



*Colección de Derecho Deportivo*

# El derecho al deporte en la tercera edad

Julián Hontangas Carrascosa  
Juan Antonio Mestre Sancho  
Francisco Orts Delgado

Prólogo de  
Sacramento Pinazo Hernandis



Universidad  
Católica  
de Valencia  
San Vicente Mártir



**REUS**  
EDITORIAL



## COLECCIÓN DE DERECHO DEPORTIVO

- Régimen jurídico de los jueces deportivos de disciplinas hípicas**, M.<sup>a</sup> Corona Quesada González (2012).
- Régimen jurídico de los agentes de jugadores en España y la Unión Europea**, Javier Rodríguez Ten (2013).
- Estudios jurídicos sobre el fútbol profesional**, Antonio Millán Garrido (Coord.) (2013).
- La gestión participada en el deporte local**, Julián Hontangas Carrascosa, Juan A. Mestre Sancho y Francisco Orts Delgado (2014).
- Conflictos legales en los deportes hípicos**, Fernando Acedo Lluch (2014).
- Violencia, deporte y Derecho penal**, José Manuel Ríos Corbacho (2014).
- Dopaje deportivo y Código Mundial Antidopaje**, Rosario de Vicente Martínez (Dir.) y Antonio Millán Garrido (Coord.) (2014).
- Derecho privado y deporte. Relaciones jurídico-personales**, Eduardo de la Iglesia Prados (2014).
- El contrato de patrocinio deportivo**, Sandra Liliana Echeverry Velásquez (2015).
- Mejora humana y dopaje. Una propuesta crítica**, Francisco Javier López Frías (2015).
- Cuestiones actuales de derecho del deporte**, Antonio Millán Garrido (Coord.) (2015).
- El estatuto jurídico del agente de deportistas. Estudio de su problemática jurídica**, Feliciano Casanova Guasch (2015).
- La configuración jurídica del deporte en el medio natural (Relaciones con el turismo, el desarrollo sostenible y la ordenación del territorio)**, Ignacio Jiménez Soto (2015).
- «Palabra de fútbol» y Derecho penal, José Manuel Ríos Corbacho (2015).
- Compendio elemental de Derecho federativo (Examen sistemático del régimen jurídico de las federaciones deportivas)**, Antonio Millán Garrido (Coord.) (2015).
- Fiscalidad del patrocinio deportivo**, José Luis Carretero Lestón (2015).
- Derecho del fútbol: presente y futuro**, Antonio Millán Garrido (Coord.) (2016).
- Los derechos «comunes» del deportista profesional**, Fulgencio Pagán Martín-Portugués (2016).
- Derecho patrimonial privado y deporte**, Eduardo de la Iglesia Prados (2016).
- El dopaje en el Derecho Deportivo actual: análisis y revisión bibliográfica**, Elena Atienza Macías y Emilio José Armaza Armaza (2016).
- Las enseñanzas deportivas en España**, Javier J. Feito Blanco (2016).
- El derecho a la salud en el deporte**, Julián Hontangas Carrascosa (2016).
- Deporte y derechos**, José Luis Pérez Triviño y Eva Cañizares Rivas (Coords.) (2017).
- Comentarios a la nueva Ley del Deporte de Andalucía**, Antonio Millán Garrido (Dir.) (2017).
- Asociacionismo deportivo: diagnóstico y perspectivas**, Antonio Millán Garrido (Coord.) (2017).
- El interés general como principio rector de la acción pública en el deporte local**, Julián Hontangas Carrascosa, Juan A. Mestre Sancho, Francisco Orts Delgado (2017).

- Los retos del deporte profesional y profesionalizado en la sociedad actual,** Ignacio Jiménez Soto y José Luis Pérez-Serrabona González (Dir.) (2017).
- Mujer, discriminación y deporte,** María José López González (2017).
- Género y deporte (El camino hacia la igualdad),** Julián Hontangas Carrascosa, Juan Antonio Mestre Sancho y Francisco Orts Delgado (2018).
- Derecho del fútbol: principios y normatividad,** Antonio Millán Garrido (Coord.) (2018).
- Los e-Sports como ¿deporte? Análisis jurídico y técnico-deportivo de su naturaleza y los requisitos legales exigidos,** Javier Rodríguez Ten (2018).
- La solución de litigios deportivos en el ordenamiento jurídico andaluz,** Antonio Millán Garrido (Coord.) (2018).
- La Inmunidad Olímpica. La violación de derechos de los deportistas y la propuesta para la creación de un mecanismo jurídico de protección,** Orfeo Suárez (2019).
- La fiscalidad de los agentes de deportistas,** Feliciano Casanova Guasch y José Luis Carretero Lestón (2019).
- El deporte adaptado en el Derecho español,** Javier Gómez Vallecillo (2019).
- El derecho al deporte en la tercera edad,** Julián Hontangas Carrascosa, Juan Antonio Mestre Sancho y Francisco Orts Delgado (2019).

**COLECCIÓN DE DERECHO DEPORTIVO**

Director:  
Antonio Millán Garrido

# **EL DERECHO AL DEPORTE EN LA TERCERA EDAD**

Julián Hontangas Carrascosa  
Juan Antonio Mestre Sancho  
Francisco Orts Delgado

Prólogo de  
Sacramento Pinazo Hernandis



Universidad  
Católica  
de Valencia  
San Vicente Mártir



**REUS**  
EDITORIAL



AEA DE DERECHO DEPORTIVO  
UNIVERSIDAD DE CORDOBA



Madrid 2019

© Editorial Reus, S. A.  
C/ Rafael Calvo, 18, 2.º C – 28010 Madrid  
Teléfonos: (34) 91 521 36 19 – (34) 91 522 30 54  
Fax: (34) 91 445 11 26  
reus@editorialreus.es  
www.editorialreus.es

1.ª edición REUS, S.A. (2019)  
ISBN: 978-84-290-2133-2  
Depósito Legal: M 11668-2019  
Diseño de portada: María Lapor  
Impreso en España  
Printed in Spain

Imprime: Talleres Editoriales Cometa, S. A.  
Ctra. Castellón, km 3,400 – 50013 Zaragoza

Ni Editorial Reus ni sus directores de colección responden del contenido de los textos impresos, cuya originalidad garantizan sus propios autores. Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra sólo puede ser realizada con la autorización expresa de Editorial Reus, salvo excepción prevista por la ley. Fotocopiar o reproducir ilegalmente la presente obra es un delito castigado con cárcel en el vigente Código penal español.

## PRÓLOGO

Actualmente la población mayor de sesenta y cinco años representa un 18,8% sobre el total de la población. Según la proyección del Instituto Nacional de Estadística, en 2066 habrá más de catorce millones de personas mayores, 34,6% del total de la población. Esto son muy buenas noticias. Envejecemos más y mejor. Pero este envejecimiento poblacional precisa de unas políticas que preparen a las ciudades y comunidades con servicios y programas específicos que promuevan la salud, y tengan como objetivo el logro de una mayor calidad de vida de sus habitantes.

