seguridad Social por los conceptos de jubilación y de invalidez, en todo caso, y por el concepto de viudedad o de otras pensiones, únicamente cuando la persona beneficiaria haya cumplido, en el primer supuesto, los 55 años de edad, mientras que en el caso de otros pensionistas y prejubilados, los 60 años. No obstante, estos mayores podrán ir acompañados de su cónyuge o pareja, aunque no cumplan los requisitos de edad y pensión; así como de un hijo con discapacidad igual o superior al 45%, que ocupe cama supletoria en la misma habitación del hotel. En todo caso, los solicitantes deberán valerse por sí mismos y no padecer alteraciones del comportamiento que impidan la normal convivencia.

33 Combinando actividades culturales con actividades ligadas a la actividad física, a la salud.

34 En cada convocatoria se aprueba el baremo que se aplica para la valoración de los expedientes. En concreto, se tienen en cuenta los siguientes ítems: la edad y situación económica del solicitante, si ha solicitado una plaza en las dos convocatorias anteriores, así como si es miembro de una familia numerosa.

35 Según los datos que baraja el Imsero, a tenor del censo, son 1.358.937 las personas mayores de 65 años que viven solas, casi el 20% (19,9%) del total de los mayores de 65 años, de los que casi el 77% (76,8%) son mujeres.

A la luz de los datos arrojados por el Barómetro, de mayo de 2009, del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS), la población española es partidaria de que las personas mayores que viven solas reciban una especial protección por el Estado. CIS, Estudio 2.801 Barómetro de mayo de 2009.

36 El Programa de Teleasistencia Domiciliaria se ha instrumentado a través de un convenio-marco suscrito entre el Imsero y la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP), el 20 de abril de 1993, al que se han ido adhiriendo progresivamente a través de convenios específicos de colaboración las diferentes Corporaciones Locales interesadas en la implantación del mismo (en el caso de la provincia de Granada, la Diputación Provincial y los municipios de Almuñécar, Loja, Baza, Motril y Granada).

37 Las normas generales de este servicio pueden consultarse en el referido portal del Imsero.

38 De ellos, 100.571 son mayores de más de 80 años que viven solos.

Cercadeti es un programa diseñado por el Imserso³⁹ para afrontar el problema de la soledad de las personas mayores –especialmente, en zonas rurales⁴⁰– a través del voluntariado. Se quieren explotar las posibilidades que ofrece el acompañamiento activo –presencial y telefónico– a mayores que viven y se sienten solos, con el fin de mejorar su calidad de vida y romper con su aislamiento, proporcionándoles compañía, seguridad y apoyo emocional, a través de la puesta en marcha de redes sociales que promuevan su integración en la comunidad, en las actividades que se desarrollen en su entorno. A la vista de los resultados de esta experiencia piloto, se pretende diseñar un nuevo modelo de intervención social con personas mayores.

En último lugar, junto a las iniciativas reseñadas, son de destacar dos portales de Internet que el Imserso ha implementado: el *Portal Mayores*, desarrollado en colaboración con el Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), donde se ofrece una amplia información en materia de envejecimiento activo; así como la web *ENclaveRural*, un espacio público donde se recogen y ponen en valor intervenciones rurales en el ámbito del envejecimiento, con el fin de promover su práctica en otras zonas⁴¹.

4. UNA MUESTRA DE LAS POLÍTICAS ANDALUZAS EN PRO DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO

4.1 El Estatuto de Autonomía para Andalucía y la Ley de Salud Pública de Andalucía: su relación con el envejecimiento activo

Las políticas en materia de envejecimiento activo están consagradas al máximo nivel en el artículo 19 del Estatuto de Autonomía para Andalucía, reformado en 2007⁴², donde se afirma que “Las personas ma-

yores tienen derecho a recibir de los poderes públicos de Andalucía una protección y una atención integral para la promoción de su autonomía personal y del envejecimiento activo, que les permita una vida digna⁴³ e independiente y su bienestar social e individual, así como a acceder a una atención gerontológica adecuada, en el ámbito sanitario, social y asistencial, y a percibir prestaciones en los términos que establezcan las leyes”.

