

ESTRATEGIA DE FOMENTO DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LUCHA CONTRA EL SEDENTARISMO

Como punto de partida y, a la vista de la numerosa documentación que existe en la materia, quiero centrar la atención en los datos que arrojan dos informes, ambos publicados en 2016, para ilustrar el diagnóstico argumental de la situación sobre la práctica regular de actividad física (AF) en España y en Europa:

El Informe de Aragonés, Fernández y Ley (2016) titulado “Actividad física y prevalencia de patologías en la población española”, realizado por la Agencia Española de Protección de la Salud en el Deporte, arroja los siguientes datos:

- **El 73% de la población española de 18 a 74 años no hace ninguna actividad física (AF) o la hace de manera ocasional en su tiempo de ocio.** A lo que habría que sumar un 13,39% más de los que practican varias veces al mes (1), lo que supone que un 86% de la población española de 18 a 74 años no realiza la AF mínima recomendada por la OMS.
- **La práctica de AF de las mujeres es un 50% menor que la de los hombres,** disminuye con la edad y se incrementa con el nivel educativo de la población.
- Numerosos estudios han demostrado que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo de mortalidad global, causando el 5,5% de las muertes en el mundo, el 10% en Europa. Se le atribuye al menos el 10% de enfermedades cardiovasculares, el 10% del cáncer de mama y de colon, el 7% de diabetes tipo 2 y el 9% de mortalidad prematura.
- **La esperanza de vida** media en Europa es de 79,2 años, siendo España, Italia y Francia los países con más longevidad (más de 80 años). Sin embargo, los “años de vida saludable” o años vividos con buena salud, sin ninguna discapacidad, es de 61,8 de media, con lo que el número de años vividos con “limitación de actividad” en nuestro país es de 17,3. Muy similar a la media europea (17,4). Por ello, la reducción de la inactividad física tendría un gran impacto al disminuir la prevalencia de numerosas enfermedades crónicas, así como los problemas sociales y sanitarios producidos por la incapacidad de las personas mayores que aumentarían los años vividos con buena salud.
- **El coste económico** directo estimado como consecuencia de la inactividad física es de un 10% del coste sanitario en España. Según una reciente publicación, supone un coste de 990 millones de € por su incidencia en enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer de colon y de mama. A ello habría que sumar, aunque es difícil de determinar, la incidencia de la dependencia de personas mayores, el gasto en medicamentos y el deterioro en la salud en general.
- **El coste de la inactividad física relacionado con la productividad laboral,** turismo, educación o problemas de salud mental, se ha estimado en unos 5.000 millones de € en España y algunos estudios calculan en 2.500 millones de € anuales las pérdidas sólo en el ámbito laboral sobre todo en cuanto a la incidencia en determinadas patologías, bajas laborales, depresión y baja productividad, que podrían reducirse significativamente con programas de promoción de AF y deporte implementados en las empresas.

¹ Niveles de AF: 0=nunca; I=ocasional; II=varias veces al mes; III=varias veces a la semana

- **El consumo de medicamentos recetados** es un 18% mayor en la población más inactiva. Las personas que practican más AF consumen menos medicamentos que las que no practican, pasando del 56% de los sedentarios al 39% en los practicantes de AF de nivel II o al 38% en los de nivel III (2).

El informe de la Comisión Europea (2013) “Eurydice” en el que se basa la Nota del Parlamento Europeo sobre la Educación Física en las escuelas de la Unión Europea de noviembre de 2016, manifiesta que:

- **Los bajos niveles de AF en los niños y adolescentes de la UE** son alarmantes y generan gran preocupación para los creadores de políticas, ya que la inactividad física es responsable de unas 500.000 muertes anuales, con un coste de unos 80.000 millones de €. (6,2% de los gastos en salud)
- Hay evidencias crecientes de que restar tiempo a las actividades académicas en favor de **más AF no empeora los resultados escolares, sino que tiene efectos educativos beneficiosos.**
- Para el Parlamento Europeo uno de los principales factores del problema es el **poco tiempo dedicado a la Educación Física (EF)** en las escuelas de la UE. Un 80% de niños europeos solo practica deporte en la escuela, por lo que **el tiempo escolar es clave en la promoción de la AF.**
- **El tiempo dedicado a la EF** es de 67 horas anuales de media en Primaria y de 64 en Secundaria. Para el Parlamento Europeo este dato es preocupante ya que **sería la mitad del tiempo dedicado a las matemáticas y un tercio del de la lengua.** Además, la UNESCO indica que en todo el mundo, **desde el año 2000 hay un claro descenso de las horas dedicadas a la EF.**
- **España es uno de los Estados Miembros con menos horas, la quinta peor en Primaria con 53 horas anuales y la segunda peor posición en Secundaria, con 35 horas anuales sólo después de Malta.**
- El Parlamento Europeo expresa su preocupación por que **los contenidos curriculares tienen una orientación poco adaptada a las necesidades y orientación de la promoción de la salud,** dado que se orientan a programas de “deporte competición y de actividades relacionados con la performance”.
- **Como propuesta,** la Nota del Parlamento Europeo recoge el Informe del Grupo de Expertos en Actividad Física Beneficiosa para la Salud que **recomienda que la Educación Física durante la educación obligatoria llegue a las 5 horas semanales.**