El aumento de la esperanza de vida en España brinda una oportunidad importante no solo para las personas mayores sino también para las sociedades en su conjunto. Dice la Organización Mundial de la Salud que en estos años de vida adicionales las personas pueden emprender nuevas actividades, como estudiar en la Universidad, realizar cursos sobre temas específicos, retomar antiguas aficiones, hacer aportaciones de gran valor a su familia y su comunidades, y continuar o empezar actividades deportivas. Es el envejecimiento activo, productivo y generativo. Sin embargo, hay un factor que condiciona mucho la manera de envejecer y es la salud. La Organización Mundial de la Salud ha elaborado unas directrices que ayudan a los países a comprender el tipo de programas que pueden poner en marcha para mejorar no solo los entornos asistenciales sino las ciudades en general a fin de que respondan mejor a las necesidades de las personas mayores. Aproximadamente tan solo una tercera parte de las personas mayores de sesenta y

cinco necesita ayuda para su movilidad en las actividades de la vida diaria (AVD), pero conforme la edad aumenta, la dependencia funcional es mayor, sobre todo para aquellos mayores de ochenta y cinco años.

En la mejora de los entornos donde viven las personas se deben tener en cuenta las necesidades específicas de las personas que envejecen con discapacidad, de las mujeres, de los muy mayores o de las personas que viven en entornos rurales. La *Encuesta de hábitos deportivos* elaborada por García-Ferrando y Llopis en 2011 informaba que tan solo el 19% de la población mayor de sesenta y cinco años practica deporte (entendido en sentido amplio como actividad física y deportiva). Hablando con datos actuales en España (del INE y referidos a 2017), son 1.665.198 personas de los 8.764.204 personas mayores de sesenta y cinco y más años. Pocas personas aún, ¿no?

El Consejo Superior de Deportes definió la salud como un reflejo del bienestar global físico, mental y social de la persona, considerando que la salud no es estable a lo largo del tiempo y puede sufrir cambios y variaciones a lo largo de los años de vida.

Uno de los programas pioneros en España para promocionar la salud en las personas mayores fue el de la Generalitat Catalana (1982) que llevaba por título «Vida als anys». Añadir vida a los años y no solo años de vida. Esa es la idea.

Dentro de las políticas de salud se encuentran las relacionadas con el deporte. Pero es que el deporte es algo más, tal y como vemos en el libro que el lector tiene entre sus manos: es uno de los derechos universales de las personas no importa la edad que tengan. Y no importa su género o condición física. Son diferentes los documentos en los que la Unión Europea advierte de la necesidad de ofrecer una igualdad de oportunidades a todas las personas, incluidas las personas mayores, pero lamentablemente aún encontramos a diario situaciones de discriminación que vulneran sus derechos. Y a veces estas situaciones son promovidas por la misma Administración Pública cuando no tiene en cuenta las necesidades y deseos concretos de este grupo poblacional, cuando no pregunta a los ciudadanos antes de poner en marcha programas, cuando no aplica la evidencia científica antes de diseñar sus centros, servicios y actividades. Esta obra pretende poner sobre la mesa ideas prácticas clasificando los programas revisados, mostrando sus objetivos

y su adaptación a la diversidad. Seguro que serán muy útiles estas recomendaciones para los gestores deportivos.

Durante 2018 se celebraron los cuarenta años de la Constitución, pero centrándonos en las personas mayores y su salud ¿qué es lo que la Constitución ha aportado específicamente? El artículo 50 de la Carta Magna (título I, cap. III) dice que «los poderes públicos garantizarán, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas, la suficiencia económica a los ciudadanos durante la tercera edad. Asimismo, y con independencia de las obligaciones familiares, promoverán su bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio». Este libro nos ayuda a reflexionar sobre el papel de los poderes públicos como garantes del bienestar.

El libro, dirigido especialmente a profesionales y gestores de la actividad física y el deporte de habla hispana, ha sido escrito por un grupo de especialistas en Derecho y deporte, gestión deportiva, Derecho deportivo, psicología, de amplio recorrido y reconocido prestigio, los doctores Julián Hontangas, Juan A. Mestre y Francisco Orts. No es la primera ocasión que se unen para hacer una obra conjunta. Los tres autores ya han unido sus saberes en ocasiones anteriores para escribir sobre deporte y los menores (Orts y Mestre, 2011), el deporte y el género (Hontangas, Mestre y Orts, 2018), el deporte local (Hontangas, Mestre y Orts, 2014, 2017). Suman, pues, entre los tres una larga trayectoria de gestión, investigación, y docencia en este tema del derecho y el deporte.

Los capítulos del libro se suceden permitiendo al lector adentrarse en temas muy variados relacionados todos con el deporte, el derecho al deporte y las personas mayores.

En el capítulo *La regulación del derecho al deporte de las personas de tercera edad* los autores nos sumergen en el análisis del marco normativo (desde el internacional al autonómico) para después hablar del deporte como derecho social y las políticas de igualdad en la práctica deportiva. Son interesantes y muy oportunas las menciones al *Libro Blanco del Envejecimiento Activo* del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, o al artículo de la Organización Mundial de la Salud, *Envejecimiento activo: Un marco político*, entre otras muchas.

El análisis de la realidad social de las personas mayores es el objeto del segundo capítulo. Allí encontramos referencias al *Índice*

*de Envejecimiento Activo* y los hábitos deportivos de las personas de más edad. En este completo e interesante capítulo segundo también se ahonda en los factores que influyen en la práctica del deporte entre las personas mayores. Además de estos condicionantes son los prejuicios y estereotipos sociales sobre la vejez unos factores de protección o de riesgo que pueden posibilitar la práctica deportiva, incentivándola y animándola o bien reduciendo las posibilidades de realizarla. El capítulo termina con una síntesis de beneficios que la actividad física y el deporte tienen para las personas mayores tanto los relacionados con la funcionalidad como los cognitivos y los sociales. Porque hacer deporte no es solo ejercitar músculos sino que a menudo la práctica deportiva permite a las personas salir de casa, relacionarse con otros, ser parte de un equipo o grupo y disfrutar con la parte relacional. A menudo hacer deporte supone aprender pasos de baile, recordar reglas de juego, pensar en estrategias, mantener el equilibrio, tener puntería, llevar rutinas, mejorar la capacidad de oxigenación, y aumentar las endorfinas (sustancias químicas capaces de aportar sensación de bienestar general), mejorando el estado ánimo y reduciendo los niveles de afecto negativo y sintomatología depresiva.

Promover la salud a partir de la práctica deportiva y la práctica de ejercicio regular, retrasar las situaciones de dependencia, aumentar el autocuidado, son acciones que ayudarán a las personas a envejecer mejor.

El tercero de los capítulos con sus líneas de actuación y sus muchas recomendaciones expone una serie de directrices para el fomento de las políticas públicas en el ámbito del deporte en este grupo de edad.

Además de los variados temas que se abordan en este monográfico, es de gran interés la inclusión de ejemplos de buenas prácticas en programas de deporte en la tercera edad al final del volumen, y el glosario de términos y conceptos, al principio de la obra.

Deseamos que el lector, profesional en el campo de la vejez y el envejecimiento, especialista en deporte o en Derecho, aprenda con la lectura de estos textos y, sobre todo, disfrute leyendo.

