

**ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE:  
UN NUEVO ENFOQUE DEL BIENESTAR**  
La necesidad de una estrategia ambiciosa  
para una sociedad activa y saludable

**Equipo Académico del International  
Research Center on Organizations, IRCO**

**ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE:  
UN NUEVO ENFOQUE DEL BIENESTAR**  
La necesidad de una estrategia ambiciosa  
para una sociedad activa y saludable

Equipo Académico del International  
Research Center on Organizations, IRCO

## Resumen

Este estudio tiene como objetivo examinar qué se está haciendo en España y qué se puede hacer para desarrollar una política de impulso de la actividad física y el deporte realizado por los ciudadanos, como vía para lograr una sociedad más saludable. Para ello se hace una revisión exhaustiva de las estrategias, los datos y las actuaciones concretas o «buenas prácticas» de otros países occidentales, y en especial los de la Unión Europea (UE). Asimismo, se proporcionan datos económicos comparados de inversión y gasto en promoción de la actividad física en diversos países.

La conclusión principal es que en nuestro país no existe falta de interés por desarrollar una estrategia de actividad beneficiosa para la salud, pero sí una cierta falta de visión o de ambición. Los planes existentes caminan en la dirección correcta, pero son claramente menos ambiciosos que los de otros países con los que debemos compararnos.

**ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE:  
UN NUEVO ENFOQUE DEL BIENESTAR**  
La necesidad de una estrategia ambiciosa  
para una sociedad activa y saludable

## **Patrocinadores**

Ingesport

Sport, Health & Spa Consulting

[www.ingesport.es](http://www.ingesport.es)

## **Equipo de trabajo**

*Equipo académico del International Research Center on Organizations, IRCO*

### *Coordinación*

Angela Gallifa Irujo y José Ramón Pin Arboledas

### *Agradecimientos*

El presente estudio de investigación ha sido realizado por el International Research Center on Organizations (IRCO) del IESE gracias a la colaboración de Ingesport a través del Observatorio Go Fit. Sin su amplia colaboración, tanto financiera como en contenidos, este estudio no hubiera sido posible. También queremos dar las gracias a los investigadores del IESE que han trabajado con intensa dedicación en el estudio del tema que nos ocupa.



IRCO



## Prólogo del presidente de Ingesport

La principal razón que generó el nacimiento de Ingesport fue contribuir a mejorar y transformar la sociedad mediante una oferta deportiva atractiva que permitiera a los ciudadanos vivir más y mejor. Para ello, había que dar con una fórmula sencilla cuya interiorización contribuyese a mejorar el bienestar individual y social. Esta fórmula se basa en que aquellas personas que desarrollen una actividad física, cuiden su alimentación y descansen lo suficiente vivirán mejor.

Además, dicha fórmula es el principal pilar sobre el que los centros deportivos GO Fit desarrollan su actividad con todos sus clientes y abonados, y, partiendo de este concepto, pretendemos que la sociedad mejore: el bienestar individual se traduce en bienestar psíquico y se consolida en bienestar colectivo.

El deporte y la actividad física es, como dicen algunos, «una polipíldora que tiene efectos beneficiosos en muchas áreas y cuyos principales enemigos son el sedentarismo, la obesidad, la depresión y la ansiedad».

Nuestro objetivo es crear conciencia para que todos nos activemos y pongamos nuestro grano de arena con el fin de aprender a cuidarnos, ya que así la esperanza de vida aumentará y la calidad de la forma de vida tendrá importantes efectos sociales.

Por todo esto, una empresa como la nuestra desarrolla una actividad de *think tank* a través del **Observatorio Go Fit**, cuya misión es sensibilizar sobre la necesidad de adoptar hábitos de vida saludables con diferentes enfoques, mediante investigaciones con *partners* prestigiosos, como el IESE Business School.

La sociedad actual necesita cambiar la forma en que se está enfocando el concepto de deporte: este nuevo enfoque abarca la educación, la sanidad, la seguridad, el mundo empresarial y la marca país.

Por ello, estamos seguros de que la investigación desarrollada es muy acertada y esperamos que sea de su interés y que estos esfuerzos nos ayuden a todos a mejorar.

Un saludo,

Gabriel Sáez Irigoyen, Presidente de Ingesport

# Índice

1. Resumen ejecutivo
2. Contexto. Los beneficios de la actividad física
  - 2.1 El desafío de la obesidad y el sobrepeso
  - 2.2 La actividad física: una solución imprescindible
  - 2.3 La salud se deteriora como consecuencia del sobrepeso
  - 2.4 El coste económico derivado del exceso de peso y la inactividad física
  - 2.5 El deporte y la actividad física: un sector económico que crece y crea empleo
  - 2.6 La actividad física y el deporte en la edad escolar
  - 2.7 El deporte como vía de prevención de la delincuencia
3. Políticas públicas y colaboración público-privada en el desarrollo de la actividad física beneficiosa para la salud
  - 3.1 Las estrategias de respuesta frente al desafío de la falta de actividad física
  - 3.2 *Benchmarking* de las estrategias de diferentes países para promover la actividad física
  - 3.3 ¿Quién se ocupa de la promoción de la actividad física?
  - 3.4 Los recursos financieros para la promoción de la actividad física y el deporte
  - 3.5 El IVA aplicado al acceso a instalaciones deportivas
  - 3.6 Dónde realizar actividad física. Las instalaciones y equipamientos deportivos
  - 3.7 Qué están aportando y qué pueden aportar las empresas
4. Enfoques para lograr una sociedad físicamente activa
  - 4.1 Enfoques en la promoción de la salud
  - 4.2 Enfoques en la educación
  - 4.3 Enfoques en la prevención de la delincuencia
  - 4.4 Enfoques en el desarrollo de oportunidades económicas
  - 4.5 Enfoques en la fiscalidad
  - 4.6 Enfoques en la financiación
  - 4.7 Enfoques en la colaboración público-privada
5. Recomendaciones

*«Ya lo ves: tengo más carne que otro hombre, y, consecuentemente, más fragilidad».*

Falstaff, en *Enrique IV*, Parte I, Acto III, Escena III  
William Shakespeare

## 1. Resumen ejecutivo

Este informe tiene como objetivo examinar qué se está haciendo en España y qué se puede hacer para desarrollar una política de impulso de la actividad física y el deporte realizado por los ciudadanos, como vía para lograr una sociedad más saludable. Para ello se hace una revisión exhaustiva de las estrategias, los datos y las actuaciones concretas o las «buenas prácticas» de otros países occidentales, y, en especial, los de la Unión Europea (UE).

La conclusión principal es que en nuestro país no existe falta de interés por desarrollar una estrategia de actividad beneficiosa para la salud, pero sí una cierta falta de visión o de ambición. Los planes existentes caminan en la dirección correcta, pero son claramente menos ambiciosos que los de otros países con los que debemos compararnos.

El primer bloque del informe nos introduce en el estado de la cuestión: cuáles son los perjuicios del sobrepeso y la obesidad, cuánta actividad física practicamos, y qué beneficios se derivan de su ejercicio.

Las cifras son preocupantes: más de la mitad de la población adulta de los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo (OCDE) (52,6%) tiene obesidad o sobrepeso. España tiene una tasa de obesidad en adultos del 16,6%, muy por encima de países como Francia (12,9%) o Alemania (14,7%). La actividad física es una solución imprescindible para abordar este problema (sin olvidar otros aspectos, como la nutrición). El concepto clave es el de *health-enhancing physical activity* o actividad física beneficiosa para la salud (en adelante, HEPA, por su sigla en inglés), y que se define como «cualquier forma de actividad física que beneficia la salud y la capacidad funcional sin producir daño o riesgo».

¿Qué grado de actividad física realizan cotidianamente los españoles? ¿Cómo estamos en comparación con los países más activos de nuestro continente? En España hay un buen grupo de población que se ejercita regularmente (15%), pero una proporción casi tres veces mayor (44%) jamás hace esfuerzo físico. Mientras tanto, otros grandes países europeos pueden tener proporciones menores de ciudadanos regularmente activos, pero en cambio tienen –y eso es lo más importante– unos porcentajes mucho más bajos de personas que nunca hacen deporte. De ahí que el desafío para España sea, claramente, aumentar el número de personas que, con mayor o menor regularidad, realizan actividad física o practican algún deporte.

La inactividad física y, como consecuencia, el sobrepeso o la obesidad tienen consecuencias claras en términos de deterioro de la salud. En España se estima que el 13,4% de los fallecimientos podría evitarse si todas las personas inactivas físicamente siguieran las recomendaciones establecidas de actividad física. Las personas inactivas tienen más del doble de riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares. Las personas activas tienen un riesgo un 30% menor de padecer diabetes tipo 2. El riesgo de padecer cáncer de colon se reduce en un 40% con la actividad física.

Pero, junto con los perjuicios para la salud, la inactividad física repercute en el conjunto de la sociedad. Una persona con sobrepeso requiere más de la asistencia sanitaria y de los medicamentos. Requiere, en ocasiones, asistencia social. Pero, además, es una persona que falta con más frecuencia a su trabajo. Un estudio clave realizado en el Reino Unido por la National Audit Office (NAO) ha concluido que el coste total de la obesidad y el sobrepeso para la economía de Inglaterra ascendió a 16.000 millones de libras esterlinas en 2007, y aumentará hasta los 50.000 millones de libras en 2050 si no se logra reducir el problema. En Europa, el coste sanitario directo de la obesidad supone entre el 2 y el 4% del total del gasto sanitario nacional. En España, los costes indirectos debidos a la pérdida de productividad provocan que el total del coste atribuible a la obesidad se pueda estimar en 2.500 millones de euros al año. En cambio, 1 euro invertido de forma exclusiva en promoción deportiva produce un ahorro aproximado de 50 euros en gastos sanitarios acumulados durante 15 años.

El deporte y la actividad física suponen, en sí mismos, un sector económico importante. Representan el 2% del PIB mundial y el 3,7% en Europa, por encima de los sectores agrícola, pesquero y minero. En el caso de España, llama la atención que el empleo en este sector haya aumentado, siquiera sea ligeramente, durante los últimos años de crisis económica. En efecto, el número de puestos de trabajo ahora está ya cerca de los 160.000. Es un sector que, en contra de los estereotipos, tiene una presencia casi idéntica tanto de hombres como de mujeres. Cuenta con un importante porcentaje de titulados superiores (40,8%). Es un sector económico que crea empresas y genera empleo incluso en plena crisis, y que además ofrece puestos de trabajo de calidad.

El turismo deportivo tiene cada vez mayor importancia. En 2012, el deporte fue la motivación principal de más de 2.500.000 viajes de españoles dentro del territorio nacional, con un gasto asociado de 536.600 euros. En los últimos años, el turismo con propósito principal deportivo ha crecido un 67%. El gasto asociado se ha incrementado en un 39,8%. Los turistas que viajan por motivos deportivos son de los que mayor gasto realizan: 77,9 euros diarios de media, por encima del gasto medio de los viajeros por motivos de trabajo. Países como Canadá han hecho un gran esfuerzo por desarrollar y promocionar el turismo deportivo. Contrasta, en cambio, que un país turístico por excelencia como España dedique una atención superficial a este tipo de viajes en sus planes turísticos. Es un campo en el que, claramente, se puede hacer más.

En la población escolar la situación es preocupante. El porcentaje de sedentarismo es del 35%. La actividad física de los niños españoles a los 11 años es de las más altas de la OCDE. Sin embargo, a los 15 años, los jóvenes españoles son mucho menos activos que los jóvenes de Estados Unidos, Irlanda, República Checa o Canadá. La escasez de horas lectivas dedicadas al deporte es una de las razones. Por cada hora de Educación Física que un alumno español realiza en la Educación Primaria (EP), un alumno francés hace más de 2 horas, mientras que un alemán y un británico hacen 1,5 horas. Pero, cuando pasamos a la Educación Secundaria Obligatoria (ESO), un alumno francés hace más de 3 horas, mientras que un alemán y un británico hacen más de 2 horas, cuando un alumno español sólo hace 1 hora.

El deporte transmite valores que se extienden al conjunto de la personalidad y contribuyen al *character building*. Por eso, como se ha demostrado en países como Australia, Canadá o el Reino Unido, puede jugar un papel importante en la prevención de conductas infractoras o de delincuencia.

El segundo bloque del informe analiza las políticas que se están desarrollando para promover la HEPA. En todo el mundo económica y socialmente avanzado hay una auténtica ofensiva institucional en pro de la mejora de la salud a través de la actividad física y el deporte. Lo que

se reclama desde la OMS (Organización Mundial de la Salud) y otras instituciones relevantes, y lo que muchos países están haciendo, es una verdadera política de Estado para favorecer la HEPA. El *Libro Blanco sobre el Deporte* de la UE de 2007 ha sido un hito importante, por ser la primera estrategia de la Comisión Europea (CE) para abordar de manera global las cuestiones relacionadas con el deporte.

A diferencia de otros países europeos, España no tiene una única estrategia, sino varias: deportivas y sanitarias, a las que se añaden las que desarrolla cada comunidad autónoma. En el caso de otros países, la estrategia ha sido fruto de un trabajo conjunto y en pie de igualdad con el sector privado en el liderazgo de la redacción del plan. En España tenemos un panorama fragmentado e incompleto en cuanto a estrategia nacional de HEPA. Sin duda, es un ámbito en el que existe un claro margen de mejora.

La responsabilidad sobre la política de HEPA reside en cada país europeo en distintos departamentos ministeriales. Ninguno cuenta con un ministerio exclusivo para los deportes, aunque algunos lo tuvieron en el pasado. Más allá de la estructura político-administrativa, la pregunta es si se está haciendo lo suficiente. Los resultados no son muy alentadores para España. El 50% de nuestros ciudadanos piensa que las autoridades locales no hacen lo suficiente en relación con la actividad física. Es uno de los porcentajes de descontento más altos de Europa.

En España, el gasto que financia la actividad deportiva fue de 6.734 millones de euros en 2012. Es un gasto predominantemente privado: 61,7%, frente al 38,3% que procede de las administraciones públicas. En el conjunto de la UE, el porcentaje de gasto público es claramente inferior en peso (24,2%) al de nuestro país (38,3%). Es un gasto fundamentalmente realizado por los ayuntamientos y las diputaciones provinciales: prácticamente el 80%. Como consecuencia de la crisis, ha decrecido en los últimos años.

Un estudio impulsado por la CE llega a la conclusión de que el nivel de riqueza de un país es un factor importante para explicar el monto de financiación de la actividad deportiva, pero no es el único factor. En otros países europeos, determinados tipos de loterías desempeñan un papel importante en la financiación del deporte de base y de la actividad física.

Los impuestos son una barrera para la utilización de instalaciones deportivas, y en España se produjo un súbito y fuerte incremento del tipo de IVA, en 2012, aumentando del 8 al 21%. España se encuentra ahora entre los países europeos que aplican un tipo más alto de IVA al acceso a instalaciones y servicios deportivos. De los grandes países europeos, sólo Italia aplica un IVA ligeramente superior al español (22%), mientras que Alemania, Francia, el Reino Unido y Polonia aplican tipos inferiores, que llegan a ser del 8% en el último caso. Mientras tanto, el uso de idénticos servicios está exento de IVA cuando son prestados por entidades públicas o entidades privadas de carácter social. No resulta fácil explicar esta diferencia de trato; más parece un sesgo que el legislador ha querido dar a favor del sector público, discriminando negativamente al privado.

España cuenta en este momento con 79.059 instalaciones deportivas. Nuestro plan nacional contiene pocas referencias a esta materia, a diferencia de las estrategias de países como el Reino Unido, Irlanda o Estados Unidos. En cuanto al uso de instalaciones, es significativa la baja tasa española de pertenencia a clubes deportivos o *fitness centers* (el 17% de las personas que realizan ejercicio físico), especialmente si la comparamos con los países europeos más activos físicamente. En Suecia, ese porcentaje alcanza un 55%; en Dinamarca, un 50%, y en los Países Bajos, un 46%.



¿Qué están aportando y qué pueden aportar las empresas? En España es común seguir viendo la acción en pro de un mayor nivel de HEPA como si fuera responsabilidad exclusiva de los poderes públicos, y en el que la iniciativa privada sólo podría cumplir un papel residual, o al menos no creciente. No sucede así en otros países con fuertes estrategias nacionales. El caso del Reino Unido es el más claro. Un informe de la Audit Commission del Gobierno británico muestra cómo las instalaciones deportivas gestionadas mediante colaboración público-privada (CPP) requieren un subsidio público muy inferior al de las instalaciones de gestión pública directa. Los precios para el público, sin embargo, no presentan grandes diferencias. Parece claro que estamos también ante un campo en el que España puede y debe avanzar mucho más.

El informe expone, en su tercer bloque, un conjunto de buenas prácticas que pueden servir de base para generar ideas aplicables en España. Ahí vemos desde grandes iniciativas nacionales de promoción de la actividad física desarrolladas en países como Brasil, Francia o Polonia hasta experiencias concretas dirigidas a jóvenes en el Reino Unido, Canadá o Hungría. Quizá una de las más interesantes sea la que funciona en el National Health Service (NHS) británico, también aplicada en Suecia, conforme la cual los médicos del sistema público de sanidad pueden prescribir, bajo ciertas condiciones, la realización de actividad física con financiación pública. Otro caso de interés es la estrategia de desgravaciones fiscales puesta en marcha por Hungría para ampliar y renovar sus equipamientos deportivos.

El informe concluye con un conjunto de recomendaciones que pueden servir de base para una nueva iniciativa española, ambiciosa y global, que consiga hacer de nuestra población una sociedad físicamente activa y saludable.

## 2. Contexto. Los beneficios de la actividad física

Los perjuicios causados por la obesidad y el sobrepeso son conocidos desde tiempos antiguos. No son sólo perjuicios para la salud de quien se encuentra en esos casos, sino también para el conjunto de la sociedad y para su economía. Del mismo modo, es sobradamente conocida la relación entre la falta de actividad física y el desarrollo o agravamiento de enfermedades. Por eso, las sociedades más avanzadas están haciendo un esfuerzo cada vez mayor para ayudar a los individuos a llevar un estilo de vida físicamente activo; para facilitar el acceso de todas las personas a oportunidades de realizar ejercicio, y para promover entre ellas hábitos deportivos. No cabe duda de que, como señala el libro blanco *Estrategia europea sobre problemas de salud relacionados con la alimentación, el sobrepeso y la obesidad*, la persona es, en última instancia, responsable de su propio estilo de vida<sup>1</sup>, y nada puede ni debe suplir esa libertad de elegir y esa responsabilidad individual, pero la influencia del entorno y, sobre todo, las facilidades que ese entorno ofrezca para practicar deporte son claves para el desarrollo de una vida activa.

---

<sup>1</sup> UE, CE (2007), libro blanco *Estrategia europea sobre problemas de salud relacionados con la alimentación, el sobrepeso y la obesidad*.

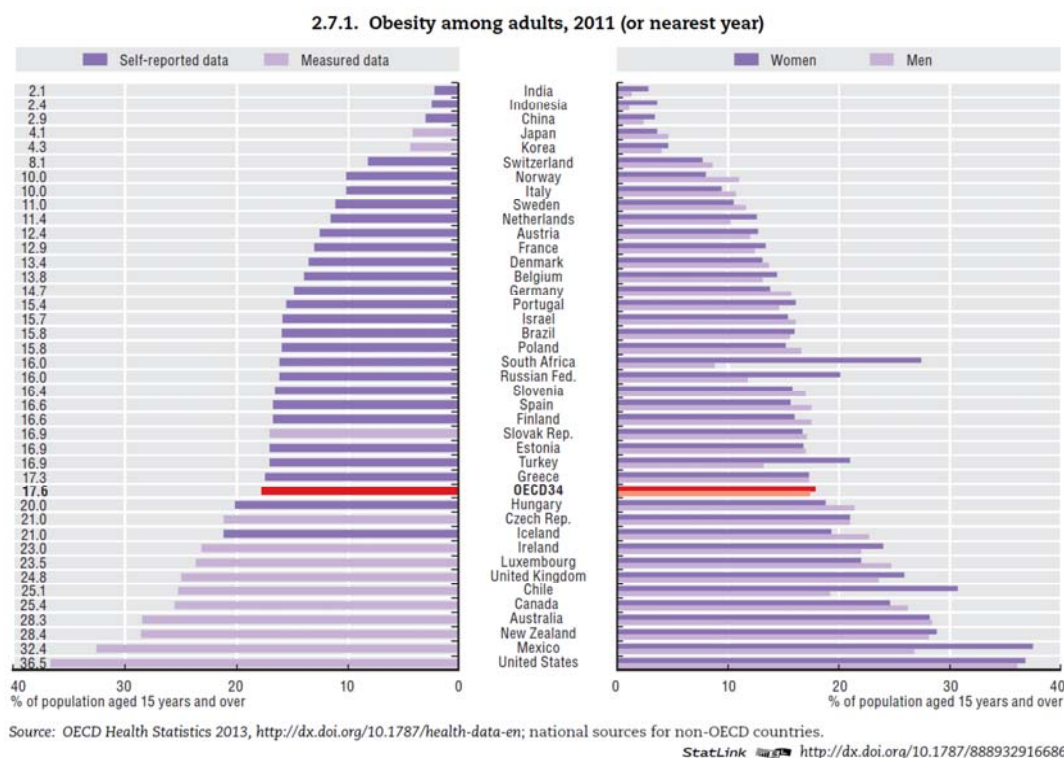
## 2.1 El desafío de la obesidad y el sobrepeso

Según la OMS, la obesidad es un desafío sin precedentes en la Europa de nuestro tiempo, insuficientemente estimado y no totalmente aceptado como un problema estratégico por los Gobiernos, que tiene consecuencias económicas<sup>2</sup>. Una parte muy importante de los ciudadanos de los países avanzados siguen una dieta inadecuada y son físicamente inactivos. Por eso, la OMS lo define como «un objetivo urgente de salud pública» y hace un llamamiento a desarrollar estrategias innovadoras, en las que el fomento de la actividad física ocupa un lugar central.

Tanto la obesidad como el sobrepeso<sup>3</sup> constituyen el problema, del que se derivan consecuencias de salud, pero también, como luego veremos, consecuencias sociales y económicas. Las cifras son inquietantes: más de la mitad de la población adulta de los países de la OCDE (52,6%) tiene obesidad o sobrepeso. El 17,6% son obesos. España tiene una tasa de obesidad en adultos del 16,6%, muy cerca de la media. En países como Estados Unidos y México supera ampliamente el 30%, mientras que en Japón, Corea o Suiza están por debajo del 10%. En los grandes países europeos, las tasas de obesidad son las que siguen: Italia, 10%; Francia, 12,9%; Alemania, 14,7%; y Gran Bretaña, 24,8%. En la última década, la obesidad ha aumentado, además, en todos los países<sup>4</sup>.

### Figura 1

Obesidad en adultos, 2011 (o el año más cercano)



Fuente: OECD Health at a Glance, 2013, pág.59 [http://dx.doi.org/10.1787/health\\_glance-2013-en](http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2013-en).

<sup>2</sup> OMS (2007), The challenge of obesity in the WHO the European Region and the strategies for response.