¹ Niveles de AF: 0=nunca; I=ocasional; II=varias veces al mes; III=varias veces a la semana

Lo que caracteriza esencialmente a la actividad física y el deporte son los **beneficios** que produce su práctica de manera regular a los ciudadanos/as y a la propia sociedad, y que están demostrados por numerosos estudios e investigaciones, y múltiples publicaciones. Entre otros, destacar su contribución a la mejora y/o mantenimiento de la **salud psicológica y física** desde el aspecto de la prevención y también en el terapéutico. Favorece el desarrollo del ser humano mediante la **educación integral**, desarrollando habilidades, hábitos y conocimientos, además de influir también en un **mejor rendimiento académico**. Su **carácter socializador** como medio transmisor privilegiado de la cultura, valores morales y éticos, integrador en un grupo y que disminuye conductas agresivas, dota de un mayor autocontrol, respeto a los demás y a las reglas socialmente establecidas, genera socio-empatía, superación, disciplina, participación, etc. Y contribuye en definitiva a la mejora de la **calidad de vida** de los ciudadanos y al **bienestar social**.

La actividad física y deporte respecto a la salud

Las mismas evidencias mencionadas demuestran que la práctica de actividad física y deporte beneficia a la salud de los ciudadanos, siempre y cuando esa práctica se desarrolle en una dosis, frecuencia, intensidad y regularidad determinadas y adecuadas a las características físicas y fisiológicas de cada persona. Esto y las diversas formas posibles de hacer ejercicio físico, requieren de profesionales cualificados que dirijan, aconsejen, e instruyan de la manera más adecuada, segura y responsable para que esa práctica procure los beneficios en la salud y no generen, por el contrario perjuicios tanto a los ciudadanos como a la sociedad en general.

Ya está suficientemente demostrado que la actividad física y deporte interviene en la mejora la salud y la prevención de enfermedades y produce numerosos efectos fisiológicos positivos. Influye en los **sistemas cardiovascular y músculo-esquelético**, en el **funcionamiento de los sistemas metabólico, endocrino e inmune**, que se concretan en el aumento de la energía y la disminución de la fatiga en las actividades ordinarias y un menor número de lesiones, sobre todo en los grupos de población de edad avanzada. **La actividad física es la única forma de influir de manera directa y eficaz en el mantenimiento de unas capacidades funcionales suficientes al envejecer.**

Previene **la osteoporosis y las fracturas relacionadas con ella**, ya que **aumenta o mantiene la masa ósea y la solidez de los huesos**. Se asocia con **una reducción del riesgo de contraer diferentes tipos de cáncer**. Previene, reduce y alivia los síntomas de la **depresión, ansiedad, estrés, insomnio, conductas psicóticas**, etc. y mejora el estado de ánimo.

Es esencial en la **prevención del sobrepeso y la obesidad**. El sobrepeso es un factor de riesgo muy importante que causa muchas enfermedades comunes como la **cardiopatía coronaria, el accidente cerebrovascular, la diabetes, la artrosis, el dolor lumbar y algunos cánceres, además de numerosos problemas psicológicos y sociales.**

¹ Niveles de AF: 0=nunca; I=ocasional; II=varias veces al mes; III=varias veces a la semana

Factor económico

A todo lo esto hay que añadir la **reducción de gastos en sanidad pública a corto, medio y largo plazo**. Una mayor productividad laboral y un menor absentismo laboral. **Ya en el año 1999** se apuntaba que un dólar invertido en actividad física y deporte supone un beneficio de entre 2 y 5 dólares en sanidad, productividad laboral y otros elementos sociales. Así mismo, en el año 2000, la Conferencia Mundial de Ministros y Altos funcionarios de la Educación Física y el Deporte expuso el dato que el gasto de un euro en actividad física y deporte representa un ahorro futuro de tres dólares en inversión sanitaria o social. Hay estudios que muestran que este ahorro puede llegar hasta los 6 euros. **Incrementar la práctica de AF en la población española produciría una importante reducción del gasto sanitario, farmacológico y social en España**. Reduciría significativamente los costes laborales y aumentaría la productividad de los trabajadores.