DRA. SACRAMENTO PINAZO-HERNANDIS

Profesora de Psicología Social en la Universidad de Valencia  
Presidenta de la Sociedad Valenciana de Geriatria y Gerontología  
Vicepresidenta de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología

## GLOSARIO DE TÉRMINOS Y CONCEPTOS

**Actividad física beneficiosa para la salud** (en inglés se conoce como HEPA: *health-enhancing physical activity*): Cualquier forma de actividad física que beneficia la salud y la capacidad funcional sin producir daño o riesgo (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, *Actividad física para la salud y reducción del sedentarismo. Recomendaciones para la población*, 2015).

**Actividad física:** «Cualquier movimiento corporal asociado con la contracción muscular que incrementa el gasto de energía por encima de los niveles de reposo. Dentro de la vida diaria, puede ser catalogada como: ocupacional, práctica de deportes, tareas caseras y otras actividades». Por su parte el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, la define «como cualquier movimiento del cuerpo producido por la acción muscular voluntaria y que supone un gasto de energía por encima del nivel de reposo. La actividad física incluye el ejercicio físico, pero no sólo; también incluye otras actividades que exigen movimiento corporal pero que se realizan como parte de los momentos de juego, del trabajo, de formas de transporte activo, de las tareas domésticas y de actividades recreativas; estas no se consideran ejercicio físico puesto que su objetivo fundamental no es el mantenimiento de uno o más componentes de la aptitud física» (*Actividad Física para la Salud y Reducción del Sedentarismo. Recomendaciones para la población*, Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS, 2015).

Similar definición se hace también en el documento sobre las normas de *Heilderberg* para la práctica de ejercicio físico entre la gente mayor (Organización Mundial de la Salud, OMS, 1996): «la actividad física se define operacionalmente como la totalidad de los movimientos en la vida diaria, que incluyen trabajo, actividad cotidiana, recreación, ejercicio y actividades deportivas».

**Actividades de la vida diaria:** Actividades básicas necesarias para la vida diaria, como bañarse o ducharse, vestirse, comer, acostarse o levantarse de la cama, sentarse o levantarse de una silla, ir al baño, movilizarse dentro de la casa; entre otras (OMS-Organización Panamericana de la Salud, *Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable*. Basado en el Curso de la Vida 2018-2020, 2018).

**Autonomía:** Es la capacidad percibida de controlar, afrontar y tomar decisiones personales acerca de cómo vivir al día de acuerdo con las normas y preferencias propias (OMS, *Envejecimiento activo: un marco político*, 2002).

**Calidad de vida:** «La percepción individual de la propia posición en la vida dentro del contexto del sistema cultural y de valores en que se vive y en relación con sus objetivos, esperanzas, normas y preocupaciones. Es un concepto de amplio espectro, que incluye de forma compleja la salud física de la persona, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, sus creencias personales y su relación con las características destacadas de su entorno» [OMS (1994), *Envejecimiento activo: un marco político*, 2002].

**Capacidad funcional:** Atributos relacionados con la salud que permiten a las personas ser y hacer lo que valoran como importante. La capacidad funcional se compone de la capacidad intrínseca de la persona, las características medioambientales pertinentes y las interacciones entre el individuo y dichas características (OMS, *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*, 2015, p. 246).

**Capacidad intrínseca:** Combinación de todas las capacidades físicas y mentales con las que cuenta una persona (OMS, *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*, 2015, p. 246).

**Ciudad amigable con las personas mayores:** Una ciudad amigable con los mayores alienta el envejecimiento activo mediante la optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida

que envejecen (OMS, *Ciudades globales amigables con los mayores: una Guía*, 2007).

**Condición física:** Representa un estado fisiológico de bienestar que proporciona la base para las tareas de la vida cotidiana, un nivel de protección frente a las enfermedades crónicas y el fundamento para el desarrollo de actividades deportivas. Esencialmente, el término condición física describe un conjunto de atributos relativos al rendimiento de la persona en materia de actividad física. También se le llama, en un ámbito más comercial, *fitness* (CSD, *A+D. Plan integral para la actividad física y el Deporte*, 2010).

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, define la aptitud (o condición) física, como el «conjunto de atributos que las personas poseen o requieren para llevar a cabo las actividades físicas requeridas». Según el *American College of Sport Medicine* (ACSM) incluye cinco componentes fundamentales: la composición corporal, la resistencia cardiorrespiratoria, la resistencia muscular, la flexibilidad y la fuerza muscular» (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, *Actividad Física para la Salud y Reducción del Sedentarismo. Recomendaciones para la población*, 2015, p. 19).

**Conducta de riesgo:** Forma específica de conducta de la cual se conoce su relación con una susceptibilidad incrementada para una enfermedad específica o para un estado de salud deficiente (OMS, *Promoción de la Salud. Glosario*, 1998).

**Deporte:** «Se entenderá por “deporte” todo tipo de actividades físicas que, mediante una participación, organizada o de otro tipo, tengan por finalidad la expresión o la mejora de la condición física y psíquica, el desarrollo de las relaciones sociales o el logro de resultados en competiciones de todos los niveles» (Consejo de Europa, *Carta Europea del Deporte*, 1992).

**Deporte para todos:** «...En una sociedad moderna, en la que la industrialización, la urbanización y la automatización pueden desnaturalizar las condiciones de vida y de trabajo del hombre, el objetivo general del deporte para todos «es permitir a todos —personas de los dos sexos y de todas las edades— conservar las capacidades físicas y psíquicas necesarias para la supervivencia y para preservar a la especie humana de cualquier degradación...». «...el término deporte debe comprenderse en sentido moderno, es decir, en el de actividad física libre, espontánea, practicada en las horas

de ocio y englobando deportes propiamente dichos y actividades físicas diversas, con tal de que exijan un cierto esfuerzo» (*Carta europea del Deporte para Todos, Comentarios a la Carta*).

**Discriminación contra la mujer:** «La expresión “discriminación contra la mujer” denotará toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera», (*Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*. Adoptada y abierta a la firma y ratificación, o adhesión, por la Asamblea General en su Resolución 34/180, de 18 de diciembre de 1979. Entrada en vigor: 3 de septiembre de 1981).

**Discriminación por razón de la edad.** Se refiere habitualmente a la discriminación en aspectos relativos al empleo y a los trabajadores mayores. No obstante puede ampliarse hacia otros ámbitos, distintos del empleo, como el género o la discapacidad. Cabe recordar, al respecto, que las disposiciones normativas europeas básicas prohíben toda discriminación, entre otras causas, por razón de edad, sexo y discapacidad. La no discriminación por razón de la discapacidad es, asimismo, uno de los principios clave de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU (2006), firmada y ratificada por España y por la Unión Europea, y sigue presente en el calendario legislativo de la Unión Europea.

**Ejercicio físico:** Es un término más específico que implica una actividad física planificada, estructurada y repetitiva realizada con una meta, con frecuencia con el objetivo de mejorar o mantener la condición física de la persona, (por ejemplo, las actividades de jardinería o subir escaleras en el hogar no pueden catalogarse como «ejercicio» estructurado, pero evidentemente constituyen actividades físicas) (Consejo Superior de Deportes, *A+D. Plan integral para la actividad física y el Deporte*, 2010).