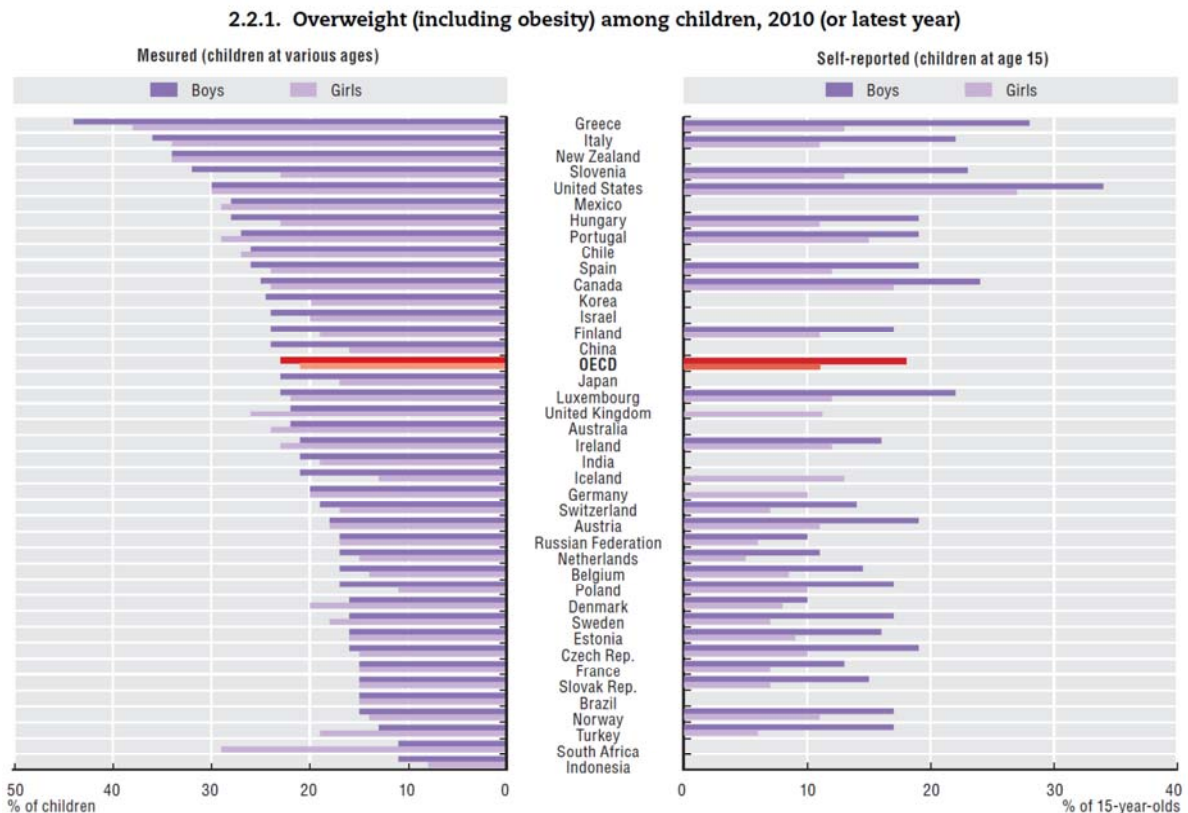
<sup>3</sup> La clasificación de la OMS (OMS, 2000) define *obesidad* como «un índice de masa corporal (IMC)  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>». El sobrepeso, por su parte, se considera cuando el IMC es  $\geq 25$  kg/m<sup>2</sup>.

<sup>4</sup> OCDE (2013), Health at a Glance 2013: OECD Indicators.

El exceso de peso en la edad infantil es igualmente alarmante. El sobrepeso (incluyendo la obesidad) alcanza al 23% de los niños y al 21% de las niñas en el conjunto de la OCDE. En este caso, la tasa de sobrepeso en España es superior a la media de la OCDE, y rebasa de largo las tasas de los otros grandes países europeos. También en este caso la tendencia de la última década ha sido de incremento, aunque en el caso de España se observa estabilidad en la tasa<sup>5</sup>.

## Figura 2

Sobrepeso (incluido obesidad) en niños, 2010 (o el último año)



Note: Measured data for United Kingdom refer to England.

Source: International Association for the Study of Obesity, 2013; Bös et al. (2004) for Luxembourg; and KNHANES for Korea (measured data). Currie et al. (2012) (self-reported data).

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932916477>

Fuente: OECD Health at a Glance, 2013, pág.49 [http://dx.doi.org/10.1787/health\\_glance-2013-en](http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2013-en).

## 2.2 La actividad física: una solución imprescindible

La actitud de la sociedad y de los poderes públicos hacia la actividad física ha ido cambiando aceleradamente, desde el mero respaldo hasta una verdadera política de promoción, pasando por su configuración como un derecho por parte de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en su *Carta Internacional de la Educación Física y el Deporte*. Esta misma añade la obligación de los Gobiernos e instituciones de realizar una política dirigida a promover la actividad física<sup>6</sup>.

<sup>5</sup> Ibid.

<sup>6</sup> UNESCO (1978), *Carta Internacional de la Educación Física y el Deporte*.

Un nuevo concepto se ha ido abriendo paso y gana cada vez más fuerza como instrumento de garantía de una verdadera política activa y general. Ese concepto es el de HEPA, que se define como «cualquier forma de actividad física que beneficia la salud y la capacidad funcional sin producir daño o riesgo»<sup>7</sup>. Este concepto cubre una variedad de sectores tan diversos como deporte, salud, educación, transporte, diseño urbano, seguridad o entornos de trabajo<sup>8</sup>. Una visión tan amplia plantea numerosos desafíos a las sociedades contemporáneas, y éstas están respondiendo con un interés creciente.

*Actividad física* se define, siguiendo las pautas de la OMS, como «cualquier movimiento del cuerpo que conlleva un gasto energético por encima del nivel de reposo»<sup>9</sup>. Existe un amplio consenso científico en torno a la actividad física necesaria para obtener beneficios en la salud. Conforme a las recomendaciones de la American Heart Association<sup>10</sup>, las personas adultas de entre 18 y 65 años de edad necesitan actividad física aeróbica de intensidad moderada durante 30 minutos, 5 días a la semana (por ejemplo, caminar con rapidez)<sup>11</sup>, o bien realizar tres días a la semana 20 minutos de actividad física aeróbica de intensidad vigorosa.

La realización de actividad física conforme a dichas pautas conlleva una importante reducción del riesgo de enfermedades, o sirve para mejorar el curso de éstas. Pero los beneficios derivados de una sociedad activa repercuten sobre el conjunto de la sociedad:

- El deporte reduce el riesgo de enfermedades cardiovasculares, diabetes, hipertensión, hipercolesterolemia y de determinados tipos de cáncer, entre otras<sup>12</sup>.
- Una persona más sana realiza un menor consumo de fármacos y requiere menos asistencia sanitaria, luego evita gasto sanitario.
- Al mismo tiempo, unas buenas condiciones físicas reducen la pérdida de jornadas de trabajo, de manera que las empresas se benefician de unos menores costes laborales.
- A su vez, la actividad económica en torno al deporte está creciendo y cada vez da empleo a un número mayor de personas, lo que beneficia al conjunto de la economía.
- Igualmente, expertos y organismos internacionales coinciden en destacar la importancia del deporte en la transmisión de principios y valores a toda la sociedad, y especialmente a niños y jóvenes.

---

<sup>7</sup> Ministerio de Sanidad (2013), Estrategia de promoción de la salud y prevención en el SNS. En el marco del abordaje de la cronicidad en el SNS.

<sup>8</sup> UE, CE (2007), Libro Blanco sobre el Deporte.

<sup>9</sup> Ministerio de Sanidad (2013), óp. cit.

<sup>10</sup> American Heart Association (2007), «Physical activity and public health: updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association», *Circulation*, revista de la American Heart Association.

<sup>11</sup> OMS (2007), óp. cit.

<sup>12</sup> Ministerio de Sanidad (2013), óp. cit.

Tomando las palabras iniciales de la estrategia británica de promoción del deporte, podemos decir que «el deporte nos define como nación. Nos enseña sobre la vida. Aprendemos autodisciplina y trabajo en equipo. Aprendemos a ganar con elegancia y a perder con dignidad. Nos pone en forma. Nos mantiene sanos. Ocupa un lugar central en los aspectos culturales y recreativos de nuestras vidas»<sup>13</sup>.

Ante este desafío, podemos preguntarnos: ¿Qué puede hacer España para llegar a ser una sociedad más activa? ¿Qué podemos aprender de las experiencias de otros países? ¿Cómo podemos involucrar al conjunto de las empresas e instituciones en este esfuerzo?

Para ello debemos responder antes a estas preguntas: ¿Qué grado de actividad física realizan cotidianamente los españoles? ¿Cómo estamos en comparación con los países más activos de nuestro continente? El reciente Eurobarómetro sobre deporte y actividad física<sup>14</sup>, realizado en toda la UE, nos da las respuestas:

	España	Tendencia respecto al anterior Eurobarómetro	Media de la UE	Países con mejores resultados
<b>Personas que hacen ejercicio o deporte regularmente</b>	15%	3	8%	Irlanda: 16%
<b>Personas que no hacen nunca deporte o ejercicio</b>	44%	2	42%	Suecia: 9% Dinamarca: 14% Finlandia: 15%

	España	Alemania	Reino Unido	Francia	Italia
<b>Personas que hacen ejercicio o deporte regularmente</b>	15%	7%	10%	8%	3%
<b>Personas que no hacen nunca deporte o ejercicio</b>	44%	29%	35%	42%	60%

El nivel de práctica deportiva o de ejercicio físico está en el rango medio. Hay un 15% de españoles que hacen deporte o ejercicio con regularidad, lo que es un buen porcentaje comparado con la media de la UE o con los países de nuestro entorno. Lo verdaderamente preocupante es que el 44% de los españoles no practica nunca ningún tipo de ejercicio físico, cuando en países como los nórdicos ese nivel de sedentarismo sólo alcanza a menos del 15% de la población. Y, sin irnos tan lejos, en los grandes países europeos, como Alemania o el Reino Unido, el porcentaje de sedentarismo está en torno al 30%. Francia está en una situación parecida a España (42%), mientras que Italia está aún peor que España (un 60% no hace nunca ejercicio).

En síntesis, en España hay un buen grupo de población que se ejercita regularmente (15%), pero una proporción casi tres veces mayor (44%) jamás hace esfuerzo físico. Mientras tanto, otros grandes países europeos pueden tener proporciones menores de ciudadanos regularmente activos, pero en cambio tienen –y eso es lo más importante– unos porcentajes mucho más bajos de personas que nunca hacen deporte.

<sup>13</sup> UK Cabinet Office (2002), *Game Plan: a strategy for delivering Government's sport and physical activity objectives*.

<sup>14</sup> UE, CE (2014), *Sport and Physical Activity*. Se trata de una encuesta desarrollada por TNS Opinion & Social a finales de 2013, con 27.919 entrevistas, de las que 1.013 fueron realizadas en España.

De ahí que el desafío para España sea, claramente, aumentar el número de personas que, con mayor o menor regularidad, realizan actividad física o practican algún deporte. Con eso se conseguirán importantes beneficios para la salud, pero de ello también vendrán otros beneficios para el conjunto de la sociedad que conviene tener muy en cuenta.

Veamos, en primer lugar, algunos datos que revelan la importancia de estar en forma para la salud de las personas.

### *2.3 La salud se deteriora como consecuencia del sobrepeso*

<b>Consecuencias del sobrepeso y la obesidad para la salud</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• El sobrepeso afecta a entre un 30 y un 80% de los adultos en Europa. Alrededor del 20% de los niños tienen exceso de peso<sup>15</sup>.</li><li>• En España, se estima que el 13,4% de los fallecimientos podrían evitarse si todas las personas inactivas físicamente siguieran las recomendaciones establecidas de actividad física. Además, se estima que la esperanza de vida de la población española podría aumentar en 0,68 años<sup>16</sup>.</li><li>• El exceso de masa corporal en adultos europeos causó 1 millón de muertes y 12 millones de años de vida enferma en el año 2000<sup>17</sup>.</li><li>• Un artículo publicado en la prestigiosa revista científica <i>The Lancet</i> atribuye a la inactividad física el 9% de la mortalidad prematura, o más de 5.300.000 de los 57 millones de fallecimientos ocurridos en el mundo en 2008<sup>18</sup>.</li><li>• El estudio de Framingham, en Estados Unidos, concluye que la obesidad a los 40 años conduce a una reducción de la esperanza de vida de 7 años en mujeres y de 6 años en hombres<sup>19</sup>.</li><li>• Las personas inactivas tienen más del doble de riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares<sup>20</sup>.</li><li>• Las personas activas tienen un riesgo un 30% menor de padecer diabetes tipo 2<sup>21</sup>.</li><li>• El riesgo de padecer cáncer de colon se reduce en un 40% con la actividad física<sup>22</sup>.</li></ul>

---

<sup>15</sup> P. Edwards y A. D. Tsouros, OMS (2008), A healthy city is an active city: a physical activity planning guide.

<sup>16</sup> Ministerio de Sanidad (2013), óp. cit.

<sup>17</sup> OMS (2007), óp. cit.

<sup>18</sup> Dr. I-M. Lee *et al.* (2012), «Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy», *The Lancet*, 380(9838).

<sup>19</sup> OMS (2007), óp. cit.

<sup>20</sup> OMS (2006), Physical activity and health in Europe. EVIDENCE FOR ACTION.

<sup>21</sup> OMS (2006), *ibid.*

<sup>22</sup> OMS (2006), *ibid.*

## 2.4 El coste económico derivado del exceso de peso y la inactividad física

El exceso de peso y, en su caso, la obesidad provocada por la falta de actividad física regular tienen las consecuencias que se acaban de exponer sobre la salud de las personas. Un individuo en esas circunstancias es un paciente más frecuente de los servicios sanitarios, con lo que el gasto sanitario aumenta. Consume más medicamentos, lo que aumenta dicho gasto. Además, como acreditan numerosos estudios, es, en mayor medida, susceptible de faltar a su trabajo como consecuencia de su estado de salud, lo que implica fuertes costes para las empresas. Es decir, la no realización de la actividad física o el deporte adecuados para que la vida de una persona sea saludable genera unos perjuicios económicos para la sociedad que diversos estudios han calculado. Veamos algunos de ellos:

### Un estudio clave sobre el coste económico de la obesidad

En el Reino Unido, la NAO publicó un estudio en 2001 sobre el coste económico de la obesidad en Inglaterra<sup>23</sup>, posteriormente actualizado, en 2012<sup>24</sup>. Recordemos que la NAO examina el gasto público para el Parlamento, con el propósito de verificar que el uso de los fondos públicos se hace con eficiencia, efectividad y economía. Como la propia NAO señala, sus estudios evalúan el *value for money* del gasto público.

La NAO realizó estos estudios porque, según señalan los propios informes, la obesidad tiene un sustancial coste humano en términos de carga de enfermedad y mortalidad prematura. Y ello conlleva –sigue diciendo el informe– serias consecuencias financieras para el NHS y para la economía.

Según su estimación, en 1998, la obesidad costó a Inglaterra 18.000.000 de jornadas de trabajo de ausencias por enfermedad, así como 40.000 años de vida activa perdidos por la misma causa. Pese a la magnitud de las cifras, la NAO las considera probablemente infravaloradas.

La más reciente actualización del informe económico británico señala que el coste total de la obesidad y el sobrepeso para la economía de Inglaterra ascendió a 16.000 millones de libras esterlinas en 2007, y aumentará hasta los 50.000 millones de libras en 2050 si no se logra reducir el problema.

Esta formidable cifra procede de:

- coste directo en asistencia sanitaria del NHS (4.200 millones de libras).
- coste de los 45.000 años de vida activa perdidos por muerte prematura atribuible a la obesidad durante ese año.
- coste de las 15.500-16.000 jornadas de trabajo perdidas en el año en ausencias por enfermedades atribuibles a la obesidad.
- y costes de asistencia social asociados a las personas obesas, cuyo importe evalúan entre 1.000 y 6.000 millones de libras.

<sup>23</sup> NAO (2001), *Tackling Obesity in England*. Informe del interventor y auditor general de la NAO.

<sup>24</sup> NAO (2012), *An update on the government's approach to tackling obesity*.

## Costes económicos derivados de la obesidad y el sobrepeso

- En Estados Unidos, se ha estimado que el coste económico anual asociado a la obesidad supera los 215.000 millones de dólares<sup>25</sup>.
- La inactividad física cuesta a cada país entre 150 y 300 euros por ciudadano al año<sup>26</sup>.
- En España, los costes indirectos debidos a la pérdida de productividad provocan que el total del coste atribuible a la obesidad se pueda estimar en 2.500 millones de euros al año<sup>27</sup>.
- El coste directo e indirecto de la obesidad en 2002 en la UE15 fue estimado en 32.800 millones de euros anuales<sup>28</sup>.
- En Europa, el coste sanitario directo de la obesidad supone entre el 2 y el 4% del total del gasto sanitario nacional<sup>29</sup>.
- La Harvard School of Public Health indica que, según diferentes estudios realizados a mediados de la pasada década, el coste sanitario de cada persona obesa era de entre 1.429 y 2.741 dólares anuales más que el de una persona con peso normal<sup>30</sup>.
- En Estados Unidos, el coste total de los fármacos que consume una persona obesa es un 105% mayor que los de una persona que no es obesa<sup>31</sup>.
- El coste directo e indirecto de la obesidad se ha estimado en un 1,2% del PIB en Estados Unidos y un 2,1% en China<sup>32</sup>.
- Diferentes estudios calculan que el coste total directo e indirecto de la obesidad en Alemania representa entre el 0,47 y el 0,61 del PIB<sup>33</sup>, respectivamente.
- En Canadá estiman en 4.300 millones de dólares la carga económica de la obesidad, sin incluir en esa cifra los costes derivados de las personas con sobrepeso que no llegan a ser obesas<sup>34</sup>.
- Un estudio publicado en el Medical Journal of Australia eleva a 52.000 millones de dólares anuales el coste total de la obesidad y el sobrepeso en Australia<sup>35</sup>.
- En Suiza, se ha calculado que el coste sanitario añadido por la baja actividad física es de 2.200 millones de euros<sup>36</sup>.
- En Estados Unidos, se calcula que el gasto sanitario anual de un adulto obeso es un 37% mayor que el de una persona de peso adecuado. Se estima también que el coste sanitario agregado anual atribuible a la obesidad en dicho país supone entre un 5 y un 7% del total del gasto sanitario<sup>37</sup>.
- La agencia Reuters, citando al Prof. Sheldon Howard Jacobson, de la University of Illinois, calcula que los automóviles norteamericanos consumen anualmente 3.550 millones de litros de gasolina adicionales a causa del sobrepeso y la obesidad de sus pasajeros<sup>38</sup>.

---

<sup>25</sup> R. A. Hammond y R. Levine, Economic Studies Program, Brookings Institution (2010), «The economic impact of obesity in the United States», *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity: Targets and Therapy*, journal de Dove Press.

<sup>26</sup> OMS (2006), óp. cit.

<sup>27</sup> OMS (2006), óp. cit.

<sup>28</sup> OMS (2006), óp. cit.

<sup>29</sup> OMS (2006), óp. cit.

<sup>30</sup> Harvard School of Public Health, «Economic Costs. Paying the Price for Those Extra Pounds». <http://www.hsph.harvard.edu/obesity-prevention-source/obesity-consequences/economic/#main-nav-menu>.

<sup>31</sup> R. A. Hammond y R. Levine, óp. cit.

<sup>32</sup> OMS (2006), óp. cit.

<sup>33</sup> T. von Lengerke y C. Krauth (2011), «Economic costs of adult obesity: a review of recent European studies with a focus on subgroup-specific costs», *Maturitas*, 69.

<sup>34</sup> Public Health Agency of Canada (2009), *Obesity in Canada*.

<sup>35</sup> D. Rose (2010), «Obesity costing \$56b a year: study», *The Age*.

<sup>36</sup> B. W. Martin *et al.* (2001), «Economic benefits of the health-enhancing effects of physical activity: first estimates for Switzerland», *Sportmedizin und Sporttraumatologie*, 49(3), pp. 131-133.

<sup>37</sup> A. Sanz de Galdeano (2007), «An Economic Analysis of Obesity in Europe: Health, Medical Care and Absenteeism Costs», Fedea.

<sup>38</sup> S. Begley (2012), «As America's waistline expands, costs soar», *Reuters*.



**Tabla 1**

Obesidad y absentismo

	Mujeres	Hombres
<b>Finlandia</b>	1,139 **	0,513
	-0,495	-0,407
	[0,567]	[0,537]
<b>Austria</b>	0,452	-0,034
	-0,337	-0,223
	[0,599]	[-0,045]
<b>Portugal</b>	0,734 *	0,048
	-0,389	-0,192
	[0,787]	[0,081]
<b>España</b>	0,78 *	0,117
	-0,446	-0,168
	[0,745]	[0,175]
<b>Grecia</b>	0,389	-0,207
	-0,358	-0,166
	[0,572]	[-0,387]
<b>Italia</b>	0,244	0,227
	-0,413	-0,204
	[0,227]	[0,367]
<b>Irlanda</b>	0,42	0,279
	-0,341	-0,243
	[0,453]	[0,590]
<b>Bélgica</b>	1,066	0,247
	-1,127	-0,59
	[0,509]	[0,217]
<b>Dinamarca</b>	1,069 *	0,093
	-0,591	-0,297
	[0,583]	[0,104]

Nota: los efectos aleatorios de los modelos binomiales negativos se estiman por separado por país y género. Efectos parciales promedio. \*\*\* Estadísticamente significativo con un nivel del 1%. \*\* Estadísticamente significativo con un nivel del 5%. \* Estadísticamente significativo con un nivel del 10%. La variable dependiente mide el número de veces que el trabajador estuvo ausente del trabajo durante las últimas cuatro semanas laborables debido a enfermedad u otras razones. Los errores estándar se presentan entre paréntesis y las variaciones porcentuales se presentan entre corchetes. Otras variables de control son la edad, la edad al cuadrado, las horas habituales de trabajo, los indicadores variables del estado civil, la educación, el sector, la ocupación, la permanencia, el tamaño de la organización, el contrato temporal y las variables artificiales anuales. Los indicadores de peso se encuentran por debajo. En la parte superior del indicador de obesidad, cuyos resultados están representados, todas las especificaciones incluyen los indicadores de preobesidad y bajo peso (se omite la categoría de peso saludable). El tamaño de la muestra para las mujeres es el siguiente: 1.759 (Finlandia), 2.560 (Austria), 4.685 (Portugal), 3.846 (España), 2.399 (Grecia), 4.308 (Italia), 2.241 (Irlanda), 1.046 (Bélgica) y 1.484 (Dinamarca). El tamaño de la muestra para los hombres es el siguiente: 1.795 (Finlandia), 3.740 (Austria), 6.097 (Portugal), 6.483 (España), 3.720 (Grecia), 6.573 (Italia), 2.790 (Irlanda), 1.108 (Bélgica) y 1.874 (Dinamarca).

Fuente: FEDEA, 2007. An Economic Analysis of Obesity in Europe Health, Medical Care and Absenteeism Costs. Sanz de Galdeano, Anna, p. 30.