En dicho marco, la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía (en adelante, LSPA) apuesta⁴⁴ por la promoción de la actividad física y el deporte como medio para mejorar la salud de la población en Andalucía, en cumplimiento del mandato constitucional del artículo 43.3 de nuestra Carta Magna, y de acuerdo con las directrices al respecto, a nivel internacional, de la Organización Mundial de la Salud y de la Unión Europea⁴⁵.

La LSPA destaca, en primer lugar, en el ámbito de la promoción de la actividad física y el deporte con fines de salud, por reconocer a la población en Andalucía dos nuevos derechos: “a la información adecuada sobre la importancia de la actividad física y cómo llevarla a cabo sin riesgos y con el mejor aprovechamiento, y a disponer de planes de promoción de actividades físicas saludables” [artículo 12 i) LSPA] y “a la promoción, por las Administraciones públi-

F.J.: “Derechos y principios relacionados con las personas mayores, los menores de edad y la integración de la juventud”, en BALAGUER CALLEJÓN, F. (Dir.): *Reformas Estatutarias y Declaraciones de Derechos*, Instituto Andaluz de Administración Pública, Sevilla, 2008, pp. 435-460.

43 Una vida digna requiere de una muerte digna. Ténganse en cuenta los artículos 20 y 22.2 del propio Estatuto y la Ley 2/2010, de 8 de abril, de Derechos y Garantías de la Dignidad de la Persona en el Proceso de la Muerte. Véanse también SIMÓN LORDA, P.: “Muerte digna en España”, *Derecho y Salud*, vol. 16, Número Extraordinario, noviembre 2008, pp. 75 a 94; y BOMBILLAR SÁENZ, F.M.: “El derecho a una muerte digna en el ordenamiento jurídico andaluz”, en *Actas del Seminario de estudios italo-español “Las nuevas exigencias de tutela de los derechos de la persona”*, Real Colegio de España-Universidad de Bolonia, 2012, en prensa.

44 Este paso hacia delante de la leyes en materia de salud pública es analizado y reclamado por CIERCO SEIRA, C.: “La necesaria actualización de la legislación española en materia de salud pública”, *Derecho y salud*, Vol. 17, n. extra 1, 2009, pp. 23-45.

45 De nuevo, nos remitimos a nuestro trabajo: LUNA QUESADA, J. & BOMBILLAR SÁENZ, F.M.: “El fomento de la actividad física y deportiva con fines de salud en la legislación deportiva y de salud pública de Andalucía”, *Derecho y Salud*, Volumen n. 21 (2), Julio-Diciembre 2011, pp. 35-57. En este artículo tuvimos oportunidad de abordar la LSPA (hoy publicada en el *BOJA* n. 255, de 31 de diciembre de 2011) en su fase de anteproyecto y proyecto de ley.

39 En este proyecto colaboran entidades como Cruz Roja Española, Cáritas, la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP), la Fundación Vodafone España y la Asociación de Entidades y Empresas de Servicios Sociales de Teleasistencia (Adessta).

40 A modo de experiencia piloto, este proyecto se ha desarrollado ya en varios municipios rurales del territorio español, gracias a la colaboración de Entidades locales como la Diputación de Granada, la Diputación de Huesca, el Consell de Mallorca, la Diputación de Ourense y la Comarca de la Sidra; así como de los Ayuntamientos de Alacant, Gijón, Jerez, Lleida, Valladolid y Sevilla.

41 Nos remitimos a las webs: <http://www.imsersomayores.csic.es/> y <http://www.enclaverural.es/>

42 En torno al tratamiento de los derechos de los mayores en los diferentes Estatutos de Autonomía, véase DURÁN RUIZ,

cas competentes, de espacios públicos que permitan realizar actividades físicas, deportivas o lúdicas, en condiciones de seguridad y accesibilidad en las ciudades y pueblos de Andalucía” [artículo 12.j) LSPA].

El tenor del precepto referido, interpretado de acuerdo con los postulados de la Ley de Autonomía Local de Andalucía, nos permite concebir, en segundo lugar, las prestaciones deportivas saludables como parte del servicio público deportivo local a implementar de forma obligatoria por los Ayuntamientos andaluces. Si bien es cierto que nuestras Corporaciones han puesto en marcha a lo largo de los últimos veinte años diversos programas de deporte y salud [destacando, entre ellos, los Ayuntamientos de Cádiz, Granada, Málaga y Sevilla], esta es una realidad a cuya consolidación contribuirá decididamente la LSPA.