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad por su parte, lo define como «un tipo concreto de actividad física que corresponde a un movimiento corporal planificado, estructurado y repetitivo, y realizado con un objetivo relacionado con la mejora o

el mantenimiento de uno o más componentes de la aptitud física» (*Actividad Física para la Salud y Reducción del Sedentarismo*, cit., p. 19).

**Entorno:** Todos los factores del mundo exterior que forman el contexto de vida de una persona como, por ejemplo, el hogar, la comunidad y la sociedad en general. En estos entornos se encuentra una serie de factores que incluyen el entorno construido, las personas y sus relaciones, las actitudes y los valores, las políticas, los sistemas y los servicios de salud y sociales (OMS, *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*, 2015, p. 247).

**Entornos adaptados a las personas mayores:** Entornos (como el hogar o la comunidad) que promueven el envejecimiento saludable y activo al fomentar y mantener la capacidad intrínseca a lo largo de toda la vida y permitir una mayor capacidad funcional en una persona con determinado nivel de discapacidad.

**Envejecimiento activo:** El proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen (OMS, *Envejecimiento activo: un marco político*, 2002).

**Envejecimiento saludable:** «El proceso de desarrollar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez» (OMS, *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Resumen*, 2015). « Esta capacidad funcional viene determinada por la capacidad intrínseca de la persona (es decir, la combinación de todas las capacidades físicas y mentales —así como las psico-sociales— de una persona), los entornos en los que vive (entendidos en el más amplio sentido, que incluye los entornos físicos, sociales y normativos), y la relación entre ambos» (OMS, *Acción multisectorial para un envejecimiento saludable basado en el ciclo de vida: proyecto de estrategia y plan de acción mundiales sobre envejecimiento*, 69.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, 22 de abril de 2016).

**Estado de salud:** Descripción y/o medida de la salud de un individuo o población en un momento concreto en el tiempo, según ciertas normas identificables, habitualmente con referencia a indicadores de salud (OMS, *Promoción de la Salud. Glosario*, 1998).

**Factor de riesgo:** Condiciones sociales, económicas o biológicas, conductas o ambientes que están asociados con o causan un incremento de la susceptibilidad para una enfermedad específica,

una salud deficiente o lesiones (OMS, *Promoción de la Salud. Glosario*, 1998).

**Inactividad física:** Las personas inactivas son las que no alcanzan las recomendaciones de actividad física (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, *Actividad Física para la Salud y Reducción del Sedentarismo*, cit., p. 20).

**Independencia:** Se entiende comúnmente como la capacidad de desempeñar las funciones relacionadas con la vida diaria, es decir, la capacidad de vivir con independencia en la comunidad recibiendo poca ayuda, o ninguna, de los demás (OMS, *Envejecimiento activo: un marco político*, 2002).

**MET** (*Metabolic Equivalent of Task*), o equivalente metabólico: El MET es una unidad metabólica de consumo energético. Un MET es la tasa de consumo de energía en estado de reposo de la persona. Convencionalmente se ha fijado en 3,5 milímetros de oxígeno por kilogramo de peso corporal y por minuto, que es el consumo mínimo de oxígeno que el organismo necesita para mantener sus constantes vitales; (1 MET = 1 Unidad metabólica basal =  $3,5 \text{ ml} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{min}^{-1}$  o  $1 \text{ kcal} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{h}^{-1}$ ). De esta manera, una actividad con un nivel de 3 MET requerirá un gasto de energía igual a tres veces el gasto en estado de reposo. Por lo general, la actividad física se suele clasificar en términos de su intensidad, utilizando para ello el MET como referencia. Así pues, la intensidad se describe como múltiplo de este valor: una intensidad leve corresponde a menos de 3 METS; una intensidad moderada corresponderá entre 3 y 6 METS, y la vigorosa a más de 6 METS (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, *Actividad Física para la Salud y Reducción del Sedentarismo. Recomendaciones para la población*, Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS, Madrid, 2015).

**Personas de edad, personas mayores:** «La terminología utilizada para identificar a las personas de edad es muy variada, incluso en los documentos internacionales: personas mayores, personas de edad avanzada, personas de más edad, tercera edad, ancianos y cuarta edad para los mayores de ochenta años. El Comité [de Naciones Unidas] opta por “personas mayores”, término utilizado en las resoluciones 47/5 y 8/98 de la Asamblea General (*older persons*, en inglés, *personnes âgées*, en francés). Estos calificativos comprenden, siguiendo las pautas de los servicios estadísticos de las Naciones Unidas, a las personas de sesenta años y más. (En Eurostat, el

servicio estadístico de la Unión Europea, se consideran personas mayores las de sesenta y cinco años y más, ya que los sesenta y cinco años es la edad más común de jubilación, con tendencia a retrasarla» [Naciones Unidas, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Comentario núm. 6: Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Personas de Edad, 13.º período de sesiones (1995). Observación general núm. 6. Los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores. 3. Los derechos de las personas de edad en relación con el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales].

**Personas de tercera edad:** El concepto jurídico constitucional de «tercera edad» se nos muestra como una categoría a la que se accede cuando concurre el hecho jurídico objetivo de cumplir una determinada edad y ejercer un derecho que permite la percepción de una pensión de jubilación.

**Programa de actividad física, actividad físico-deportiva o programa de ejercicio físico:** Se utiliza en este texto de forma indistinta y se refiere a las formas de trabajo físico planificadas y con una intencionalidad de mejora en las capacidades motrices de los usuarios que los practican (en este caso personas mayores de 60/65 años).

**Promoción de la salud:** «Proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla» (*Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud*, OMS, 1986). «Constituye un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual» (OMS, *Promoción de la Salud. Glosario*, 1998).

**Salud (Health):** «Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia» (*constitución de la OMS* de 1948). Dentro del contexto de la promoción de la salud, la salud ha sido considerada no como un estado abstracto sino como un medio para llegar a un fin, como un recurso que permite a las personas llevar una vida individual, social y económicamente productiva. La salud es un recurso para la vida diaria, no el objetivo de la vida. Se trata de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como

las aptitudes físicas (OMS, *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud*, 1986).

El Consejo Superior de Deportes la define como «un reflejo del bienestar global físico, mental y social de la persona. Este término es más amplio que la mera ausencia de enfermedad. La salud es una característica que no se mantiene estable a lo largo del tiempo y que puede variar a lo largo de un desarrollo continuo desde situaciones próximas a la muerte (mala salud) hasta un funcionamiento fisiológico óptimo (alto nivel de bienestar)» (CSD,A+D. *Plan integral para la actividad física y el Deporte*, 2010).

**Sedentarismo:** El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, lo define como «aquellas actividades que realizamos las personas sentadas o reclinadas, mientras estamos despiertas, y que utilizan muy poca energía (gasto energético menor de 1.5 METS). Los periodos sedentarios son aquellos periodos de tiempo en los que se llevan a cabo estas actividades que consumen muy poca energía, como por ejemplo, estar sentados durante los desplazamientos, en el trabajo o la escuela, en el ambiente doméstico y durante el tiempo de ocio» (*Actividad Física para la Salud y Reducción del Sedentarismo*, cit., p. 23).

«Considerad que juventud y vejez nada pueden hacer la una sin la otra, pero que la mayor fuerza reside en la unión y mezcla de lo defectuoso, lo medio y lo realmente perfecto».