Visto desde el punto de vista del ahorro en gasto sanitario, un estudio realizado en 2006 por encargo de la Secretaria General de l'Esport<sup>39</sup> llega a la conclusión de que 1 euro invertido de forma exclusiva en promoción deportiva produce un ahorro aproximado de 50 euros en gastos sanitarios acumulados durante 15 años. El estudio obtiene esa cifra estimando que, por cada euro per cápita invertido en promoción deportiva, se incrementa en 0,20-2,80% el número de personas que realizan 3 horas o más de actividad física a la semana.

## ***2.5 El deporte y la actividad física: un sector económico que crece y crea empleo***

Continuando con esta aproximación económica a lo que significan la actividad física y el deporte, no se debe olvidar que, en sí mismos, constituyen un sector de actividad con un peso creciente en términos de volumen de recursos y de empleos. El *Libro Blanco sobre el Deporte* de la UE señala que el deporte es un sector dinámico que crece con rapidez, tiene un impacto macroeconómico infravalorado y puede contribuir a los objetivos de crecimiento y creación de empleo. Puede servir, además, como herramienta para el desarrollo local y regional, la regeneración urbana o el desarrollo rural. El deporte, como sigue diciendo el *Libro Blanco*, tiene sinergias con el turismo y puede estimular la mejora de las infraestructuras y el establecimiento de nuevos partenariados para financiar las instalaciones deportivas y de ocio<sup>40</sup>.

El primer problema que se encuentra al valorar la dimensión económica del sector de la actividad física y el deporte es la ausencia de fuentes estadísticas completas y homogéneas. Por eso, uno de los objetivos fijados por la UE es precisamente establecer un método estadístico europeo para medir el impacto económico del deporte como base para las cuentas estadísticas nacionales en la materia, con el objetivo final de elaborar una cuenta satélite europea sobre el tema<sup>41,42</sup>. Esto es, disponer de un marco estadístico para medir la importancia económica del sector en cada economía nacional, filtrando de la contabilidad nacional las actividades relacionadas a fin de extraer todo el valor añadido relacionado con el deporte y la actividad física<sup>43</sup>. No es la UE el único organismo interesado en disponer de estadísticas completas del valor añadido del deporte. La Declaración de Berlín, suscrita en 2013 por los ministros de Deporte de la UNESCO, recoge específicamente este propósito<sup>44</sup>.

---

<sup>39</sup> Atlas Sport Consulting (2006), *Estudio del impacto económico de la práctica deportiva en el gasto sanitario*, Congreso Internacional sobre Actividad Física y Salud. [http://www.eurored-deporte.net/gestor/documentos/estudio\\_impacto\\_economico\\_2.pdf](http://www.eurored-deporte.net/gestor/documentos/estudio_impacto_economico_2.pdf).

<sup>40</sup> UE, CE (2007), óp. cit.

<sup>41</sup> UE, CE (2007), óp. cit.

<sup>42</sup> UE, Parlamento Europeo (2008), Resolución del Parlamento Europeo, de 8 de mayo de 2008, sobre el Libro Blanco sobre el Deporte.

<sup>43</sup> UE, CE (2013), «Policy recommendations based on the study on a sport monitoring function and proposals for future EU level work in the field of sport statistics», grupo de expertos en estadísticas deportivas.

<sup>44</sup> UNESCO (2013), Declaración de Berlín, V Conferencia Mundial de Ministros de Deporte.

Pero ¿cuál es realmente la importancia actual de la actividad física y el deporte como sector económico? Existen diferentes valoraciones, pero todas ellas arrojan cifras en absoluto desdeñables:

#### Importancia económica y de empleo del sector de la actividad física y el deporte

IMPORTANCIA ECONÓMICA		
Mundial	Europea	Española
2% del PIB <sup>45</sup>	3,7% del PIB, 407.000 millones de euros (2004) <sup>46</sup>	s. d.
VOLUMEN DE EMPLEO		
Mundial	Europea	Española
s. d.	15.000.000 de empleos, 5,4% del empleo total (2004) <sup>47</sup>	158.600 empleos, 0,9% del empleo total (2013) <sup>48</sup>

Se trata, pues, de un sector económico importante, cuya aportación al valor añadido a escala europea es comparable a la de la agricultura, la silvicultura y la pesca unidas, y dos veces y media superior a la de la minería, según un estudio que evalúa el peso del sector deportivo en un 1,2% del PIB europeo<sup>49</sup>.

En el caso de España, llama la atención que el empleo en este sector haya aumentado, siquiera sea ligeramente, durante los últimos años de crisis económica. En efecto, el número de puestos de trabajo era de 144.900, y ahora está ya cerca de los 160.000. Es un sector que, en contra de los estereotipos, tiene una presencia casi idéntica de hombres (54,4%) como de mujeres (45,6%). Cuenta con un importante porcentaje de titulados superiores (40,8%), en el que predominan los asalariados (81,8%), la mayor parte con contrato indefinido (62,7%) y, también en su mayoría, dedicados a esta actividad a jornada completa (84%)<sup>50</sup>.

Las empresas españolas dedicadas a la actividad deportiva son ya 19.270, en tanto que al comienzo de la crisis eran 14.962 (2008). Por tanto, esto supone un crecimiento del número de empresas de nada menos que un 28,8%. El 40,3% son empresas sin asalariados y el 42,2% cuentan con entre 1 y 5 trabajadores. Apenas hay empresas de cierto tamaño: sólo el 1,6% supera los 50 asalariados. Las comunidades autónomas con mayor número de empresas de actividad deportiva son Cataluña y Madrid (17 y 16,5%, respectivamente), seguidas de Andalucía (14,2%) y la Comunidad Valenciana (10,4%)<sup>51</sup>.

<sup>45</sup> UE, CE (2011), *Developing the European Dimension in Sport*, citando el World Economic Forum, Davos (2009). El mismo dato figura en UNESCO (2013), informe final de la Conferencia Internacional de Ministros y Altos Funcionarios Encargados de la Educación Física y el Deporte.

<sup>46</sup> UE, CE (2007), óp. cit., citando a D. Dimitrov *et al.* (2006), «Die makroökonomischen Effekte des Sports in Europa», *Studie im Auftrag des Bundeskanzleramts, Sektion Sport*.

<sup>47</sup> *Ibid.*

<sup>48</sup> CSD (2014), Anuario de Estadísticas Deportivas 2014, citando datos de la EPA.

<sup>49</sup> UE, CE (2012), Study on the Contribution of Sport to Economic Growth and Employment-Policy Recommendations, grupo de expertos en estadísticas deportivas.

<sup>50</sup> CSD (2014), óp. cit., citando datos de la EPA.

<sup>51</sup> CSD (2014), óp. cit., citando datos del Directorio Central de Empresas (DIRCE).

En resumen: en España, el sector de la actividad física y el deporte es un sector económico que crea empresas y genera empleo incluso en plena crisis, y que además ofrece puestos de trabajo de calidad, en muchos casos como empleo autónomo y en otros muchos en microempresas.

Como señala un documento de la UE, el deporte es un sector económico resiliente, en el que los niveles de participación permanecen bastante estables en las diversas fases del ciclo económico. De ahí que tenga potencial para crear empleos y sostener el desarrollo económico local a través de la construcción y el mantenimiento de instalaciones deportivas, la organización de eventos deportivos, el mercado de productos relacionados con la actividad física, etc.<sup>52</sup>.

El turismo vinculado al deporte y la actividad física merece un epígrafe aparte por su creciente valor y por su importancia como palanca de desarrollo.

En España, este tipo de turismo tiene cada vez mayor importancia<sup>53</sup>. En 2012, el deporte fue la motivación principal de más de 2.500.000 viajes de españoles dentro del territorio nacional, con un gasto asociado de 536.000 euros. En los últimos años, el turismo con propósito principal deportivo ha crecido un 67%, pasando de 1.500.000 de viajes en 2007 a los actuales 2.500.000. El gasto asociado se ha incrementado en un 39,8%.

A ello hay que añadir la actividad física realizada por turistas con motivaciones genéricas de viaje (ocio, recreo o vacaciones). El 20,5% de los turistas españoles y el 16,2% de los turistas extranjeros realizaron algún tipo de actividad deportiva aunque la motivación principal de su viaje no fuera ésa. Para 2012, las entradas de turistas internacionales que realizaron actividades deportivas se estiman en 8.700.000, con un gasto total asociado de 9.648,3 millones de euros. En este caso no se observa un incremento apreciable de turistas en los últimos años, aunque sí ha crecido un 12,9% el gasto realizado por ellos.

Los turistas que viajan por motivos deportivos son de los que mayor gasto realizan: 77,9 euros diarios de media, por encima del gasto medio de los viajeros por motivos de trabajo (59,8 euros diarios)<sup>54</sup>.

Algunos países que han hecho un especial esfuerzo en el desarrollo y la promoción del turismo relacionado con el deporte y la actividad física están obteniendo resultados muy destacables. Es el caso de Canadá, que para el año 2010 estimó en 3.300 millones de dólares sus ingresos por este concepto<sup>55</sup>. A escala mundial existen estimaciones de volumen de negocio del turismo deportivo que alcanzan los 600.000 millones de dólares<sup>56</sup>.

Lo cierto es que, pese a su importancia, el turismo deportivo no aparece específicamente contemplado en el Plan Nacional e Integral de Turismo (PNIT) 2012-2015 del Ministerio de Industria, Energía y Turismo<sup>57</sup>. Tan sólo figura una referencia implícita cuando alude al fomento del patrimonio natural como recurso turístico.

---

<sup>52</sup> UE, Consejo Europeo (2013), Council Conclusions on the Contribution of Sport to the EU Economy, and in Particular to Addressing Youth Unemployment and Social Inclusion, borrador.

<sup>53</sup> CSD (2014), óp. cit., citando datos de FAMILITUR, FRONTUR y EGATUR.

<sup>54</sup> Instituto de Turismo de España (2012), *Encuesta de Movimientos turísticos de los españoles*, FAMILITUR.

<sup>55</sup> Canadian Sport Tourism Alliance (2014), *Building Business Through Sport!* <http://canadiansporttourism.com/about-csta/about-csta.html>.

<sup>56</sup> European Sport Tourism Summit (2014). <http://sporttourismsummit.ie/overview/>.

<sup>57</sup> Ministerio de Industria, Energía y Turismo (2012), Plan Nacional e Integral de Turismo, 2012-2015.

Algunas comunidades autónomas, en sus planes de desarrollo turístico, aluden con mayor o menor extensión a las posibilidades que ofrece el turismo deportivo. Es el caso de Aragón<sup>58</sup>, Baleares<sup>59</sup>, Comunidad Valenciana<sup>60</sup>, Galicia<sup>61</sup>, Canarias<sup>62</sup> y Cataluña<sup>63</sup>. La Comunidad Valenciana lo define como objetivo estratégico, en tanto que las restantes lo incluyen dentro de la panorámica de sus acciones<sup>64</sup>. Sin embargo, es Aragón la que mayor atención presta a esta oportunidad de desarrollo turístico.

Contrasta esta aparente debilidad de enfoque en un país turístico por excelencia, como España, especialmente si lo comparamos con otros países. El caso paradigmático es el de Canadá, y especialmente algunas de sus regiones, como la Columbia Británica, que tiene elaborada una muy completa estrategia<sup>65</sup>. En ella parten de la importancia estratégica que conceden al turismo deportivo como oportunidad; analizan su impacto económico y social; establecen una estrategia organizativa de todos los agentes implicados, y señalan orientaciones para su desarrollo.

Parece claro, a la vista de este ejemplo, que España puede hacer mucho más en la potenciación del turismo deportivo.

## ***2.6 La actividad física y el deporte en la edad escolar***

La práctica deportiva y de ejercicio físico por parte de los niños y jóvenes ocupa un lugar central en todo esfuerzo dirigido a lograr una sociedad compuesta por personas más saludables. No es sólo que, como ha manifestado la *Carta Internacional de la Educación Física y el Deporte* de la UNESCO, la realización de actividad física y deportiva sea un derecho del niño, sino que es un beneficio para el conjunto de la sociedad. Por eso, todo sistema educativo debe asignar un peso adecuado a la educación física y el deporte, de manera que –sigue diciendo la UNESCO– cree hábitos y estilos de conducta prolongados<sup>66</sup>. UNICEF, por su parte, considera que de la práctica deportiva se desprende el enfrentamiento reflexivo con las propias capacidades, posibilidades, limitaciones e intereses, en tanto que el alumnado se sitúa ante conflictos, elecciones, logros, fracasos, dilemas, rechazos, etc. Y ello contribuye al desarrollo de valores, ya que la experiencia transporta estas situaciones que alternan la acción con la reflexión al centro mismo de sus emociones y su voluntad, cosa que facilita el aprendizaje y la asimilación. Por ello –sigue diciendo UNICEF–, la comunidad docente debe aprovechar el potencial del ámbito de la educación física y el deporte para verlo como recurso para el desarrollo integral de la persona, y de valores como la autonomía, la solidaridad, la autoexigencia o la promoción del diálogo y el respeto<sup>67</sup>.

---

<sup>58</sup> Gobierno de Aragón, Departamento de Economía y Empleo (2012), Plan Diferencial de Promoción Turística de Aragón 2012-2015.

<sup>59</sup> Govern de les Illes Balears, Conselleria de Turisme i Esports (2012), Plan Integral de Turismo de las Islas Baleares (2012-2015).

<sup>60</sup> Generalitat Valenciana, INVAT-TUR (2010), Plan Estratégico Global del Turismo de la Comunitat Valenciana 2010-2020.

<sup>61</sup> Xunta de Galicia (2014), Plan Integral de Turismo de Galicia 2014-2016. Estratexia de Turismo para o 2016.

<sup>62</sup> Gobierno de Canarias, PROMOTUR (2012), Plan Estratégico Promocional Islas Canarias 2012-2016.

<sup>63</sup> Generalitat de Catalunya (2013), Plan Estratégico de Turismo de Cataluña 2013-2016 y Directrices Nacionales de Turismo 2020.

<sup>64</sup> Galicia cuenta, adicionalmente, con un plan específico dedicado al golf: Xunta de Galicia, TURGALICIA (2010), Plan de Turismo de Golf 2010-2013.


<sup>65</sup> TOURISM BC (2011), *Sport Tourism*, Columbia Británica (Canadá).

<sup>66</sup> UNESCO (1978), óp. cit.

<sup>67</sup> UNICEF-CSD (2010), Deporte para un mundo mejor.

**Tabla 2**

Valores que transmite el deporte

VALORES		
Salud	Utilitarios	Morales
Autoaceptación del cuerpo Cuidado del cuerpo Higiene Calidad de vida Alimentación Cuidado y respeto del nivel evolutivo  	Espíritu lúdico Esfuerzo Perseverancia Tenacidad Aprovechamiento del tiempo Autorregulación Motivación Autoconocimiento Autocontrol	Respeto y aceptación de las normas Cooperación Tolerancia Cordialidad Compañerismo Honestidad Responsabilidad Generosidad Sentido de pertinencia Empatía Autoestima Espíritu crítico y constructivo Aceptación de la diferencia Paz Justicia social Solidaridad Respeto al medio ambiente

Fuente: UNICEF-CSD, 2010. Deporte para un mundo mejor, p. 12. <http://www.csd.gob.es/csd/estaticos/dep-soc/Guia-Deporte-para-un-mundo-mejor-baja.pdf>.

Por otra parte, como ya se dijo anteriormente, hay un problema objetivo de exceso de peso en la edad infantil, que en España supera la media de la OCDE del 23% para los niños y del 21% para las niñas en el conjunto de la OCDE<sup>68</sup>. Son muchas las razones, por tanto, para aspirar a una intensa HEPA en la edad infantil y juvenil.

Según los datos del estudio del Consejo Superior de Deportes (CSD) sobre los hábitos deportivos de la población escolar española<sup>69</sup>, entre los niños y jóvenes escolarizados de entre 6 y 18 años:

- El porcentaje de sedentarismo<sup>70</sup> es del 35%, dándose en mayor medida en chicas (46%) que en chicos (24%).
- El 63% realiza actividad físico-deportiva organizada<sup>71</sup> al menos una vez a la semana, al margen de las horas lectivas de Educación Física. El 72% realiza al menos una actividad físico-deportiva no organizada.

<sup>68</sup> OCDE (2013), óp. cit.

<sup>69</sup> CSD (2011), Los hábitos deportivos de la población escolar en España.

<sup>70</sup> Menos de 2 horas de actividad físico-deportiva semanales, sin incluir las horas lectivas.

<sup>71</sup> Por *actividad físico-deportiva organizada* se entiende «aquella que se realiza en el marco de una organización y bajo la supervisión de un entrenador, técnico o monitor, fuera del horario lectivo».

- La tasa de actividad es superior en los chicos (73%) que en las chicas (53%).
- A partir de los 12 años, se produce un descenso brusco y acelerado en la práctica físico-deportiva, que a los 16-18 años se reduce a una tasa de actividad organizada del 50% (35% en el caso de las chicas) y no organizada del 63%.
- Menos de la mitad (47%) de la población escolar practica actividad físico-deportiva en el recreo, con un abandono progresivo a partir de los 10-11 años.

En comparación con otros países, la actividad física de los españoles a los 11 años es de las más altas de la OCDE. Sin embargo, a los 15 años los españoles son mucho menos activos que los jóvenes de Estados Unidos, Irlanda, República Checa o Canadá<sup>72</sup>.

Junto con la actividad físico-deportiva que libremente decida realizar cada alumno está la otra pieza fundamental para la creación en el niño del hábito de actividad física, que es la asignatura obligatoria de Educación Física, con un determinado número de horas que necesariamente deben realizar cada año todos los alumnos.

Según la CE-Eurydice<sup>73</sup>, se observan grandes diferencias entre países en lo que se refiere a las recomendaciones sobre el número mínimo de horas lectivas de Educación Física. Por lo general, el número de horas lectivas se sitúa entre las 50 y las 80 horas anuales, distribución que se ha mantenido más o menos estable en los últimos cinco años. No obstante, en comparación con otras asignaturas, el número de horas que le corresponde a esta materia es relativamente bajo, normalmente a menos de un 10% del total de horas lectivas, o a menos de la mitad de las horas asignadas a Matemáticas.

En número de horas lectivas, la desventaja de los alumnos españoles frente a los de la mayoría de los grandes países europeos es notoria. Por cada hora de Educación Física que un alumno español realiza en la EP, un alumno francés hace más de 2 horas, mientras que un alemán y un británico hacen 1,5 horas.

Las diferencias son aún mayores en la ESO, porque España es uno de los países en los que más se reduce el tiempo lectivo de Educación Física al cambiar de etapa educativa. De hecho, en bastantes países, en vez de reducirse, al pasar a ESO aumentan las horas lectivas de Educación Física (es el caso de Austria, Bélgica o Noruega), de manera que, por cada hora de Educación Física que un alumno español realiza en la ESO, un alumno francés hace más de 3 horas, mientras que un alemán y un británico hacen más de 2 horas.

---

<sup>72</sup> OCDE (2013), óp. cit.

<sup>73</sup> UE, CE (2013), La educación física y el deporte en los centros escolares de Europa. Informe de Eurydice.

<b>Horas lectivas anuales de Educación Física en el curso 2011-2012<sup>74</sup></b>	<b>Educación Primaria<sup>75</sup></b>	<b>Educación Secundaria<sup>76</sup></b>
Francia	108	108
Polonia	93	96
Hungría	83	68
Alemania	78	71 <sup>77</sup>
Reino Unido <sup>78</sup>	76	76
Austria	75	102 <sup>79</sup>
Dinamarca	70	60
Noruega	68	76
Bélgica <sup>80</sup>	61	81
República Checa	59	59
Finlandia	57	57
Suecia	56	56
Portugal	Flexible <sup>81</sup>	90
Italia	Flexible	66
Grecia	53	60
España	53	35
Irlanda	37	45
Países Bajos	Flexible	Flexible

El tiempo invertido en actividades deportivas tanto en el colegio como en la universidad aporta unos beneficios en materia de salud y educación que han de ser optimizados, según señala el *Libro Blanco sobre el Deporte* de la UE<sup>82</sup>. Con esa finalidad, orienta ayudas de diferentes programas comunitarios y realiza una propuesta interesante: introducir la concesión de un distintivo europeo a los centros escolares que participen activamente en el impulso y el fomento de la actividad física en un entorno escolar.

El Parlamento Europeo, por su parte, ha instado a los Estados miembros a garantizar que el deporte se convierta en un tema de los planes de estudio de escuelas de todo tipo y subraya la importancia de fomentar la participación en deportes en todos los niveles educativos, ya desde

<sup>74</sup> *Ibid.*

<sup>75</sup> Media a lo largo de la etapa educativa.

<sup>76</sup> Media a lo largo de la etapa educativa.

<sup>77</sup> Varía en función de la modalidad de educación secundaria.

<sup>78</sup> Horario variable en determinadas áreas a elección del colegio.

<sup>79</sup> Varía en función de la modalidad de educación secundaria.

<sup>80</sup> Varía en función de la modalidad de educación secundaria.

<sup>81</sup> Horario variable a elección del colegio.

<sup>82</sup> UE, CE (2007), óp. cit.



los primeros años, incluyendo escuelas, universidades y comunidades locales, a las que se debe alentar a disponer de instalaciones deportivas con equipamiento adecuado<sup>83</sup>.

Aproximadamente la mitad de los sistemas educativos de la UE cuentan con estrategias nacionales para fomentar el desarrollo de la educación física y la actividad deportiva. España es uno de ellos<sup>84</sup>.

El Plan Integral para la Actividad Física y el Deporte (Plan A+D) del CSD<sup>85</sup> se fija objetivos concretos en cuanto a la actividad física y el deporte en edad escolar:

- Un descenso en el nivel de obesidad infantil y el sobrepeso, hasta el 20%, partiendo de los niveles elevados actuales del 38%.
- Un nivel de práctica deportiva en edad escolar de 1 hora diaria durante 5 días a la semana para la mitad de la población y 1 hora diaria durante al menos 3 días para el otro 50%.

Para lograrlo, el Plan A+D traza las siguientes medidas estratégicas:

- En el marco de la Educación Física reglada, conseguir aumentar la práctica deportiva del alumnado, atendiendo como mínimo a las recomendaciones del Parlamento Europeo (2007), que aconsejan 5 horas de práctica total a la semana.
- Lograr que determinados centros escolares se constituyan en centros promotores de la actividad física y el deporte, con un proyecto deportivo de centro integrado en el proyecto educativo de centro.
- Crear un grupo de colaboración de ciudades y de centros educativos que tengan proyectos que fomenten e incidan en la importancia de incrementar la actividad física y deportiva en edad escolar.
- Apoyo, con carácter selectivo, a la construcción de instalaciones deportivas en centros escolares y, al mismo tiempo, modificación de la normativa que regula las instalaciones deportivas de los centros escolares, proponiendo espacios de práctica deportiva más adecuados y novedosos.
- Creación de un grupo de trabajo específico e institucionalizado para la coordinación de la actividad física y el deporte en edad escolar, en el que se encuentren representadas todas las comunidades autónomas.

