

En Burjassot, a 10 de Noviembre del 2020.

## **MANIFIESTO POR LA CONSIDERACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE EDUCACIÓN FÍSICA, ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE COMO ACTIVIDAD ESENCIAL, TAMBIÉN DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19**

El Ilustre colegio oficial de licenciados en Educación física y en ciencias de la Actividad física y deporte de la Comunidad Valenciana corporación de derecho público que integra a profesionales colegiados/as con titulación universitaria en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte, desea expresar su enorme preocupación por las medidas que se están tomando en relación con la limitación de la prestación de servicios de educación física, actividad física y deporte durante el desarrollo de la pandemia por COVID-19.

No solo se trata de que para el sector deportivo las estimaciones han previsto para este 2020 un descenso en los ingresos del 38,5%, es decir, 4.616 millones de euros ([Jiménez Gutiérrez y cols., 2020](#)) o que el paro ya en septiembre registraba un 26,9% más que el mismo mes del año anterior (según el Servicio Público de Empleo Estatal, SEPE). Las restricciones en este sector tienen unas consecuencias más allá de la economía de éste.

**POR ELLO, CON EL ÁNIMO DE PROTEGER LA SALUD DE LA CIUDADANÍA, EL COLEGIO OFICIAL DE LICENCIADOS EN EDUCACIÓN FÍSICA Y CIENCIAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL DEPORTE DE LA COMUNIDAD VALENCIANA, ALINEÁNDOSE CON NUESTRO CONSEJO GENERAL, DESEA MANIFESTAR:**

### **1) Que la práctica de educación física, actividad física y deporte constituye un derecho constitucional reconocido:**

1. La Constitución Española, dentro de su Título I sobre derechos y deberes fundamentales, integra en el capítulo de los principios rectores de la política social y económica, en su [artículo 43.3](#), que «*Los poderes públicos fomentarán la educación sanitaria, la educación física y el deporte*».
2. El Libro Blanco del Deporte de la Comisión Europea ([2007](#)) señala el carácter esencial del deporte y su interés general.
3. La UNESCO en su [Carta internacional de 2015](#) reconoce que «*La práctica de la educación física, la actividad física y el deporte es un derecho fundamental para todos*».

### **2) Que la inactividad física es un grave problema de salud pública:**

1. La inactividad física es una de las principales causas de, al menos, 35 enfermedades crónicas ([Booth, Roberts y Laye, 2012](#)).



2. El ejercicio físico mejora el pronóstico de 26 enfermedades crónicas ([Pedersen y Saltin, 2015](#)).
3. «*La carga global media de mortalidad prematura evitada por la actividad física es del 15,0%, lo que equivale de forma conservadora a 3,9 millones de muertes anuales*» ([Strain y cols., 2020](#)).
4. «*La inactividad física es la responsable del 13,4% de las muertes al año en España, llevándose por delante más de 52.000 vidas. Esto supone una carga económica importante para el país de más de 1.560 millones de euros, que son costeados en un 70,5% por las administraciones públicas [mientras que un 22,8% es desembolsado por los hogares españoles]*». ([Mayo, del Villar y Jiménez, 2017](#)).
5. Previamente a la pandemia, solamente el 46,2% de la población tenía un hábito semanal de práctica físico-deportiva, y el 8,39% lo hacía bajo el paraguas de las estructuras federativas ([Ministerio de Cultura y Deporte, 2020](#)).