*Discurso de Alcibíades, Tucídides.  
Guerra del Peloponeso. Libro VI, 16-18.*



## INTRODUCCIÓN

El incremento del envejecimiento en la población mundial supone un problema demográfico de primera magnitud al no estar preparados los países y sus gobiernos, y en general la sociedad, para esta situación que comienza a resultar altamente manifiesta. Como advertía Naciones Unidas ya en 1991, «en todos los países es cada vez mayor el número de personas que alcanzan una edad avanzada y en mejor estado de salud de lo que venía sucediendo hasta ahora»<sup>1</sup>.

Se trata de un sector población que va en aumento, sujeto, cuanto menos, a los mismos derechos humanos que el resto de la población, si bien necesitado de unas atenciones propias y singulares por cuanto envejecer no signifique marginación social ni un declive en su calidad de vida. Si bien, como afirma S. Pinazo, «afortunadamente, gran parte de los mayores poseen un nivel de salud y autonomía lo suficientemente alto para no depender de otros y ser capaces no sólo de no ser una carga sino de contribuir de manera activa y ser apoyo a sus familias y a la comunidad en la que viven»<sup>2</sup>; «aunque —prosigue un poco más adelante— también es cierto que la prevalencia de la discapacidad aumenta con la edad».

---

<sup>1</sup> Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad (adoptado por la Asamblea General de Naciones Unidas el 16 de diciembre de 1991 Resolución 46/91).

<sup>2</sup> S. Pinazo Hernandis (dir.), *Autonomía personal y dependencia. Bases teóricas y práctica social*, p. 16.

El artículo 25 —Derechos de las personas mayores— de la «Carta de los derechos fundamentales de la Unión Europea», «reconoce y respeta el derecho de las personas mayores a llevar una vida digna e independiente y a participar en la vida social y cultural»<sup>3</sup>. Como declara F. Mora en el título de una de sus publicaciones (2017), «ser viejo no es estar muerto».

Entre las atenciones privativas que precisan los mayores en el transcurso de su jornada cotidiana se encuentra la facilitación de la práctica física y el deporte, no debido a que sea un derecho inherente a la condición de adultos mayores —es un derecho universal de todas las personas— sino como consecuencia de la marginación, abandono o cuanto menos desinterés social del que han sido objeto.

Atendiendo al sujeto, la población de tercera edad, está considerada por el ordenamiento general, un colectivo vulnerable, que requiere una atención especial. Se reconoce el riesgo a que dicha población quede excluida de la sociedad por razones de edad (pérdida de funcionalidad y autonomía), género, movilidad reducida, dificultades económicas, etc.

Las recomendaciones de los principales organismos internacionales (OMS, EU...) invitan a los modernos Estados sociales a evitar la exclusión y discriminación que sufren estas personas por el simple hecho de ser mayores y, a promover políticas de ayudas públicas que permitan afrontar dignamente el reto de envejecer.

La comunidad internacional, mayormente bajo el auspicio de Naciones Unidas, también de los diferentes países, hace ya unas décadas que ha tomado conciencia de la necesidad de protección que tiene este colectivo en buena parte, sino en todos, los países y las culturas. Fruto de este interés generalizado son los numerosos documentos, aprobados, editados y suscritos por los países, para sensibilizar a la sociedad sobre los diversos temas que afectan a las personas mayores, y más en concreto acerca de los mecanismos y programas destinados a evitar en lo posible su prematuro deterioro psicofísico, garantizar una vejez activa y una conveniente calidad de vida.

---

<sup>3</sup> Carta de los derechos fundamentales de la Unión Europea (2000/C 364/01), 18 de diciembre de 2000, *Diario Oficial de las Comunidades Europeas*.

El aumento demográfico de la población adulta mayor de sesenta y cinco años está estimulando a los gobiernos a estudiar las nuevas necesidades sociales y diseñar políticas y estrategias públicas que tengan en cuenta este fenómeno del envejecimiento de la población. El objetivo de estas políticas públicas será que las personas mayores continúen siendo productivas para la sociedad. Alargar al máximo la fase de la vida en la que estas personas puedan contribuir y ayudar al desarrollo de la sociedad. De todas las maneras posibles: desde el ámbito laboral, pero también desde cualquier ámbito social, el voluntariado, la conciliación familiar, etc.

El concepto longevidad, en contraposición al de vejez (más tradicional), expresa la idea de una vejez productiva, participativa y activa que promueve desarrollo y riqueza, que contribuye a que la sociedad continúe prosperando, al tiempo que permite alargar, no solo la vida de las personas sino también la calidad de la misma. Los agentes productivos, tanto públicos como privados, deben empezar a repensar el papel de estas personas que con 65 años o más, todavía son y se sienten jóvenes para: producir, ayudar a una sociedad necesitada de altruismo, poner en valor su experiencia, su sabiduría, etc. Se deben empezar a diseñar políticas que garanticen que las generaciones actuales de jóvenes vivan más y con la mayor salud como sea posible.

El concepto de envejecimiento activo está muy ligado al concepto de longevidad y representa en la sociedad del siglo XXI una etapa más de la vida que se puede abordar desde la perspectiva de salud, la calidad de vida. Según la OMS (2002), en su documento «Envejecimiento activo: un marco político», define el envejecimiento activo como: «el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad, con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que las personas envejecen; permite a las personas realizar su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de todo su ciclo vital y participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, mientras que les proporciona protección, seguridad y cuidados adecuados».

Tras la definición, indica las pautas necesarias para potenciar el envejecimiento activo entre las que se encuentra la práctica regular de ejercicio físico, junto a una adecuada prevención y promoción de la salud, mantener la capacidad mental y el aprendizaje, prevenir

la dependencia y promover la integración y participación social del adulto mayor.

Resulta evidente que la salud es el factor básico sobre el cual pivota el envejecimiento activo. La falta de salud puede ser un obstáculo a la hora de envejecer activamente. Una de las actividades que ejercen una mayor influencia sobre el estado de salud de estas personas es el ejercicio físico, deportivo. Realizar ejercicio de forma regular mejora la calidad de vida de las personas y las mantiene activas. El proceso de envejecimiento se ralentiza gracias a los beneficios de la actividad física que mejora el funcionamiento del sistema inmunitario y la condición física general; previene la discapacidad física, la aparición de enfermedades cardiovasculares y/o músculo-esqueléticas. En definitiva permite a estas personas ser más autónomas e independientes.

Han quedado suficientemente demostrados los beneficios que aporta la actividad física y deportiva a la condición física de las personas mayores. Entre estos beneficios destacan: una mejor función cardiovascular; una mejor mineralización de los huesos y el mantenimiento de un buen tono muscular básico para evitar caídas o roturas. Pero también se han demostrado efectos psicológicos beneficiosos como la mejora de las funciones cognitivas y socialización.