---

<sup>83</sup> UE, Parlamento Europeo (2012), óp. cit.

<sup>84</sup> UE, CE (2013), óp. cit.

<sup>85</sup> CSD (2010), Plan A+D.

## 2.7 El deporte como vía de prevención de la delincuencia

La práctica del deporte y de la actividad física promueven, especialmente en los jóvenes, valores individuales que son útiles para el conjunto de la comunidad. Ya se señaló anteriormente, y por eso el Parlamento Europeo, en 2012, destacó «la importancia de la educación a través del deporte y el potencial del deporte para ayudar a los jóvenes socialmente vulnerables a volver al buen camino», y pidió a los Estados miembros, a las asociaciones nacionales, a las ligas y a los clubes que «desarrollen y respalden iniciativas a este respecto»<sup>86</sup>.

Lo cierto es que, como destaca un informe del Australian Institute of Criminology<sup>87</sup>, no es en absoluto algo que resulte novedoso. Todo lo contrario: en el siglo XIX, Thomas Arnold hizo del deporte una parte central del currículum educativo de los jóvenes ingleses, con la esperanza de que sirviera como educación moral y contribuyera al *character building*.

Una investigación conducida en Alemania<sup>88</sup> se basa en los datos de 33.000 estudiantes alemanes en el programa de evaluación educativa PISA que desarrolla la OCDE para estudiar la relación entre conductas violentas y la pertenencia a clubes deportivos. El estudio llega a las siguientes conclusiones:

- La participación en actividades de ocio deportivo supervisadas por adultos aleja a los jóvenes de oportunidades para cometer actos violentos.
- El deporte es una alternativa a experiencias frustrantes que pueden influir psicológicamente en el desarrollo de conductas violentas.
- Los estándares morales y las normas convencionales son muy efectivos en el entorno deportivo.
- La participación en actividades deportivas refuerza la observación e imitación de comportamientos de respeto de las reglas.

Otro estudio relativo a las evidencias en algunas regiones italianas<sup>89</sup>, basado en datos de la Oficina Nacional de Estadística de Italia (1997-2003), llega a las siguientes conclusiones:

- Existe una fuerte relación negativa entre la participación en actividades deportivas y los delitos contra la propiedad. Un incremento del 1% en la participación en deportes disminuye en un 3% los delitos contra la propiedad.
- También existe una fuerte relación negativa entre la participación en actividades deportivas y los delitos juveniles. Un incremento del 1% en la participación en deportes disminuye en un 0,8% los delitos juveniles.

Varios países otorgan una gran importancia a esta externalidad positiva generada por la práctica deportiva. Es el caso de Australia, Canadá o el Reino Unido. Precisamente los británicos dedican un apartado de su estrategia de promoción del deporte y la actividad física a

---

<sup>86</sup> UE, Parlamento Europeo (2012), óp. cit.

<sup>87</sup> M. Cameron y C. MacDougall (2000), «Crime Prevention Through Sport and Physical Activity», *Trends & issues in crime and criminal justice*, 165, Australian Institute of Criminology.

<sup>88</sup> M. Mutz y J. Baur (2009), *Links between sport and violent behaviour among adolescents*.

<sup>89</sup> R. Caruso (2011), «Crime and sport participation: Evidence from Italian regions over the period 1997-2003», *The Journal of Socio-Economics*, 40.

fomentar actuaciones que ayuden a los jóvenes a alejarse de la delincuencia a través del deporte<sup>90</sup>. Las autoridades británicas aclaran en esa estrategia nacional que el deporte por sí solo no es capaz de reducir las tasas de criminalidad, pero indican que, unido a otros programas sociales, en el conjunto de una actuación sobre grupos de riesgo, es un factor extraordinariamente positivo. Apuestan por programas de ámbito local, en línea con la realidad y las características del grupo al que van dirigidos, y con un fuerte liderazgo también local.

### **3. Políticas públicas y colaboración público-privada en el desarrollo de la actividad física beneficiosa para la salud**

#### *3.1 Las estrategias de respuesta frente al desafío de la falta de actividad física*

Tenemos delante las evidencias. Conocemos la magnitud del problema de la obesidad y el sobrepeso. Sabemos la estrecha relación que guarda con una actividad física que muchos ciudadanos no practican. Las cifras de deterioro de la salud están ahí, lo mismo que las de los costes económicos que suponen para el conjunto de la sociedad. Vemos al mismo tiempo que el deporte y la actividad física son un sector que tiene mucho recorrido por delante. La pregunta es: ¿Qué estamos haciendo, qué hacen los países más avanzados en esta materia y qué debemos hacer en España?

Un rápido vistazo nos permite asegurar que en todo el mundo económica y socialmente avanzado hay una auténtica ofensiva institucional en pro de la mejora de la salud a través de la actividad física y el deporte.

Los grandes organismos internacionales, como la OMS, la UNESCO o UNICEF, desarrollan estrategias para el conjunto de los países, tanto avanzados como en vías de desarrollo. La propia OCDE participa de este esfuerzo en su ámbito de actuación. La UE, que hasta no hace muchos años apenas había mostrado interés, ahora despliega una actividad creciente. Y, por supuesto, todos los países han puesto en marcha estrategias.

Como señala la OMS, los diferentes países necesitan revertir la tendencia hacia la inactividad física y crear las condiciones en las que los ciudadanos puedan fortalecer su salud haciendo de la actividad física una parte de su vida cotidiana. Y para ello debe haber acción. Una acción a gran escala, coherente y consistente entre los diferentes niveles de gobierno y entre los diferentes sectores<sup>91</sup>.

¿Quién hace qué? De nuevo, la OMS tiene una respuesta clara. Una de las claves para promover la vida activa radica en que mucha gente de diferentes sectores esté verdaderamente involucrada y contribuya con entusiasmo. En ese sentido, los planes estratégicos fuertes se sustentan en esos apoyos, mediante la creación de partenariados entre el sector público y el privado y la sociedad civil. La distribución de tareas sería la siguiente:

---

<sup>90</sup> UK Cabinet Office (2002), óp. cit.

<sup>91</sup> OMS (2006), óp. cit.

¿Quién hace qué? <sup>92</sup>		
Sector público	Sociedad civil	Sector privado
<p>Le corresponde un papel de liderazgo, no sólo frente a la sociedad, sino incluso dentro de las propias estructuras de gobierno.</p> <p>Deben facilitar equipamientos deportivos accesibles para la población.</p> <p>Deben hacer un esfuerzo de concienciación a través del sector público sanitario.</p> <p>Deben elaborar un diseño urbano y de transporte que facilite la actividad física.</p> <p>Los colegios tienen un papel determinante en la población infantil y juvenil.</p> <p>Deben promover las condiciones para hacer más atractivo el turismo asociado al deporte.</p>	<p>Las organizaciones y personas dedicadas al deporte tienen un papel esencial.</p> <p>Las asociaciones y clubes deportivos deben atraer a sus vecinos hacia estas actividades.</p> <p>Otro tanto pueden hacer los voluntarios, los entrenadores de nivel local o las asociaciones de pacientes.</p> <p>Los propios grupos informales de barrio pueden animar a sus vecinos a practicar juntos actividades físicas.</p>	<p>Los empleadores pueden promover programas de actividad física dirigidos a sus empleados y sus familias.</p> <p>Los centros de <i>fitness</i> generan espacios para la actividad física y tienen un papel fundamental en la atracción de las personas hacia la actividad física y en la promoción de eventos que contribuyan a ello.</p> <p>Las compañías privadas pueden patrocinar eventos deportivos dirigidos al público en general, así como facilitar la construcción de instalaciones deportivas.</p> <p>Los medios de comunicación tienen un papel determinante en la concienciación y en la difusión de eventos que atraigan a las personas hacia la actividad física.</p>

La UE se ha puesto manos a la obra recientemente, pero con fuerza. La inclusión del deporte en el Tratado de Lisboa constituyó una importante novedad, al añadir al corazón de la normativa europea la obligación para la UE de contribuir a fomentar los aspectos europeos del deporte, teniendo en cuenta su función social y educativa, y atribuyéndole competencias al respecto<sup>93</sup>.

El hito que marca el nuevo ritmo de avance europeo en materia de promoción de la HEPA es el *Libro Blanco sobre el Deporte*, aprobado por la CE en 2007 después de celebrar numerosas consultas sobre cuestiones de interés común con partes interesadas en el deporte.

El propio Consejo Europeo, formado por los presidentes y primeros ministros de los Estados miembros, fue el que dio el pistoletazo de salida con la Declaración de Niza en diciembre de 2000. Ese respaldo al máximo nivel se repitió en 2008, en una declaración que reconoce la importancia del deporte, considerándolo «esencial» para la sociedad europea<sup>94</sup>. También el Parlamento Europeo ha mostrado su respaldo, a través de una resolución aprobada en 2008<sup>95</sup>, seguida por otra más extensa y completa en 2012<sup>96</sup>, en la que proclama que el deporte contribuye a la consecución de objetivos estratégicos de la UE, que pone de relieve valores pedagógicos y culturales fundamentales y que es un vector de integración, en la medida en que se dirige a todos los ciudadanos.

<sup>92</sup> P. Edwards y A. D. Tsouros, OMS (2008), óp. cit.

<sup>93</sup> UE (2007), Tratado de Lisboa, por el que se modifican el Tratado de la Unión Europea y el Tratado constitutivo de la Comunidad Europea, firmado en Lisboa el 13 de diciembre de 2007.

<sup>94</sup> UE, Consejo Europeo (2008), «Declaración del Consejo Europeo sobre el Deporte», *Conclusiones de la Presidencia*, Anexo 5, Consejo Europeo de Bruselas, 11 y 12 de diciembre de 2008.

<sup>95</sup> UE, Parlamento Europeo (2008), óp. cit.

<sup>96</sup> UE, Parlamento Europeo (2012), óp. cit.

El *Libro Blanco sobre el Deporte* de la UE es la primera estrategia de la CE para abordar de manera global las cuestiones relacionadas con el deporte. Su objetivo fundamental es ofrecer una orientación estratégica acerca del papel del deporte en Europa; impulsar el debate en torno a problemas específicos; mejorar la visibilidad del deporte en la elaboración de políticas europeas, y sensibilizar a la opinión pública sobre las necesidades y particularidades del sector<sup>97</sup>.

¿Qué aporta el *Libro Blanco sobre el Deporte* de la UE?:

- El compromiso de la CE de hacer de la HEPA una piedra angular de sus actividades relacionadas con el deporte y tratará de que tal prioridad se tenga en cuenta de manera adecuada en sus instrumentos financieros.
- Ayudas financieras para el deporte escolar y la introducción de la concesión de un distintivo europeo a los centros escolares que participen activamente en el impulso y el fomento de la actividad física.
- Apoyo de la Comisión al deporte de base a través del Programa Europa con los Ciudadanos, así como puesta en marcha de un estudio europeo sobre el voluntariado en el deporte.
- Defensa del mantenimiento de las posibilidades actuales de aplicar tipos reducidos del IVA al deporte.

En cumplimiento de estos compromisos, la CE organizó en febrero de 2010 una conferencia para estudiar el estado actual de la financiación del deporte de base. A ella fueron aportadas diferentes visiones sobre los diferentes modelos de financiación, discutiendo también el impacto de la crisis económica<sup>98</sup>. Adicionalmente, la CE ha puesto en marcha seis grupos de trabajo que están estudiando diferentes aspectos del deporte, como su financiación, estadísticas o la promoción de la HEPA. Integrados por expertos de los sectores público y privado, su objetivo es entregar, a lo largo de este año 2014, sus propuestas para posibles iniciativas europeas en los diferentes campos<sup>99</sup>.

### ***3.2 Benchmarking de las estrategias de diferentes países para promover la actividad física***

De acuerdo con la estrategia de la OMS<sup>100</sup>, la premisa fundamental reside en la formulación en cada país de una política nacional de HEPA. Ello proporcionará apoyo, coherencia y visibilidad en el nivel político y, al mismo tiempo, posibilitará que las instituciones involucradas –sectores de la Administración nacional, administraciones regionales y locales, *stakeholders* y sector privado– actúen de forma coherente y consistente siguiendo objetivos y estrategias comunes. Una política así concebida permite, además, captar mayores recursos y facilitar la rendición de cuentas.

Por tanto, lo que se reclama desde la OMS y otras instituciones relevantes, y lo que muchos países están haciendo, es una verdadera política de Estado para favorecer la HEPA.

---

<sup>97</sup> UE, CE (2007), óp. cit.

<sup>98</sup> [http://ec.europa.eu/internal\\_market/top\\_layer/services/sport/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/internal_market/top_layer/services/sport/index_en.htm).

<sup>99</sup> [http://ec.europa.eu/sport/policy/cooperation/expert\\_groups\\_en.htm](http://ec.europa.eu/sport/policy/cooperation/expert_groups_en.htm).

<sup>100</sup> OMS (2010), Review of Physical Activity Promotion Policy Development and Legislation in European Union Member States.

En una visión panorámica sobre las estrategias de los países europeos<sup>101</sup> observamos lo siguiente:

<b>Una estrategia nacional, en la mayor parte de los casos con desarrollos específicos de ámbito nacional</b>	Alemania Suecia Países Bajos Polonia Austria Dinamarca Finlandia Irlanda República Checa Hungría Eslovenia Lituania Letonia Luxemburgo Malta
<b>Una estrategia nacional y diferentes estrategias regionales</b>	Reino Unido Bélgica
<b>Más de una estrategia nacional, abarcando diferentes aspectos sectoriales</b>	Francia Italia Portugal Eslovaquia Estonia Bulgaria
<b>Más de una estrategia nacional, abarcando diferentes aspectos sectoriales, y estrategias regionales</b>	España
<b>Una estrategia que contempla sólo algunos aspectos sectoriales</b>	Rumanía Chipre
<b>No consta</b>	Grecia

¿Qué podemos aprender de las estrategias adoptadas por los diferentes países? La experiencia de Estados Unidos es interesante. El documento de referencia es el National Physical Activity Plan<sup>102</sup>, lanzado en 2010 tras un proceso de elaboración que se inició cuatro años antes. Un elemento crucial fue la total integración de equipos públicos y privados en el liderazgo de la redacción del plan. Departamentos de la Administración federal trabajaron en pie de igualdad con asociaciones médicas y entidades de promoción deportiva. Culminada su redacción, todos ellos continúan trabajando juntos en su implementación mediante una entidad público-privada *ad hoc*: la National Physical Activity Plan Alliance, que cuenta con una página web propia<sup>103</sup> que mantiene actualizada la información y sirve de punto de conexión y enganche para nuevos sectores interesados, al tiempo que facilita datos de ejecución. El plan norteamericano está vertebrado en torno a 8 sectores de actuación, que abarcan desde la salud y la educación hasta

<sup>101</sup> OMS (2010), óp. cit.

<sup>102</sup> National Physical Activity Plan (2010), National Physical Activity Plan for the United States.

<sup>103</sup> <http://www.physicalactivityplan.org/index.php>.

las compañías privadas y los medios de comunicación. En cada sector de actuación se definen entre 5 y 7 estrategias concretas, para cuyo desarrollo se insertan las tácticas apropiadas. En suma, un documento concreto, cohesionador y manejable.

Un reciente e interesante estudio realizado por encargo del Gobierno suizo nos ofrece una visión detallada de algunos de los mejores ejemplos de estrategias nacionales de promoción del deporte y la HEPA. Siguiendo sus conclusiones, podemos observar lo siguiente<sup>104</sup>:

<b>Australia</b> <sup>105</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Agencia de deportes (Australian Sports Commission) integrada en el Departamento de Salud.</li> <li>– Estrategia para la actividad física referida siempre a «<i>sports and active recreation</i>».</li> <li>– Distribución de responsabilidades concretas en cada nivel de la Administración, conforme a la estructura federal del Estado.</li> </ul>
<b>Reino Unido</b> <sup>106</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Sport England como institución líder en Inglaterra.</li> <li>– Trabaja para aprovechar el legado de los Juegos Olímpicos como impulso para incrementar la actividad física.</li> </ul>
<b>Francia</b> <sup>107</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– La estrategia de salud pública aparece definida como una interacción entre la política de actividad física y la de nutrición.</li> <li>– Esfuerzo conjunto de la Administración a todos sus niveles y de los sectores privados del ámbito del deporte y la actividad física.</li> <li>– Uso del logo del PNSS como elemento identificador de todas las iniciativas públicas o privadas que contribuyen a su desarrollo.</li> </ul>
<b>Suecia</b> <sup>108</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– El movimiento deportivo es responsable de la política gubernamental de deporte y actividad física a través de la Swedish Sports Confederation.</li> <li>– El Gobierno define objetivos y asigna fondos, que las entidades administrativas o privadas utilizan para el desarrollo de aquéllos.</li> </ul>

Como se puede observar, la combinación de esfuerzos públicos y privados parece ser una clave en las estrategias de algunos países muy avanzados en sus estrategias de HEPA; CPP que no sólo se refiere a acciones concretas, sino a una entera coparticipación en la definición de la propia estrategia y de su desarrollo. Junto con ello, se insiste en la asignación de tareas nítidamente diferenciadas entre los niveles de la Administración nacional, regional y local.

Eso es especialmente interesante para el caso español, con una Administración fuertemente descentralizada. En nuestro país actúan en fomento de la actividad física todas las administraciones: municipal, provincial, autonómica y nacional; y, dentro de éstas, dos ministerios, el de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, y el de Educación, Cultura y Deporte, con un órgano específico de alto nivel como es el CSD.

<sup>104</sup> V. Ivarsson (2014), Best Practices in Sport & Physical Activity for Health Promotion. A Comparative Study of Selected National Policies, por encargo de la Swiss Federal Office for Public Health (FOPH).

<sup>105</sup> Australia, Sport and Recreation Ministers' Council (2011), *National Sport and Active Recreation Policy Framework*.

<sup>106</sup> UK Cabinet Office (2002), óp. cit.

<sup>107</sup> Francia, Ministère des Affaires sociales et de la Santé (2010), *Programme national nutrition santé 2011-2015*.

<sup>108</sup> Suecia, Swedish Sports Confederation (Riksidrottsförbundet) (2008), *Idrott hela livet. Strategisk plan för idrottsrörelsens folkhälsoarbete*.

Semejante dispersión competencial se refleja en la estrategia –«las estrategias», habría que decir mejor– dirigidas a fomentar la HEPA.

- El Plan A+D<sup>109</sup> está dirigido al periodo de 2010 a 2020. Se define a sí mismo como un instrumento creado por el CSD con el fin de garantizar al conjunto de la población española el acceso universal a la práctica deportiva de calidad, ayudando así a combatir el elevado nivel de sedentarismo y obesidad y a promover hábitos de vida activos y saludables. El Plan pretende ser la herramienta de liderazgo del conjunto de acciones de todas las administraciones, invocando de manera expresa la necesaria colaboración de todas ellas.

Sus objetivos están dirigidos a lograr un incremento notable del nivel de práctica deportiva de la población española, con especial incidencia en la edad escolar. Junto con ello añade objetivos de inclusión social y de igualdad entre hombres y mujeres. Su meta –que deja señalada como indicador de resultados– es lograr una práctica deportiva general de la población cercana al 50%, y una reducción de la población sedentaria, hasta el 35%. Esas metas están muy lejos de ser alcanzadas, 4 años después de iniciado el Plan, ya que, como señala el Eurobarómetro, actualmente sólo el 15% hace ejercicio regularmente, mientras que el 44% no lo hace nunca<sup>110</sup>.

El Plan A+D traza siete ejes estratégicos, que se articulan en 15 programas, cada uno de los cuales incluye una serie de medidas, que totalizan en conjunto 100 medidas. Los programas abarcan actuaciones en diferentes ámbitos: sanitario, educativo, laboral, personas con discapacidad, personas mayores, intervención urbana, etc. Un buen número de las medidas previstas se dirigen a lograr la coordinación entre administraciones y a aspectos normativos, junto con otro número importante que se enfoca a la investigación, la formación y el seguimiento.

- Desde el enfoque del Ministerio de Sanidad encontramos, en primer lugar, la *Estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad* (Estrategia NAOS), de 2005<sup>111</sup>, que tiene como finalidad mejorar los hábitos alimentarios e impulsar la práctica regular de la actividad física de todos los ciudadanos, poniendo especial atención en la prevención durante la etapa infantil.

La Estrategia NAOS ha funcionado desde su aprobación como verdadera guía de actuación del conjunto del Sistema Nacional de Salud (SNS) y de sus profesionales sanitarios en esta materia. Incluye objetivos, con acciones para su consecución y actores responsables de la misma. En materia de promoción de la HEPA, la mayoría se dirigen a la sensibilización y la concienciación ciudadanas, aprovechando para ello el valioso potencial de persuasión de médicos, enfermeros y otros profesionales sanitarios. Ejemplos de ello son:

- La detección sistemática del sobrepeso y la obesidad debe formar parte inexcusable de la exploración general de cualquier paciente, como lo es la toma de la presión arterial o la frecuencia cardiaca.

---

<sup>109</sup> CSD (2010), óp. cit.

<sup>110</sup> UE, CE (2014), óp. cit.

<sup>111</sup> Ministerio de Sanidad (2005), NAOS.



- Promover entre los médicos de atención primaria que se formulen, en la consulta, las preguntas necesarias para la detección a tiempo del riesgo de obesidad y se facilite a los pacientes consejos básicos sobre alimentación y ejercicio físico.
- Realizar campañas periódicas de detección precoz de sobrepeso y obesidad.
- Una segunda estrategia complementaria del Ministerio de Sanidad es la reciente *Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención* en el SNS (en el marco del abordaje de la cronicidad en el SNS)<sup>112</sup>, de 2013. Su enfoque es mucho más amplio, ya que trata sobre el conjunto de la prevención y el tratamiento de las enfermedades crónicas, pero lo relevante es que sitúa el ejercicio físico como piedra angular. Así, señala que ser físicamente activo es muy relevante para mejorar y mantener la salud de las personas y para la prevención de numerosas enfermedades crónicas y condiciones de riesgo, y que mejora el curso de algunas de ellas. Enfatiza igualmente la existencia de evidencia científica de los beneficios de la actividad física en numerosos aspectos.

La estrategia se fija como tarea el trabajo conjunto con el Ministerio de Educación y las comunidades autónomas en aspectos tales como:

- Promover la actividad física en escuelas infantiles y centros de EP y ESO para que los menores alcancen las recomendaciones de tipo, intensidad y frecuencia de actividad física según su tramo de edad, potenciando las escuelas como espacio para realizar actividad física en horario extraescolar, aumentando la intensidad de la asignatura de Educación Física y rompiendo los tiempos sedentarios mediante «descansos activos», así como fortaleciendo la actividad física en los currículos del profesorado y, en el caso de la primera infancia, fortaleciendo también las competencias sobre estimulación temprana.
- Intervenir en el desarrollo operativo de los programas de formación de actividad física para la salud para profesionales de los ámbitos sanitario, educativo y comunitario.
- Apoyar todas las intervenciones de la Estrategia que contemplen la actividad física como instrumento de actuación para ganar salud, facilitando sinergias entre los entornos sanitario, educativo y comunitario y el sector deportivo.