Más aún, si relacionamos todo lo dicho con el dictado de los artículos 40 y siguientes de la LSPA, en donde se expone el papel específico del ámbito local en el campo de la salud pública y se da nacimiento al Plan Local de Salud, como instrumento básico que recogerá “la planificación, ordenación y coordinación de las actuaciones que se realicen en materia de salud pública en el ámbito de un municipio o de una mancomunidad de municipios”. Uno de los contenidos mínimos a abordar por estos planes serán, precisamente, los “estilos de vida saludable”, englobándose aquí, como acota la propia norma, la actividad física, la alimentación equilibrada y la lucha contra el tabaquismo [artículo 41.2.d) LSPA], en línea con las pautas marcadas por la Estrategia NAOS⁴⁶ del Ministerio de Sanidad y los diversos instrumentos de planificación elaborados en este sentido por el Consejo Superior de Deportes⁴⁷ o las Consejerías de Salud y Deporte de la Junta de Andalucía⁴⁸.

46 El Ministerio de Sanidad aprobó la *Estrategia Naos* para luchar contra la obesidad y el sedentarismo a través de la actividad física y el cambio en los hábitos de alimentación.

47 Véase, a este respecto, el *Plan Integral para la Actividad Física y el Deporte*, versión de 1 de junio de 2009, aprobado por el Consejo Superior de Deportes, disponible *on line* en: <http://www.csd.gob.es/csd/estaticos/plan-integral/PlanIntegralADI.pdf>

48 El compromiso de la Junta de Andalucía con la promoción de la salud a través del deporte queda patente a través de los múltiples planes aprobados a este respecto en la última década en esta Comunidad por las Autoridades andaluzas sanitarias (con el *III Plan Andaluz de Salud*, el *Plan para la Promoción de la Actividad Física y la Alimentación Equilibrada* o el *II Plan Integral de Salud Mental de Andalucía*) y deportivas (con el *Plan General del Deporte de Andalucía*, el *Plan Estratégico General del Deporte andaluz* o el *Plan Director* y los *Planes Locales de Instalaciones Deportivas de Andalucía*).

En tercer lugar, y esto debe ser reseñado en el *Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional*, y a los efectos de nuestro trabajo, la LSPA aboga por que las actuaciones de promoción de la salud –física y mental– se dirijan a todas las etapas de la vida de una persona, incluida la edad adulta y la vejez, posibilitando que en todas ellas la actividad física sea “saludable, factible y atractiva” [artículo 68.2.d) LSPA].

4.2 El papel de la Junta de Andalucía

Las políticas en materia físico-deportiva, como hemos visto, son cruciales de cara a conseguir que los mayores envejezcan con salud. Por ello, el *Libro Blanco sobre el Envejecimiento Activo* editado, en 2010, por la Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social de la Junta de Andalucía, también apuesta, como el estatal, por incluir la práctica de actividad física dentro de las políticas en materia de envejecimiento activo.

En este sentido, atendiendo a sus específicas necesidades, y con el fin de mejorar su bienestar social y propiciar un envejecimiento activo/saludable de los mismos, los mayores se consagran en la legislación deportiva –sobre todo de ámbito autonómico (más que a nivel estatal, donde la Ley 10/1990, de 15 de octubre, del Deporte, guarda un criticable mutismo a este respecto)– como un colectivo al que los Poderes públicos han de prestar una particular dedicación.

Este es el camino que ha emprendido la Junta de Andalucía. En Andalucía, en la Ley 6/1998, de 14 de diciembre, del Deporte, se engloba, en su artículo 3, a los mayores dentro de los “grupos de atención especial”⁴⁹ por parte de los Poderes públicos, junto a los niños, los jóvenes o los discapacitados⁵⁰ (más discutible es la inclusión aquí de las “mujeres”⁵¹). Es

49 Véase DURÁN RUIZ, F.J.: “El fomento de la actividad deportiva de grupos con necesidades especiales en Andalucía”, *Anuario Andaluz de Derecho Deportivo*, n. 4 (2004), pp. 137-162;

50 Desde el punto de vista normativo, hay que tener en cuenta las notas que en torno a la relación deporte y discapacidad da TORRES LÓPEZ, M^a A., en su monografía *La discapacidad en el Derecho Administrativo*, Thomson-Civitas, Cizur Menor (Navarra), pp. 255 y ss.