Los beneficios sociales son menos conocidos. Aunque según Price *et al.* (2011)<sup>4</sup>, si se difundieran más, podrían ayudar a promocionar las actividades físico-deportivas entre la población mayor de 65 años. El disfrute de la propia actividad, puede resultar clave a la hora de la promoción y consolidación de una oferta deportiva destinada a esta población. Los estudios revelan que a medida que aumenta la práctica e interés por la actividad físico-deportiva, mayor es el grado de conocimiento de los beneficios. Y por lo tanto, podría indicar que un mayor conocimiento de los beneficios ayuda a que los mayores sean físicamente más activos.<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> A. E. Price, S. J. Corwin, D. B. Friedman, S. B. Laditka, N. Colabianchi y K. M. Montgomery, «Physical Activity and Cognitive-Health Content in Top-Circulating Magazines, 2006-2008», en *Journal of Aging & Physical Activity*, núm. 19-2 (2011), pp. 147-168.

<sup>5</sup> A. L. Clemente, J. M. Gallardo, M. Espada y J. A. Santacruz, «Conocimiento de los beneficios de la actividad físico-deportiva y tipos de demanda en las personas mayores», en *European Journal of Human Movement*, 2012, pp. 133-145.

Pero, no solo se debe tener en cuenta la productividad que puede seguir aportando esta población. Paralelamente es necesario reconocer que las personas mayores tienen derecho a una vida digna y activa. Derecho que debe satisfacerse a través de los principios de igualdad de oportunidades, no discriminación y atención a situaciones de especial vulnerabilidad. Las políticas públicas deben colocar a estas personas en el centro de sus actuaciones, deben satisfacer sus necesidades, independientemente de las condiciones personales, económicas y/o sociales que les afecten. El envejecimiento se encuentra condicionado por diversos factores: demográficos, sanitarios, sociales, culturales, políticos y económicos. El objetivo de los poderes públicos respecto a esta población será el de conseguir que las necesidades y demandas de esta población se encuentren cubiertas en sus principales aspectos vitales.

La Unión Europea reconoce que la sociedad no ha hecho todavía efectiva la igualdad de oportunidades entre las personas mayores y el resto de la población, en los distintos ámbitos de la vida diaria. Son frecuentes todavía situaciones de discriminación, falta de igualdad de oportunidades y vulnerabilidad en este sector de la población.

Se ha constatado una mayor pervivencia de las mujeres mayores, sin embargo, por otro lado también se constata una posición social más vulnerable de estas mujeres en la sociedad (vulnerabilidad jurídica, económica, sanitaria, de participación social, etc.). Deberían promoverse estudios e investigaciones sobre la situación de mujeres y de hombres en esta etapa de la vida. Además, las políticas de envejecimiento deberían convertirse en un eje transversal de las políticas públicas dirigidas a todos los grupos de edad y no exclusivamente al de personas mayores.

En cuanto a los derechos de las personas de la tercera edad y su relación con la actividad física y la salud, la Constitución, en su artículo 50<sup>6</sup>, establece dos mandatos a los poderes públicos para proteger jurídicamente a las personas de la tercera edad: por un

---

<sup>6</sup> Los poderes públicos garantizarán, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas, la suficiencia económica a los ciudadanos durante la tercera edad. Asimismo, y con independencia de las obligaciones familiares, promoverán su bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio.

lado, dotar a este colectivo social de pensiones suficientes (Ley General de la Seguridad Social) y, por otro, establecer una red de servicios sociales que atienda las necesidades de esta población, sobre todo, en materias de salud, vivienda, cultura y ocio. Por tanto, siguiendo el mandato constitucional, los poderes públicos deben favorecer el envejecimiento activo, la prevención de enfermedades y la discapacidad. Los principios que deben regir el derecho de las personas mayores son, fundamentalmente:

- El principio de igualdad: deben evitarse situaciones de discriminación y/o exclusión, de vulnerabilidad, sobre todo a través de la participación social de estas personas. La prevención puede contribuir a paliar situaciones de exclusión.
- El principio de diversidad: se deben reconocer y tratar con igual dignidad las diferentes opciones vitales. La participación ayuda a las personas mayores a sentirse útiles y activas, por lo que ha de ser accesible para todos y todas.

Las competencias en servicios sociales recaen, por descentralización, en las Comunidades Autónomas, aunque durante muchos años la colaboración de los municipios ha sido y continúa siendo básica. Entre los servicios sociales que se dirigen a esta población destacan, entre otros, los servicios orientados a promover un envejecimiento activo. Estos servicios o programas que favorecen el envejecimiento activo son utilizados por personas que gozan de independencia y autonomía. La oferta de actividades es cada día más amplia y se ajusta mejor a las necesidades individuales de las personas mayores. De este modo se pueden considerar como más conocidas y utilizadas las siguientes iniciativas públicas: los hogares o clubes de jubilados; iniciativas municipales con ofertas de programas deportivos; o la oferta de programas de turismo activo, termalismo, excursiones, etc.

Según establece el *Libro blanco del envejecimiento activo*, del Ministerio de Sanidad y Política social (2011), las políticas sociales para las personas mayores responden al mandato Constitucional de promocionar los derechos de igualdad y solidaridad, junto a la protección del bienestar de todos los ciudadanos y ciudadanas.

Por otro lado, las necesidades de este sector poblacional han ido cambiando a lo largo de estos últimos cuarenta años al mismo ritmo que se producían los cambios sociales. A pesar de que se haya

convenido que la edad obligatoria de jubilación marca la entrada en la etapa de la vejez, esta cuestión no es pacífica. Se ha ido produciendo un cambio de mentalidad o percepción respecto a la jubilación. Esta etapa se observa, hoy en día como una etapa que ofrece grandes posibilidades de desarrollo personal para el individuo, ya que han aumentado, en general, la seguridad económica y la salud de estas personas. Se entiende que el individuo alcanza un estado de calidad en la vejez cuando se cumplen los siguientes factores multidimensionales: una buena salud y forma física, un óptimo funcionamiento cognitivo, equilibrio emocional-motivacional y un buen nivel de participación social.

Sin duda, en los últimos años han mejorado las condiciones del entorno y la población de tercera edad ha rejuvenecido gracias a una mejor alimentación y a los hábitos saludables que han ido incorporándose a la vida de estas personas. Entre estos hábitos, la actividad física y el deporte han jugado un papel fundamental. El proceso de envejecimiento es un proceso de adaptación que se encuentra influenciado por las condiciones biológicas o genéticas pero también por las condiciones del entorno (sociales y culturales) y también psicológicas del individuo. Si estas mejoran, sobre todo aquellas que dependen del entorno y de los hábitos que estas personas adquieren, se prolongará la vida y sobre todo la calidad de la misma.

Los estereotipos sociales han limitado y perjudicado el proceso de adaptación y rejuvenecimiento de esta población, ofreciendo una imagen negativa de la vejez. Sin embargo, tanto la imagen como el nivel educativo de la población de tercera edad están cambiando. El aumento de nivel educativo conlleva también un cambio en la imagen de los estereotipos. Se pasa de un estereotipo clásico, pasivo, de deterioro y falta de autonomía personal, a una imagen rejuvenecida, mucho más activa y positiva, estimulada por un envejecimiento activo y saludable.

Uno de los cambios más significativos que se han producido se relaciona con los hábitos saludables, entre los que se encuentran las actividades físico-deportivas. Estas actividades han sido abordadas, por la población de tercera edad, con objetivos de promoción y mantenimiento de la salud, por un lado, y de relación o comunicación social por el otro. La finalidad de esta población es mantenerse, el mayor tiempo posible, independiente y autónoma.

