

PLAN DE ACCIÓN SOCIAL 2026 – 2029

Asociación De Enfermos Del Corazón De Canarias - ASENCO

Documento estratégico de planificación institucional



ASENCO

**Asociación de Enfermos
del Corazón de Canarias**

ÍNDICE

1. Introducción, Contexto y Diagnóstico Social
2. Principios Rectores
3. Líneas Estratégicas de Actuación
4. Objetivos Generales
5. Áreas de Intervención
6. Colectivos Destinatarios
7. Modelo Metodológico de Intervención
8. Evaluación y Seguimiento
9. Perspectiva de Desarrollo y Mejora Continua
10. Conclusión y Aprobación Institucional

PRESENTACIÓN INSTITUCIONAL

La Asociación de Enfermos del Corazón de Canarias (ASENCO) es una entidad sin ánimo de lucro comprometida con la mejora de la calidad de vida de personas con enfermedades crónicas graves, sus familiares y personas cuidadoras, mediante el desarrollo de actuaciones de apoyo social, atención psicosocial, prevención, sensibilización y promoción de la salud.

En el marco de su crecimiento institucional y de la progresiva ampliación de sus líneas de intervención, la entidad elabora el presente Plan de Acción Social con el fin de dotarse de un instrumento estratégico de planificación que permita estructurar, coordinar y orientar de manera integral la acción social desarrollada por la organización.

Este documento constituye el marco de referencia para la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de las actuaciones sociales de ASENCO, consolidando un modelo de intervención estructurado, sostenible y alineado con las necesidades detectadas en el colectivo atendido.

El Plan de Acción Social responde a la voluntad de la entidad de profesionalizar, sistematizar y fortalecer su intervención social, favoreciendo una respuesta coordinada, eficiente y adaptada a la evolución de las necesidades sociales y sociosanitarias de las personas destinatarias.

Asimismo, este documento se configura como una herramienta de transparencia, planificación estratégica y mejora continua, orientada a facilitar tanto la gestión interna de la entidad como la coordinación con administraciones públicas, entidades financiadoras y agentes colaboradores.

1. Introducción, Contexto y Diagnóstico Social

La Asociación ASENCO desarrolla el presente Plan de Acción Social como instrumento estratégico para estructurar, coordinar y orientar de forma integral sus líneas de intervención social, psicosocial, preventiva y comunitaria dirigidas a personas con enfermedades crónicas invalidantes, familiares y personas cuidadoras.

Este plan nace de la necesidad de consolidar un marco estable de actuación que permita responder de forma planificada, sostenible y adaptada a la creciente complejidad de las necesidades detectadas, integrando intervención directa, prevención, sensibilización y fortalecimiento comunitario.

Las enfermedades crónicas constituyen uno de los principales retos sociosanitarios de la actualidad. En España, el 35,9 % de la población presenta una enfermedad o problema de salud de larga duración, cifra que aumenta significativamente con la edad. Entre las personas de 65 a 74 años, la morbilidad crónica afecta al 55,3 %, elevándose al 62,3 % entre los 75 y 84 años y alcanzando el 75,4 % en mayores de 85 años. En Canarias, el 6,8 % de la población declara un estado de salud malo o muy malo, situándose la comunidad autónoma entre las regiones con mayores indicadores de vulnerabilidad sociosanitaria.

El envejecimiento poblacional agrava esta realidad: en 2024, el 17,8 % de la población canaria tenía más de 64 años, colectivo que concentra una elevada incidencia de pluripatologías, dependencia funcional y situaciones de soledad no deseada. Paralelamente, el 27,6 % de las mujeres y el 30 % de los hombres mayores de 14 años con enfermedades crónicas presentan dos o más patologías simultáneas, reflejando un incremento de la complejidad asistencial y social de las personas afectadas.

Dentro de este contexto, las enfermedades cardiovasculares, respiratorias y otras patologías crónicas graves presentan una incidencia especialmente elevada en Canarias. Las enfermedades del sistema circulatorio constituyen la principal causa de mortalidad en el archipiélago, representando el 26,7 % de todas las defunciones, mientras que la prevalencia de enfermedades cardiovasculares asciende al 6,5 % de la población, lo que equivale a aproximadamente 105.000 personas afectadas, de las cuales más de 50.000 presentan algún grado de dependencia severa.

Canarias presenta además una incidencia superior a la media nacional en diversas patologías cardiovasculares: la enfermedad isquémica del corazón registra 28 casos por cada 1.000 habitantes frente a 21,7 en España, y la enfermedad cerebrovascular alcanza 18,1 casos por cada 1.000 habitantes, frente a 15,3 a nivel estatal.