A nivel nacional tenemos, por tanto, tres estrategias procedentes de diferentes ministerios, con alcance general en el caso del Plan A+D y sectorial-sanitario en los otros dos casos. Todas ellas insisten en los mecanismos de coordinación con las comunidades autónomas y las administraciones locales, poderes ejecutivos que tienen en su mano las competencias que inciden directamente en el acceso de los ciudadanos a la actividad física y el deporte. Muchas comunidades autónomas han aprobado y publicado sus propias estrategias de fomento de la actividad física, como también lo hacen los principales ayuntamientos. En el caso de las comunidades autónomas tenemos, al menos, las estrategias de Andalucía<sup>113</sup>, Aragón<sup>114</sup>, Castilla-

---

<sup>112</sup> Ministerio de Sanidad (2013), óp. cit.

<sup>113</sup> Junta de Andalucía (2008), Plan Estratégico General del Deporte de Andalucía para el periodo 2008-2016 (PEGEDA).

<sup>114</sup> Gobierno de Aragón (2009), Libro Blanco del Deporte en Edad Escolar de Aragón.

La Mancha<sup>115</sup>, Castilla y León<sup>116</sup>, Cataluña<sup>117</sup>, Galicia<sup>118</sup>, Navarra<sup>119</sup> y País Vasco<sup>120</sup>. Llama la atención el hecho de que, de los 8 planes autonómicos analizados, sólo 4 de ellos expresamente mencionan los planes nacionales e insertan sus actuaciones en la misma dirección. Por otra parte, se trata de planes de diferente alcance, sectoriales en algún caso, aunque en su mayoría contienen un análisis de situación, objetivos y medidas de desarrollo.

En suma, en España tenemos un panorama fragmentado e incompleto en cuanto a estrategia nacional de HEPA. Sin duda, es un ámbito en el que existe un claro margen de mejora.

### 3.3 ¿Quién se ocupa de la promoción de la actividad física?

Conectada con la estrategia de cada país para el impulso de la HEPA está la cuestión del liderazgo político e institucional. Recordemos que la *Carta Internacional de la Educación Física y el Deporte* de la UNESCO insta a las autoridades públicas a estimular la actividad física, fortaleciendo la legislación, aportando recursos materiales y realizando una promoción activa<sup>121</sup>.

No cabe duda de que un órgano administrativo de mayor rango podrá ejercer una mayor influencia en el trabajo en equipo de la Administración Pública.

En España, las competencias sobre el deporte en general están atribuidas al Ministerio de Educación, a quien le corresponde la propuesta y ejecución de la política del Gobierno en materia de deporte. Lo hace a través del CSD, organismo autónomo cuyo presidente tiene rango de secretario de Estado, y que ejerce las competencias establecidas en la Ley 10/1990, de 15 de octubre, del Deporte<sup>122</sup>. Junto con ello, el Ministerio de Sanidad tiene atribuidas competencias en materia de promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, lo que, como hemos visto, significa dedicar una importante atención a la promoción de la actividad física<sup>123</sup>.

Las comunidades autónomas tienen un papel importante en la promoción del deporte. En la mayor parte de los casos, una consejería –generalmente, de Educación o de Cultura– ejerce las competencias sobre el deporte a través de las correspondientes direcciones generales y/o organismos específicos. Hay excepciones, como es el caso de Galicia, donde el deporte depende directamente del presidente de la Xunta, que cuenta con un secretario general para el deporte<sup>124</sup>.

Y, finalmente, los ayuntamientos, responsables directos de la mayoría de las instalaciones deportivas de España y de muchos de los programas de promoción, gestionados desde las

---

<sup>115</sup> Castilla-La Mancha (2012), Plan Estratégico de la Actividad Física y el Deporte de Castilla-La Mancha.

<sup>116</sup> Junta de Castilla y León (2014) Plan Estratégico del Deporte de Castilla y León 2014-2017.

<sup>117</sup> Generalitat de Catalunya (2009), Pla d'Activitat Física Esport i Salut (PAFES).

<sup>118</sup> Xunta de Galicia (2011), Plan Galego para o fomento da actividade física 2011-2015.

<sup>119</sup> Gobierno de Navarra (2010), Plan estratégico del Deporte de Navarra.

<sup>120</sup> Gobierno vasco (2003), Plan Vasco del deporte: 2003-2007.

<sup>121</sup> UNESCO (1978), óp. cit.

<sup>122</sup> Gobierno de España (2012), Real Decreto 257/2012, de 27 de enero, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.

<sup>123</sup> Gobierno de España (2012), Real Decreto 200/2012, de 23 de enero, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y se modifica el Real Decreto 1887/2011, de 30 de diciembre, por el que se establece la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales.

<sup>124</sup> Xunta de Galicia. <http://www.xunta.es/a-presidencia/estructura-organica-e-funcional>.

respectivas concejalías, que adoptan perfiles diversos en función del tamaño del municipio y de la importancia política que cada ayuntamiento conceda al deporte.

En el ámbito europeo, ningún país cuenta en este momento con un ministerio específico para el deporte, aunque varios países –como Francia o Austria– lo han tenido en épocas pasadas. En la mayor parte de los casos el órgano ministerial responsable de Deporte lo es también de Educación o de Cultura, y en ocasiones de Sanidad.

### **Órgano político de dirección de la promoción de la actividad física y el deporte en los países europeos**<sup>125 126</sup>

Ministerio de Deporte y Turismo	Polonia
Ministerio de Juventud y Deporte	Francia Rumanía Bulgaria
Ministerio de Educación, Juventud y Deporte	República Checa
Ministerio de Cultura y Deporte	Reino Unido Suecia Finlandia Grecia
Ministerio de Defensa y Deporte	Austria
Ministerio de Educación, Ciencia y Deporte	Eslovenia Eslovaquia
Ministerio de Educación, Cultura y Deporte	España
Ministerio de Sanidad, Bienestar y Deporte	Países Bajos
Ministerio de Turismo, Transporte y Deporte	Irlanda
Ministerio de Seguridad Social, Cooperación y Deporte	Luxemburgo
Ministerio de Finanzas, Presupuesto, Empleo y Deportes	Bélgica (Gobierno Flamenco) Bélgica (Gobierno de Valonia)
Ministerio de Presidencia	Portugal
Ministerio de Sanidad	Alemania Italia Lituania Chipre
Ministerio de Educación	Letonia Malta
Ministerio de Cultura	Dinamarca Estonia
Ministerio de Recursos Humanos	Hungría

Un ejemplo de una estructura organizativa con tareas bien definidas y liderazgo en la sociedad es la de Sport England, nombre común del English Sports Council. Es una entidad pública no ministerial que tiene encargada la política de promoción y financiación de la actividad física y el deporte. Las responsabilidades que asume se pueden ver fácilmente en el siguiente gráfico<sup>127</sup>.

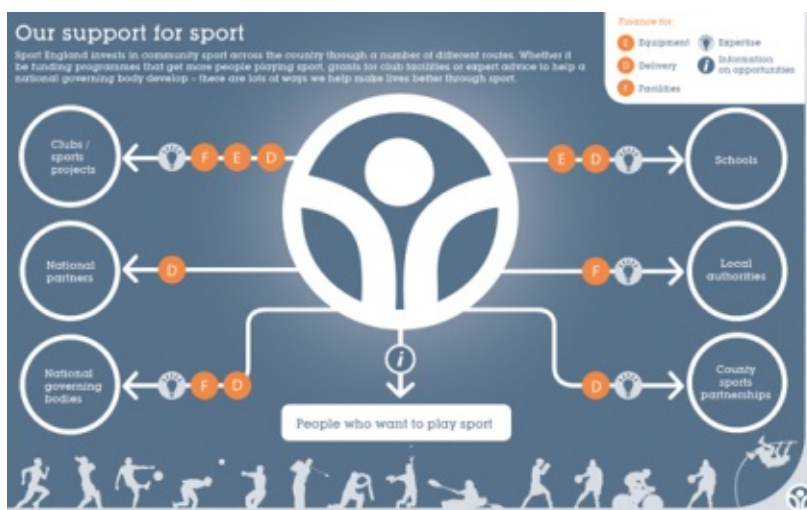
<sup>125</sup> UE. <http://europa.eu/whoiswho/public/index.cfm?fuseaction=idea.hierarchy&nodeid=3540>.

<sup>126</sup> OMS (2010), óp. cit.

<sup>127</sup> UK Sport England, *How we do it. Our support for sport*. <https://www.sportengland.org/about-us/what-we-do/how-we-do-it/>.

### Figura 3

Cómo lo hacemos. Nuestro apoyo al deporte



Fuente: Sport England. How we do it. Our support for sport. <https://www.sportengland.org/about-us/what-we-do/how-we-do-it/>

Más allá de la estructura político-administrativa, la pregunta es si se está haciendo lo suficiente. El único dato que tenemos es la percepción de los ciudadanos, expresada en el Eurobarómetro sobre el deporte, y referida exclusivamente a la labor que hacen las autoridades locales<sup>128</sup>.

Los resultados no son muy alentadores para España. El 50% de nuestros ciudadanos piensa que las autoridades locales no hacen lo suficiente en relación con la actividad física. Es uno de los porcentajes de descontento más altos de Europa. Pensemos que la mayoría de los alemanes, franceses y británicos están satisfechos con lo que las autoridades locales hacen, y aún más lo están los daneses, finlandeses y holandeses. Se trata, por tanto, de un área muy clara de mejora en España.

	España	Tendencia respecto al anterior Eurobarómetro	Media de la UE	Países con los máximos resultados
<b>Las autoridades locales no hacen lo suficiente</b>	50%	+11	39%	Croacia: 58% Italia: 56% Rumanía: 51%
<b>Las autoridades locales sí hacen lo suficiente</b>	41%	-7	52%	Dinamarca: 77% Finlandia: 73% Alemania: 71% Países Bajos: 71%

	España	Alemania	Reino Unido	Francia	Italia
<b>Las autoridades locales no hacen lo suficiente</b>	50%	22%	39%	26%	56%
<b>Las autoridades locales sí hacen lo suficiente</b>	41%	71%	53%	66%	34%

<sup>128</sup> UE, CE (2014), óp. cit.

### 3.3 Los recursos financieros para la promoción de la actividad física y el deporte

La financiación de las acciones de promoción de la HEPA es, evidentemente, un punto clave. Esta financiación puede llegar o bien de las administraciones públicas, o bien del sector privado, ya sea como pago de determinados servicios o como contribución voluntaria.

En España, según los datos que publica el CSD<sup>129</sup>, el gasto que financia la actividad deportiva es de 6.734 millones de euros en 2012, con las siguientes características:

- Es un gasto predominantemente privado: 61,7%, frente al 38,3% que procede de las administraciones públicas.
- Ha decrecido en los últimos años. Entre 2010 y 2012 se redujo en un 17,6%. La reducción ha sido más intensa en el gasto público (-32%) que en el gasto de los particulares (-5,4%).

		2012	2010	2007
<b>Gasto de los hogares vinculado al deporte</b>	Gasto total <sup>130</sup>	4.159	4.396	4.489
	Gasto medio por persona <sup>131</sup>	90	95	100
<b>Gasto público vinculado al deporte</b>	Gasto total <sup>132</sup>	2.575	3.786	s. d.
	En porcentaje del PIB	0,3	0,36	s. d.
<b>Gasto total<sup>133</sup></b>		6.734	8.182	s. d.

Dentro del gasto público en España, vemos que es un gasto fundamentalmente realizado por los ayuntamientos y las diputaciones provinciales: prácticamente el 80%. También son éstas las que mayor ajuste han realizado, ya que en 2010 gastaban 3.057 millones de euros y ahora, 2.047 millones.

<b>Gasto público vinculado al deporte<sup>134</sup></b>	<b>Gasto en 2012<sup>135</sup></b>	<b>%</b>
<b>Estado</b>	166	6,4
<b>Comunidades autónomas</b>	362	14,2
<b>Administración local</b>	2.047	79,4
<b>TOTAL</b>	2.575	100,0

En el conjunto de la UE, el gasto total estimado para el año 2008 es de 153.800 millones de euros, de los que corresponden en un 75,8% a gasto de particulares y empresas, y el 24,2%

<sup>129</sup> CSD (2014), óp. cit., citando datos de la Encuesta de Presupuestos Familiares (Base 2006) del INE, y de las Estadísticas de Liquidación de los Presupuestos, disponibles en el Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas.

<sup>130</sup> En millones de euros.

<sup>131</sup> En euros.

<sup>132</sup> En millones de euros.

<sup>133</sup> En millones de euros.

<sup>134</sup> CSD (2014), óp. cit., citando datos de las Estadísticas de Liquidación de los Presupuestos disponibles en el Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas.

<sup>135</sup> En millones de euros.

restante, a gasto público<sup>136</sup>. Por tanto, el porcentaje de gasto público en el conjunto de la UE es claramente inferior en peso (24,2%) al de nuestro país (38,3%).

		<b>Gasto total de 2008<sup>137</sup></b>	<b>%</b>	
<b>Gasto privado</b>	Gasto de los hogares	101.000	65,7	75,8
	Empresas <sup>138</sup>	10.500	6,8	
	Derechos de emisión en medios	5.000	3,2	
	Loterías y apuestas	200	0,1	
<b>Gasto público</b>	Estados <sup>139</sup>	10.700	7,0	24,2
	Administraciones locales y regionales	26.000	16,9	
	Otras fuentes, incluyendo fondos de la UE	400	0,3	
<b>TOTAL</b>		<b>153.800</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

La evolución previsible para el conjunto de la UE viene marcada aún por la crisis económica. En el estudio realizado en 2011<sup>140</sup> se advierte que, en muchos países, el gasto público estará constreñido por el frágil estado de las finanzas públicas, al tiempo que el gasto privado también se verá limitado por el escaso incremento de la renta disponible. Las compañías, por su parte, están reconsiderando sus prioridades, poniendo más énfasis en proyectos sociales y en responsabilidad social corporativa que en actividades como el deporte.

La actividad deportiva se sostiene en su mayor parte, como hemos visto, mediante el gasto que realizan los particulares. Sin embargo, existen ámbitos en los que el sector público actúa para ofrecer mayores facilidades para la práctica deportiva. Por ejemplo, facilitando la puesta en servicio de instalaciones deportivas, o bien apoyando a los pequeños clubes de deporte de base y los eventos deportivos dirigidos al conjunto de la población; es decir, aquellos ámbitos que, en mayor medida, favorecen la HEPA. Así lo reconoce el *Libro Blanco sobre el Deporte* de la UE, señalando que «en el deporte de base, la igualdad de oportunidades y el acceso libre a las actividades deportivas sólo pueden garantizarse mediante una fuerte participación pública»<sup>141</sup>. En el propio *Libro Blanco*, la CE se compromete a allegar financiación de la UE con esta finalidad, lo que ha sido posteriormente respaldado por el Parlamento Europeo<sup>142</sup> y por el Consejo Europeo. Este último señala que deberán proceder del Fondo Social Europeo, del Fondo Europeo de Desarrollo Regional y de las herramientas del Banco Europeo de Inversiones<sup>143</sup>.

Los estudios que están realizando diversos grupos de expertos por encargo de la CE están proporcionando una información muy completa sobre los sistemas y métodos de financiación del deporte de base en Europa.

<sup>136</sup> UE, CE (2011), *Study on the funding of grassroots sports in the EU – Executive Summary*. Eurostrategies, con Amnyos, CDES y Deutsche Sporthochschule Köln.

<sup>137</sup> En millones de euros.

<sup>138</sup> Principalmente, en esponsorización y donaciones.

<sup>139</sup> Incluye 2.100 millones de euros extraídos de loterías.

<sup>140</sup> UE, CE (2011), óp. cit., Executive Summary.

<sup>141</sup> UE, CE (2007), óp. cit.

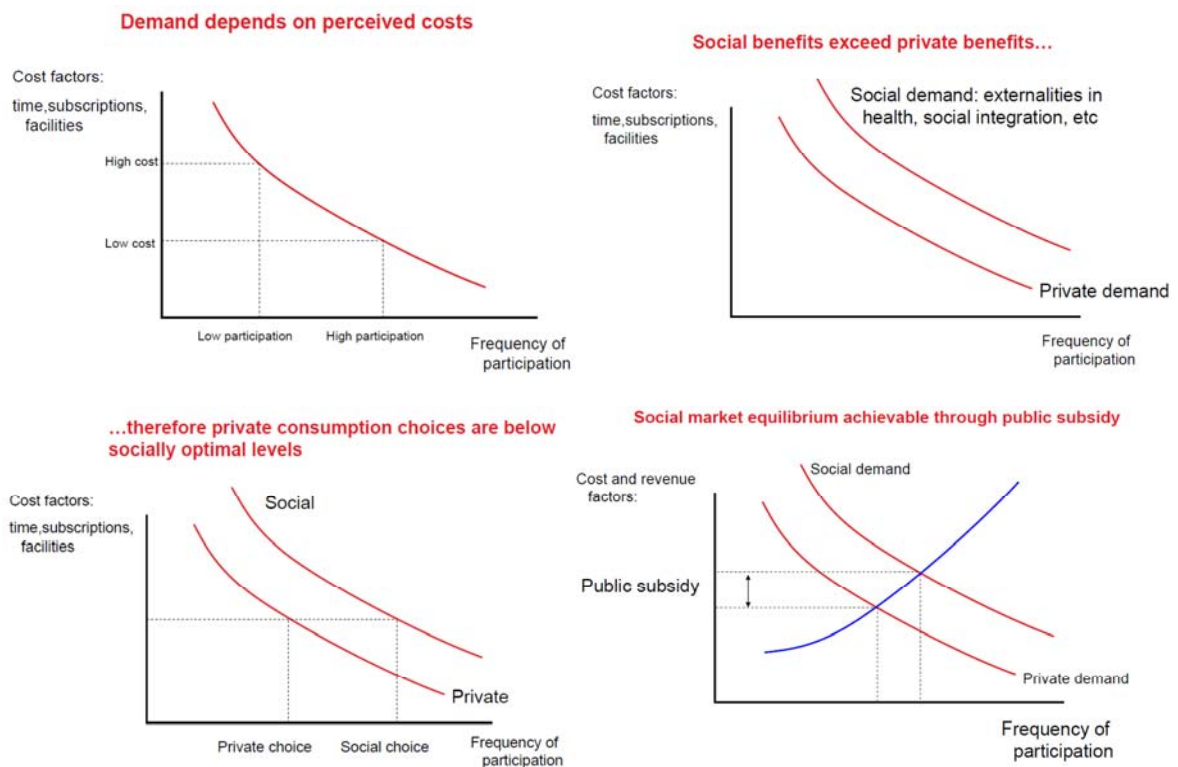
<sup>142</sup> UE, Parlamento Europeo (2012) óp. cit.

<sup>143</sup> UE, Consejo Europeo (2013), óp. cit.

En el informe sobre la economía del deporte llevado a cabo por la Cass Business School de la City University London<sup>144</sup> se sostiene que la frecuencia de la participación en actividades físicas depende del coste percibido. A su vez, los beneficios sociales de la actividad física (externalidades en salud, integración social, etc.) son superiores a los beneficios particulares, lo que le lleva a concluir que la práctica física derivada de la elección de los particulares está por debajo de los niveles socialmente óptimos. Para elevar la frecuencia de participación hasta los niveles socialmente deseables se hacen necesarios subsidios públicos que cubran la brecha entre la elección de los particulares derivada del coste de los factores y dichos niveles socialmente deseables.

## Figura 4

La economía del deporte



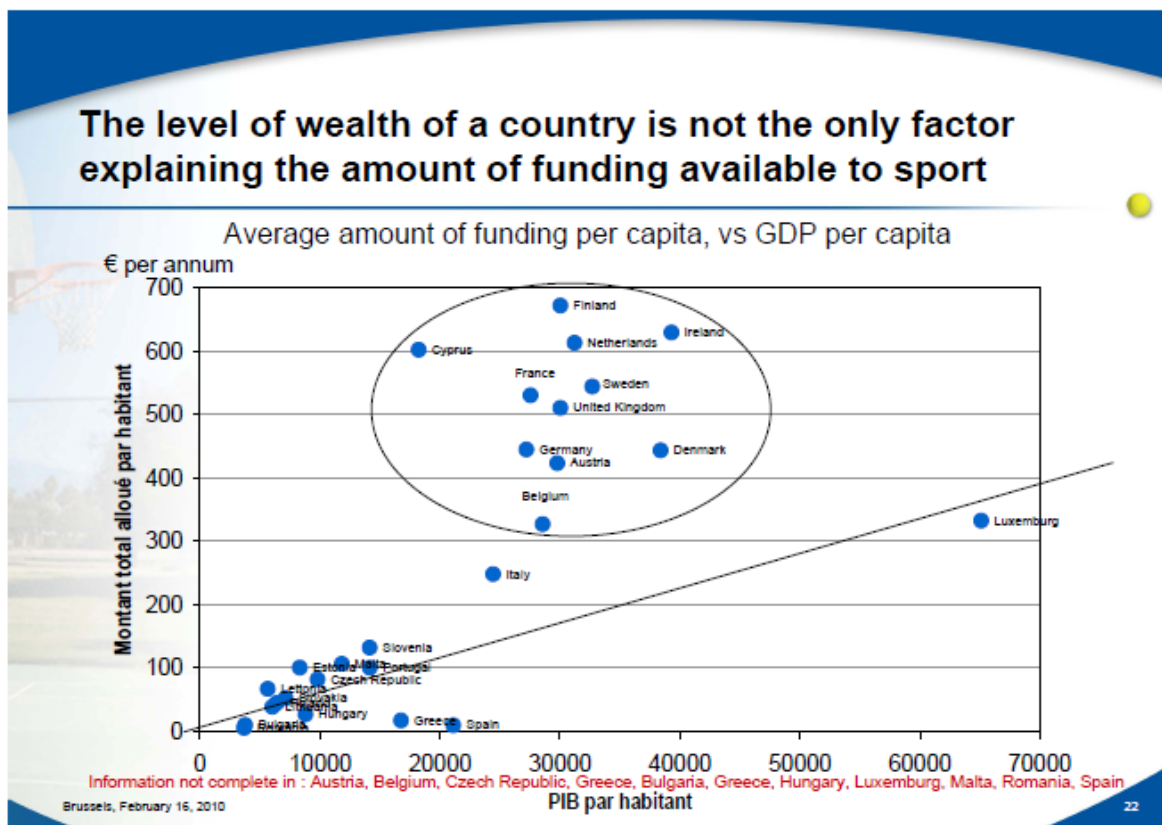
Fuente: SZYMANSKI, S., 2010. The Economics of Sport. Cass Business School, City University London. [http://ec.europa.eu/internal\\_market/services/docs/sport/conference20100216/1-the\\_economics\\_of\\_sport\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/internal_market/services/docs/sport/conference20100216/1-the_economics_of_sport_en.pdf) y [http://ec.europa.eu/internal\\_market/services/docs/sport/conference20100216/1b-economics\\_of\\_sport-complements\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/internal_market/services/docs/sport/conference20100216/1b-economics_of_sport-complements_en.pdf).