El objetivo que nos proponemos desde el CSD es que la población española físicamente inactiva acceda a la práctica de AF y deporte y cumpla las recomendaciones mínimas de la OMS: al menos 1 hora diaria de práctica los niños y adolescentes. Al menos 150 minutos semanales los adultos y mayores.

Para ello estamos diseñando **la Estrategia de Fomento de la AF y lucha contra el sedentarismo** que asume el reto de implementar las medidas necesarias para aumentar el número de población físicamente activa en nuestro país.

Y lo vamos a hacer atendiendo a las siguientes **PREMISAS**:

1. **Simplificar y aunar lo que ya existe:** como es la Estrategia de promoción y prevención de la salud del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y la FEMP. La Estrategia NAOS de la Agencia española de Consumo, Seguridad alimentaria y Nutrición (AECOSAN). Los planes, proyectos y programas de las CCAA. La Estrategia trabajará para aunar todas las líneas que existen al objeto de trabajar conjuntamente en una línea común, conociendo lo que ya se está haciendo y poniéndolo en valor. Para ello **queremos crear un grupo de trabajo entre las CCAA y el CSD**. Previamente queremos sentarnos con cada uno de vosotros para empezar a intercambiar información.
2. **Trabajo en red.** Queremos proponeros compartir lo que ya existe, determinar entre todos qué se necesita y trabajar conjuntamente en ello. Se trata de intercambiar aquello que funciona, aportando y recibiendo, multiplicando los recursos que tenemos de manera individual y evitando la duplicidad en esfuerzos y gastos. De esta forma conseguiremos también una homogeneidad en la implantación de las medidas que se determinen, en todo el territorio.

¹ Niveles de AF: 0=nunca; I=ocasional; II=varias veces al mes; III=varias veces a la semana

3. **El papel del CSD** va a ser el de impulsar, cooperar y aportar la normativa básica que facilite la implantación de la Estrategia en el territorio y la dote de mecanismos normalizadores, equitativos e instrumentales. Redactaremos un documento marco que establecerá las líneas de acción, pautas de funcionamiento, adhesión a la Estrategia y todo aquello que se determine. para la cooperación e impulso de su implementación.

Todo deberá acompañarse de la necesaria dotación presupuestaria y en este sentido ya contamos con un importante instrumento que es el **Plan 2020 DE APOYO AL DEPORTE BASE (ADB 2020)**. Se trata de un plan de apoyo al deporte base con un modelo de gestión creativo e innovador, para favorecer la formación inicial de nuestros deportistas y su proceso de perfeccionamiento, generando oportunidades de colaboración entre el CSD y el Sector Privado.

Los proyectos y actividades del Plan ADB 2020 se desarrollan en torno a dos grandes programas: el apoyo al deporte escolar (ADE) y el apoyo al deporte universitario (ADU) con los siguientes:

Objetivos Generales:

- Incrementar la actividad física y la práctica deportiva en la población escolar y universitaria.
- Mejorar e innovar los programas de detección y tecnificación de los jóvenes deportistas.
- Lograr una óptima motivación y progresión de los deportistas en todas las etapas de su carrera, tanto deportiva como académica: Desde la base hasta la élite.

Líneas de actuación:

- Comunicación del Plan a todos los agentes implicados.
- Fomentar El plan como instrumento de financiación de proyectos relacionados con el Deporte Base.

4. **Las líneas de acción** que abordaremos son inicialmente tres: **el ámbito escolar, la “receta deportiva”, y la ordenación profesional**. Las tres tienen puntos transversales, como la coordinación interdepartamental, sobre todo entre Deportes, Sanidad y Educación, y se irán desarrollando simultáneamente. Otras medidas transversales atenderán a la AFD de la mujer, la discapacidad, la cualificación profesional, la interdepartamentalidad y la evaluación de la eficacia de las intervenciones.

En el ámbito escolar vamos a plantear un desarrollo legislativo que contemple una Educación Física (EF) adecuada, en el marco del pacto por la educación.

- Vamos a trabajar para lograr el incremento de 1 hora en el currículum de la EF en la educación primaria y secundaria y las posibilidades optativas que puedan aumentarlas. La mejora del currículum orientado a salud y adquisición de hábitos saludables y la evaluación y desarrollo de niveles estándar de condición física saludable y competencia motriz.