La participación en la vida social es un derecho de ciudadanía que estas personas quieren seguir ejerciendo el máximo tiempo posible. La sociedad debe responder a sus legítimas aspiraciones.

Uno de estas aspiraciones es el derecho al deporte. Desde un análisis constitucionalista la acción pública en el deporte (art. 43.3 de la CE) se producirá en todos los ámbitos clásicos de la intervención: desde el ocio (art. 43.3 de la CE), dentro de los parámetros y límites fijados por el derecho a la salud (art. 43.1 de la CE) y condicionado en su realización a la salvaguarda del derecho a la integridad física y moral de las personas, sin discriminación por razón de género o cualquier otra circunstancia personal o social (art. 14 de la CE) y, por supuesto, bajo los parámetros educativos (art. 43.3 de la CE).

Para que el derecho al deporte en la población de tercera edad se pueda satisfacer plenamente resulta necesario adaptar las actividades, programas y medidas dirigidas al fomento del deporte a cada uno de los sujetos, cuestión que deben garantizar las Administraciones públicas en aras al interés general. Los servicios públicos deportivos que se promuevan deberán acreditar un beneficio para esta población que pueda ser evaluado y, por tanto, pueda justificarse, de este modo, el interés general y la actuación pública.

Han sido los ayuntamientos, en colaboración con los Servicios de las Comunidades Autónomas correspondientes, los que en mayor medida han promovido las actividades deportivas para la tercera edad y, lo han hecho tanto desde la Delegación de deportes como desde la de Servicios sociales. Ambas áreas tienen competencias atribuidas para la planificación y el desarrollo de programas, servicios y actividades deportivas dirigidas a esta población. Una de las medidas más extendidas entre la Administración con objeto de favorecer el acceso de la población de tercera edad a las instalaciones deportivas públicas, han sido las bonificaciones de los precios públicos de las mismas.

En algunas ocasiones incluso se confunden las competencias al no reconocer los límites de cada una de las áreas. Por ejemplo, en sentido estricto, el colectivo de personas dependientes no debería participar en programas o proyectos deportivos. Este colectivo no ejercerá, por tanto, un derecho al deporte, sino un derecho a ser asistidos para que sus limitaciones psicofísicas no afecten a su nivel de salud y de calidad de vida. Para este colectivo sería más

pertinente plantear la existencia de programas individualizados que comprendan bien la rehabilitación (fisioterapia, estimulación sensorial, activación cerebral), ayuda (domiciliaria para las tareas domésticas) así como el acompañamiento y auxilio en las actividades básicas de la vida diaria. No obstante, como se verá a lo largo de la obra, incluso estos límites son en muchos casos difusos y en nuestra opinión debería prevalecer el interés superior y el bienestar de estas personas, como un derecho a la hora de organizar el servicio social o deportivo.

El deporte practicado por las personas mayores debe promover y salvaguardar la salud, bien al proponer la práctica de actividades terapéuticas o profilácticas, o bien por orientarse a fines educativos que promueven la formación continuada de las personas durante todo su ciclo vital. Ambos elementos, educación y salud, debe primar sobre el rendimiento deportivo.

Esta concepción social del hecho deportivo, en relación a la población de tercera edad, ha promovido dos itinerarios de promoción del deporte: por un lado, el itinerario de ocio educativo que sitúa a las actividades físico-deportivas en el entorno de los «escenarios de aprendizaje a lo largo de la vida» o de naturaleza socio-educativa, dentro de un estilo pedagógico muy variado que incluye tertulias, talleres, actividades intergeneracionales o proyectos culturales y; por otro lado, el itinerario de ocio saludable, más relacionado con el estilo de vida y la promoción de hábitos saludables.

Las innumerables investigaciones científicas han demostrado que el deporte es un instrumento idóneo para controlar y asegurar un envejecimiento activo y saludable. Las actividades deportivas programadas ayudan a mejorar los niveles de calidad de vida de esta población al mejorar su salud, favorecer el mantenimiento de un buen rendimiento cognitivo y facilitar su integración social.

El deporte, entendido en sentido amplio (deporte para todos/as, actividad físico-deportiva, ejercicio físico), es para la sociedad una actividad de interés general, por los beneficios que conlleva una correcta y adecuada práctica para la población. Los poderes públicos deberán fomentarlo, cumpliendo así con el mandato constitucional y su principal cometido: mejorar la calidad de vida de los ciudadanos y ciudadanas. Esta ha sido la idea que ha motivado a los autores a elaborar este libro y divulgar, así, los grandes beneficios

que el deporte aporta para una etapa de la vida a la que todos y todas aspiramos a llegar.

El libro se estructura en cuatro capítulos, un prólogo, una introducción y un epílogo. Además, se aportan las referencias bibliográficas y otras fuentes consultadas para su elaboración.

En el primer capítulo se puede identificar el marco jurídico que los Estados democráticos han ido construyendo a lo largo de las últimas décadas, con la finalidad de proteger los derechos de las personas mayores. El derecho al deporte, ligado al pleno disfrute del ocio, la salud, la educación, la participación social, la igualdad y la no discriminación, se encaja, hoy en día, dentro de las políticas de envejecimiento activo que han sido impulsadas, como paradigma de protección a las personas mayores, por los respectivos gobiernos nacionales y regionales.

En el segundo capítulo se presenta un diagnóstico de la realidad social de la población de tercera edad enfocado desde la vertiente socioeconómica, el ámbito de la salud y el envejecimiento activo en general. Particularmente se analizan los hábitos deportivos de esta población en España. Además se relacionan los diferentes beneficios que la práctica deportiva conlleva para esta población. Beneficios para la condición física y la salud, beneficios de carácter cognitivo y también beneficios sociales.

El tercer capítulo amplía el marco teórico con las directrices y recomendaciones de los principales organismos nacionales e internacionales que se han ocupado de la mejora de la calidad de vida de las personas mayores. El paradigma del envejecimiento activo acapara desde 2002 la mayoría de estas recomendaciones, ya que engloba en este concepto cualquier proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen. El deporte para todos/as forma parte de las actividades cotidianas que favorecen un envejecimiento activo y, es por ello, que la comunidad internacional recomienda a los poderes públicos su promoción. En este capítulo se exponen las principales acciones, líneas de actuación públicas y medidas dirigidas a fomentar el deporte entre la población de tercera edad. Entre las principales líneas de actuación para el fomento del deporte destacan: la participación de esta población en la sociedad y en sus órganos de decisión; la promoción de una vida saludable e independiente, en entornos

adecuados y seguros; y la atención a situaciones de mayor vulnerabilidad, fomentando la igualdad de oportunidades y evitando la discriminación.

La doctrina en este campo de estudio es cada día más amplia y se nutre de los documentos elaborados por los organismos internacionales y entidades especializadas. En este capítulo el lector encontrará un extenso resumen de recomendaciones para una práctica deportiva saludable en la tercera edad, clasificado en recomendaciones institucionales, de procedimiento y actitudinales.