En el plano de la ciencia médica, las incidencias del deporte sobre la población psiquiátrica se han abordado con acierto por BURGOS GARRIDO, E.: *Estilo de vida y salud en pacientes con esquizofrenia y en población no psiquiátrica*. Tesis Doctoral, Universidad de Granada, 2011.

51 Todos los programas públicos de desarrollo del deporte incorporarán, a nivel estatal y autonómico, la efectiva consideración del principio de igualdad real y efectiva entre mujeres

más, en esta misma Comunidad, se pronuncia también en esta dirección la norma sectorial que se ocupa de regular la intervención de la Administración autonómica y local en relación con los mayores: la Ley 6/1999, de 7 de julio, de Atención y Protección a las Personas Mayores⁵², en cuyo artículo 37 se establece que se fomentarán las actividades deportivas —adecuadas a sus necesidades— de las personas mayores, facilitándoles, por ejemplo, el uso y disfrute de instalaciones deportivas⁵³.

4.3 El papel de los ayuntamientos andaluces

Los Ayuntamientos son los grandes dinamizadores e impulsores de la práctica deportiva en España⁵⁴. El compromiso de los Ayuntamientos por universalizar el ejercicio de la actividad física y el deporte, con el apoyo de las Comunidades Autónomas, ha llevado a éstos a crear servicios municipales de deportes, contribuyendo de manera exponencial al aumento porcentual del hábito deportivo de los ciudadanos residentes en su término municipal.

y hombres en su diseño y ejecución. Así lo proclama, a nivel estatal, el artículo 29 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres; y, a nivel andaluz, el artículo 4 del borrador de la futura Ley del Deporte de Andalucía. Este aspecto ha sido estudiado con detalle por uno de los autores de este artículo: BOMBILLAR SÁENZ, F. M.: “La actividad de fomento a favor de la mujer en el ámbito del deporte y el ocio, con especial referencia a la Comunidad Autónoma andaluza”, *Anuario Andaluz de Derecho Deportivo*, n. 5 (2005), pp. 17-47; y “El derecho a la salud de la mujer deportista profesional”, *Revista Española de Derecho Deportivo*, n. 18 (2006-2), pp. 31-46.

52 A título de ejemplo, cuentan también con leyes específicas dirigidas a las personas mayores las Comunidades Autónomas de Castilla y León (Ley 5/2003, de 3 de abril, de Atención y Protección a las Personas Mayores de Castilla y León), Asturias (Ley 7/1991, de 5 de abril, de Asistencia y Protección al Anciano) o Canarias (Ley 3/1996, de 11 de julio, de participación de las personas mayores y de la solidaridad entre generaciones).

53 El Instituto Andaluz del Deporte, a petición del Centro Andaluz de Medicina del Deporte, ambos de la Junta de Andalucía, ha desarrollado una laboriosa actividad investigadora, desde el año 2003 al año 2009, en relación con los programas específicos de actividad física saludable para la mejora de la condición física de las personas mayores. El trabajo realizado se ha materializado en una guía multimedia: *Tareas de actividad física para adultos y mayores: guía multimedia para la planificación de sesiones*. La investigación ha estado dirigida por los profesores de la Universidad de Almería Casimiro Andujar y Martínez Muñoz. La guía se puede consultar en: <http://www.juntadeandalucia.es/turismocomercioydeporte/iad/portaliad/afmayores/>

54 Véase LUNA QUESADA, J.: “Consideraciones generales sobre la incidencia de la Ley de Autonomía Local de Andalucía en la gestión del deporte municipal”, *Anuario Andaluz de Derecho Deportivo*, n. 9 (2009), pp. 3-17; y GUTIÉRREZ ALONSO, J.: “Las competencias deportivas de los entes locales en la Comunidad Autónoma de Andalucía”, *Anuario Andaluz del Derecho Deportivo*, n. 8 (2008), pp. 49-71.

En este sentido, dentro de los servicios que proporcionan los Ayuntamientos andaluces⁵⁵ tienen cada vez una mayor demanda los servicios deportivos saludables, es decir, las actividades deportivas que presentan como principal finalidad la de mantener y/o mejorar la salud de quienes las realizan⁵⁶.