A esta realidad se suman factores de riesgo altamente prevalentes en la población canaria: el 53,5 % presenta sobrepeso u obesidad, el 20 % de la población adulta fuma habitualmente y cerca del 50 % de las personas mayores de 70 años mantiene un estilo de vida sedentario, factores que incrementan significativamente el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares y otras patologías crónicas.

La situación afecta no solo a las personas diagnosticadas, sino también a su entorno cuidador. En Canarias existen actualmente 4.223 personas cuidadoras no profesionales vinculadas a situaciones de dependencia, siendo la mayoría mujeres mayores de 50 años. A ello se añade que más del 60 % de las personas en situación de dependencia no recibe apoyos institucionales suficientes, recayendo el cuidado principalmente sobre el entorno familiar informal.

Asimismo, la insularidad y la centralización de determinados recursos sociosanitarios en Gran Canaria generan necesidades añadidas en personas desplazadas desde otras islas para procesos diagnósticos, intervenciones complejas o trasplantes. En 2025 se realizaron en Canarias 209 trasplantes de órganos, persistiendo una elevada demanda asistencial y necesidades de acompañamiento prolongado durante procesos de espera, valoración y seguimiento clínico.

El impacto de estas circunstancias trasciende el ámbito sanitario y repercute directamente en la autonomía personal, la salud mental, la estabilidad económica familiar, la inclusión social y la participación comunitaria de las personas afectadas. La enfermedad crónica genera frecuentemente situaciones de aislamiento, dependencia, sobrecarga emocional y vulnerabilidad económica que requieren una respuesta integral más allá de la atención clínica convencional.

Ante este escenario, ASENCO desarrolla su acción social desde un enfoque biopsicosocial, preventivo y comunitario, entendiendo que la intervención integral en salud debe contemplar no solo el tratamiento médico, sino también el acompañamiento emocional, la inclusión social, la promoción de la autonomía y el fortalecimiento de redes de apoyo.

El presente Plan de Acción Social constituye, por tanto, el marco estratégico que articula la respuesta integral de la entidad ante estas necesidades, orientando la planificación de recursos, programas y actuaciones hacia la mejora sostenida de la calidad de vida, la autonomía y el bienestar de las personas destinatarias.

2. Principios Rectores

La actuación social de ASENCO se fundamenta en un modelo de intervención integral, centrado en la persona y orientado a la promoción de la autonomía, la equidad y la inclusión social. En el desarrollo de todas sus actuaciones, la entidad se regirá por los siguientes principios rectores:

- Atención centrada en la persona, reconociendo a cada persona beneficiaria como sujeto activo en su proceso de bienestar, recuperación y participación social.
- Integralidad de la intervención, abordando de forma coordinada las dimensiones sociales, emocionales, psicológicas, comunitarias y preventivas vinculadas a la enfermedad crónica.
- Prevención y promoción de la salud, integrando transversalmente acciones orientadas al autocuidado, la prevención y los hábitos de vida saludables.
- Perspectiva de género, incorporando medidas específicas dirigidas a reducir desigualdades en salud, cuidados y acceso a recursos.
- Equidad e inclusión social, priorizando la atención a personas en situación de vulnerabilidad social, económica o de aislamiento.
- Participación comunitaria, promoviendo el fortalecimiento de redes de apoyo mutuo, voluntariado y cohesión social.
- Coordinación interinstitucional, fomentando el trabajo en red con recursos sociales, sanitarios y comunitarios.

3. Líneas Estratégicas de Actuación

Con el fin de estructurar de manera coherente la intervención social de la entidad, ASENCO articula su acción a través de las siguientes líneas estratégicas:

3.1 Atención Psicosocial Integral

Prestación de servicios especializados de atención social, psicológica y acompañamiento integral dirigidos a personas con enfermedades crónicas, familiares y personas cuidadoras.

3.2 Promoción de la Autonomía y la Calidad de Vida

Desarrollo de actuaciones orientadas a fortalecer capacidades personales, autonomía funcional, autocuidado y bienestar biopsicosocial.

3.3 Prevención y Promoción de la Salud

Implementación de acciones preventivas y educativas dirigidas a fomentar hábitos de vida saludables y reducir factores de riesgo asociados a la cronicidad.

3.4 Apoyo a Personas Cuidadoras

Desarrollo de recursos específicos de formación, apoyo emocional, respiro y prevención de sobrecarga para personas cuidadoras no profesionales.

3.5 Inclusión Social y Participación Comunitaria

Impulso de actividades de socialización, ocio terapéutico, voluntariado y participación activa en la comunidad.

3.6 Sensibilización e Incidencia Social

Promoción de la visibilización social del colectivo y defensa de sus necesidades ante la sociedad y las instituciones.