### **3) Que durante el confinamiento se agravó la situación respecto a la inactividad física:**

1. La población adulta española, especialmente jóvenes, estudiantes y hombres muy activos, disminuyó la actividad física diaria (AF vigorosa -16,8% y tiempo de caminata -58,2%) y aumentó el tiempo sedentario (+23,8%) ([Castañeda-Babarro y cols., 2020](#)).
2. En población infantil y adolescente, disminuyó de 154 a 63 minutos la actividad física diaria (-59,09%), y aumentó de 4,3 a 6,1 horas (+41,86%) el tiempo de pantalla ([Medrano y cols., 2020](#)).
3. Se produjeron aumentos de las lesiones derivadas de una práctica físico-deportiva sin supervisión de profesionales, aspecto alertado por médicos especialistas ([López Martínez, Rodríguez-Roiz y Salcedo Cánovas, 2020](#)).
4. Una vez se pudo salir a la calle para comenzar la práctica físico-deportiva o retomar lo que se realizaba anteriormente, también el personal médico observó un aumento de las lesiones y eventos derivados de una falta de progresión y adaptación adecuadas ([Roures, 2020](#)).

### **4) Que la promoción y protección de la práctica físico-deportiva puede ser beneficiosa para disminuir el riesgo de infección, así como la probabilidad de hospitalización por COVID-19, mientras que lo contrario podría condicionar negativamente la evolución de la pandemia:**

1. La práctica físico-deportiva disminuye el riesgo de enfermedad infecciosa adquirida un 31% ([Chastin y cols., 2020](#)).
2. «*La capacidad máxima de ejercicio se asocia de forma independiente e inversa con la probabilidad de hospitalización por COVID-19. Estos datos respaldan aún más la importante relación entre la aptitud cardiorrespiratoria y los resultados de salud*» ([Brawner y cols., 2020](#)).
3. Entre las características de los pacientes hospitalizados por COVID-19 en España, se encuentran las siguientes comorbilidades: hipertensión (50,9%), dislipidemia (39.7%),



obesidad (21,2%), enfermedad cardiovascular (19,9%), diabetes (19,4%), enfermedad pulmonar obstructiva (13,7%) y cáncer (10,7%) ([Casas-Rojo y cols., 2020](#)). En todas ellas se ha demostrado ampliamente que el ejercicio físico es un factor importante en su prevención y colabora en la mejora de su pronóstico ([Pedersen y Saltin, 2015](#)).

4. La evidencia científica sugiere que la práctica físico-deportiva regular puede aumentar significativamente la respuesta inmunitaria ante la vacunación ([Edwards y Booy, 2013](#); [Pascoe, Fiatarone Singh y Edwards, 2014](#)).

#### **5) Que los datos muestran que la prestación de servicios de educación física, actividad física y deporte tiene un riesgo de contagio muy bajo:**

1. Según el último informe del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES) del 30 de octubre ([actualización nº 240](#)), los casos de COVID-19 acumulados en 'actividades deportivas' representan el 0,34% sobre el total.
2. A pesar de la solicitud realizada por el Consejo COLEF (*solicitud con número de registro 200117902827*), seguimos sin conocer el desglose de los contagios incluidos en el ítem 'actividades deportivas' de los informes del CCAES. Esta información sería de extraordinaria relevancia para la toma de decisiones políticas, pues existen:
  - Diferentes subsectores en el deporte: competición institucionalizada, deporte escolar, recreación sociodeportiva, fitness, turismo activo, etc.
  - Una amplia variedad de formas de organización de las actividades, y cada una de ellas implica un riesgo diferente: dentro o fuera de una prestación de servicios, bajo las normas de una organización o no, con o sin supervisión, en interior o en exterior, con o sin contacto, etc.
3. Incluso en el nivel de alerta 3, contemplado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en el [documento publicado el 22 de octubre](#), se indica que las instalaciones y centros deportivos podrían abrirse con un aforo de un tercio, siempre y cuando se pudiera mantener la distancia de seguridad y la ventilación adecuada.