De acuerdo con el referido artículo 3 de la Ley del Deporte de Andalucía, los Ayuntamientos andaluces están obligados a fomentar la práctica deportiva, prestando una especial atención a su fomento entre las personas mayores.

Vamos a ver cómo los Ayuntamientos de las principales capitales andaluzas han establecido programas específicos para el fomento de la práctica deportiva entre los mayores así como tarifas reducidas, todo ello con la finalidad de remover los obstáculos que puedan impedir a los mayores el acceso a la actividad física y deportiva.

El Ayuntamiento de Cádiz realiza un programa de actividades deportivas para mayores de 65 años, ofreciendo de manera gratuita, durante todo el año, la práctica de la natación o del paseo organizado. Es más, incluso facilita el desplazamiento de estos usuarios a través de un bono bus gratuito. Estas actividades cuentan con la supervisión y ayuda de monitores especializados, con ellas se pretende incorporar la práctica deportiva a sus hábitos, además de promover el interés y el conocimiento sobre su salud, la alimentación más adecuada y la convivencia con otras personas. Para todo ello, el Ayuntamiento ha creado el *Club de la Salud*⁵⁷, que se preocupa y ocupa de extender entre los mayores hábitos más saludables.

El Ayuntamiento de Sevilla⁵⁸ organiza la “Mini olimpiada para Mayores 2012” y dispone, en el plano económico, de tarifas reducidas para sus usuarios de más de 65 años. El Ayuntamiento de Córdoba tam-

55 Todo ello, en la actualidad, en el marco de la Ley 5/2010, de 11 de junio, de Autonomía Local de Andalucía (LAULA).

56 Varias de estas iniciativas han sido abordadas por los autores de este artículo, en LUNA QUESADA, J. y BOMBILLAR SÁENZ, F.M.: “La consideración de las prestaciones deportivas saludables como parte del servicio público deportivo local en la Comunidad Autónoma andaluza”, *Revista Internacional de Derecho y Gestión del Deporte*, Asociación Madrileña de Derecho y Gestión del Deporte, en prensa.

57 Más detalles sobre este Club de la Salud se encuentran en la web del Ayuntamiento de Cádiz: <http://www.deportede-cadiz.com>

58 Más información sobre estas iniciativas puede obtenerse en la web del Instituto Municipal de Deportes de Sevilla: <http://imd.sevilla.org/>.

bién contempla en sus tarifas de precios públicos por servicios deportivos una reducción del 50% para sus usuarios mayores de 65 años, así como para los que presenten la condición de “pensionista” y sean beneficiarios de una pensión inferior a dos veces el salario mínimo interprofesional⁵⁹. En el caso del Ayuntamiento de Almería, esta reducción está prevista para los usuarios mayores de 60 años⁶⁰.

El Ayuntamiento de Málaga oferta, del mismo modo, un programa de actividades deportivas para las personas mayores, que persigue incidir, entre otras, en la mejora de las condiciones y aptitudes físicas, en la adquisición de hábitos saludables en el tiempo de ocio, así como en el desarrollo personal y de las relaciones sociales. En el plano económico, este Ayuntamiento también oferta precios reducidos⁶¹ para los usuarios de sus servicios deportivos pertenecientes a este colectivo, estableciendo la gratuidad de estos servicios para aquéllos que tengan la *Tarjeta Oro*.

El Ayuntamiento de Granada, por último, dispone de una programación específica –dentro de la que destacan sus cursos de natación terapéutica– dirigida a las personas mayores, para la que se vale del asesoramiento y supervisión del personal especializado del Centro Municipal de Actividades Médico-Deportivas. En el plano económico, ofrece unas tarifas muy reducidas en función de la capacidad económica de los mayores⁶².

5. UN EJEMPLO A MODO DE CONCLUSIÓN

Esta comunicación se ha elaborado al socaire de la declaración del año 2012 como el *Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional* y de la aprobación, a nivel estatal, de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública y, a nivel andaluz, de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía.

⁵⁹ Los precios y su normativa están disponibles en la web del Instituto Municipal de Deportes del Ayuntamiento de Córdoba: <http://www.imdcordoba.org/>.

⁶⁰ Todo ello se recoge en la web del Patronato Municipal de Deportes del Ayuntamiento de Almería: <http://www.pmdalmeria.com/>.