¹ Niveles de AF: 0=nunca; I=ocasional; II=varias veces al mes; III=varias veces a la semana

- Erigir al centro educativo como centro promotor, impulsor y coordinador de actividad física y deporte dentro del sistema deportivo. Con una amplia oferta integral y en conexión con el entorno, así como impulsar la utilización eficiente de los espacios deportivos de los centros.
- Conexión entre la EF y las AFD escolares y extraescolares, impulsando programas de AFD y salud vinculados a los centros de salud, programas de deporte escolar conectados con los clubes y el entorno deportivo de competición que potencien el desarrollo de la carrera deportiva de futuros deportistas y la detección de talentos deportivos.

En el ámbito comunitario vamos a elaborar un marco normativo que articule y facilite la participación de las CCAA en los proyectos, programas, herramientas, etc. que se establezcan. Queremos trabajar en estrecha conexión con los centros de salud, implementado el consejo médico general y el especial para diversas patologías. Las medidas que vamos a empezar a trabajar son:

- Programas de AFD de acceso al ejercicio y de mejora de la salud para toda la población.
- Programas de AFD para poblaciones específicas como mayores, discapacidad, e inclusión social.
- Programas de AFD para personas en riesgo y con patologías.

En cuanto a la ordenación del ejercicio de las profesiones del deporte

Se fundamenta en la necesidad de garantizar unos servicios deportivos y una práctica de actividad física y deporte adecuada, sana, segura y de calidad en la para los ciudadanos.

En el trabajo que queremos abordar con los profesionales sanitarios de los centros de salud, es clave que exista la certeza y garantía de que los profesionales de la AF y D están cualificados para recibir y atender adecuadamente a las personas que se les derivará desde esos centros de salud.

La ley en la que estamos trabajando pretende ordenar, potenciar e impulsar el sector de la actividad física y deporte y el propio sistema formativo y profesional del mismo con carácter inclusivo, garantizar la defensa de los consumidores y usuarios protegiendo mediante procedimientos eficaces, la seguridad, la salud y sus legítimos intereses económicos.

La ordenación es necesaria en aquellas profesiones que inciden en bienes jurídicos de la máxima relevancia como son la vida, la integridad corporal, la salud o la seguridad, como ocurre en nuestro sector. Este también es el criterio contenido en la Directiva 2005/36/CE, de 7 de septiembre, relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales, según la cual “la prestación de servicios debe garantizarse en el marco de un respeto estricto de la salud y seguridad públicas y de la protección del consumidor” y “se deben prever disposiciones específicas para las profesiones reguladas que tengan relación con la salud o la seguridad pública”.

¹ Niveles de AF: 0=nunca; I=ocasional; II=varias veces al mes; III=varias veces a la semana

En definitiva, la ley de ordenación del ejercicio profesional de las profesiones del deporte de España tiene como finalidad velar por el derecho de las personas que solicitan la prestación de servicios deportivos, aplicando conocimientos específicos y técnicas propias de las ciencias de la actividad física y del deporte, ya que estos influyen en que la actividad física y deportiva sea realizada de forma segura, adecuada, saludable, educativa y sin menoscabo de la salud e integridad física de los consumidores, usuarios y deportistas.

Para terminar, remarcar de entre los innumerables beneficios y potencialidades de la ley para el sector y la propia ciudadanía, los siguientes:

- Garantiza y contribuye a la mejora de la salud, educación, seguridad y diferentes aspectos sociales a los ciudadanos, generando y configurando un servicio que contribuye a la mejora de su calidad de vida, a su desarrollo personal y su bienestar social en los servicios de actividad física y deporte
- Potencia y amplía el desarrollo económico y social de todo el sistema deportivo. Favorece y mejora la competitividad del entorno empresarial y asociativo así como el emprendimiento. Mejora la coordinación y eficiencia del propio sistema y de la inversión pública realizada.
- Fomenta y garantiza la calidad y profesionalidad de los servicios deportivos y potencia el aumento de la práctica deportiva así como la reducción del gasto socio-sanitario.
- Ordena y genera calidad en el sistema de formación oficial (y no oficial)
- Mejora la profesionalización y empleabilidad de los profesionales del deporte, su desarrollo personal, su carrera profesional y sus condiciones laborales, y favorece la erradicación del empleo oculto y el fraude laboral.
- Facilita la transparencia en los servicios deportivos y los derechos de consumidores, usuarios y deportistas, con énfasis en los menores.

¹ Niveles de AF: 0=nunca; I=ocasional; II=varias veces al mes; III=varias veces a la semana