#### **6) Que la práctica físico-deportiva sin supervisión y autogestionada comporta mayores riesgos y no tiene la misma efectividad que aquella bajo la supervisión de personal cualificado:**

1. La evidencia muestra que el ejercicio supervisado por personal cualificado es más efectivo que aquel no supervisado ([Mazzetti y cols., 2000](#); [Storer y cols., 2014](#); [Lacroix y cols., 2016](#); [Fennell, Peroutky y Glickman, 2016](#)).
2. La supervisión en la práctica físico-deportiva juega un papel fundamental para reducir el riesgo de lesiones ([Faigenbaum y Myer, 2010](#); [Gray y Finch, 2015](#))



7) Que en nuestro ámbito autonómico, existe sensibilidad por parte de todos los grupos políticos, respecto de la importancia en el **incremento de horas de la asignatura de Educación Física**, como muestra la aprobación de la **Propuesta No de Ley presentada en Les Corts en fecha 11/10/2019** ([https://www.cortsvalecianas.es/es/consulta\\_boc#voc/iniciativa/clau/189845363756752](https://www.cortsvalecianas.es/es/consulta_boc#voc/iniciativa/clau/189845363756752))

8) Que en nuestro ámbito autonómico existe sensibilidad y voluntad política por parte de todos los grupos políticos, respecto de la necesaria **implantación de los programas de prescripción de actividad física y ejercicio físico supervisado, desde atención primaria y hospitalaria, y de la dinamización comunitaria en salud**, conocidos como “receta deportiva”, como muestra la aprobación de la **Propuesta No de Ley presentada en Les Corts en fecha 10/12/2019** ([https://www.cortsvalecianas.es/ca-va/consulta\\_iniciativas#trp/iniciativa/189907370787872](https://www.cortsvalecianas.es/ca-va/consulta_iniciativas#trp/iniciativa/189907370787872)) **prescripció d'activitat física i exercici físic supervisat, des d'atenció primària i atenció hospitalària, i de la dinamització comunitària en salut, coneguts com a recepta esportiva**

#### POR TODO ELLO SOLICITAMOS:

1. Que la prestación de servicios de educación física, actividad física y deporte, a cargo de profesionales y técnicos cualificados, se reconozca como **actividad esencial**, teniendo en cuenta que el acceso a éstos constituye un **derecho constitucional**.
2. Que toda práctica físico-deportiva **supervisada por profesionales y técnicos**, independiente de su ámbito (federado o no, ámbito público o privado), se trate bajo los mismos parámetros y, en el caso de que se establezcan medidas diferentes de restricción según el subsector, estén basadas en evidencias y datos de contagio que justifiquen dichas diferencias.
3. Que se faciliten **espacios públicos a todas las entidades y profesionales** que, ante determinados niveles de alerta, no puedan prestar sus servicios de educación física, actividad física y deporte en sus instalaciones, porque éstas no reúnan las condiciones de seguridad y prevención adecuadas, y sobrevenidas en ocasiones, por la pandemia de la Covid-19, al igual que se ha realizado con las terrazas en el sector hostelero. O bien se ofrezcan ayudas económicas para que las instalaciones deportivas puedan adaptarse a las medidas necesarias, entre ellas las relacionadas con la ventilación, con el fin de que puedan seguir prestando sus servicios.
4. Que la Generalitat Valenciana garantice el **acceso a la práctica deportiva a todas las personas** sin distinción de condición socioeconómica, edad, género y/o capacidad física sigan recibiendo la prestación de servicios deportivos por profesionales con titulación deportiva oficial.



5. Que la Generalitat Valenciana garantice que las **personas que requieran especial atención, en razón a la edad, capacidad física o psíquica, patologías, circunstancias sociales o vinculadas a la salud**, sigan recibiendo la prestación de servicios deportivos de ejercicio físico, deporte y educación física; por profesionales colegiados/as con titulación universitaria en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte, con énfasis en aquellas circunstancias en las que esta prestación se realiza bajo prescripción médica.
  
6. Que también exista un **certificado para la práctica físico-deportiva**, supervisada por profesionales y/o técnicos, en los casos en los que sea necesario acreditar el desplazamiento, proporcionado y reconocido por la Administración, que pueda ser entregado a las personas deportistas y usuarias por las entidades y profesionales.

*Firmado:*

*Firmado:*

*D. Jose Luis Herreros Saiz*  
*Presidente*

*D. Jose Antonio Richart Parra*  
*Vicesecretario, Secretario en funciones*