<sup>144</sup> S. Szymanski (2010), «The Economics of Sport», Cass Business School - City University London. [http://ec.europa.eu/internal\\_market/services/docs/sport/conference20100216/1-the\\_economics\\_of\\_sport\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/internal_market/services/docs/sport/conference20100216/1-the_economics_of_sport_en.pdf) y [http://ec.europa.eu/internal\\_market/services/docs/sport/conference20100216/1b-economics\\_of\\_sport-complements\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/internal_market/services/docs/sport/conference20100216/1b-economics_of_sport-complements_en.pdf).

Un estudio impulsado por la CE<sup>145</sup> llega a la conclusión de que el nivel de riqueza de un país es un factor importante para explicar el monto de financiación de la actividad deportiva, pero no es el único factor. Por ejemplo, países como Bélgica, Alemania y Francia tienen un PIB per cápita similar, pero la financiación del deporte es significativamente más alta en Francia.

### Figura 5

El nivel de salud de un país no es el único factor que explica la inversión disponible para el deporte



Fuente: MONTEL, J., Amnyos, y WAELBROECK-ROCHA, É., Eurostrategies, 2010. The different funding models for grassroots sports in the EU, p. 22. [http://ec.europa.eu/internal\\_market/services/docs/sport/conference20100216/2-the\\_different\\_grassroots\\_sports\\_funding\\_models\\_in\\_the\\_eu\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/internal_market/services/docs/sport/conference20100216/2-the_different_grassroots_sports_funding_models_in_the_eu_en.pdf).

En su estudio sobre la financiación del deporte de base, Szymanski cataloga los modelos de financiación presentes en Europa en tres, añadiendo los casos particulares de tres países<sup>146</sup>:

- El modelo del norte de Europa (Escandinavia, Alemania y Países Bajos), con tasas elevadas de fondos públicos y gasto privado; un significativo papel de las loterías en la financiación del deporte de base, y un voluntariado importante en este ámbito. El resultado es una tasa de participación elevada en el deporte de base.

<sup>145</sup> J. Montel (Amnyos) y É. Waelbroeck-Rocha (Eurostrategies) (2010), *The different funding models for grassroots sports in the EU*. [http://ec.europa.eu/internal\\_market/services/docs/sport/conference20100216/2-the\\_different\\_grassroots\\_sports\\_funding\\_models\\_in\\_the\\_eu\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/internal_market/services/docs/sport/conference20100216/2-the_different_grassroots_sports_funding_models_in_the_eu_en.pdf).

<sup>146</sup> S. Szymanski (2010), óp. cit. *The Economics of Sport*. Cass Business School, City University London.



- El modelo del **sur de Europa** (Italia, Portugal y España), con niveles medios de financiación pública y gasto privado; loterías que financian predominantemente el deporte de alta competición, y baja tasa de voluntariado. El resultado es un bajo nivel de participación.
- El modelo de los **países del Este**, con baja financiación pública, escaso gasto privado y poco voluntariado. El resultado es un nivel de participación muy bajo.
- El **Reino Unido** presenta singularidades, porque tiene una financiación pública media, pero un alto gasto privado. Una potente lotería financia el deporte de base, lo mismo que aportaciones del deporte de élite. El resultado es una participación media-alta en el deporte de base.
- **Francia** aporta cuantiosos fondos públicos y tiene un gasto privado alto. Hay aportaciones de loterías y del deporte profesional al deporte de base, que cuenta con un nivel de voluntariado medio. Como resultado, registra una participación en deporte de base superior a la británica e inferior a la del norte de Europa.
- Finalmente, en la **República Checa**, los fondos públicos y el gasto privado son bajos, pero existe una lotería gestionada por las federaciones deportivas y una alta aportación de voluntariado. Como consecuencia, tiene un nivel de participación similar al de Francia.

Se han mencionado en varias ocasiones las loterías (que pueden adoptar la forma de quinielas u otras) porque, en numerosos países, contribuyen de manera importante a la financiación del deporte de base y a la promoción de la actividad física. El Parlamento Europeo ha pedido a la Comisión que proponga medidas concretas destinadas a garantizar la financiación del deporte procedente de las loterías<sup>147</sup>. En el conjunto de Europa, las loterías de los diferentes países aportan anualmente unos 2.000 millones de euros a la financiación del deporte de base<sup>148</sup>. Es necesario señalar que, en determinados países, contrariamente, determinadas loterías no financian el deporte de base, sino el de alta competición. Éste y otros factores explican las importantes diferencias entre aquellos países para cuyo deporte de base las loterías son muy importantes –como los escandinavos o algunos del Este– y aquellos países en los que no desempeñan un papel relevante. Pero estas diferencias, al mismo tiempo, muestran el importante recorrido de mejora que puede obtenerse por esta vía.

---

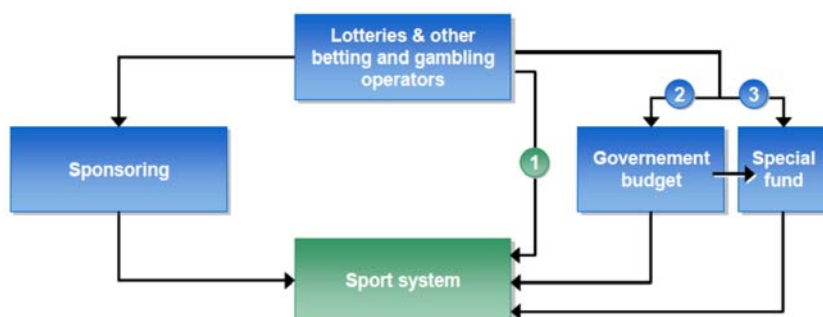
<sup>147</sup> UE, Parlamento Europeo (2012), óp. cit.

<sup>148</sup> J. Jørgensen (World Lottery Association) (2010), *The contribution of lotteries to the funding of grassroots sports*. [http://ec.europa.eu/internal\\_market/services/docs/sport/conference20100216/14-contribution\\_of\\_lotteries\\_to\\_the\\_funding\\_of\\_grassroots\\_sports\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/internal_market/services/docs/sport/conference20100216/14-contribution_of_lotteries_to_the_funding_of_grassroots_sports_en.pdf).

## Figura 6

La financiación del deporte de base en la UE

*Flujos de ingresos para el deporte procedentes de loterías y de operadores de apuestas y juegos de azar*



Fuente: Study on the funding of grassroots sports in the EU, Final Report, Vol. 1, p. 62. Eurostrategies, con Amnyos, CDES y Deutsche Sporthochschule Köln [http://ec.europa.eu/internal\\_market/top\\_layer/docs/FinalReportVol1\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/internal_market/top_layer/docs/FinalReportVol1_en.pdf).<sup>149</sup>

### 3.5 El IVA aplicado al acceso a instalaciones deportivas

La fiscalidad, principalmente a través del IVA, influye sobre el precio de la actividad física que requiere de instalaciones o servicios prestados por terceros. Por eso, la UE considera que puede estar sujeta a gravamen reducido, o incluso lo recomienda, como hace el *Libro Blanco sobre el Deporte* de la UE. En él encontramos un compromiso explícito de la CE, al señalar que, «dada la importancia del papel que desempeña el deporte en la sociedad y su fuerte arraigo local, la Comisión defenderá el mantenimiento de las posibilidades actuales de aplicar tipos reducidos del IVA al deporte»<sup>150</sup>. Este compromiso ha sido expresado también por el Parlamento Europeo<sup>151</sup>.

Sin embargo, el acceso a las instalaciones y servicios deportivos españoles se vio sacudido con un súbito y fuerte incremento del tipo de IVA, en 2012. El IVA fue aumentado del 8 al 21%, es decir, que fue, más que duplicado, casi triplicado. No cabe duda de que eso tiene un efecto claro sobre la demanda –es decir, sobre el uso que los españoles hacen de las instalaciones y los servicios deportivos– contrayéndola y, como consecuencia, reduciendo la actividad deportiva de los ciudadanos, con las consecuencias que a medio y largo plazo tiene ello sobre el estado de salud de los ciudadanos, y por ende en la presión sobre el gasto sanitario y de dependencia.

El incremento del IVA ha tenido consecuencias de contracción de la demanda y de pérdida de empleos y de cifra de negocio en las empresas deportivas, como ha puesto de manifiesto la Federación Nacional de Empresarios de Instalaciones Deportivas (FNEID), que reclama del Gobierno español una revisión del IVA a la baja, mucho más cuando sectores concretos –como la adquisición de objetos de arte– ya han visto reducido su IVA como consecuencia de objetivos de política general del Gobierno<sup>152</sup>.

<sup>149</sup> UE, CE (2011), *Study on the funding of grassroots sports in the EU*, Final Report, Volume I. Eurostrategies, con Amnyos, CDES y Deutsche Sporthochschule Köln.

<sup>150</sup> UE, CE (2007), óp. cit.

<sup>151</sup> UE, Parlamento Europeo (2008), óp. cit.

<sup>152</sup> FNEID (2014), «FNEID reclama al ministro Montoro que los servicios de actividad física en instalaciones deportivas sean incluidas en la revisión del IVA». <http://www.fneid.es/noticias/noticias3/263-fneid-reclama-al-ministro-montoro-que-los-servicios-de-actividad-f%C3%ADsica-en-instalaciones-deportivas-sean-inclu%C3%ADdas-en-la-revisi%C3%B3n-del-iva.html>.

España se encuentra ahora entre los países europeos que aplican un tipo más alto de IVA al acceso a instalaciones y servicios deportivos<sup>153</sup>:

Estado miembro	IVA aplicado	
Hungría	27	
Dinamarca	[ex]	25
Croacia	25	
Rumanía	24	
Grecia	23	
Portugal	23	
Italia	22	
España	[ex]	21
Letonia	21	
Lituania	21	
Bulgaria	20	
Estonia	20	
Francia	20	
Austria	20	
Eslovaquia	20	[ex]
Reino Unido	20	17,5
Alemania	[ex]	19
Chipre	19	
Malta	18	
República Checa	15	
Finlandia	10	
Eslovenia	9,5	
Irlanda	9	
Polonia	8	
Bélgica	6	[ex]
Países Bajos	6	[ex]
Suecia	6	[ex]
Luxemburgo	3	

De la tabla anterior podemos extraer conclusiones importantes:

- De los grandes países europeos, sólo Italia aplica un IVA ligeramente superior al español (22%), mientras que Alemania, Francia, el Reino Unido y Polonia aplican tipos inferiores, que llegan a ser del 8% en el último caso.
- Determinados países aplican un tipo de IVA muy inferior al tipo general. Así:

<sup>153</sup> UE, CE (2014), *VAT Rates Applied in the Member States of the European Union. Situation at 13th January 2014*. [http://ec.europa.eu/taxation\\_customs/resources/documents/taxation/vat/how\\_vat\\_works/rates/vat\\_rates\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/taxation_customs/resources/documents/taxation/vat/how_vat_works/rates/vat_rates_en.pdf).

<b>Estado miembro</b>	<b>Tipo de IVA general</b>	<b>Tipo de IVA para el uso de instalaciones deportivas</b>
<b>Luxemburgo</b>	15	3
<b>Suecia</b>	25	6
<b>Países Bajos</b>	21	6
<b>Bélgica</b>	21	6
<b>Polonia</b>	23	8
<b>Irlanda</b>	23	9
<b>Eslovenia</b>	22	9,5
<b>Finlandia</b>	24	10
<b>República Checa</b>	21	15

En el caso español se añade algo que resulta particularmente sorprendente. Mientras que el uso de instalaciones y servicios deportivos prestados por empresas está gravado con un 21% de IVA, el uso de idénticos servicios está exento de IVA cuando son prestados por entidades públicas o entidades privadas de carácter social, así como por determinadas entidades deportivas (COI [Comité Olímpico Internacional], COE [Comité Olímpico Español], CPE [Comité Paralímpico Español], federaciones deportivas, etc.). No resulta fácil explicar esta diferencia de trato. Si el bien jurídico que se trata de proteger con el tipo reducido es la realización de HEPA, tanto da que se haga en una instalación pública como en una privada; más parece un sesgo que el legislador ha querido dar a favor del sector público, discriminando negativamente al privado.

### *3.6 Dónde realizar actividad física. Las instalaciones y equipamientos deportivos*

Los españoles que realizan actividad física suelen practicarla en parques o zonas al aire libre (51%), o en sus recorridos al trabajo o paseando (31%), en mucha menor proporción que en un centro de *fitness* (19%), en un centro deportivo (11%) o en el colegio o la universidad (2%).

<b>Lugares donde se practica deporte o actividad física<sup>154</sup></b>	<b>España</b>	<b>Media de la UE</b>
<b>Parques, al aire libre</b>	51%	40%
<b>De camino al trabajo o paseando</b>	31%	25%
<b>Centro de <i>fitness</i></b>	19%	15%
<b>En casa</b>	14%	36%
<b>En un centro deportivo</b>	11%	8%
<b>En un club deportivo</b>	9%	13%
<b>En el trabajo</b>	6%	13%
<b>En el colegio o la universidad</b>	2%	5%
<b>En otros sitios</b>	4%	4%

<sup>154</sup> UE, CE (2014), óp. cit. Pregunta con respuesta múltiple.

Es significativa la baja tasa española de pertenencia a clubes deportivos o *fitness centers* (el 17% de las personas que realizan ejercicio físico), especialmente si la comparamos con los países europeos más activos físicamente. En Suecia, ese porcentaje alcanza un 55%; en Dinamarca, un 50%, y en los Países Bajos, un 46%<sup>155</sup>.

	España	Media de la UE	Países con máximos resultados
<b>Pertenencia a un club deportivo</b>	7%	12%	Países Bajos 27% Dinamarca 25% Alemania 24% Suecia 22%
<b>Pertenencia a un <i>fitness center</i></b>	10%	11%	Suecia 33% Dinamarca 25% Países Bajos 19% Reino Unido 18%

Lo determinante, al final, es si los ciudadanos tienen o no instalaciones deportivas a su alcance, pues este factor actuará como impulso o como freno a la práctica de ejercicio físico. Y en ese punto España aparece cercana a la media del conjunto de la UE, pero muy lejos de las aspiraciones de situarse al nivel de los países más avanzados en este terreno<sup>156</sup>.

	España	Media de la UE	Países con máximos resultados
<b>Personas que opinan que el área en la que viven ofrece muchas oportunidades para ser físicamente activo</b>	75%	76%	Países Bajos 95% Dinamarca 92% Suecia 90% Alemania 89% Francia 89%

La explotación estadística del CNID (Censo Nacional de Instalaciones Deportivas), realizado en 2005 por el CSD permitió estimar el número total de instalaciones deportivas de nuestro país en 79.059<sup>157</sup>. Estas instalaciones incluían un total de 176.201 espacios deportivos. La mayor parte de ellos, el 91,3%, son espacios deportivos convencionales<sup>158</sup>; el 5,7%, espacios deportivos singulares<sup>159</sup>, y el 3% restante, áreas de actividad<sup>160</sup>.

El mandato de los organismos internacionales de los que España forma parte es el compromiso de que existan adecuadas y suficientes instalaciones y equipamientos deportivos<sup>161</sup>. La UE apuesta por la financiación pública adecuada para lograrlo<sup>162</sup>.

<sup>155</sup> UE, CE (2014), óp. cit.

<sup>156</sup> UE, CE (2014), óp. cit.

<sup>157</sup> CSD (2014), óp. cit., citando datos del CNID de 2005.

<sup>158</sup> Piscinas, pistas, campos, etc.

<sup>159</sup> Zonas de juegos populares y tradicionales, espacios de hípica, zonas de deporte de invierno y campos de golf.

<sup>160</sup> Zonas terrestres, acuáticas y aéreas.

<sup>161</sup> UNESCO (1978), óp. cit.

<sup>162</sup> UE, Consejo Europeo (2013), óp. cit.

¿Qué objetivos se plantea España para hacer más accesibles para los ciudadanos las instalaciones y equipamientos para la HEPA? ¿Y qué se proponen otros países en sus respectivas estrategias?

Las referencias a las instalaciones y el equipamiento deportivos son escasas en el Plan A+D, entre otras causas porque las competencias en esta materia corresponden fundamentalmente a las comunidades autónomas y corporaciones locales. Como objetivos nacionales se señalan los siguientes<sup>163</sup>:

- Apoyo, con carácter selectivo, a la construcción de instalaciones deportivas en centros escolares y, al mismo tiempo, modificación de la normativa que regula las instalaciones deportivas de los centros escolares, proponiendo espacios de práctica deportiva más adecuados y novedosos.
- Propuesta de incentivos fiscales para las empresas que fomenten la práctica deportiva, que podrían ir orientadas a la construcción de instalaciones deportivas.
- Promoción de la actividad físico-deportiva en las universidades españolas. Se persigue que la oferta de práctica físico-deportiva reúna en todas las universidades los requisitos básicos de accesibilidad y variedad. Al mismo tiempo, el Plan A+D se propone hacer un mapa de instalaciones deportivas universitarias.
- Promoción de espacios de deporte informal en nuevos espacios públicos construidos para la rehabilitación física y social de barrios con problemas de marginación social.

Una comunidad autónoma, la de Navarra, cuenta con un plan específico de inversiones para la mejora de las instalaciones deportivas<sup>164</sup>. Su objetivo es aumentar el número, pero también racionalizar las instalaciones existentes. Señala como requisitos la viabilidad y la rentabilidad, entendida ésta como un mínimo de nivel de uso por parte de los ciudadanos. El plan se articula a través de ayudas dirigidas a las entidades locales.

Otras estrategias nacionales prestan mucha mayor atención a las necesidades de instalaciones y equipamientos para la actividad física. Es el caso de la estrategia estadounidense<sup>165</sup>, que adopta seis estrategias con esta finalidad, cada una detallada en sus correspondientes tácticas. Así, establece la existencia de fondos con esta finalidad, pero también menciona desgravaciones fiscales y vías de financiación no tradicionales, mencionando expresamente la CPP.

Irlanda cuenta con una estrategia específica para equipamientos deportivos<sup>166</sup>. Su objetivo es proporcionar instalaciones deportivas de calidad a nivel nacional, regional y local. Pretende para ello asegurar los necesarios fondos públicos, pero también apuesta por atraer capital privado, especialmente para su mantenimiento.

---

<sup>163</sup> CSD (2010), óp. cit.

<sup>164</sup> Gobierno de Navarra, Plan de inversiones para la mejora de las instalaciones deportivas de Navarra.

<sup>165</sup> National Physical Activity Plan (2010), óp. cit.

<sup>166</sup> Irlanda, Department of Transport, Tourism & Sport (2012), *National Sports Facilities Strategy 2012-2016*.

La estrategia del Reino Unido<sup>167</sup> va aún más lejos: requiere directamente a las autoridades locales para explorar acuerdos de CPP. Y, por otra parte, prefiere dar subsidios en forma de *vouchers* a individuos específicos prescritos por los médicos de atención primaria del NHS a financiar la construcción de instalaciones.

### 3.7 *Qué están aportando y qué pueden aportar las empresas*

Hemos visto ya cómo las actividades económicas relacionadas con la actividad física y el deporte tienen un peso no desdeñable en la economía, que se ha sabido adaptar a las circunstancias de la presente crisis en la que se han seguido creando empresas y empleo. Sabemos también que el esfuerzo para lograr una sociedad más activa y sana tiene que ser un verdadero esfuerzo nacional, en el que se involucre el conjunto de la sociedad. Y, sin embargo, en España es común seguir viendo la acción en pro de un mayor nivel de HEPA como si fuera responsabilidad exclusiva de los poderes públicos, y en el que la iniciativa privada sólo pudiera cumplir un papel residual, o al menos no creciente. No sucede así en otros países con fuertes estrategias nacionales.

El Reino Unido, en su estrategia nacional de deportes, tiene claro que el Estado no debe ser protagonista del deporte. Su papel, como señalan, debe ejercerse sólo cuando sirve para remediar una brecha en la provisión privada o la realizada por entidades de voluntarios, y cuando los beneficios de la intervención pública superan sus costes<sup>168</sup>.

O'Reilly y Brunette, de las universidades de Ottawa y Ontario, respectivamente, han publicado recientemente un libro<sup>169</sup> sobre la CPP en el ámbito deportivo, partiendo de un escenario como el actual, en el que los recursos del sector público y del sector *not-for-profit* son escasos. Analizan los pros y contras de este tipo de colaboración, y llegan a la conclusión de que los partenariados público-privados, correctamente planteados, proveen recursos y facilitan plataformas para el aumento de la actividad física.

La Audit Commission<sup>170</sup> del Gobierno británico realizó en 2006 un amplio estudio en unión con Sport England para examinar cómo las autoridades locales de Inglaterra estaban enfocando y gestionando las instalaciones pública deportivas, comparando la gestión pública directa, la gestión mediante consorcios (*trusts*) y la gestión mediante contratos con el sector privado<sup>171</sup>. Su conclusión es que ninguna de estas tres formas de gestión ofrece invariablemente un mejor resultado, aunque observan que la gestión pública directa tiende a ser significativamente más cara que las otras dos opciones. La gestión público-privada mediante consorcios o mediante contratos proporciona oportunidades para mayores inversiones, especialmente si se trata de inversiones a largo plazo. Grandes consorcios o compañías privadas pueden generar ahorros en costes centrales y pueden incrementar la capacidad de gestión.

---

<sup>167</sup> UK Cabinet Office (2002), óp. cit.

<sup>168</sup> UK Cabinet Office (2002), óp. cit.

<sup>169</sup> N. O'Reilly y M. Brunette (2013), *Public-Private Partnerships in Physical Activity and Sport*.

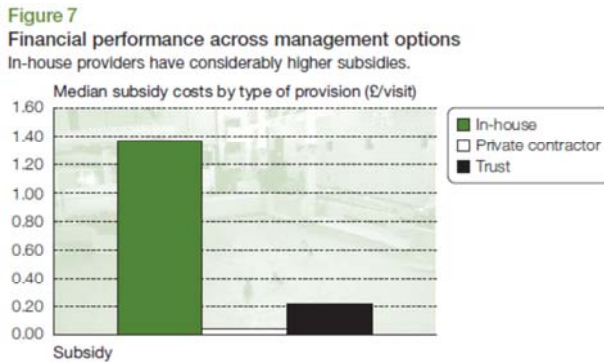
<sup>170</sup> La Audit Commission es un organismo independiente, cuya responsabilidad es asegurar que el dinero público manejado por las autoridades locales de Inglaterra se gasta de forma eficiente, efectiva y correcta, y que los servicios públicos locales se ajustan al *value for money*.

<sup>171</sup> Audit Commission (2006), *Public sports and recreation services. Making them fit for the future*. Informe del Gobierno local nacional.

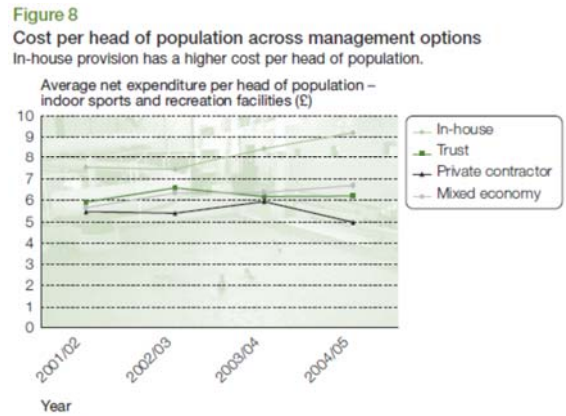
El estudio muestra cómo las instalaciones deportivas gestionadas mediante contrato requieren un subsidio público muy inferior al de las instalaciones de gestión pública directa. Alrededor de 0,05 libras por visita en el primer caso, frente a casi 1,40 libras por visita en las de gestión directa. La diferencia de coste, además, se ha ido incrementando a lo largo del tiempo. Los precios para el público, sin embargo, no presentan grandes diferencias.