4. Objetivos Generales

- Mejorar la calidad de vida, autonomía y bienestar integral de las personas con enfermedades crónicas atendidas por la entidad.
- Reducir el impacto psicosocial derivado de la enfermedad crónica sobre personas afectadas, familiares y entorno cuidador.
- Disminuir la sobrecarga física, emocional y social de las personas cuidadoras no profesionales.
- Prevenir situaciones de aislamiento, exclusión social y soledad no deseada.
- Promover hábitos de vida saludables y acciones de prevención comunitaria en salud.
- Fortalecer la sensibilización social y la participación comunitaria en torno a la realidad del colectivo.

5. Áreas de Intervención

Para el cumplimiento de los objetivos establecidos, la entidad estructura su intervención en las siguientes áreas operativas:

5.1 Atención Psicosocial Individualizada

Valoración diagnóstica, orientación, atención psicológica, intervención social, acompañamiento emocional y derivación a recursos.

5.2 Intervención Grupal y Ayuda Mutua

Desarrollo de grupos terapéuticos, grupos de apoyo, espacios de ayuda mutua y talleres psicoeducativos.

5.3 Atención a Personas Cuidadoras

Programas de formación, autocuidado, apoyo emocional, prevención de sobrecarga y respiro familiar.

5.4 Actividades Comunitarias y de Socialización

Acciones de ocio terapéutico, actividad física adaptada, talleres ocupacionales y actividades de convivencia.

5.5 Prevención y Sensibilización Comunitaria

Charlas, campañas, acciones educativas y actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

5.6 Voluntariado y Redes de Apoyo

Captación, formación y coordinación de voluntariado para apoyo social, acompañamiento y participación comunitaria.

6. Colectivos Destinatarios

El presente Plan se dirige prioritariamente a:

- Personas con enfermedades crónicas invalidantes o de larga duración.
- Personas en proceso de trasplante o postrasplante.
- Familiares convivientes de personas afectadas.
- Personas cuidadoras no profesionales.
- Personas en situación de dependencia funcional o vulnerabilidad psicosocial asociada a procesos de salud.
- Población general en actuaciones preventivas y de sensibilización.

7. Modelo Metodológico de Intervención

La intervención de ASENCO se sustenta en un modelo biopsicosocial, comunitario y preventivo, basado en la combinación de atención individual, grupal y comunitaria, mediante metodologías participativas, personalizadas y adaptadas al nivel de necesidad de cada persona beneficiaria.

Para ello se utilizarán herramientas técnicas de diagnóstico, planificación, seguimiento y evaluación, incluyendo historias sociales, entrevistas diagnósticas, escalas de valoración psicosocial, planes individualizados de intervención y sistemas de evaluación continua.

8. Evaluación y Seguimiento

El Plan contará con un sistema de seguimiento y evaluación continua orientado a garantizar la calidad, eficacia y adecuación de las actuaciones desarrolladas, mediante:

- Indicadores de actividad, cobertura y participación.
- Indicadores de satisfacción de personas beneficiarias.
- Indicadores de impacto psicosocial y mejora percibida.
- Evaluaciones periódicas de necesidades emergentes.
- Revisión anual de resultados y reformulación de objetivos.
- Elaboración de memoria anual de ejecución.

9. Perspectiva de Desarrollo y Mejora Continua

El presente Plan tendrá carácter dinámico y revisable, adaptándose periódicamente a la evolución de las necesidades sociales detectadas, la evaluación de resultados obtenidos, los cambios del contexto sociosanitario y la disponibilidad de recursos.

Asimismo, la entidad contempla la ampliación progresiva de sus líneas de intervención, incluyendo nuevas modalidades de atención telemática, recursos habitacionales temporales para personas desplazadas por motivos sanitarios, programas ampliados de apoyo a personas cuidadoras y expansión territorial de determinados servicios.

10. Conclusión y Aprobación Institucional

El presente Plan de Acción Social constituye el marco estratégico que orientará la intervención social de la Asociación de Enfermos del Corazón de Canarias (ASENCO) durante el periodo de vigencia establecido, consolidando una respuesta estructurada, integral y sostenible ante las necesidades sociales, emocionales y comunitarias de las personas con enfermedades crónicas, sus familias y personas cuidadoras.

La entidad asume el compromiso de desarrollar, revisar y actualizar periódicamente el presente Plan, garantizando su adecuación a la evolución de las necesidades detectadas, a los cambios del contexto sociosanitario y a la mejora continua de la intervención.

Asimismo, el presente documento se establece como instrumento de referencia para la planificación, coordinación y ejecución de la acción social institucional de la entidad.

En Las Palmas de Gran Canaria, a fecha de firma electrónica

Firmado por ***4047** ANTONIO
FRANCISCO SUAREZ (R: ****3443*) el
día 28/04/2026 con un certificado

Fdo.: Antonio Francisco Suárez Santana

Presidencia

Asociación de Enfermos del Corazón de Canarias (ASENCO)