El cuarto capítulo escapa del marco teórico para abrazar el ámbito de la práctica, de los programas de deporte para todos que la sociedad ha sido capaz de generar como oferta de actividades y buenas prácticas para la población de tercera edad. No hubiera sido completo el objetivo de esta obra sin una traslación de lo teórico a lo práctico, de la idea a la oferta real, como medio para comprobar que los objetivos que justifican la intervención de los agentes generadores de práctica físico-deportiva para las personas mayores (públicos y privados) tienen su correspondiente traslación a la realidad social.

Se han analizado en este capítulo los orígenes de estos programas, a qué oportunidades y amenazas se enfrentan. Se ha realizado una clasificación funcional para delimitar mejor los objetivos específicos de cada uno de los programas cuyo principal valor es atender a un conjunto de la población, muy heterogénea, con necesidades muy diferentes y que han de ser atendidas de la mejor forma posible, adaptando la actividad al sujeto y completando la oferta con otros programas complementarios o tangenciales (alimentación, salud, prevención, participación social, etc.), que permitan ampliar los beneficios de la práctica deportiva.

Para finalizar esta parte introductoria solo cabe expresar el deseo de los autores de contribuir, con esta obra, a la estrategia de difusión internacional, iniciada en 2002, en relación al concepto de «envejecimiento activo», que ha cambiado la visión de la vejez, sustituyendo una imagen estereotipada de decadencia, debilidad, por otra muy distinta de productividad, funcionalidad, apogeo de una población que aún puede aportar mucha riqueza y bien a la sociedad.

Y se ha utilizado el deporte como vehículo de derechos para esta población. Una actividad que tradicionalmente y de forma



# ÍNDICE

PRÓLOGO .....	5
GLOSARIO DE TÉRMINOS Y CONCEPTOS.....	9
INTRODUCCIÓN.....	19
<b>CAPÍTULO I. LA REGULACIÓN DEL DERECHO AL DEPORTE DE LAS PERSONAS DE TERCERA EDAD .....</b>	<b>31</b>
I. PLANTEAMIENTO .....	31
II. EL MARCO NORMATIVO.....	37
A. Ámbito internacional .....	37
B. Ámbito europeo.....	39
C. Ámbito estatal.....	41
D. Ámbito autonómico .....	46
III. LA TERCERA EDAD COMO CATEGORÍA JURÍDICA EN LAS EDADES DEL ORDENAMIENTO JURÍDICO .....	47
IV. EL DERECHO AL DEPORTE DURANTE EL CICLO VITAL...	57
V. EL DEPORTE COMO UN DERECHO SOCIAL EN LA TERCERA EDAD.....	63
A. Previo .....	63
B. El deporte en los itinerarios de ocio educativo en la tercera edad.....	70
C. El deporte en los itinerarios de ocio saludable de la tercera edad.....	73
VI. LAS POLÍTICAS DE IGUALDAD EN LA PRÁCTICA DEPORTIVA DE LA TERCERA EDAD .....	78
VII. EL INTERÉS GENERAL EN LAS ACTIVIDADES DEPORTIVAS DE LA TERCERA EDAD .....	87
<b>CAPÍTULO II. LA POBLACIÓN DE LA TERCERA EDAD Y EL DEPORTE.....</b>	<b>93</b>
I. PLANTEAMIENTO .....	93

II. DIAGNÓSTICO DE LA REALIDAD SOCIAL DE LA POBLACIÓN DE TERCERA EDAD .....	95
A. Previo .....	95
B. Análisis socioeconómico.....	97
C. Análisis referido a la salud y prevención de enfermedades...	99
D. Índice de Envejecimiento Activo.....	101
E. Los hábitos deportivos de la tercera edad en España.....	103
III. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PRÁCTICA DEL DEPORTE ENTRE LA POBLACIÓN DE LA TERCERA EDAD.....	107
IV. PREJUICIOS Y ESTEREOTIPOS SOCIALES SOBRE LA VEJEZ.....	112
V. EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO COMO PARADIGMA DE ACCIÓN PÚBLICA.....	116
VI. LA PROMOCIÓN DEL DEPORTE PARA TODOS ENTRE LAS PERSONAS MAYORES.....	123
VII. LOS BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL DEPORTE PARA LA TERCERA EDAD.....	130
A. Previo .....	130
B. Relacionados con la condición física .....	135
C. De carácter cognitivo .....	139
D. De carácter social.....	141
<b>CAPÍTULO III. DIRECTRICES Y RECOMENDACIONES PARA EL FOMENTO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS EN EL ÁMBITO DEL DEPORTE PARA TODOS Y LA TERCERA EDAD .....</b>	<b>145</b>
I. PLANTEAMIENTO .....	145
II. ACCIONES PÚBLICAS DIRIGIDAS A CONSEGUIR UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO .....	147
III. LÍNEAS DE ACTUACIÓN Y MEDIDAS PARA FOMENTAR EL DEPORTE.....	151
A. Línea de actuación relativa a la participación en la sociedad y en sus órganos decisorios.....	151
B. Línea de actuación relativa a la promoción de la vida saludable e independiente, en entornos adecuados y seguros ..	152
C. Línea de actuación relativa a la no discriminación, igualdad de oportunidades y atención a situaciones de mayor vulnerabilidad.....	153
IV. RECOMENDACIONES PARA UNA PRÁCTICA DEPORTIVA SALUDABLE EN LA TERCERA EDAD .....	155
A. Previo .....	155
B. Recomendaciones institucionales .....	155

C. Recomendaciones procedimentales .....	168
D. Recomendaciones actitudinales .....	182
1. Recomendación a tener en cuenta en la vida cotidiana ...	184
2. Recomendaciones generales para una conveniente realización de las sesiones deportivas en personas mayores ...	185
3. Recomendaciones para la realización de ejercicios de fuerza y potencia muscular .....	186
4. Recomendaciones a tener presente en las caminatas .....	187
5. Recomendaciones para la realización de ejercicios de mejora de la flexibilidad y la mejora de la movilidad articular .....	188
V. DIFUSIÓN DE LAS RECOMENDACIONES.....	188
<b>CAPÍTULO IV. LOS PROGRAMAS DE DEPORTE EN LA TERCERA EDAD .....</b>	<b>191</b>
I. PLANTEAMIENTO .....	191
II. ORIGEN DE LOS PROGRAMAS DEPORTIVOS PARA LA TERCERA EDAD.....	195
III. DIRECTRICES PARA LA ELABORACIÓN DE PROGRAMAS ..	204
A. Previo .....	204
B. Contenidos: tipo de ejercicios .....	205
C. Aspectos metodológicos para la planificación .....	209
D. Clasificación funcional .....	212
E. Oportunidades y amenazas .....	214
IV. TIPO DE PROGRAMAS .....	216
A. Previo .....	216
B. Deportivos.....	217
C. Sociomotrices .....	218
D. De fitness .....	218
E. Dirigidos a personas mayores frágiles para la prevención de la dependencia.....	218
F. Al aire libre .....	221
G. Turísticos.....	222
H. Puntuales de promoción de la actividad física y el deporte entre la población de la tercera edad .....	223
V. OTROS PROGRAMAS ESTRATÉGICOS Y/O TANGENCIALES .....	224
<b>EPÍLOGO.....</b>	<b>239</b>
<b>FUENTES CONSULTADAS Y BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>243</b>