**Figura 7**

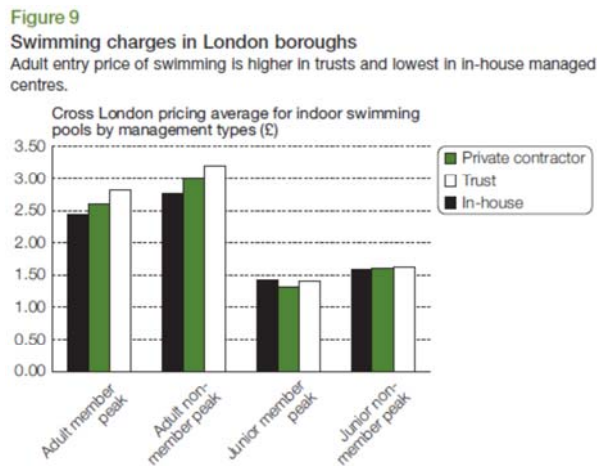
Servicios públicos deportivos y de recreo/Características de las principales opciones de gestión



Source: National Benchmarking Service. Base: in-house 95, trust and private sector 41<sup>1</sup>



Source: CIFFA; lowest figure in any one year: in-house 109, private contractor 47, trust 15, mixed 41



Source: The Leisure Data Base Company. Base: all London boroughs

Fuente: UK AUDIT COMMISSION, 2006. Public sports and recreation services, pp. 24-26. [http://archive.audit-commission.gov.uk/auditcommission/sitecollectiondocuments/AuditCommissionReports/NationalStudies/leisure\\_finalproof.pdf](http://archive.audit-commission.gov.uk/auditcommission/sitecollectiondocuments/AuditCommissionReports/NationalStudies/leisure_finalproof.pdf).

Sin embargo, la visión que tiene el Plan A+D del CSD<sup>172</sup> en cuanto a la colaboración del sector privado es más limitada. Pese a que el plan aboga por que el sector público y el sector privado empresarial trabajen en la misma dirección para impulsar la práctica de la actividad física y del deporte, lo cierto es que sólo contempla la aportación del sector privado en dos dimensiones: como fuente de patrocinios y esponsorización, y en lo que se refiere al fomento de la actividad

<sup>172</sup> CSD (2010), óp. cit.



física en el ámbito laboral. No hay ninguna referencia en todo el plan a las oportunidades de CPP en cuanto a construcción y mantenimiento de instalaciones deportivas.

Sobre la esponsorización y los patrocinios hay pocas aportaciones novedosas: apoyo de las empresas en la puesta en marcha del propio plan y apoyo a eventos de deporte popular saludable. Mucho más extensas son las referencias al impulso de la actividad física dentro de las propias compañías.

Sobre esta materia hay ya publicados informes específicos<sup>173</sup>. El Plan A+D se propone un objetivo ambicioso para 2020: que al menos un 50% de las cien empresas más grandes del país realicen planes de promoción deportiva asociada a la salud para sus empleados. Para ello plantea, entre otras, las siguientes medidas:

- Desgravaciones fiscales orientadas a programas específicos, o bien a la construcción de instalaciones deportivas para el uso de los propios trabajadores y, de manera complementaria, del resto de la comunidad.
- Campaña informativa para empresas sobre el tratamiento fiscal de la práctica deportiva en el ámbito laboral, como medio para poner solución al desconocimiento generalizado que existe en el mundo empresarial sobre el tratamiento fiscal de la práctica deportiva.
- Creación del sello de calidad «Empresa Saludable» para compañías que faciliten el acceso de sus empleados a una práctica físico-deportiva regular, además de otros criterios.
- Campeonato Nacional de Deporte Laboral para facilitar la práctica deportiva y la interacción entre diferentes empresas.
- Trabajar con los gestores de la responsabilidad social corporativa en las empresas, con el fin de que introduzcan la promoción y la facilitación de acceso a la actividad física y al deporte entre sus trabajadores.
- Programas de colaboración entre mutuas y empresas de deporte laboral.
- Promocionar programas de actividad físico-deportiva en el ámbito laboral en empresas vinculadas a la Administración.
- Desarrollo de programas específicos con empresas de deporte laboral para la coordinación y organización de actividades deportivas en el ámbito laboral.
- Inclusión de un premio de buenas prácticas en el fomento del deporte laboral en los Premios Nacionales del Deporte.

La percepción de lo que las empresas pueden aportar al desarrollo de una vida físicamente activa es mucho más ambiciosa en otros países. Así, el grupo de expertos que trabaja actualmente con la CE recomienda, por ejemplo, establecer un marco legal dirigido a que las empresas de seguros ligen sus seguros de salud a la práctica de actividad física<sup>174</sup>.

---

<sup>173</sup> P. García Lombardía y A. Peiró (2013), *Empleados sanos, empresas robustas*, IESE Insight y Observatorio Go Fit; y por los mismos autores (2013), *Productividad y empresa saludable*, IRCO, IESE Business School y Observatorio Go Fit.

<sup>174</sup> UE, CE (2012), óp. cit.

La estrategia nacional británica apuesta claramente por la CPP con los *health clubs* privados para aprovechar sus posibilidades de inversión y su *expertise*. En general, requiere a las autoridades locales para que exploren los acuerdos de CPP a la hora de poner en marcha nuevas instalaciones deportivas<sup>175</sup>.

El ámbito del turismo deportivo tiene ejemplos muy claros de CPP. La Canadian Sport Tourism Alliance<sup>176</sup> es una organización creada en asociación con la Canadian Tourism Commission, de la que forman parte 400 miembros. De ellos, 142 son municipios, junto con los cuales trabajan empresas del sector deportivo. Su misión es aumentar la capacidad canadiense para atraer eventos deportivos, no sólo de élite, sino también dirigidos a aficionados. Similar naturaleza público-privada, y parecidos objetivos, tiene la Japan Sport Tourism Alliance<sup>177</sup>.

En conclusión, y comparado con la visión que predomina en España sobre la CPP en la promoción de la HEPA, parece claro que éste es uno de los campos en los que mayor margen de mejora existe en nuestro país.

## 4. Enfoques para lograr una sociedad físicamente activa

Hemos visto los beneficios que la actividad física reporta a cada persona, y también al conjunto de la sociedad. Sabemos los costes individuales y sociales del sobrepeso y la obesidad. Tenemos los datos de la actividad física que realizan los españoles. Conocemos también lo que el deporte y la actividad física significan como sector económico, y lo que están aportando en contacto con otros sectores como, por ejemplo, el turismo.

Hemos estudiado las estrategias generales que España y otros países de nuestro entorno han adoptado para promover la HEPA. También las estrategias y resultados en áreas como salud, educación o, incluso, en la prevención de la delincuencia.

Hemos comparado cómo se organiza en cada país la responsabilidad sobre la promoción de la actividad física. Hemos estudiado las barreras impositivas, y las estrategias para disponer de más y mejores instalaciones deportivas al alcance de todos. Y hemos comprobado hasta qué punto la CPP puede ser útil en el conjunto de este esfuerzo.

En las páginas siguientes pasaremos de lo general a lo particular. Veremos casos de éxito y buenas prácticas. Tendremos así un *benchmarking* que, en cada una de las áreas, nos permitirá descubrir ideas que pueden ser aprovechadas en España.

---

<sup>175</sup> UK Cabinet Office (2002), óp. cit.

<sup>176</sup> Canadian Sport Tourism Alliance (2014), óp. cit. <http://canadiansporttourism.com/about-csta/about-csta.html>.

<sup>177</sup> Japan Sport Tourism Alliance (2014), *Sports, Travel and Tourism – All in Japan!* <http://sporttourism.or.jp/about-jsta2e.html#>.

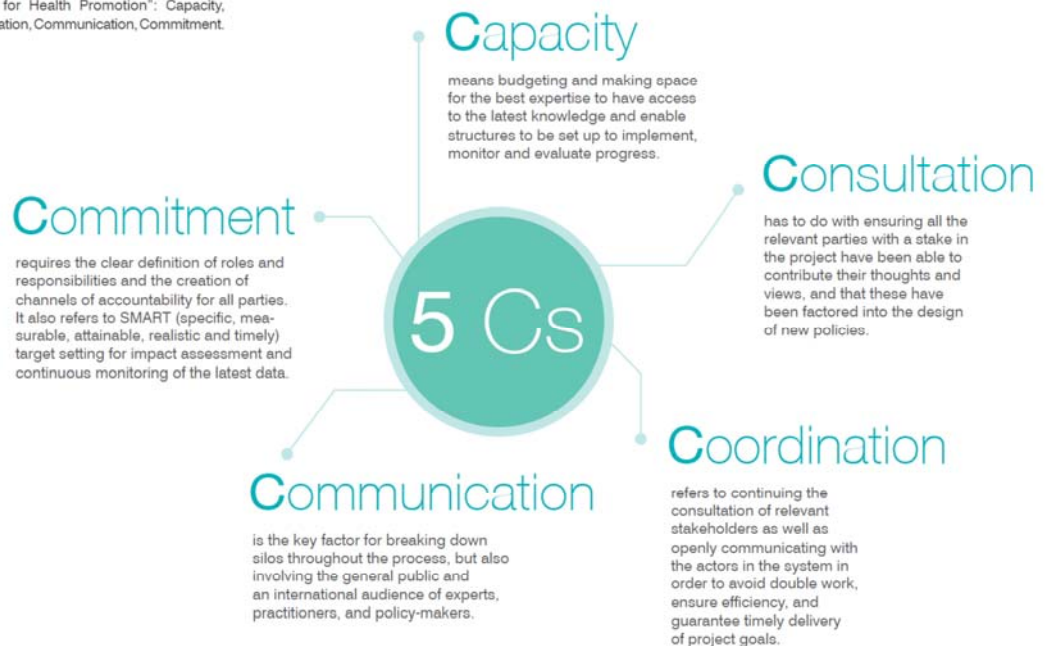
## 4.1 Enfoques en la promoción de la salud

Ivarsson<sup>178</sup> resume en cinco C las claves para una buena política de promoción de la HEPA: *capacity*, *consultation*, *coordination*, *communication* y *commitment* (capacidad, consulta, coordinación, comunicación y entrega). Veámoslo plasmado gráficamente:

### Figura 8

Las cinco C del deporte para la promoción de la salud

Based on the analysis of this report, we would sum up the key elements to consider for achieving success in national sport and physical activity for health promotion work as a short framework, which we have coined the "5 Cs of Sport for Health Promotion": Capacity, Consultation, Coordination, Communication, Commitment.



Fuente: IVARSSON, V., 2014. Best Practices in Sport & Physical Activity for Health Promotion. A Comparative Study of Selected National Policies. Mandated by the Swiss Federal Office for Public Health (FOPH), p. 27. [http://www.bag.admin.ch/themen/internationales/11287/14761/index.html?lang=de&download=NHZlpZeg7t,Inp6lONTU042lZ6ln1acy4Zn4Z2qZpn02Yuq2Z6qpJClfIB3f2ym162epYbq2c\\_JjKbNoKSn6A--](http://www.bag.admin.ch/themen/internationales/11287/14761/index.html?lang=de&download=NHZlpZeg7t,Inp6lONTU042lZ6ln1acy4Zn4Z2qZpn02Yuq2Z6qpJClfIB3f2ym162epYbq2c_JjKbNoKSn6A--).

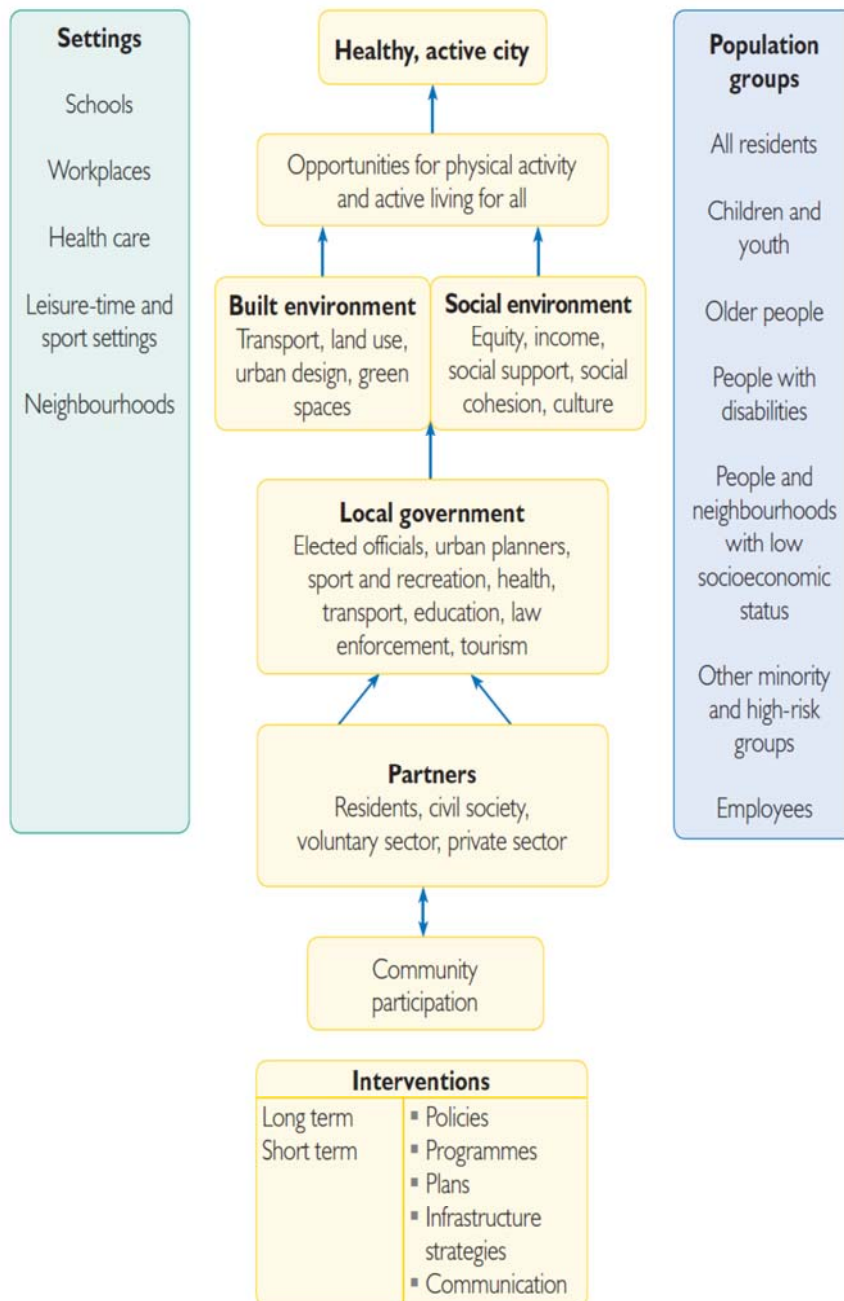
<sup>178</sup> V. Ivarsson (2014), óp. cit.

La OMS<sup>179</sup> nos da la clave para lograr una política dirigida a fomentar la HEPA de una manera eficaz. La clave está en el involucramiento del conjunto de la sociedad y en el liderazgo para conseguirlo. Se explica de manera muy sencilla en este diagrama:

## Figura 9

Una ciudad saludable es una ciudad activa

*Marco para la creación de una ciudad saludable y activa*



Fuente: Fig. 1, p. 7 de OMS, 2008. A healthy city is an active city: a physical activity planning guide. Edwards, Peggy y Tsouros, Agis D. [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0012/99975/E91883.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0012/99975/E91883.pdf?ua=1).

<sup>179</sup> P. Edwards y A. D. Tsouros, OMS (2008), óp. cit.

Hay muchas iniciativas exitosas desarrolladas en distintos países que han logrado resultados efectivos para movilizar todos los recursos de la sociedad y transformarlos en un incremento de la HEPA. Veamos algunos:

<b>Buenas prácticas</b>	<b>Brasil</b>	<b>Agita São Paulo<sup>180</sup></b>
<p><i>Agita São Paulo</i> es una iniciativa de una institución científica altruista (CELAFISCS) y la Secretaría de Estado de Salud. Su objetivo es promover la actividad física mediante el desarrollo de eventos deportivos dirigidos a toda la sociedad, o a diferentes partes de ella (escolares, mayores, trabajadores, etc.).</p> <p>Se organizan desde eventos de pequeña escala local y de barrio hasta megaeventos, como los que se hacen en colegios, involucrando a 6.000 colegios y en los que participan más de 6 millones de estudiantes. Cada uno de los programas se desarrolla con acciones conjuntas con autoridades, colegios, empresas, etc.</p> <p>La financiación viene de la Secretaría de Estado de Salud, instituciones asociadas y empresas que producen material educativo y promocional.</p> <p>Los resultados están constatados: según una encuesta, el porcentaje de personas que camina al menos 30 minutos al día subió del 23 al 28%.</p> <p>Iniciativas idénticas a <i>Agita São Paulo</i> se han extendido a todo Brasil (<i>Agita Brazil</i>), pero también a otros países latinoamericanos, como Colombia, México o Argentina. La OMS la llevó a escala mundial en 2002 (<i>Agita Mundo</i>).</p>		

<b>Buenas prácticas</b>	<b>Países Bajos</b>	<b>The Groningen Active Living Model (GALM)<sup>181</sup></b>
<p>Iniciado en 1997, su objetivo es alentar a las personas de 55 a 65 años de edad a llevar una vida más activa. Las personas de esas edades que no están siguiendo las recomendaciones de actividad física son invitadas a pasar un test de <i>fitness</i>. Desde 1997, más de 60.000 adultos han pasado ese test, que es la primera fase del programa. Después de él, GALM les ofrece diferentes tipos de actividades físicas, para que cada uno encuentre la que más le guste (correr, nadar, gimnasio, deportes de equipo, etc.). Cada sesión dura 60 minutos, seguidos de otros 15 para charlar con otros participantes tomando un café.</p>		

<b>Buenas prácticas</b>	<b>Francia</b>	<b>Sentez-Vous Sport<sup>182</sup></b>
<p>Se trata de una semana del deporte que se realiza en Francia para animar a las personas a hacer de la actividad física una parte cotidiana de su vida, acercándose a nuevas actividades deportivas. Comenzó en 2010 y desde entonces ha ido aumentando el número de días de celebración.</p> <p>En septiembre de 2013 se organizaron 1.500 eventos gratuitos en todo el país, coordinados por el Comité National Olympique et Sportif Français (CNOSF). Alrededor de 1 millón de franceses tomaron parte en ellas.</p>		

<sup>180</sup> OMS (2005), Review of Best Practice in Interventions to Promote Physical Activity.

<sup>181</sup> EuroHealthNet y Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2012), *Healthy and Active Ageing*.

<sup>182</sup> UE, CE (2013), UE European Week of Sport (EWOs) - Preparatory Seminar, 20 November 2013, European Commission Sport Unit.

<b>Buenas prácticas</b>	<b>Polonia</b>	<b>Revitaliza tu corazón<sup>183</sup></b>
<p>La campaña <i>Revitaliza tu corazón</i>, también conocida como <i>Pon tu corazón a caminar</i>, se llevó a cabo en Polonia a lo largo de los veranos de los años 2001 a 2003, conducida por un programa de la OMS. Estuvo dirigida a personas mayores de 15 años. Contó con un fuerte soporte por parte del presidente de la República, Aleksander Kwaśniewski.</p> <p>Su objetivo fue concienciar a la población de los beneficios de la actividad física. Además de una intensa campaña promocional, los participantes que realizaron actividad física pudieron reflejarla en unos cupones, de entre los cuales fueron seleccionados 100 ganadores que recibieron premios ofrecidos por <i>fitness clubs</i> y otros patrocinadores. Todos los participantes recibieron un certificado de reconocimiento.</p> <p>La iniciativa fue financiada mediante esponsorización (por ejemplo, compañías farmacéuticas), la OMS, el Ministerio de Educación y empresas locales.</p> <p>La evaluación realizada sugiere que la iniciativa tuvo éxito, ya que el 15% de la muestra manifestó haber incrementado su actividad física durante la campaña, y el 50% señaló que conocía al menos a una persona que había incrementado su actividad física.</p>		

Además de las actividades de promoción de la HEPA –algunas de ellas, de gran escala y probados resultados–, es posible encontrar buenas prácticas específicamente relacionadas con la actividad asistencial de los sistemas sanitarios de algunos países. Es el caso de Gran Bretaña y Suecia:

<b>Buenas prácticas</b>	<b>Gran Bretaña</b>	<b>Actividad física como prescripción del médico del NHS</b>
<p>La estrategia nacional británica de promoción de la HEPA<sup>184</sup> contempla expresamente la inclusión en la cartera de servicios del NHS de la prescripción médica de ejercicio físico, a través de <i>exercise vouchers</i> o bonos para ejercicio.</p> <p>El sistema ya está puesto en práctica y puede consultarse en la página web del NHS<sup>185</sup>. Está dirigido a aquellas personas que pueden beneficiarse de la práctica regular de ejercicio. Se trata de pacientes con determinadas condiciones clínicas que, a juicio del médico de atención primaria, tengan en riesgo su salud si no practican ejercicio. De esa forma, el médico de familia (<i>general practitioner</i> en el NHS) puede prescribir al paciente un número de horas en un gimnasio local o <i>fitness center</i>.</p> <p>El sistema se desarrolla mediante acuerdos entre los <i>primary care trusts</i> y las autoridades locales. Los pacientes que pueden optar a la prescripción deben padecer patologías como asma, obesidad, hipertensión, diabetes tipo 2, depresión, ansiedad, etc.</p> <p>La prescripción suele hacerse por un periodo de 10 semanas, estar dirigida por un profesional de la actividad física y debe conducir a que el paciente adquiera definitivamente hábitos de actividad física.</p>		

<b>Buenas prácticas</b>	<b>Suecia</b>	<b>Actividad física como prescripción médica en Östergötland</b>
<p>En 2005, todas las unidades de atención primaria de Östergötland tomaron parte en un programa de prescripción médica de actividad física, en colaboración con socios locales.</p> <p>La evaluación del programa encontró que 3.344 pacientes recibieron dicha prescripción (el 1,6% del total de pacientes atendidos). Después de 12 meses, el 49% de los pacientes prescritos realizaba la actividad física prescrita en el programa, mientras que un 21% adicional era activo de forma regular, pero en forma diferente a la prescrita.</p>		

<sup>183</sup> OMS (2005), óp. cit.

<sup>184</sup> UK Cabinet Office (2002), óp. cit.

<sup>185</sup> *Exercise referral schemes* en <http://www.nhs.uk/NHSEngland/AboutNHSservices/doctors/Pages/gp-referrals.aspx>.