⁶¹ Estos servicios y tarifas pueden consultarse en la web del Ayuntamiento de Málaga: <http://www.malaga.eu/>.

⁶² De todo ello se da cuenta en la web del Patronato Municipal de Deportes del Ayuntamiento de Granada: www.pmd-granada.es

Aprovechando esta efeméride, hemos dado cuenta en esta sede de una parte del amplio abanico de las iniciativas puestas en práctica en nuestro país (por el Imserso, el Consejo Superior de Deportes, la Junta de Andalucía o los Ayuntamientos andaluces) en el campo del envejecimiento activo. Dejando claro, desde el primer momento, que éste es un campo llamado a ser objeto de actuaciones de carácter transversal, nos hemos centrado en esta comunicación en el abordaje de los programas de fomento de la práctica de una actividad física diaria moderada, como la mejor política preventiva sanitaria, con el complemento imprescindible de los servicios y programas sociales.

Hemos elaborado este trabajo desde el convencimiento de que una buena implementación de las políticas en materia de envejecimiento activo apuntadas puede comportar una significativa mejora de la salud y calidad de vida de nuestras personas mayores, repercutiendo en su bienestar personal integral, ayudándoles a “envejecer con salud”; y que esto, además, puede resultar “rentable” para la Administración pública (además de un “negocio” para el tejido empresarial privado, como pusimos ya de manifiesto al abordar los programas de vacaciones y termalismo social del Imserso), erigiéndose, a largo plazo, en una opción que permita una reducción considerable del exorbitado gasto público farmacéutico y sanitario que asola a España.

Valga como apoyo a esta afirmación la experiencia emprendida en el municipio sevillano de La Algaba, donde se ha puesto en marcha un proyecto de prescripción médica de actividad física en un centro de atención primaria a un seleccionado grupo de pacientes adultos crónicos. La implantación de esta iniciativa ha llevado a un notable descenso del número de visitas de estos pacientes a urgencias. Los pacientes participantes en este proyecto, todos ellos enfermos crónicos estables y autónomos para desenvolverse por sus propios medios, fueron seleccionados, por un equipo multidisciplinar (constituido por un médico de familia, un facultativo especializado en medicina deportiva y un monitor deportivo), siguiendo unos protocolos médicos donde se detallaban unos criterios cerrados de inclusión y exclusión, atendiendo siempre a su historial y circunstancias médicas. Cada uno de estos pacientes se ha beneficiado en su justa medida –y de acuerdo con su situación médica, convenientemente evaluada– de las ventajas que trae consigo, por regla general, la práctica de una actividad física moderada, que pasó a quedar incorporada

a su propio tratamiento médico⁶³. En definitiva, un ejemplo paradigmático de cómo *envejecer con salud*.

6. BIBLIOGRAFÍA Y DOCUMENTACIÓN BÁSICA

Bibliografía

- LUNA QUESADA, J. & BOMBILLAR SÁENZ, F.M.: “El fomento de la actividad física y deportiva con fines de salud en la legislación deportiva y de salud pública de Andalucía”, *Derecho y Salud*, Volumen n. 21 (2), Julio-Diciembre 2011, pp. 35-57.
- LUNA QUESADA, J. & BOMBILLAR SÁENZ, F.M.: “La consideración de las prestaciones deportivas saludables como parte del servicio público deportivo local en la Comunidad Autónoma andaluza”, *Revista Internacional de Derecho y Gestión del Deporte*, Asociación Madrileña de Derecho y Gestión del Deporte, en prensa.
- LUNA QUESADA, J. & DE LA PLATA CABALLERO, N.: “Aproximación al marco jurídico de las relaciones entre las personas mayores y el deporte”, *Derecho deportivo*, n. 3-4 (2003), pp. 139-151.

Documentación

- *Libro Blanco sobre el Envejecimiento Activo*, Imserso, Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, Madrid, 2011, *on line* en: http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/8088_8089libroblancoenv.pdf
- *Libro Blanco sobre el Envejecimiento Activo*, Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social, Junta de Andalucía, Sevilla, 2010, *on line* en: <http://www.imfersomayores.csic.es/documentos/documentos/andalucia-libro-blanco-01.pdf>

⁶³ Se puede encontrar más información en torno a esta interesante experiencia en la página web del Colegio Profesional de Licenciados en Educación Física del Principado de Asturias: <https://www.colefasturias.es>