## 4.2 Enfoques en la educación

La Nemours Foundation –fundación norteamericana dedicada al trabajo con familias y entidades sociales para favorecer un crecimiento saludable de los niños– recomienda iniciativas de promoción de la actividad física infantil y juvenil que sean diarias, intermitentes, variadas y que involucren también a sus padres y profesores<sup>186</sup>. En esas características reside la clave para su éxito. Veamos algunos ejemplos de buenas prácticas que se han desarrollado con buenos resultados:

<b>Buenas prácticas</b>	<b>Reino Unido</b>	<b><i>Playing for Success</i></b> <sup>187</sup>
<p>Desarrollado por iniciativa del Leeds United FC, el programa se dirigió a alumnos con malos resultados académicos y baja autoestima de los colegios e institutos locales.</p> <p>Fuera del horario escolar, los alumnos trabajaron durante 10 semanas dentro del estadio del Leeds United FC, mezclando sesiones de grupo y actividades deportivas. El uso del logo del club e invitaciones a ciertos partidos actuaron como incentivos.</p> <p>Los resultados académicos de los alumnos mejoraron notablemente. Se hicieron exámenes antes y después del programa. Sus resultados mejoraron un 29% en matemáticas y un 18% en lectura.</p>		

<b>Buenas prácticas</b>	<b>Reino Unido</b>	<b><i>Change4Life Sports Clubs</i></b> <sup>188</sup>
<p>El Ministerio de Educación británico financió con 8,4 millones de libras para cuatro años, destinadas a Change4Life Sports Clubs en toda Inglaterra. Dichos clubes persiguen atraer a un número mayor de niños y jóvenes hacia la actividad física y el deporte.</p> <p>Las actividades se dirigen a los chicos menos activos que no disfrutaban con las actividades deportivas escolares tradicionales.</p> <p>Una primera evaluación indica que 10.800 jóvenes «no deportistas» practican ahora deportes semanalmente, lo que significa un incremento de un 166%.</p>		

<b>Buenas prácticas</b>	<b>Hungría</b>	<b><i>Programa de Puertas Abiertas</i></b> <sup>189</sup>
<p>El programa se desarrolla en Budapest, durante las vacaciones de invierno, y está dirigido a chicos de 4 a 18 años.</p> <p>Durante cinco días, pueden acceder gratuitamente a numerosas instalaciones y centros deportivos de la ciudad, donde realizan actividades físicas organizadas. Anualmente, participan en torno a 4.000 niños y jóvenes.</p> <p>El programa está organizado por la Asociación de Federaciones Deportivas de Budapest, con la aportación de numerosas empresas deportivas de la ciudad. El coste anual es de 14.300 euros.</p>		

<sup>186</sup> Nemours Foundation (2009), Best Practices for Physical Activity: A Guide To Help Children Grow Up Healthy.

<sup>187</sup> UK Cabinet Office (2002), óp. cit.

<sup>188</sup> NAO (2012), An update on the government's approach to tackling obesity.

<sup>189</sup> UE CE, Euro Sport Health (2011), European Guide of Healthy Physical Activity and Sports Programmes.

<b>Buenas prácticas</b>	<b>Varios países</b>	<b>Organización de actividades físicas y deportivas extracurriculares<sup>190</sup></b>
<p>Existe una amplia variedad de experiencias europeas en la organización de actividades físicas y deportivas extracurriculares:</p> <p>Los centros escolares de Eslovaquia pueden crear grupos de interés enfocados a la actividad física. Los escolares reciben cheques educativos del ministerio, que pueden utilizar para financiar las actividades escolares de estos grupos.</p> <p>En Hungría, los centros escolares en los que se imparten al menos cuatro cursos tienen que contar obligatoriamente con un club deportivo.</p> <p>En Croacia, se ha creado por ley la Asociación Croata de Deportes, un organismo nacional para la promoción y la organización de diferentes actividades deportivas en los centros escolares. Esta asociación se encarga de organizar campeonatos nacionales que normalmente van precedidos por competiciones locales y regionales organizadas por sociedades de deporte escolar y sociedades deportivas regionales.</p> <p>La Asociación de Clubes Deportivos Escolares de la República Checa organiza cursos específicamente enfocados a la educación física en los centros escolares, así como competiciones escolares desde el nivel interescolar al nacional. Esta asociación brinda a los mejores alumnos la oportunidad de participar en competiciones nacionales.</p>		

### 4.3 Enfoques en la prevención de la delincuencia

Un estudio realizado por el Departamento de Educación del Gobierno británico indica que hay dos vías principales a través de las cuales determinadas actuaciones pueden prevenir el desarrollo de patrones de conducta delictiva. La primera es dirigirse a los factores de riesgo que se han demostrado como predictivos de conductas delictivas y antisociales. La segunda es el refuerzo de factores de protección que se han demostrado eficaces para alejar a los jóvenes del desarrollo de conductas criminales<sup>191</sup>. En ambas vías, como vimos antes, el desarrollo de actividades físicas y deportivas se ha demostrado eficaz. Veamos algunos ejemplos:

<b>Buenas prácticas</b>	<b>Canadá</b>	<b>Participate and Learn Skills (PALS)<sup>192,193</sup></b>
<p>El programa se desarrolló en un complejo residencial de Ohio (Canadá) en el que vivían 417 niños de 5 a 15 años, de familias con pocos recursos económicos. El programa consistía en actividades para desarrollarse en deportes –especialmente yudo y natación–, así como otras actividades musicales y artísticas.</p> <p>El programa se contrastó con un grupo de control en otro complejo residencial en el que los niños hicieron otro tipo de actividades recreativas.</p> <p>En el grupo de chicos que siguió el programa PALS se pudo evaluar una alta efectividad en la prevención de actos ilegales. La media mensual de denuncias policiales contra jóvenes fue un 80% menor que en el grupo de control. Después de 16 meses desde que terminara el programa, la diferencia se redujo a un 50%, lo que sugiere que los efectos fueron sostenidos, aunque no al nivel inicial.</p> <p>El programa, además, demostró ser coste-efectivo, ya que costó menos de lo que hubiera valido limpiar los grafitis que de otro modo hubieran realizado.</p>		

<sup>190</sup> UE, CE (2013), óp. cit.

<sup>191</sup> UK Department of Education, Centre for Analysis of Youth Transitions (2010), Prevention and Reduction: A review of strategies for intervening early to prevent or reduce youth crime and anti-social behaviour.

<sup>192</sup> M. Cameron y C. MacDougall (2000), óp. cit.

<sup>193</sup> UK Department Of Education, Centre for Analysis of Youth Transitions (2010), óp. cit.



<b>Buenas prácticas</b>	<b>Australia</b>	<b><i>New Swimming Pool Programs</i></b> <sup>194</sup>
<p>Este programa se desarrolló en Canning, Australia Occidental, para afrontar problemas de vandalismo y robos. Jóvenes infractores condenados a prestar servicios a la comunidad trabajaron en el mantenimiento de piscinas. Aquellos que hicieron un buen trabajo fueron recompensados con 2 semanas de trabajo remunerado en la misma actividad. Se realizó, al mismo tiempo, un programa de buceo. Según la evaluación realizada, el vandalismo y los robos cayeron un 85%.</p>		

<b>Buenas prácticas</b>	<b>Estados Unidos</b>	<b><i>Milwaukee Midnight Basketball League</i></b> <sup>195</sup>
<p>Los participantes en la Milwaukee Midnight Basketball League combinaron el baloncesto con sesiones de hora y media de duración con mentores, con los que hablaron sobre sus aspiraciones en la educación y en su vida futura. Una encuesta realizada posteriormente reveló que el 80% de ellos clarificaron sus objetivos educativos y pasaron a desear proseguir su etapa educativa. El 82% aseguró no haber cometido actos delictivos durante su participación en la liga. La policía acreditó una reducción del 30% en la tasa de criminalidad en el área durante el primer año del programa.</p>		

<b>Buenas prácticas</b>	<b>Reino Unido</b>	<b><i>Summer Splash</i></b> <sup>196</sup>
<p>El programa se desarrolló durante los veranos de 2000 y 2001. Proporcionó actividades de deporte y de arte a jóvenes de 13 a 17 años de áreas deprimidas. La evaluación realizada en 2001 indicó que las tasas de criminalidad se redujeron significativamente. Por ejemplo, los daños ocasionados por actos delictivos disminuyeron un 20%.</p>		

#### ***4.4 Enfoques en el desarrollo de oportunidades económicas***

Como señala el grupo de expertos de la CE<sup>197</sup>, considerando la importancia económica del deporte, parece razonable fortalecer su marco institucional, y a través de ello impulsarlo al nivel de otros grandes sectores económicos. Para ello, una de sus recomendaciones es hacer efectivo todo el potencial de crecimiento del turismo deportivo, del cual señalan que tiene un gran recorrido en los países del Mediterráneo, como España.

Hay experiencias interesantes de las que podemos extraer lecciones:

<b>Buenas prácticas</b>	<b>Canadá</b>	<b><i>Kamloops' Grants</i></b> <sup>198</sup>
<p>La ciudad de Kamloops se presenta como «capital de los torneos», y ofrece Tournament Capital Grants a los grupos que alberguen en la ciudad competiciones que atraigan participantes de fuera de ella. Las subvenciones son específicamente para organizaciones o clubes no profesionales, y pueden oscilar entre 200 y 1.500 dólares. La ciudad ofrece, además, días suplementarios de alojamiento gratuito a los turistas que acuden a participar en alguna de las competiciones.</p>		

<sup>194</sup> M. Cameron y C. MacDougall (2000), óp. cit.

<sup>195</sup> W. C. Farrell *et al.* (1995), *The impact of a midnight basketball league on participants' lives.*

<sup>196</sup> UK Cabinet Office (2002), óp. cit.

<sup>197</sup> UE, CE (2012), óp. cit.

<sup>198</sup> TOURISM BC (2011), óp. cit.

<b>Buenas prácticas</b>	<b>Canadá</b>	<b>Abbotsford<sup>199</sup></b>
<p>Tourism Abbotsford fue creado en 2003. Desde el primer momento fijó su atención en el turismo deportivo como una gran oportunidad. Durante dos años se desarrolló un proceso de consulta en profundidad con los <i>stakeholders</i>, que les condujo a presentarse bajo la marca Sport Town Canada (<a href="http://www.sporttowncanada.com">www.sporttowncanada.com</a>). Abbotsford alberga más de 100 eventos deportivos cada año que atraen a numerosos visitantes, muchos de ellos participantes aficionados a las distintas competiciones.</p>		

#### 4.5 Enfoques en la fiscalidad

<b>Buenas prácticas</b>	<b>Hungría</b>	<b>Sistema de beneficios fiscales<sup>200</sup></b>
<p>Hungría decidió poner en marcha un sistema de beneficios fiscales, en el contexto de una estrategia nacional de promoción de la actividad física y el deporte, tanto en la demanda como en la oferta (impulso de nuevas instalaciones deportivas). El problema estaba, sobre todo, en la falta de recursos para la inversión en nuevas infraestructuras deportivas, modernas y bien equipadas.</p> <p>Para cubrir esa brecha, Hungría decidió poner en marcha un esquema de ayudas para la inversión a través de beneficios fiscales. El sistema consta de dos partes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las donaciones empresariales al sector deportivo pueden deducirse del impuesto de sociedades hasta un máximo del 70% del total de la cuota a pagar en el año.</li> <li>• Cuando un inversor construye o remodela una instalación deportiva se puede beneficiar de una exención fiscal. La condición es mantener disponible el equipamiento deportivo durante un mínimo de 15 años. La instalación deportiva puede ser gestionada de manera privada o por acuerdo de CPP con un ayuntamiento. Los inversores están obligados a realizar la construcción mediante concurso público.</li> </ul> <p>Hungría estima que el coste fiscal de las ayudas puede alcanzar los 4 millones de euros anuales hasta el fin del periodo de aplicación previsto (2017), y puede movilizar 130 millones de euros en inversiones.</p> <p>Examinado por la CE, ésta encontró que el sistema de ayudas húngaro no infringía la normativa comunitaria.</p>		

<b>Buenas prácticas</b>	<b>Canadá</b>	<b>Children's Fitness Tax Credit<sup>201</sup></b>
<p>Canadá devuelve hasta un máximo de 500 euros de impuestos por cada hijo, cuando éstos son inscritos en un programa de actividad física.</p> <p>El beneficio fiscal alcanza a niños menores de 16 años (o de 18 años, si tienen una discapacidad) que se apunten a un programa de al menos 8 semanas de duración, supervisados, y que requieran un esfuerzo físico significativo. Se consideran aptos los programas extracurriculares ofrecidos por los colegios que reúnan esas condiciones.</p>		

<sup>199</sup> TOURISM BC (2011), óp. cit.

<sup>200</sup> UE, CE (2011), *Supporting the Hungarian sport sector via tax benefit scheme*. [http://ec.europa.eu/competition/state\\_aid/cases/240466/240466\\_1271180\\_52\\_3.pdf](http://ec.europa.eu/competition/state_aid/cases/240466/240466_1271180_52_3.pdf).

<sup>201</sup> Canada Revenue Agency, *Children's Fitness Tax Credit*. <http://www.cra-arc.gc.ca/fitness/>.

<b>Buenas prácticas</b>	<b>Alemania</b>	<b>Exenciones fiscales para clubes deportivos<sup>202</sup></b>
<p>En Alemania, los clubes deportivos que funcionen de manera altruista y dirigidos al público en general –por tanto, sin perseguir una actividad comercial– están exentos de pagar determinados impuestos, como los de bienes inmuebles, sucesiones, transacciones, sociedades, etc.</p> <p>Estos clubes tampoco pagan IVA si sus movimientos económicos estaban por debajo de 17.500 euros en el ejercicio anterior.</p>		

<b>Buenas prácticas</b>	<b>Francia</b>	<b>Reducciones en los pagos a la Seguridad Social<sup>203</sup></b>
<p>Las entidades deportivas francesas que contraten a una persona para trabajar sólo durante un reducido número de horas a la semana pueden reducir las aportaciones a la Seguridad Social pagando un determinado monto anual. Con ello no sólo reducen el volumen de pagos, sino que también reducen los costes administrativos de gestión.</p> <p>Además, los pagos derivados de competiciones deportivas que no excedan de 111 euros (en 2010) están exentos de aportación a la Seguridad Social, siempre que no superen 5 pagos al mes.</p>		

#### 4.6 Enfoques en la financiación

<b>Buenas prácticas</b>	<b>Luxemburgo</b>	<b>Chèque-Service<sup>204</sup></b>
<p>Los Chèques-Service funcionan en Luxemburgo desde 2009. Los padres de niños menores de 13 años pueden solicitar un cheque de financiación estatal con el que pueden financiar la inscripción de sus hijos en actividades deportivas u otras actividades extraescolares.</p> <p>El cheque de financiación estatal cubre íntegramente los costes de 3 horas semanales de actividad. Si los padres desean que sus hijos tengan más horas de actividad deben aportar 3 euros por hora.</p> <p>El Chèque-Service puede ser solicitado por padres con cualquier nivel de renta, aunque los niños en situación vulnerable se benefician de horas gratuitas adicionales.</p>		

<b>Buenas prácticas</b>	<b>Reino Unido</b>	<b>Financiación procedente del deporte de élite<sup>205</sup></b>
<p>En el Reino Unido hay financiación del deporte de base que procede del deporte de élite. Se trata de un acuerdo voluntario de autorregulación por parte del deporte de alto nivel, conforme al cual transfieren un 30% de sus ingresos por derechos de televisión a las entidades e iniciativas deportivas de base. En total, las transferencias financieras del deporte de élite al deporte de base alcanzan aproximadamente 1.000 millones de libras esterlinas al año.</p> <p>Estos acuerdos se realizan bajo la iniciativa de la Sport and Recreation Alliance. Fútbol, tenis, <i>rugby</i>, críquet, golf y otros deportes de alto nivel participan de este modo en la financiación del deporte de base.</p>		

<b>Buenas prácticas</b>	<b>Francia</b>	<b>Etiqueta de esponsorización del deporte de base<sup>206</sup></b>
<p>En Francia se otorga una etiqueta (<i>label</i>) a las empresas que cofinancian o participan en programas deportivos de base. La potenciación de su imagen corporativa a nivel local o general es un incentivo para las empresas, en una época en la que se presta cada vez mayor atención a la responsabilidad social corporativa.</p>		

<sup>202</sup> UE, CE (2011), *Study on the funding of grassroots sports in the EU*, Volume II – Country Reports. Eurostrategies, con Amnyos, CDES y Deutsche Sporthochschule Köln.

<sup>203</sup> Ibid.

<sup>204</sup> [http://europa.eu/epic/practices-that-work/practice-user-registry/practices/vouchers-childcare-sports-music\\_en.htm](http://europa.eu/epic/practices-that-work/practice-user-registry/practices/vouchers-childcare-sports-music_en.htm) y <http://www.luxembourg.public.lu/en/living-luxembourg/education/childcare/index.html>.

<sup>205</sup> UE, CE (2011), óp. cit., Volume II – Country Reports.

<sup>206</sup> UE, CE (2011), óp. cit., Volume I – Country Reports.

#### 4.7 Enfoques en la colaboración público-privada

El grupo de expertos que asesora a la CE recomienda<sup>207</sup> asegurar, incrementar y diversificar las fuentes de financiación del deporte, y en particular del deporte de base. Y ello, como señala el informe, implica continuar, y preferiblemente reforzar, los incentivos para que la iniciativa privada participe en su financiación. Según su opinión, promover y facilitar la colaboración con las empresas permitiría compartir costes y generar economías de escala.

<b>Buenas prácticas</b>	<b>Alemania, Bélgica y Dinamarca</b>	<b>Descuentos en seguros médicos<sup>208</sup></b>
En países como Alemania, Bélgica y Dinamarca, las entidades privadas de seguros médicos contribuyen a la financiación del deporte con el reembolso de una parte del coste de inscripción de sus asegurados en un club deportivo o de <i>fitness</i> .		

<b>Buenas prácticas</b>	<b>Reino Unido</b>	<b>Bexley y Penwith District Council, Londres<sup>209</sup></b>
Los distritos londinenses de Bexley y Penwith han invertido en grandes proyectos deportivos mediante CPP. Establecieron un sistema de penalizaciones en los contratos de colaboración para orientar el proyecto hacia objetivos previamente acordados; por ejemplo: aumentar la participación en actividades físicas de determinados grupos de población, o bien introducir medidas de garantía de calidad como verificaciones de la satisfacción de los usuarios. En el caso de Bexley, por ejemplo, se puede aplicar una penalización de un 10% del valor del contrato en el caso de que no se alcancen esos objetivos. Las evaluaciones posteriores señalan que la participación de los ciudadanos en las actividades físicas está aumentando. Se ha incrementado en un 30% en los tres centros deportivos de Bexley, y en un 64% en la nueva instalación de Penwith.		

<b>Buenas prácticas</b>	<b>Reino Unido</b>	<b>Harborough District Council<sup>210</sup></b>
Harborough District Council es un ejemplo de una autoridad local que tiene una visión clara de las instalaciones deportivas, usando financiación externa y socios privados para asegurar coste-efectividad en sus actuaciones. El consejo local analizó y detectó una deficiencia en los equipamientos deportivos de la parte occidental del distrito. Con la ayuda de consultores independientes alcanzaron un nuevo acuerdo con su concesionario de gestión de espacios de ocio. El nuevo acuerdo incluyó una inversión de más de 850.000 libras, destinadas tanto a los equipamientos existentes como a la puesta en servicio de uno nuevo en Lutterworth. Igualmente, el concesionario se hizo cargo de todo el mantenimiento, y se comprometió a mantener tarifas asequibles. El resultado es que Harborough pasó a tener instalaciones de alta calidad, con una significativa transferencia de riesgo, mayor oferta deportiva y a un coste relativamente bajo para el contribuyente local. La participación de los vecinos en actividades físicas y deportivas en esas instalaciones ha aumentado en un 30%, principalmente por la apertura del nuevo centro.		

<sup>207</sup> UE, CE (2011), óp. cit., Executive Summary.

<sup>208</sup> UE, CE (2011), Study on the funding of grassroots sports in the EU, Volume I – Country Reports.

<sup>209</sup> Audit Commission (2006), óp. cit.

<sup>210</sup> Audit Commission (2006), óp. cit.

## 5. Recomendaciones finales

La tesis fundamental de este informe es que España puede aprender mucho de los países más avanzados para debatir y poner en marcha una estrategia ambiciosa –**una verdadera política de Estado**– dirigida a elevar nuestros niveles de actividad física. Para ello debemos conocer cuánto nos perjudican los actuales niveles de sedentarismo, y a renglón seguido involucrar al conjunto de las administraciones y al sector privado en este esfuerzo. De forma esquemática, éstas son las recomendaciones básicas para conseguirlo:

- Sería muy útil disponer en España de **un estudio** o una auditoría exhaustiva de los **costes globales** (sanitarios, laborales, etc.) de la **inactividad física** y el **sedentarismo**, similar al que hizo en el Reino Unido la NAO.
- Una **nueva estrategia nacional de promoción de la HEPA**, mucho más ambiciosa que la actual del CSD. Se trataría de involucrar todas las ramas y derivaciones, desde las sanitarias hasta las educativas, pasando por las económicas. No se debería tratar conjuntamente el deporte de competición, pues de lo que hablamos aquí es de la **HEPA que conviene desarrollen los ciudadanos**. Su elaboración requiere un fuerte liderazgo político y social, buscando su consideración como una auténtica política de Estado.
- Es conveniente **fortalecer la capacidad de los ayuntamientos y diputaciones** para hacer una política más ambiciosa de HEPA.
- El **IVA actual del acceso y uso de instalaciones y servicios deportivos (como participante, no como espectador)** es alto en comparación con otros países físicamente más activos. Reducir el IVA contribuiría a desarrollar mayor actividad física (reduciendo el gasto sanitario), igualando además la tarifa para el caso de instalaciones públicas o privadas. Ello tiene todo el sentido, ya que, según indica la UE, lo que el IVA reducido pretende es promover la HEPA, y a esos efectos es completamente indiferente quién efectúe la provisión.
- Se podría estudiar la aplicación en España de un modelo de **desgravaciones fiscales para empresas** que construyan o remodelen equipamientos deportivos, similar al puesto en marcha por Hungría.
- Estudiar algún tipo de **lotería o sorteo** cuyos fondos se puedan destinar a promover HEPA, como sucede en la mayoría de los países europeos.
- Estudiar acuerdos con el deporte de élite para allegar fondos destinados a financiar el deporte de base.
- Estudiar un **modelo de cheques de financiación de la HEPA**. Puede hacerse conforme al modelo británico, como prescripción médica del SNS, o dirigida al conjunto de la población, tomando como ejemplo el modelo de Luxemburgo.
- Elaborar una **estrategia nacional de CPP en el sector de la HEPA**. Ello debe permitir eliminar recelos anticuados, y al mismo tiempo dar un soporte legal claro y transparente para los acuerdos de CPP, especialmente los relativos a la construcción y gestión de equipamientos deportivos.
- Acordar una **estrategia nacional de desarrollo del turismo deportivo** con todos los organismos y *stakeholders* del sector, dirigida a aprovechar las enormes posibilidades que nuestro país ofrece en esta materia. El ejemplo de Canadá puede ser muy aprovechable en este empeño.